

# Gesundheitsgesetz

vom 14. Februar 2008

---

## *Der Grosse Rat des Kantons Wallis*

eingesehen die Artikel 19, 31 und 42 der Kantonsverfassung;  
eingesehen das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG);  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG);  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 18. September 1970 (Epidemiengesetz);  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (Heilmittelgesetz, HMG);  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 (BetmG);  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 9. Oktober 1992 und die Bundesverordnung über Tabakerzeugnisse und Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen vom 27. Oktober 2004;  
eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen vom 24. März 2006;  
auf Antrag des Staatsrates,

*verordnet:*

## **1. Titel: Allgemeines**

### **Art. 1** Zweck und Anwendungsbereich

<sup>1</sup>Dieses Gesetz bezweckt die Förderung, die Erhaltung und die Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit, unter Berücksichtigung der Freiheit, der Würde, der Integrität und der Gleichheit der Menschen.

<sup>2</sup>Zur Verwirklichung dieser Ziele fördert es die Verantwortung des Einzelnen und die kollektive Solidarität. Es trägt zur Verminderung der sozialbedingten gesundheitlichen Ungleichheiten bei.

<sup>3</sup>Das Gesetz regelt die gesundheitsrelevanten Tätigkeiten der natürlichen und juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts.

### **Art. 2** Definition der Gesundheit und Pflege

<sup>1</sup>Die Gesundheit stellt ein physisches und psychisches Wohlbefinden dar, welches dem Einzelnen die Entfaltung in der Gesellschaft ermöglicht.

<sup>2</sup>Die kurative Pflege umfasst alle Dienstleistungen, die einer Person, einer Personengruppe oder der Bevölkerung mit dem Ziel erteilt werden, die menschliche Gesundheit zu fördern, zu schützen, zu evaluieren, zu

## 800.1

- 2 -

beaufsichtigen, aufrechtzuerhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen.

<sup>3</sup>Unter palliativer Pflege versteht man einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Linderung von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie andere Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

### **Art. 3 Mittel**

<sup>1</sup>Die Kosten für die Verwirklichung der in Artikel 1 aufgeführten Ziele müssen angemessen sein.

<sup>2</sup>Um die im vorliegenden Gesetz aufgeführten Ziele zu erreichen, arbeitet der Staat insbesondere mit den Gemeinden und anderen privaten und öffentlichen Institutionen und Organisationen zusammen.

<sup>3</sup>Die aufgrund des vorliegenden Gesetzes anfallenden Ausgaben gelten als ordentliche Ausgaben im Sinne von Artikel 31 Absatz 3 Ziffer 2 der Verfassung.

<sup>4</sup>Die Leistungen, die der Staat auf Grund dieses Gesetzes erbringt, namentlich das Ausstellen von Bewilligungen, die Inspektionen und die Kontrollen, können von einer Gebühr abhängig gemacht werden, deren Höhe der Staatsrat festlegt.

### **Art. 4 Gleichstellung**

Im vorliegenden Gesetz gilt jede Bezeichnung der Person, des Statuts oder der Funktion in gleicher Weise für Mann oder Frau.

## **2. Titel: Organisation und Behörden des Gesundheitswesens**

### **Art. 5 Staatsrat**

<sup>1</sup>Der Staatsrat bestimmt mittels der Gesundheitsplanung die kantonale Gesundheitspolitik und übt die Aufsicht über die Organisation des kantonalen Gesundheitswesens aus. Er kann Gesundheitsregionen nach Versorgungsart festlegen.<sup>3</sup>

<sup>2</sup>Er sorgt für den Vollzug der Staatsverträge, des Bundesrechts, der interkantonalen Konkordate und des kantonalen Rechts, unter Vorbehalt der Kompetenzen des Grossen Rates.

<sup>3</sup>Er sorgt dafür, dass jeder gesetzgeberische Entwurf, der Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann, von einer Evaluation begleitet wird.

<sup>4</sup>Der Staatsrat erstellt einen jährlichen Bericht zur Gesundheitspolitik zuhanden des Grossen Rates.<sup>3</sup>

### **Art. 6 Gesundheitsdepartement**

<sup>1</sup>Das vom Staatsrat bezeichnete Departement (in der Folge: das Departement) koordiniert und verwirklicht die kantonale Gesundheitspolitik.

<sup>2</sup>Es übt seine Aufgaben in Zusammenarbeit mit den übrigen Departementen aus, welche sich mit Fragen des Gesundheitswesens befassen. Falls nötig werden Gemeinden, betroffene Berufsverbände sowie andere öffentliche oder

private Organisationen und Institutionen beigezogen.

<sup>3</sup>Es führt regelmässige Kontrollen der Krankenanstalten und -institutionen im Rahmen der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und Ressourcen durch.<sup>3</sup>

<sup>4</sup>Es kann den Vollzug bestimmter Aufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegieren und die delegierten Tätigkeiten, die zu erreichenden Ziele und die Art der Finanzierung festlegen, wobei die kantonale Gesundheitsplanung berücksichtigt wird.<sup>3</sup>

<sup>5</sup>Nötigenfalls kann das Departement externe Experten beiziehen.<sup>3</sup>

**Art. 7** Dienststelle für Gesundheitswesen

Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt die Aufgaben aus, die ihr vom Departement übertragen werden. Sie wird grundsätzlich von einer Gesundheitsfachperson geleitet.

**Art. 8** Kantonsarzt

<sup>1</sup>Der Kantonsarzt befasst sich mit sämtlichen medizinischen Fragen im Bereich des Gesundheitswesens. Er kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Mitarbeiter beiziehen, namentlich Schulärzte und einen Vertrauenszahnarzt.

<sup>2</sup>Er kann auch Bezirksärzte beiziehen, die ihm bei den Aufgaben zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten, bei den gerichtsmedizinischen Aufgaben sowie bei allen Fragen im Zusammenhang mit dem öffentlichen Gesundheitswesen helfen.

<sup>3</sup>Er berät die Departemente und die Dienste der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.

<sup>4</sup>Er erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm von der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung, insbesondere von der Bundesgesetzgebung über die übertragbaren Krankheiten, übertragen werden.

**Art. 9** Kantonsapotheker

<sup>1</sup>Der Kantonsapotheker befasst sich im Rahmen der Dienststelle für Gesundheitswesen mit sämtlichen Aufgaben, die ihm das vorliegende Gesetz, die kantonale und eidgenössische Gesetzgebung übertragen, namentlich mit der Kontrolle der Arznei- und der Betäubungsmittel.

<sup>2</sup>Er berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.

**Art. 10** Kantonschemiker, Kantonslaboratorium

<sup>1</sup>Das Kantonslaboratorium wird vom Kantonschemiker geleitet.

<sup>2</sup>Dem Kantonslaboratorium obliegen namentlich:

a) die Aufsicht über den Handel mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen;

b) die Aufsicht über den Handel mit Giftstoffen.

<sup>3</sup>Es berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.

## 800.1

- 4 -

<sup>4</sup>Es erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm durch die eidgenössischen und kantonale Gesetzgebung übertragen werden.

### **Art. 11** Kantonstierarzt

Das kantonale Veterinäramt wird vom Kantonstierarzt geleitet. Es erfüllt die Aufgaben, die ihm durch die eidgenössischen und kantonale Gesetzgebung übertragen werden. Es berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.

### **Art. 12** Gemeinden

<sup>1</sup>Die Gemeinden arbeiten am Vollzug des vorliegenden Gesetzes mit, namentlich im Bereich der Gesundheitspolizei.

<sup>2</sup>Sie können dem Staatsrat alle Massnahmen vorschlagen, die sie im Bereich des Gesundheitswesens als notwendig erachten.

<sup>3</sup>Sie erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung übertragen werden.

<sup>4</sup>Sie sind auf ihrem Gebiet zuständig für die öffentliche Hygiene und ordnen angemessene Massnahmen an, wenn diese gefährdet ist. Sie erarbeiten diesbezüglich Bestimmungen, die dem Staatsrat zur Genehmigung zu unterbreiten sind.

### **Art. 13** Gesundheitsrat

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt einen Gesundheitsrat. Dieser Rat hat beratende Funktion im Bereich der Gesundheitspolitik und -ethik.

<sup>2</sup>Er wird zu gesetzgeberischen Entwürfen im Gesundheitsbereich angehört. Der Gesundheitsrat kann auch Massnahmen vorschlagen, die er als notwendig erachtet.

<sup>3</sup>Der Staatsrat legt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des Gesundheitsrates fest.

### **Art. 13bis**<sup>3</sup> Walliser Gesundheitsobservatorium

<sup>1</sup>Das Walliser Gesundheitsobservatorium wird beauftragt, gesundheitsrelevante Daten zu erfassen und auszuwerten. Es ist namentlich für die kantonalen und eidgenössischen statistischen Erhebungen im Gesundheitsbereich zuständig.

<sup>2</sup>Es stellt die erfassten Informationen den Behörden, den Fachpersonen und der Öffentlichkeit zur Verfügung.

<sup>3</sup>Das Gesundheitsobservatorium ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt.

<sup>4</sup>Die berücksichtigten Ausgaben des Gesundheitsobservatoriums werden vom Kanton übernommen

<sup>5</sup>Der Staatsrat legt überdies in einer Verordnung die Zusammensetzung des Observatoriums, seine Tätigkeiten, seine Geschäftsführung und seine Finanzierung sowie die Koordination mit dem zuständigen kantonalen Amt für Statistik fest.

**Art. 14** Beratende Organe

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt die beratenden Kommissionen namentlich in den Bereichen der Gesundheitsförderung, der Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs, der Gesundheitsethik, der Gesundheitsplanung, der Tarifverträge und der Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens.

<sup>2</sup>Nach Anhörung der betroffenen Kreise kann er für die Behandlung besonderer Fragen andere beratende Organe einsetzen.

<sup>3</sup>In den vom Staatsrat ernannten Kommissionen wird eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter gewährleistet.

**3. Titel: Beziehungen zwischen den Patienten und den Gesundheitsfachpersonen sowie den Krankenanstalten und -institutionen**

**1. Kapitel: Allgemeines**

**Art. 15** Gegenstand

Der vorliegende Titel regelt die Beziehungen zwischen den Patienten, den Gesundheitsfachpersonen und den Krankenanstalten und -institutionen in Bezug auf die Pflege zu Hause, die ambulante oder stationäre Pflege, sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich.

**Art. 16** Gegenseitiger Respekt

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachperson achtet darauf, dass die menschliche Würde und die individuellen Patientenrechte beachtet werden.

<sup>2</sup>Der Patient nimmt Rücksicht auf die Gesundheitsfachpersonen und die anderen Patienten.

**Art. 17** Recht auf Behandlung

<sup>1</sup>Jeder hat, ungeachtet seiner wirtschaftlichen und sozialen Situation und unter Wahrung seiner Würde, Anspruch auf die seinem Gesundheitszustand entsprechende Pflege.

<sup>2</sup>Menschen in ihrer letzten Lebensphase haben ein Anrecht auf ihren Bedürfnissen entsprechende Pflege, namentlich palliative Pflege, Linderung, Unterstützung und Trost, wenn möglich im Rahmen ihres üblichen Lebensumfelds.

<sup>3</sup>Jegliche gewerbmässige Beihilfe zum Selbstmord ist kantonsweit verboten.

**Art. 18** Angemessene Behandlung

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachperson handelt gemäss den Regeln der Kunst und enthält sich jeder überflüssigen oder unangemessenen Handlung, selbst wenn vom Patienten oder von einer anderen Gesundheitsfachperson darum ersucht wird.

<sup>2</sup>Bei gleicher therapeutischer Heilwirkung wählt die Gesundheitsfachperson die wirtschaftlichste Behandlung.

## 800.1

- 6 -

### **Art. 19** Mitarbeit bei der Behandlung

<sup>1</sup>Der Patient gibt der Gesundheitsfachperson vollständig und wahrheitsgetreue Auskunft.

<sup>2</sup>Er bemüht sich darum, am guten Verlauf der Behandlung mitzuwirken, indem er die von ihm angenommenen Verschreibungen befolgt.

<sup>3</sup>In einer Krankenanstalt beachtet der Patient das interne Reglement.

### **Art. 20** Freie Wahl der Gesundheitsfachperson

<sup>1</sup>Jeder hat das Recht auf freie Wahl der Gesundheitsfachperson, sofern diese verfügbar ist und sich für die vorzunehmende Behandlung als zuständig erachtet.

<sup>2</sup>Die freie Wahl der Gesundheitsfachperson kann bei der Betreuung in einem gemeinnützigen Spital und in Notfällen und zwingenden Fällen sowie in den Spezialfällen gemäss Artikel 26 und 27 eingeschränkt werden.

### **Art. 21** Freie Wahl des Patienten und Verweigerung aus Gewissen-gründen

<sup>1</sup>Jede Gesundheitsfachperson hat das Recht, Leistungen, die ihren persönlichen ethischen oder religiösen Überzeugungen zuwiderlaufen, zu verweigern. Fälle, in denen die Gesundheit des Patienten bei ausbleibender Behandlung unmittelbar und schwer bedroht ist, bleiben vorbehalten.

<sup>2</sup>Bei einer schwereren Gefährdung der öffentlichen Gesundheit müssen die Gesundheitsfachpersonen auf Anordnung des Kantonsarztes gewisse Aufgaben annehmen.

## **2. Kapitel: Aufgeklärte Wahl der Pflege**

### **Art. 22** Grundsätzliche Einwilligung

<sup>1</sup>Keine Pflege kann ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung des urteilsfähigen Patienten erteilt werden. Vorbehalten bleiben die Ausnahmen der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung.

<sup>2</sup>Der Patient kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.

<sup>3</sup>Ist der Patient urteilsunfähig, klärt die Gesundheitsfachperson ab, ob dieser eine Patientenverfügung verfasst oder einen Vertreter im Sinn von Artikel 24 des vorliegenden Gesetzes bestimmt hat. Gibt es keine Patientenverfügung, muss sie die freie und aufgeklärte Einwilligung der Person, welche zuständig ist, den Patienten zu vertreten, einholen.

<sup>4</sup>Verweigert der Patient eine Behandlung entgegen der Meinung der Gesundheitsfachperson, hat diese das Recht, vom Patienten die schriftliche Bestätigung seines Entschlusses zu verlangen, nachdem sie ihn klar über die eingegangenen Risiken aufgeklärt hat.

<sup>5</sup>Im Notfall muss die Gesundheitsfachperson gemäss den objektiven Interessen des Patienten handeln und dessen vermuteten Willen berücksichtigen.

**Art. 23** Recht auf Information

<sup>1</sup>Der Patient hat ein Recht, auf einfache, für ihn verständliche und annehmbare Weise informiert zu werden über:

- a) seinen Gesundheitszustand und die entsprechende Diagnose;
- b) den Gegenstand, die Modalitäten, den Zweck, die Risiken und die Kosten der ins Auge gefassten prophylaktischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen;
- c) die Mittel zur Erhaltung der Gesundheit und zur Krankheitsvorsorge.

<sup>2</sup>Ist die Übernahme der Leistungen durch die Krankenversicherung nicht gewährleistet, hat die Gesundheitsfachperson den Patienten hierüber zu informieren.

<sup>3</sup>Ist der Patient nicht urteilsfähig, wird das Recht auf Information durch die Person, die zuständig ist, ihn zu vertreten, ausgeübt.

<sup>4</sup>Handelt eine Gesundheitsfachperson als Experte, informiert sie den Patienten über den Gegenstand und den Zweck ihrer Tätigkeit sowie über die Drittperson, welcher sie ihre Feststellungen übermittelt.

**Art. 24** Grundsätze für die Patientenverfügung

<sup>1</sup>Jeder kann im Hinblick auf die Pflege, die er erhalten oder verweigern will, eine Patientenverfügung verfassen. Diese kommen in Situationen zur Anwendung, in denen er nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen auszudrücken.

<sup>2</sup>Ebenso kann jeder eine Person bestimmen, die unter diesen Umständen an seiner Stelle zu entscheiden hat, welche Pflege ihm zukommen soll.

<sup>3</sup>Die Patientenverfügung kann vom Verfasser jederzeit ohne formale Ansprüche geändert oder aufgehoben werden.

**Art. 25** Wirkungen der Patientenverfügung

<sup>1</sup>Hat der Patient eine Verfügung verfasst und befindet er sich in einer Situation, die darin vorgesehen ist, hat die Gesundheitsfachperson seinen in dieser Verfügung formulierten Willen zu befolgen.

<sup>2</sup>Hat die Gesundheitsfachperson Kenntnis davon, dass die Verfügung des Patienten nicht mehr seinem jetzigen Willen entspricht oder besteht ein Interessenkonflikt zwischen dem Patienten und der Person, die er gemäss Artikel 24 Absatz 2 des vorliegenden Gesetzes bezeichnet hat, hat sie die Zustimmung des Vormundschaftsamtes einzuholen.

**Art. 26** Zwangsmassnahmen: Allgemeines

<sup>1</sup>Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber den Patienten verboten. Das Straf- und das Zivilrecht über Sicherheitsmassnahmen und die fürsorgliche Freiheitsentziehung bleiben vorbehalten; das gilt auch für die Gesetzgebung über die auf Menschen übertragbaren Krankheiten.

<sup>2</sup>Ausnahmsweise und im Rahmen des Möglichen kann der verantwortliche Arzt einer Krankenanstalt oder -institution nach Rücksprache mit dem Patienten bzw. der Person, die an seiner Stelle zu entscheiden hat, sowie dem Pflegepersonal, für eine beschränkte Zeit Zwangsmassnahmen vorschreiben, die für die Betreuung des Patienten absolut notwendig sind, wenn:

## 800.1

- 8 -

- a) andere Massnahmen, die die persönliche Freiheit weniger einschränken, nicht zum Erfolg führten oder es keine solchen gibt und
- b) das Verhalten des Patienten eine schwere Gefahr für seine Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige von anderen Personen darstellt.

<sup>3</sup>Der verantwortliche Arzt kann dieses Recht einer anderen zuständigen Gesundheitsfachperson delegieren.

### **Art. 27** Zwangsmassnahmen: Modalitäten

<sup>1</sup>Während der gesamten Dauer der Zwangsmassnahmen wird die Überwachung des Patienten verstärkt; die Aufrechterhaltung der Massnahmen wird von Zeit zu Zeit unter Beizug von anderen Gesundheitsfachpersonen als denjenigen, die die Zwangsmassnahmen angeordnet haben, geprüft.

<sup>2</sup>Ein Protokoll mit dem Zweck und der Art jeder angewandten Massnahme sowie dem Namen der verantwortlichen Person und dem Ergebnis der Prüfungen wird dem Patientendossier beigelegt.

<sup>3</sup>Der Patient, der von ihm bezeichnete Vertreter, welcher in seinem Namen die Entscheidungen über die Pflege trifft, sein gesetzlicher Vertreter und seine Angehörigen können sich an die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe wenden und die Aufhebung der Zwangsmassnahmen verlangen.

## **3. Kapitel: Patientendatenschutz**

### **Art. 28** Verpflichtung zur Führung eines Patientendossiers

<sup>1</sup>Jede Person, die Pflege erteilt, muss für jeden Patienten ein Dossier führen.

<sup>2</sup>Die Elemente des Dossiers müssen so lange aufbewahrt werden, als sie für die Gesundheit des Patienten oder seiner Familie von Interesse sind, mindestens aber zehn Jahre.

<sup>3</sup>Das Dossier kann in elektronischer Form geführt werden, sofern jede Hinzufügung, Streichung oder übrige Änderung sichtbar bleibt und man den Verfasser und das Datum identifizieren kann.

<sup>4</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Führung des Dossiers fest und bezeichnet die Gesundheitsfachpersonen, die von dieser Verpflichtung ausgenommen sind, und unter welchen Voraussetzungen.

### **Art. 29** Zugang zum Dossier des Patienten

<sup>1</sup>Der Patient hat das Recht, sein Dossier einzusehen und sich dessen Inhalt erklären zu lassen. Er kann sich grundsätzlich unentgeltlich die Akten seines Dossiers im Original oder als Kopie aushändigen lassen, sie einer anderen Gesundheitsfachperson übergeben lassen oder deren Weitergabe untersagen.

<sup>2</sup>Dieses Recht gilt nicht für Notizen, die von der Gesundheitsfachperson ausschliesslich zum persönlichen Gebrauch verfasst wurden und für Daten, welche Dritte betreffen und dem Berufsgeheimnis unterstehen.

<sup>3</sup>Bedeutet die Einsichtnahme in das Dossier eine konkrete psychologische Gefährdung für den Patienten, muss die Gesundheitsfachperson verlangen, dass sie selbst oder der behandelnde Arzt bei der Einsichtnahme zugegen ist.



**Art. 30** Dossiers bei Aufgabe der Tätigkeit

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachperson, die ihre Tätigkeit aufgibt, teilt dies ihren Patienten mit. Gemäss deren Anweisungen gibt sie ihnen ihr Dossier unentgeltlich ab oder leitet es unentgeltlich der von ihnen bezeichneten Gesundheitsfachperson weiter.

<sup>2</sup>Stirbt eine Gesundheitsfachperson, so gehen ihre Dossiers in die Verantwortung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe über.

**Art. 31** Achtung der Privatsphäre des Patienten

<sup>1</sup>Alle Gesundheitsfachpersonen und ihre Hilfskräfte sind an das Berufsgeheimnis gebunden.

<sup>2</sup>Soweit es die Interessen des Patienten rechtfertigen und mit dessen Zustimmung hat eine Gesundheitsfachperson, die einen Patienten übernimmt, das Recht, bei anderen Gesundheitsfachpersonen dessen Dossier zur Kenntnis zu nehmen.

<sup>3</sup>Bei wichtigen Gründen kann die Gesundheitsfachperson den gesetzlichen Vertreter eines minderjährigen oder entmündigten urteilsfähigen Patienten informieren.

<sup>4</sup>Die Verarbeitung von Daten des Patienten wird ausserdem in der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über den Schutz der Personendaten geregelt.

**Art. 32** Grundsätze für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachperson kann mit der Zustimmung der betroffenen Person oder der schriftlichen Bewilligung der zuständigen Behörde nach Artikel 33 des vorliegenden Gesetzes vom Berufsgeheimnis entbunden werden.

<sup>2</sup>Ausserdem sind die gesetzlichen Bestimmungen über die Auskunftspflicht und die Zeugnispflicht vorbehalten.

**Art. 33** Kommission für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses

<sup>1</sup>Das Departement bezeichnet in jedem Einzelfall eine Kommission, die auch die zuständige Behörde im Sinn von Artikel 321 Absatz 2 des Strafgesetzbuches bildet, um Personen, die auf Grund ihrer Tätigkeit an das Berufsgeheimnis gebunden sind, davon zu befreien.

<sup>2</sup>Die Kommission setzt sich aus dem Kantonsarzt, einer Gesundheitsfachperson von ausserhalb der Dienststelle für Gesundheitswesen und einem Juristen zusammen.

<sup>3</sup>Die Person, die um die Entbindung vom Berufsgeheimnis ersucht, und der Patient müssen von der Kommission angehört werden.

<sup>4</sup>Die Verfügungen der Kommission können mit einer Beschwerde beim Staatsrat angefochten werden.

**Art. 34** Auskunftspflicht und Melderecht

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachpersonen müssen die Straf- und die Gesundheitsbehörden informieren, wenn sie feststellen, dass eine Person nicht eines natürlichen Todes gestorben ist oder wenn sie Gründe haben, dies zu

## 800.1

- 10 -

vermuten.

<sup>2</sup> Sie können ohne Einwilligung des Patienten und nachdem sie von der Kommission für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses vom Berufsgeheimnis entbunden worden sind, in den Fällen die Strafbehörden benachrichtigen, in denen sie der Meinung sind, dass eine Straftat gegen das Leben, die körperliche Integrität, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Gesundheit begangen wurde. In Fällen von Widerhandlungen gegen die öffentliche Gesundheit können sie ebenfalls die Gesundheitsbehörden benachrichtigen.

### **4. Kapitel: Beziehungen zwischen Patienten und Krankenanstalten**

#### **Art. 35 Aufnahme und Information**

<sup>1</sup> Jeder hat das Recht auf Aufnahme in eine gemeinnützige Krankenanstalt, um die seinem Gesundheitszustand entsprechende Pflege zu erhalten, sofern die erforderliche Pflege zum Aufgabenbereich der Anstalt gehört.

<sup>2</sup> Bei der Aufnahme in eine Krankenanstalt muss jeder Patient schriftlich über seine Rechte und Pflichten informiert werden.

#### **Art. 36 Geistlicher Beistand und soziale Unterstützung**

<sup>1</sup> Der Patient hat das Recht auf einen geistlichen Beistand sowie auf Achtung seiner Glaubens- und Gewissensfreiheit.

<sup>2</sup> Der Patient hat das Recht auf Unterstützung und Beratung durch die Sozialdienste.

#### **Art. 37 Kontaktpflege nach aussen**

<sup>1</sup> Der Patient hat das Recht, in grösstmöglichem Masse Kontakte zur Aussenwelt zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse der jeweiligen Behandlung sowie die Betriebsweise der Krankenanstalt zu berücksichtigen.

<sup>2</sup> Wird ein Kind in eine Krankenanstalt eingewiesen, hat es das Recht, ohne zeitliche Einschränkungen und in einer angemessenen Umgebung Kontakt zu seinen Eltern zu pflegen.

<sup>3</sup> Ein Patient in einer Sterbe- oder sonstigen Krisensituation hat das Recht, durch die ihm nahe stehenden Personen in einer angemessenen Umgebung und ohne zeitliche Einschränkungen Beistand zu erhalten.

<sup>4</sup> Der Zugang Dritter zur Krankenanstalt kann eingeschränkt oder verboten werden, wenn sie die Behandlung des Patienten ungebührlich behindern oder den guten Betrieb auf unzumutbare Weise behindern.

#### **Art. 38 Austritt aus einer Krankenanstalt**

<sup>1</sup> Eine urteilsfähige Person kann nicht gegen ihren Willen in einer Krankenanstalt zurückbehalten werden.

<sup>2</sup> Wünscht ein Patient trotz gegenteiliger Meinung der Gesundheitsfachperson eine Krankenanstalt zu verlassen, können die Gesundheitsfachperson und die Krankenanstalt von ihm verlangen, dass er diesen Entscheid schriftlich

bestätigt, nachdem er über die mit dem Verlassen der Anstalt eingegangenen Risiken klar aufgeklärt wurde.

<sup>3</sup>Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung und über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.

#### **Art. 39** Ausweisung eines Patienten

<sup>1</sup>Der Chefarzt oder sein Stellvertreter können einen Patienten aus disziplinarischen Gründen aus der Krankenanstalt ausweisen, wenn dieser:

- a) in vorsätzlicher Weise die ordentliche Durchführung seiner Behandlung behindert oder
- b) vorsätzlich und in unzumutbarer Weise den geordneten Betrieb stört.

<sup>2</sup>In einem Pflegeheim untersteht der Entscheid der Ausweisung aus disziplinarischen Gründen der Direktion, nach Anhörung des verantwortlichen Arztes.

<sup>3</sup>Stehen auch weniger einschneidende Massnahmen zur Verfügung oder muss mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten gerechnet werden, darf die Ausweisung aus der Anstalt nicht angeordnet werden.

### **5. Kapitel: Pflegequalität und Patientensicherheit**

#### **Art. 40** Ziele

Die Krankenanstalten und -institutionen verpflichten sich ebenso wie die Gesundheitsfachpersonen aktiv die bestmögliche Qualität der Pflege sicherzustellen und die Sicherheit der Patienten zu fördern.

#### **Art. 41** System zur Meldung und zur Handhabung von Zwischenfällen

Im Rahmen der Verpflichtung zur Patientensicherheit und zur Pflegequalität schaffen die Krankenanstalten des Kantons ein System zur Meldung und zur Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen.

#### **Art. 42** Kantonale Kommission

<sup>1</sup>Es wird eine kantonale Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ) geschaffen, die beauftragt ist, ein Konzept und die nötigen Instrumente zur Evaluation und Handhabung der Patientensicherheit und der Pflegequalität koordiniert einzuführen und zu entwickeln.

<sup>2</sup>Der Staatsrat ernennt die Mitglieder der KPSPQ. Er regelt ausserdem auf dem Verordnungsweg die Aufgaben, die Kompetenzen und die Zusammensetzung der KPSPQ.

#### **Art. 43** Definition der spitalmedizinischen Zwischenfälle

<sup>1</sup>Die meldepflichtigen spitalmedizinischen Zwischenfälle umfassen die einfachen und die schweren Zwischenfälle.

<sup>2</sup>Die einfachen Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tätigkeit, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit hätte verursachen können, die

## 800.1

- 12 -

eine leichte oder vorübergehende Beeinträchtigung der Gesundheit oder andere Unannehmlichkeiten verursacht haben oder die die gute Erteilung der Pflege oder den angemessenen Betrieb einer medizinischen Dienststelle beeinträchtigt haben.

<sup>3</sup>Die schweren Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tat, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht haben.

### **Art. 44** Meldung der Zwischenfälle

<sup>1</sup>Jeder Mitarbeiter einer Krankenanstalt muss die von ihm festgestellten Zwischenfälle der KPSPQ melden.

<sup>2</sup>Die Modalitäten der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert.

<sup>3</sup>Die disziplinarische Immunität des Meldenden eines einfachen Zwischenfalls und der darin verwickelten Mitarbeiter der Anstalt ist garantiert.

### **Art. 45** Handhabung der Zwischenfälle

<sup>1</sup>Die Meldungen werden von der KPSPQ oder vom verantwortlichen Organ der Pflegequalität der Krankenanstalt behandelt.

<sup>2</sup>Die KPSPQ oder das verantwortliche Organ der Pflegequalität in der Krankenanstalt informiert die Direktion der Anstalt unverzüglich über jeden schweren Zwischenfall.

<sup>3</sup>Die Modalitäten zur Handhabung der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert.

<sup>4</sup>Unter Vorbehalt von Absatz 2 müssen die Mitglieder der KPSPQ und die verantwortlichen Organe der Pflegequalität über alle Informationen, die ihnen im Rahmen des Systems zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle übermittelt werden, Stillschweigen bewahren.

### **Art. 46** Befreiung vom Amts- und Berufsgeheimnis

Die Mitarbeiter der Krankenanstalten sind vor der KPSPQ und vor dem verantwortlichen Organ der Pflegequalität ihrer Anstalt für die Daten, die für diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nötig sind, vom Berufs- und allenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden.

### **Art. 47** Datenbank

<sup>1</sup>Einzig zu Zwecken der Verhütung von Zwischenfällen und der Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verwaltet die KPSPQ eine Datenbank, in die alle gemeldeten Zwischenfälle ohne Hinweise auf die betreffenden Personen, Dienststellen und Anstalten sowie die getroffenen oder geplanten Massnahmen zur Vermeidung von Wiederholungsfällen aufgenommen werden.

<sup>2</sup>Die KPSPQ kann Personen, die ein berechtigtes Interesse nachweisen, namentlich wissenschaftlicher Art, ermächtigen, die Datenbank abzufragen. Sie erlässt Weisungen zum Zugang zur Datenbank.

**Art. 48** Ausdehnung des Systems

<sup>1</sup>Auf Antrag der KPSPQ und nach Anhörung der betreffenden Gesundheitsfachpersonen kann das Departement den Gesundheitsfachpersonen, die ambulante Pflege erbringen, vorschreiben, sich am System zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle zu beteiligen.

<sup>2</sup>Die KPSPQ erarbeitet Weisungen über die Umsetzung der Bestimmungen dieses Kapitels im ambulanten Bereich.

**6. Kapitel: Besondere medizinische Massnahmen**

**Art. 49** Medizinisch unterstützte Fortpflanzung

<sup>1</sup>Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.

<sup>2</sup>Das Departement ist zuständig, die Bewilligungen zur Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zu erteilen, Spermien oder befruchtete Eizellen aufzubewahren und gespendetes Spermia abzutreten.

<sup>3</sup>Es übt die Aufsicht über diese Tätigkeiten aus.

**Art. 50** Genetische Untersuchung beim Menschen

<sup>1</sup>Die genetische Untersuchung beim Menschen wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.

<sup>2</sup>Das Departement ist zuständig, die unabhängigen Informations- und Beratungsdienste bei der pränatalen Analyse zu bezeichnen; dabei vergewissert es sich, dass das Personal über die nötigen Kenntnisse auf diesem Gebiet verfügt.

**Art. 51** Schwangerschaftsabbruch

<sup>1</sup>Das Departement legt in Weisungen, die dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet werden, die Ausführungsmodalitäten zu den Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuchs über den Schwangerschaftsabbruch fest.

<sup>2</sup>Es bestimmt die Fachpraxen in Gynäkologie und Geburtshilfe und die Spitäler, die die notwendigen Voraussetzungen für den Schwangerschaftsabbruch und für die eingehende Beratung der schwangeren Frau erfüllen.

<sup>3</sup>Jeder Schwangerschaftsabbruch muss für statistische Zwecke dem Kantonsarzt mitgeteilt werden; die Anonymität der betreffenden Frau muss gewahrt bleiben.

**Art. 52** Transplantation von Organen, Gewebe und Zellen

<sup>1</sup>Entnahmen und Einpflanzungen von Organen, von Gewebe und von Zellen sowie Blutübertragungen werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.

<sup>2</sup>Das Departement ernennt bei den betreffenden Spitälern einen lokalen Koordinatoren.

<sup>3</sup>Das Departement bezeichnet die unabhängige Behörde, die zuständig ist, ausnahmsweise die Entnahme von regenerierbarem Gewebe oder

## 800.1

- 14 -

regenerierbaren Zellen von minderjährigen oder urteilsunfähigen Personen zu genehmigen. Es regelt das Verfahren.

<sup>4</sup>Der Staat unterstützt Informationskampagnen zur Förderung von Organspenden.

### **Art. 53** Verwendung von biologischen Mustern

<sup>1</sup>Ein Muster von menschlichem Material darf nur einmal zu dem Zweck, der von der betreffenden Person genehmigt wurde, verwendet werden.

<sup>2</sup>Es muss nach der Verwendung zerstört werden. Ein anders lautender Entscheid der betreffenden Person und eine Bewilligung gemäss Spezialgesetzgebung auf diesem Gebiet bleiben vorbehalten.

<sup>3</sup>Ein Muster darf zu Forschungszwecken wieder verwendet werden, wenn es anonymisiert wurde, wenn die Anonymität der betreffenden Person garantiert ist und wenn sich diese oder die Person, die ermächtigt ist, sie zu vertreten, dieser Verwendung nach Information über ihre Rechte nicht ausdrücklich widersetzt hat.

### **Art. 54** Grundsätze für die biomedizinische Forschung am Menschen

<sup>1</sup>Jede biomedizinische Forschung, in die Personen einbezogen werden, muss gemäss den Regeln der guten Praxis bei klinischen oder epidemiologischen Versuchen durchgeführt werden, die national anerkannt werden und deren Zweck es ist, den Schutz der Versuchspersonen und die Qualität der Ergebnisse zu garantieren. Klinische Versuche mit Arzneimitteln werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.

<sup>2</sup>Die biomedizinische Forschung, bei der Personen einbezogen werden, muss folgende Bedingungen erfüllen:

- a) der verantwortliche Forscher ist Mitglied eines medizinischen Berufsstands und verfügt über die entsprechende Praxisbewilligung;
- b) die möglichen Gewinne der Forschung stehen in einem günstigen Verhältnis zu den vorhersehbaren Risiken für die Versuchspersonen;
- c) es wurden alle Massnahmen getroffen, um die Gesundheit, das Wohlergehen und die Rechte der Versuchspersonen zu schützen; die Vertraulichkeit der Daten ist ausserdem gewährleistet;
- d) die Versuchspersonen haben aus freiem Willen schriftlich und aufgeklärt in den Versuch eingewilligt, nachdem sie alle nötigen Informationen über die Forschung und ihre Teilnahme erhalten haben;
- e) die Forschung wurde im Voraus von einer zuständigen Ethikkommission für die Forschung genehmigt.

<sup>3</sup>Jede biomedizinische Forschung muss dem Departement mitgeteilt werden; dieses übt die Aufsicht aus. Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg das Mitteilungsverfahren.

<sup>4</sup>Ausserdem gelten die Bestimmungen des Bundesrechts über klinische Versuche mit Arzneimitteln sinngemäss für jegliche biomedizinische Forschung.

**Art. 55** Register der biomedizinischen Forschung am Menschen

<sup>1</sup>Das Departement führt ein Register aller biomedizinischen Forschungen, die im Kanton durchgeführt werden.

<sup>2</sup>Das Departement führt ein Register der Personen, die ohne erwarteten direkten Gewinn für ihre Gesundheit an einer Forschung teilnehmen (gesunde Freiwillige), damit diese Personen nicht an mehreren Forschungen gleichzeitig teilnehmen und die Wartefrist zwischen zwei Forschungen einhalten.

**Art. 56** Ethikkommissionen

<sup>1</sup>Der Staatsrat bezeichnet die Ethikkommissionen für die Forschung, die zuständig sind, ein Projekt für biomedizinische Forschung zu genehmigen.

<sup>2</sup>Er bestimmt auf dem Verordnungsweg ihre Zusammensetzung, ihre Befugnisse, ihre Arbeitsweise und ihre Finanzierung.

<sup>3</sup>Die tatsächlichen Kosten für die Prüfung der Forschungsprotokolle werden von den Forschern gemäss einem Tarif, der vom Departement erstellt wird, übernommen.

<sup>4</sup>Er kann den Ethikkommissionen besondere Aufgaben im Zusammenhang mit anderen bioethischen Fragen übertragen.

<sup>5</sup>Die zuständige Ethikkommission beurteilt die Forschungsprojekte nach ethischen Gesichtspunkten und prüft die wissenschaftliche Qualität. Sie achtet darauf, dass das Wohlergehen, die Sicherheit und die Rechte der Versuchspersonen gewahrt bleiben, namentlich im Bereich der aufgeklärten Einwilligung und der vollständigen Kompensation bei erlittenen Schäden.

**Art. 57** Lehre

<sup>1</sup>Ohne seine Einwilligung oder diejenige seines gesetzlichen Vertreters kann ein Patient nicht zur Mitwirkung an Lehrveranstaltungen herangezogen werden. Der Patient kann die Zustimmung jederzeit und ohne Beeinträchtigung seiner Behandlung zurückziehen.

<sup>2</sup>Wird von der Lehrveranstaltung eine Ton- oder eine Bildaufnahme gemacht, so muss der Patient vorher darüber informiert werden und sein Einverständnis geben.

<sup>3</sup>Die Lehrveranstaltung hat unter Achtung der Würde und der Privatsphäre des Patienten zu erfolgen.

**Art. 58** Feststellung des Todes

<sup>1</sup>Die Beerdigungs- oder Kremationsbewilligung für eine verstorbene Person kann nur auf Grund eines Todesscheins erteilt werden, der von einem Arzt mit kantonaler Praxisbewilligung ausgestellt wurde.

<sup>2</sup>Bei einem verdächtigen oder gewaltsamen Tod oder bei einem Tod wegen einer übertragbaren Krankheit, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, muss der Arzt eine Todesfeststellung bescheinigen und allenfalls die zuständigen Behörden benachrichtigen, um die Bergung der Leiche durchzuführen.

## 800.1

- 16 -

<sup>3</sup>Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Feststellung des Todes.

### **Art. 59** Autopsie

<sup>1</sup>Eine Autopsie kann nur mit Einwilligung des Verstorbenen oder seiner Angehörigen durchgeführt werden.

<sup>2</sup>Der Kantonsarzt kann eine Autopsie anordnen, wenn dies im Interesse der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

<sup>3</sup>Das Ergebnis der Autopsie kann den Angehörigen ausgehändigt und erklärt werden, sofern sich der Verstorbene nicht dagegen verwehrt hat.

<sup>4</sup>Vorbehalten bleibt die Strafgesetzgebung.

## **7. Kapitel: Mediator**

### **Art. 60** Mediator

<sup>1</sup>Ist ein Patient der Ansicht, dass die ihm durch das vorliegende Gesetz zugestandenen Rechte nicht gewahrt wurden, kann er sich an einen vom Staatsrat für jede Sprachregion zu ernennenden Mediator wenden.

<sup>2</sup>Der Mediator untersucht den Fall und versucht, zwischen den Parteien eine Einigung herbeizuführen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Zuständigkeit des Mediators und die Verfahrensregeln fest.

## **4. Titel: Gesundheitsfachpersonen**

### **1. Kapitel: Allgemeines**

#### **Art. 61** Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Berufe

<sup>1</sup>Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Gesundheitsfachpersonen sind diejenigen Personen, die berufsmässig durch die Erbringung gesundheitsrelevanter Leistungen in direktem Kontakt zu Patienten stehen und deren Tätigkeit ein derartiges Risiko darstellt, dass sie eine staatliche Kontrolle erfordert.

<sup>2</sup>Die Gesundheitsberufe umfassen die Medizinalberufe (Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktiker, Apotheker) und die übrigen Gesundheitsberufe, von denen der Staatsrat periodisch auf dem Verordnungsweg, nach Anhörung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe, eine Liste erstellt.

#### **Art. 62** Alternative Behandlungsmethoden

<sup>1</sup>Alternative Behandlungsmethoden sowie Behandlungen, die das Wohlbefinden anstreben, sind gestattet, sofern sie keine Gefahr darstellen und sofern die betroffenen Personen ihre Einwilligung gegeben haben und so informiert wurden, dass jegliche Verwechslung mit Berufen des Gesundheitswesens ausgeschlossen ist.

<sup>2</sup>Die Werbung für alternative Behandlungsmethoden und Behandlungen, die das Wohlbefinden anstreben, muss objektiv sein, dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen und darf weder irreführend noch aufdringlich sein. Es ist



namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen mit der Ausbildung einer Gesundheitsfachperson Anlass geben können.

#### **Art. 63** Meldepflicht

<sup>1</sup>Personen, die sich auf die Regeln der Personenfreizügigkeit in den bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union berufen können oder Inhaber einer von einem anderen Kanton ausgestellten Bewilligung sind und selbstständig während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr einen Medizinalberuf oder einen anderen Gesundheitsberuf ausüben wollen, müssen sich beim Departement anmelden.

<sup>2</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Meldepflicht gemäss Bundesrecht fest.

## **2. Kapitel: Bewilligung**

#### **Art. 64** Bewilligung für Medizinalberufe

Wer als Selbstständigerwerbender oder in abhängiger Tätigkeit einen Medizinalberuf ausüben will, benötigt eine Bewilligung des Departements.

#### **Art. 65** Bewilligung für übrige Gesundheitsberufe

<sup>1</sup>Wer auf eigene Verantwortung eine Tätigkeit ausüben will, die zu den übrigen Gesundheitsberufen gehört, benötigt eine Bewilligung des Departements.

<sup>2</sup>Für die Ausübung eines anderen Gesundheitsberufs unter der Aufsicht und der Verantwortung einer Gesundheitsfachperson oder im Rahmen einer Krankenanstalt oder -institution braucht es keine Bewilligung. Die Gesundheitsfachperson, die Krankenanstalt oder -institution, die einen Vertreter eines übrigen Gesundheitsberufs anstellt, muss sich vergewissern, dass dieser die Bedingungen nach Artikel 67 erfüllt und das Departement informieren.

<sup>3</sup>Aus Gründen der öffentlichen Gesundheit oder des Patientenschutzes kann der Staatsrat aber die Ausübung eines übrigen Gesundheitsberufs unter der Aufsicht und der Verantwortung einer Gesundheitsfachperson oder im Rahmen einer Krankenanstalt oder -institution dennoch einer Bewilligung gemäss Bedingungen von Artikel 67 unterstellen.

#### **Art. 66** Bedingungen für das Ausstellen einer Bewilligung für Medizinalberufe

Die Bewilligung zur Ausübung eines Medizinalberufs wird vom Departement zu den Bedingungen gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe ausgestellt.

#### **Art. 67** Bedingungen für das Ausstellen einer Bewilligung für die übrigen Gesundheitsberufe

<sup>1</sup>Das Departement erteilt der selbstständigen Gesundheitsfachperson eine Bewilligung, wenn sie:

## 800.1

- 18 -

- a) das erforderliche Diplom oder den erforderlichen Titel besitzt;
- b) die nötige praktische Erfahrung aufweist;
- c) frei ist von psychischen und physischen Beschwerden, die mit der Ausübung der betreffenden Tätigkeit unvereinbar sind;
- d) nicht Gegenstand einer verwaltungsrechtlichen Sanktion oder eines Strafurteils wegen schwerer oder wiederholter Verletzung der Berufspflichten oder wegen standesunwürdigen Verhaltens bildete;
- e) handlungsfähig ist.

<sup>2</sup>Ist für die Anerkennung von ausländischen Diplomen und Titeln nicht eine Bundesbehörde zuständig, so entscheidet das Departement auf Grund der Stellungnahme der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe.

<sup>3</sup>Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg detaillierte Bestimmungen über die Ausübung der einzelnen Berufe des Gesundheitswesens.

### **Art. 68** Erneuerung der Bewilligung

<sup>1</sup>Sobald der Inhaber das 70. Lebensjahr erreicht hat, muss die Bewilligung alle zwei Jahre verlängert werden; dazu muss ein Arzzeugnis vorgelegt werden, das bestätigt, dass der Gesuchsteller gesundheitlich in der Lage ist, seinen Beruf für die Patienten sicher auszuüben.

<sup>2</sup>Das Departement kann verlangen, dass von einem Vertrauensarzt, der vom Departement bezeichnet wurde, eine Expertise durchgeführt wird, um die physische oder psychische Eignung zur Berufsausübung zu beurteilen.

### **Art. 69** Vertretung

<sup>1</sup>Eine Person, die eine Bewilligung zur Ausübung eines Gesundheitsberufs hat, kann sich zeitweise am Ort ihrer Berufsausübung vertreten lassen, namentlich für Ausbildung, Ferien, Militärdienst, Mutterschaftsurlaub oder aus Gesundheitsgründen.

<sup>2</sup>Sie informiert das Departement und teilt ihm die Identität des Vertreters mit; dieser muss die Bewilligung zur Ausübung desselben Berufs haben.

### **Art. 70** Aufgabe der Tätigkeit

<sup>1</sup>Stellt eine Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit ein, so hat sie dies dem Departement mitzuteilen.

<sup>2</sup>Die Aufgabe der Tätigkeit zieht den Entzug der Bewilligung nach sich. Der Entzug kann provisorisch erfolgen, wenn die Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit später wieder aufnehmen möchte und dies dem Departement mitteilt. Fünf Jahre nach der Einstellung der Tätigkeit verliert die Gesundheitsfachperson jedoch ihre Bewilligung.

### **Art. 71** Entzug oder Einschränkung der Bewilligung

<sup>1</sup>Auf Anraten der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe kann die Bewilligung im Interesse der öffentlichen Gesundheit entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere wenn die Bedingungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt sind.

<sup>2</sup>Vorbehalten bleiben die strafrechtlichen Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes über den Entzug oder die Einschränkung der Bewilligung.

<sup>3</sup>Das Departement ist zuständig, allfällige vorsorgliche Massnahmen anzuordnen.

#### **Art. 72** Register der Bewilligungen

<sup>1</sup>Das Departement führt für jeden bewilligungspflichtigen Beruf ein gesondertes Register, in welchem die erteilten Bewilligungen und die Verfügungen über Einschränkung und Entzug eingetragen werden.

<sup>2</sup>Die Inhaber einer Bewilligung haben von sich aus oder auf Anfrage das Departement über Tatsachen zu informieren, die zu einer Änderung ihres Registereintrages führen können.

<sup>3</sup>Diese Register sind öffentlich.

### **3. Kapitel: Berufliche Rechte und Pflichten**

#### **Art. 73** Verweis auf das Bundesrecht

Wer selbstständig oder unselbstständig einen Medizinalberuf ausübt, muss die beruflichen Pflichten gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe beachten.

#### **Art. 74** Schutz der Titel

Eine Gesundheitsfachperson darf nur einen Titel tragen oder sich auf eine besondere Ausbildung berufen, wenn sie über den entsprechenden Titel verfügt oder wenn die fragliche Ausbildung vom Departement auf Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe anerkannt wurde.

#### **Art. 75** Ort der Berufsausübung

<sup>1</sup>Eine Gesundheitsfachperson darf ihre Tätigkeit nur in ihrer Praxis, in einer Krankenanstalt oder -institution, in einem hierfür besonders eingerichteten Raum oder am Krankenbett ausüben. Notfälle bleiben vorbehalten.

<sup>2</sup>Betreibt eine Gesundheitsfachperson mehrere Einrichtungen, so muss sie in jeder dieser Einrichtungen persönlich praktizieren und darf diese nur alternierend öffnen.

#### **Art. 76** Befugnisse

<sup>1</sup>Eine Gesundheitsfachperson darf Leistungen nur erbringen, sofern sie hierfür über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügt.

<sup>2</sup>Sie hat ihre praktischen und theoretischen Kenntnisse stets auf dem neuesten Stand zu halten. Nach Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe legt das Departement die Anerkennungskriterien der Fortbildung fest. Gegebenenfalls kann es sich auf die von den Berufsverbänden aufgestellten Regeln abstützen.

<sup>3</sup>Fällt eine zu erbringende Leistung nicht in ihren Kompetenzbereich, hat die Gesundheitsfachperson eine andere hierfür zuständige Gesundheitsfachperson zu Rate zu ziehen oder den Patienten an eine kompetente Fachperson weiterzuleiten.

## 800.1

- 20 -

### **Art. 77** Unlautere Vereinbarungen

Es ist den Gesundheitsfachpersonen untersagt, Vereinbarungen namentlich finanzieller Art zu treffen, die den Interessen des Patienten oder der Allgemeinheit zuwiderlaufen könnten.

### **Art. 78** Pflicht zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst

<sup>1</sup>Die Gesundheitsfachpersonen stellen die Bereitschaftsdienste sicher, so dass die Pflegebedürfnisse der Bevölkerung garantiert erfüllt werden können. Jede Gesundheitsfachperson muss sich daran beteiligen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat schreitet ein, wenn die Modalitäten des Bereitschaftsdienstes, die von den betreffenden Berufsverbänden eingerichtet wurden, nicht mehr den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen. Er bezeichnet die Gesundheitsberufe oder innerhalb dieser Berufe die Kategorien von Gesundheitsfachpersonen, die von der Erfüllung dieser Dienste ausgenommen sind.

### **Art. 79** Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst. Diese setzt sich namentlich aus Vertretern der betreffenden Berufsverbände, der Sanitätsnotrufzentrale, des Gesundheitsnetzes Wallis und der Dienststelle für Gesundheitswesen zusammen.

<sup>2</sup>Die Kommission richtet die nötigen Weisungen und Richtlinien an die Partner, damit der Bereitschaftsdienst optimal funktioniert.

<sup>3</sup>Bei Pannen unterbreitet sie dem Staatsrat Anträge für Korrekturmassnahmen und gegebenenfalls für Sanktionen.

<sup>4</sup>Auf Antrag der Kommission kann der Staat subsidiär den Bereitschaftsdienst vorübergehend oder dauernd subventionieren. Im Rahmen seiner finanziellen Kompetenzen und des Budgets präzisiert der Staatsrat in einer Verordnung sowohl den Satz als auch die Bedingungen und Modalitäten dieser Subventionen.

### **Art. 80** Werbung für Gesundheitsfachpersonen

<sup>1</sup>Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, darf Werbung betreiben.

<sup>2</sup>Die Werbung muss objektiv sein und dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen; sie darf weder irreführend noch aufdringlich sein.

<sup>3</sup>Es ist namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen Anlass geben können:

- a) in Bezug auf die Ausbildung der Gesundheitsfachperson oder
- b) mit der Ausbildung einer anderen Gesundheitsfachperson.

### **Art. 81** Haftpflichtversicherung

Die Gesundheitsfachpersonen, die über eine Praxisbewilligung verfügen, müssen persönlich oder über ihren Arbeitgeber durch eine berufliche Haftpflichtversicherung gedeckt sein; diese muss eine Deckung bieten, die der Art und dem Ausmass der mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken angemessen ist.

#### **4. Kapitel: Aufsicht**

##### **Art. 82** Zuständige Behörden

<sup>1</sup>Das Departement ist zuständig für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens.

<sup>2</sup>Verletzt eine Gesundheitsfachperson Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes oder seiner Ausführungsverordnungen oder -reglemente, beauftragt das Departement die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe mit der Untersuchung des Falles und mit der Abgabe ihrer Stellungnahme.

<sup>3</sup>In Fällen, die sie als wenig schwerwiegend beurteilt, kann die Kommission selbst die im Gesetz vorgesehenen Sanktionen verhängen. Die Entscheide der Kommission können beim Departement angefochten werden.

##### **Art. 83** Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe. Diese wird namentlich mit der Untersuchung in Disziplinarverfahren gegen Gesundheitsfachpersonen und mit der Abgabe einer Stellungnahme an den Staatsrat über die Liste der dem vorliegenden Gesetz unterstellten Berufe betraut.

<sup>2</sup>Diese Kommission ist insbesondere zuständig für Beschwerden bezüglich:

- a) beruflicher Verfehlungen einer Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, namentlich Verhaltensweisen, die die physische oder psychische Integrität eines Patienten gefährden könnten oder bereits verletzt haben;
- b) Gesundheitsfachpersonen, die ein Recht verletzt haben, das den Patienten gestützt auf das vorliegende Gesetz zusteht;
- c) Konflikten zwischen Gesundheitsfachpersonen, sofern keine andere Instanz oder ein Berufsverband dafür zuständig ist.

<sup>3</sup>Des Weiteren ist die Kommission zuständig für die Beurteilung der Befähigung einer Gesundheitsfachperson im Sinne der Artikel 66, 67, 71 und 81 des vorliegenden Gesetzes sowie für die Werbung gemäss Artikel 80 des vorliegenden Gesetzes. Das Departement kann die Kommission ebenfalls für sämtliche Fragen, die mit den Gesundheitsfachpersonen zusammenhängen, zur Beratung heranziehen.

<sup>4</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung, die Arbeitsweise und das Verfahren für die Anrufung der Kommission.

#### **5. Titel: Aufsicht über die Krankenanstalten und -Institutionen**

##### **1. Kapitel: Allgemeines**

##### **Art. 84** Gegenstand und Definition

<sup>1</sup>Dieser Titel regelt die Betriebsbewilligungen der Krankenanstalten und -institutionen, um die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit und den Schutz der Patienten zu gewährleisten.

## 800.1

- 22 -

<sup>2</sup>Die öffentlichen oder privaten Krankenanstalten und -institutionen im Sinne des vorliegenden Gesetzes bezwecken die Förderung, die Verbesserung, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Ihre Leistungen werden namentlich in den Bereichen der Prävention, der Diagnose, der Unterstützung und der kurativen und palliativen Pflege, der Behandlung, der Rehabilitation sowie des Transports, der Unterbringung und der Betreuung der Patienten erbracht.<sup>3</sup>

### **Art. 85** Kategorien

<sup>1</sup>Die Krankenanstalten und -institutionen teilen sich namentlich in folgende Kategorien auf:

- a) Spitäler;
- b) Zentren für ambulante Chirurgie und ähnliche Institutionen;
- c) Pflegeheime für Betagte;
- d) sozialmedizinische Zentren;
- e) Heilbäder;
- f) an Spitäler angegliederte medizinisch-technische Institute;
- g) Laboratorien für medizinische Analysen;
- h) Zahnkliniken;
- i) Gesundheitsligen, andere Kompetenzzentren und spezialisierte Institutionen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat kann weitere Kategorien von Krankenanstalten und -institutionen bezeichnen, namentlich Einrichtungen auf einer Zwischenstufe zwischen den im vorangehenden Absatz angeführten Kategorien, Forschungsinstitute sowie spezifische Anstalten und Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb durch bundesgesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben wird, insbesondere durch die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs über den fürsorglichen Freiheitsentzug und des Jugendstrafrechts.

## **2. Kapitel: Bewilligung**

### **Art. 86** Bewilligungspflicht

Die Schaffung, die Erweiterung, der Umbau sowie der Betrieb einer Krankenanstalt oder institution auf dem Gebiete des Kantons unterliegen der Bewilligung durch das Departement.

### **Art. 87** Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung

<sup>1</sup>Die Bewilligung wird denjenigen Krankenanstalten und -institutionen erteilt, die je nach Zweckbestimmung, angebotenen Leistungen und gegebenenfalls der vorgesehenen Aufnahmekapazität:

- a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet werden, die über die notwendige Ausbildung und die erforderlichen Titel verfügen;
- b) über genügend qualifiziertes Personal verfügen;
- c) über eine zweckmässige Organisation zur Erreichung der angestrebten Ziele verfügen;
- d) über die notwendige Ausrüstung verfügen;
- e) über geeignete Räumlichkeiten verfügen, die den hygienischen Anforderungen genügen und die Sicherheit der Patienten gewährleisten.

<sup>2</sup>Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg für jede Kategorie von Krankenanstalten und institutionen detaillierte Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung festsetzen.

**Art. 88** Dauer der Bewilligung

<sup>1</sup>Das Departement erteilt die Bewilligung für eine Dauer von grundsätzlich fünf Jahren.

<sup>2</sup>Auf Gesuch der Krankenanstalt oder -institution kann die Bewilligung erneuert werden, sofern die Voraussetzungen für ihre Erteilung weiterhin erfüllt sind.

**Art. 89** Entzug oder Einschränkung der Bewilligung

<sup>1</sup>Aus Gründen des öffentlichen Interesses kann die Bewilligung entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt sind, bei schwerer Verletzung der Berufspflichten durch den oder die Verantwortlichen, oder wenn die Aufsichtsbehörde andere schwere Mängel bezüglich der Führungsweise der Anstalt oder Institution oder bezüglich der Qualität der angebotenen Leistungen feststellt.

<sup>2</sup>Der Entzug oder die Einschränkung von Bewilligungen werden veröffentlicht.

### **3. Kapitel Verpflichtungen der Krankenanstalten und -institutionen**

**Art. 90**<sup>3</sup> Meldepflicht

<sup>1</sup>Ändern sich die Verhältnisse bezüglich der Bedingungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, ist diese Änderung unverzüglich dem Departement mitzuteilen.

<sup>2</sup>Jeder schwere Zwischenfall im Zusammenhang mit einer Behandlung oder den Patientenrechten muss unverzüglich dem Departement, gemeldet werden, welches diesen der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe oder der kantonalen Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität zur Vormeinung unterbreitet.

**Art. 91** Aufsicht und Inspektion

Das Departement kann in den Krankenanstalten und -institutionen Inspektionen durchführen. Dabei wird geprüft, ob die für die Erteilung der Bewilligung erforderlichen Bedingungen eingehalten werden. Für diese Aufgabe können Sachverständige oder private Organisationen und Institutionen herangezogen werden.

**Art. 91bis**<sup>3</sup> Sicherheits- und Qualitätsstandards

<sup>1</sup>Die Krankenanstalten und -institutionen müssen die Sicherheits- und Qualitätsstandards einhalten, die national und international wissenschaftlich anerkannt sind, insbesondere was die jährlichen Fallzahlen anbelangt (kritische Menge).

## 800.1

- 24 -

<sup>2</sup>Das Spital ist verpflichtet, einen Patienten in eine andere Anstalt in der Schweiz verlegen zu lassen, wenn eine Behandlung gemäss den Standards aus Absatz 1 des vorliegenden Artikels nicht gewährleistet werden kann.

### **Art. 91ter**<sup>3</sup> Qualitätssicherung

<sup>1</sup>Die Krankenanstalten und -institutionen müssen über eine Qualitätssicherung verfügen.

<sup>2</sup>Das Departement bestimmt den Inhalt der Qualitätssicherung für jede Krankenanstalt oder -institution unter Berücksichtigung der ausgeübten Tätigkeit.

### **Art. 91quater**<sup>3</sup> Orientierung der Öffentlichkeit

Die Spitäler veröffentlichen:

- a) die Daten in Bezug auf die Qualitätsindikatoren;
- b) die Liste seiner Chefärzte und Kaderärzte mit Angabe ihres Titels und Fachgebiets;
- c) die genehmigten Spitaltarife.

### **Art. 92** Werbung

Die Bestimmungen von Artikel 80 des vorliegenden Gesetzes über die Werbung gelten auch für die bewilligten Krankenanstalten und -institutionen.

## **6. Titel: Gesundheitsförderung und Prävention**

### **Art. 93** Gegenstand

<sup>1</sup>Inhalt dieses Titels bildet die Förderung der Gesundheit und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen durch die Förderung der Einzelverantwortung und der kollektiven Solidarität.

<sup>2</sup>Er hat namentlich zum Inhalt:

- a) die Gesundheitserziehung;
- b) den Schutz von Eltern und Kind;
- c) die sexuelle und reproduktive Gesundheit;
- d) die Schulmedizin und die Schulzahnpflege;
- e) die psychische Gesundheit;
- f) die Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten;
- g) die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten;
- h) die Verhütung von anderen Krankheiten, deren Verbreitung stark zunimmt;
- i) die Unfallverhütung;
- j) die Arbeitsmedizin und die Arbeitshygiene.

### **Art. 94** Programm zur Gesundheitsförderung und Prävention

<sup>1</sup>Programme zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen im Sinne des vorliegenden Gesetzes haben die Erarbeitung und die Verwirklichung von Massnahmen, namentlich in den nachstehend aufgeführten Bereichen, zum Inhalt:



- a) Information und Erziehung der Bevölkerung in Bezug auf Gesundheitsprobleme und Mittel zu deren Verhütung;
- b) frühzeitige Erkennung von Gesundheitsproblemen;
- c) präventive oder frühzeitige Behandlung von Gesundheitsproblemen;
- d) Unterstützung und Beratung der direkt betroffenen Personen, namentlich der Eltern;
- e) epidemiologische Forschung;
- f) Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen und anderer Personen, die sich mit der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen befassen.

<sup>2</sup>Bei der Erarbeitung und Verwirklichung dieser Massnahmen ist die Interdisziplinarität und die Koordination zwischen den öffentlichen und den privaten Partnern zu beachten.

**Art. 95** Aufgaben des Staates

<sup>1</sup>Im Rahmen der Gesundheitsplanung definiert der Staatsrat die kantonale Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen.

<sup>2</sup>Er hat namentlich folgende Aufgaben:

- a) periodische Erarbeitung eines Inventars über den Gesundheitszustand der Bevölkerung;
- b) Erarbeitung eines umfassenden Konzepts für die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen, mit periodischer Neufestsetzung der Prioritäten;
- c) Erarbeitung und Aktualisierung einer Liste der als gemeinnützig anerkannten Institutionen;
- d) Koordinierung der Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen;
- e) Förderung der Forschung in diesem Bereich;
- f) Evaluation der verwirklichten Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat kann auf dem Vertragswege den Vollzug der Aufgaben im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen öffentlichen oder privaten Organisationen übertragen.

**Art. 96** Kommission für Gesundheitsförderung

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Kommission für Gesundheitsförderung.

<sup>2</sup>Die Kommission für Gesundheitsförderung ist das beratende Organ des Staatsrates für die Erarbeitung der Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen. Sie wacht über die Verwirklichung dieser Politik und kann die von ihr in diesen Bereichen als erforderlich erachteten Massnahmen vorschlagen.

<sup>3</sup>Die Kommission für Gesundheitsförderung setzt sich aus Vertretern der verschiedenen Partner in diesen Bereichen zusammen. Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.

## 800.1

- 26 -

### **Art. 97** Finanzierung

<sup>1</sup>Auf Vorweisung der Kommission für Gesundheitsförderung subventioniert das Departement Programme zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen für die Bevölkerung und für bestimmte Bevölkerungskategorien, die von den Krankenanstalten und Institutionen oder Berufsverbänden durchgeführt werden, die die Voraussetzungen für die Subventionierungen erfüllen; diese werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg festgesetzt.

<sup>2</sup>Das Departement kann Pilotprojekte zur Nachdiplom-Ausbildung von Hausärzten im Kanton subventionieren.

<sup>3</sup>Neben den Mitteln, die jährlich auf Rechnung des Departements vom Alkoholzehntel und von den Mitteln aus dem kantonalen Fonds zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen entnommen werden, plant der Staatsrat alljährlich über das Budget die notwendigen Mittel zur Unterstützung der Programme zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen, die von der Kommission für Gesundheitsförderung als Prioritäten für die öffentliche Gesundheit betrachtet werden.

### **Art. 98** Kantonaler Fonds für Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten

<sup>1</sup>Der Fonds wird durch eine Sondergebühr, die auf den Urkunden, Verfügungen, Bewilligungen und Patenten, die von den Verwaltungs- und Gerichtsbehörden gemäss einer in einem Staatsratsbeschluss festgelegten Tabelle erhoben werden, finanziert.

<sup>2</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Verwaltung, der Verwendung und der Kontrolle des Fonds fest.

### **Art. 99** Gesundheitserziehung

<sup>1</sup>Die Gesundheitserziehung soll die Entwicklung der Einzelverantwortung sowie der Kollektivverantwortung in Bezug auf das physische, psychische und soziale Wohlbefinden fördern.

<sup>2</sup>Sie setzt im Kindesalter ein und richtet sich an die gesamte Bevölkerung.

### **Art. 100** Schutz von Eltern und Kind

<sup>1</sup>Die Massnahmen zum Schutz der Eltern und Kinder sollen jedem Kind ermöglichen, unter den für Eltern und Kind bestmöglichen Voraussetzungen auf die Welt zu kommen und aufzuwachsen.

<sup>2</sup>Diese Massnahmen umfassen insbesondere die Unterstützung und Beratung der künftigen Eltern und der Familien, die Vornahme der notwendigen Kontrolluntersuchungen und die Verhütung jeglicher Form von Misshandlung.

### **Art. 101** Sexuelle und reproduktive Gesundheit

<sup>1</sup>Der Staat unterstützt Massnahmen zur Sexualinformation und -erziehung und zur Familienplanung.

<sup>2</sup>Der Staatsrat legt die Richtlinien für die Erziehung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit fest.

**Art. 102<sup>2</sup>** Schulärztliche Tätigkeit und Schulzahnpflege

<sup>1</sup>Die schulärztlichen Massnahmen umfassen insbesondere die Überwachung des Gesundheitszustandes der Schülerinnen und Schüler in den öffentlichen und privaten Schulen.

<sup>2</sup>Die schulärztlichen Massnahmen werden durch die Schulärzte, die Schulkrankenschwestern und die übrigen vom Staatsrat bezeichneten Gesundheitsfachpersonen in Zusammenarbeit mit dem Lehrkörper und den Eltern vollzogen.

<sup>3</sup>Die Aufgaben, die Organisation, die Ernennung der Schulärzte und der Schulkrankenschwestern sowie die Bezeichnung der übrigen mit der schulärztlichen Tätigkeit betrauten Gesundheitsfachpersonen und Institutionen werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg geregelt.

<sup>4</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Organisation der Schulzahnpflege, die diesbezüglichen präventiven und therapeutischen Massnahmen, die vom Staat oder den Gemeinden übernommenen Leistungen sowie die Bedingungen dieser Übernahmen.

**Art. 103** Psychische Gesundheit

<sup>1</sup>Der Staat unterstützt Programme:

- a) zur Förderung der psychischen Gesundheit;
- b) zur Verhütung von Entwicklungsstörungen und psychischen Krankheiten;
- c) zur Unterstützung von Personen mit einem existenziellen Leiden, insbesondere wenn dieses zum Suizid führen kann.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Erarbeitung und der Verwirklichung dieser Programme betraut werden.

**Art. 104** Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten

<sup>1</sup>Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten und berücksichtigt dabei insbesondere Hilfs- und Unterstützungsmassnahmen für Jugendliche.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Erarbeitung und der Verwirklichung dieser Programme betraut werden, und übernimmt die entsprechende Koordination.

**Art. 105** Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten

<sup>1</sup>Der Staat sorgt für die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten.

<sup>2</sup>Er unterstützt Informationsmassnahmen bezüglich solcher Krankheiten und fördert gegebenenfalls deren Verhütung durch Impfungen, die er für obligatorisch erklären kann. Er übernimmt die Kosten für die Impfungen, die

## 800.1

- 28 -

er vorschreibt.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Verhütung übertragbarer Krankheiten und Infektionskrankheiten betraut werden.

**Art. 106** Verhütung von Krankheiten mit stark zunehmender Verbreitung  
Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung von Krankheiten mit einer stark zunehmenden Verbreitung. Dabei werden insbesondere Informations- und Erziehungsmassnahmen gefördert.

**Art. 107** Unfallverhütung  
Der Staat fördert die Unfallverhütung, insbesondere durch Informations- und Erziehungsmassnahmen.

**Art. 108** Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene  
<sup>1</sup>Der Staat fördert Massnahmen der Arbeitshygiene, der Arbeitsmedizin und der Sicherheit am Arbeitsplatz in allen Bereichen der Berufstätigkeit.

<sup>2</sup>Vorbehalten bleiben die Bundesgesetzgebung über die Arbeit.

### 7. Titel: Passivrauchen

**Art. 109** Allgemeine Grundsätze

<sup>1</sup>Es ist in allen geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen verboten zu rauchen, namentlich in:

- a) öffentlichen Gebäuden und Räumen, die dem Gemeinwesen gehören;
- b) Schulen und anderen Ausbildungsstätten;
- c) Gebäuden und Räumlichkeiten für Kultur, Sport und Freizeit;
- d) Krankenanstalten und -institutionen;
- e) Hotel- und Gastgewerbebetrieben, einschliesslich Bars, Nachtlokale und Diskotheken;
- f) den öffentlichen Verkehrsmitteln.

<sup>2</sup>Die Möglichkeit, für die Raucher geschlossene und genügend belüftete Räume (Raucherräume) einzurichten, bleibt vorbehalten. In diesen Räumen dürfen keine Speisen und Getränke serviert und keine anderen Dienstleistungen erbracht werden, die eine regelmässige Anwesenheit von Personal erfordern.

**Art. 110** Ausnahmen

Der Staatsrat kann Ausnahmen vorsehen, um besondere Situationen zu berücksichtigen, wie:

- a) Zimmer in Alters- und Pflegeheimen;
- b) in Zimmern von Hotels und Beherbergungsstätten;
- c) Gefängniszellen.

**Art. 111** Tabakwerbung

Tabakwerbung ist auf öffentlichem Grund und in öffentlichen Räumen, auf vom öffentlichen Grund aus sichtbarem Privatgrund, in den Kinosälen und an Kultur- und Sportveranstaltungen verboten.

**Art. 112** Sanktionen

<sup>1</sup>Jede Widerhandlung gegen Artikel 109 bis 111 des vorliegenden Gesetzes, namentlich von Verantwortlichen für den Betrieb von öffentlichen Räumen nach den Artikeln 109 und 111, kann mit Busse bis zu 20'000 Franken bestraft werden.

<sup>2</sup>Unabhängig von den in Absatz 1 vorgesehenen Strafen kann der Staatsrat alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes geeigneten Massnahmen anordnen.

**Art. 113** Ausführungsmodalitäten

Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Ausführung des vorliegenden Gesetzes fest, namentlich in Zusammenhang mit den technischen Aspekten der Ausführung von Artikel 109 Absatz 2, den Ausnahmen nach Artikel 110 und den Behörden, die mit Kontrollen und Bestrafung von Widerhandlungen beauftragt sind.

**8. Titel: Arzneimittel und Medizinprodukte****Art. 114** Gegenstand

<sup>1</sup>Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung und die Vermarktung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie deren Detailhandel.

<sup>2</sup>Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten zur Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Arzneimittel und Medizinprodukte, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Krankenanstalten.

**Art. 115** Fabrikationsbewilligung

<sup>1</sup>Unter Vorbehalt der Ausnahmen nach der Bundesgesetzgebung bedarf die Fabrikation von Arzneimitteln einer Bewilligung des Schweizer Heilmittelinstituts (nachstehend: das Institut) oder des Departements, sofern der Kanton zuständig ist.

<sup>2</sup>Die Voraussetzungen für die Erteilung der Bewilligung und die Anforderungen an die Fabrikation werden in der Bundesgesetzgebung geregelt.

**Art. 116** Bewilligung zur Vermarktung

<sup>1</sup>Für die Vermarktung von Medikamenten bedarf es einer Bewilligung des Instituts; die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Ausnahmen bleiben vorbehalten.

<sup>2</sup>Einer Bewilligung des Departements bedarf die Vermarktung von Medikamenten, die nach eigener Formel einer Firma, die über eine Fabrikationsbewilligung verfügt, hergestellt werden (Hausspezialitäten).

<sup>3</sup>Die Bewilligung zur Vermarktung von Magistralrezepturen ist in der Detailhandelsbewilligung inbegriffen.

## 800.1

- 30 -

<sup>4</sup>Das Departement kann die Fabrikation und/oder die Vermarktung von Medikamenten, die nach einer Magistralrezeptur, einer offiziellen Zubereitung oder nach eigener Formel, hergestellt werden, untersagen, wenn sie ungeeignet sind oder eine Gefahr für die Gesundheit darstellen.

### **Art. 117** Verschreibung von Arzneimitteln und Medizinprodukten

<sup>1</sup>Die Verschreibung von Arzneimitteln ist, im Rahmen ihrer jeweiligen Kompetenzen, den Ärzten, Zahnärzten, Chiropraktikern und Tierärzten vorbehalten, die im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung sind.

<sup>2</sup>Die Apotheker sind zuständig für die Ausführung der ärztlichen Rezepte.

<sup>3</sup>Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, sich an der Bekämpfung unangemessener und gefährlicher Nutzung von Arzneimitteln und Medizinprodukten zu beteiligen. Sie fördern im Rahmen des Möglichen die Verwendung von Generika.

### **Art. 118** Abgabe von Arzneimitteln

<sup>1</sup>Arzneimittel müssen in der Apotheke oder, soweit es in der Bundesgesetzgebung erlaubt wird, in der Drogerie oder bei anderen, im Bundesrecht bezeichneten Personen abgegeben werden. Die Arzneimittel, die vom Institut in die Kategorie der frei verkäuflichen Arzneimittel eingereiht werden, bleiben vorbehalten.

<sup>2</sup>Ärzte und Zahnärzte können in dringenden Fällen Arzneimittel zur sofortigen Aufnahme der Behandlung abgeben.

<sup>3</sup>Die Voraussetzungen für die Führung einer Apotheke durch einen Arzt werden durch den Staatsrat auf dem Verordnungsweg geregelt. Er berücksichtigt dabei insbesondere die Frage, inwiefern den Patienten der Zugang zu einer Apotheke offen steht.

### **Art. 119** Versandhandel

<sup>1</sup>Der Versandhandel mit Arzneimitteln ist grundsätzlich untersagt.

<sup>2</sup>Das Departement ist dafür zuständig, die Bewilligungen für den Versandhandel gemäss den in der Bundesgesetzgebung genannten Bedingungen zu erteilen.

### **Art. 120** Detailhandelsbewilligung

<sup>1</sup>Der Detailhandel mit Arzneimitteln und Medizinprodukten bedarf einer Bewilligung durch das Departement.

<sup>2</sup>Diese Bewilligung wird nur erteilt, wenn der Gesuchsteller über die erforderlichen Titel, Qualifikationen und Kenntnisse sowie über angemessene Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügt.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Anforderungen.

### **Art. 121** Werbung

Werbung für Arzneimittel und Medizinprodukte ist im Rahmen der entsprechenden Bundesgesetzgebung zulässig.

**Art. 122** Aufbewahrung von Blut und Blutprodukten

<sup>1</sup>Die Einrichtungen, die Blut und Blutprodukte aufbewahren wollen, müssen über eine Bewilligung des Departements verfügen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat legt die Voraussetzungen für die Bewilligung und das Bewilligungsverfahren fest.

**Art. 123** Aufsicht und Inspektion

<sup>1</sup>Das Departement vergewissert sich über den Kantonsapotheker, dass die Bedingungen für die Bewilligungen, die im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten ausgestellt wurden, eingehalten werden; dazu werden periodische oder unangemeldete Kontrollen durchgeführt.

<sup>2</sup>Der Kantonsapotheker kann Räumlichkeiten inspizieren, in denen Arzneimittel und Medizinprodukte hergestellt, gelagert oder ausgegeben werden.

<sup>3</sup>Das Departement kann einen Teil dieser Aufgaben an eine unabhängige Organisation delegieren.

**Art. 124** Einziehen, Vernichtung und andere Verwaltungsmaßnahmen

<sup>1</sup>Im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten kann das Departement alle nötigen Administrativmassnahmen ergreifen, um die einschlägige Bundesgesetzgebung zu vollziehen.

<sup>2</sup>Das Departement kann namentlich das Einziehen und Vernichtung von Arzneimitteln und Medizinprodukten und Chargen von Arzneimitteln und Medizinprodukten, die eine Gefahr für die Gesundheit der Menschen darstellen, anordnen.

**9. Titel: Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten****Art. 125** Behörden

<sup>1</sup>Das Departement ist zuständig für die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Der Kantonsarzt und die Dienststelle für Gesundheitswesen werden mit diesem Aufgabenbereich betraut.

<sup>2</sup>Der Kantonsarzt erfüllt die notwendigen Aufgaben zur Bekämpfung der in der Bundesgesetzgebung aufgeführten übertragbaren Krankheiten. Diese Aufgaben umfassen namentlich:

- a) die Koordination zwischen dem Bund, den Kantonen und den beteiligten Organen auf Kantons- und Gemeindeebene;
- b) die Anordnung bestimmter Massnahmen, insbesondere:
  - epidemiologische Untersuchungen und medizinische Aufsicht;
  - Isolierung bzw. Verlegung von kranken Personen in Krankenanstalten;
  - betroffene Personen unter Quarantäne zu stellen;
  - Desinfizierung öffentlicher oder privater Räumlichkeiten;
  - alle anderen, durch die Umstände gebotenen Massnahmen, namentlich den Beizug von Gesundheitsfachpersonen bei Epidemien oder Pandemien;

## 800.1

- 32 -

c) die Anwendung der Bestimmungen über die Meldung von Fällen übertragbarer Krankheiten.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, namentlich die Kompetenzen des Kantonsarztes, der Dienststelle für Gesundheitswesen, der Gemeinden, der Bezirksärzte und der Krankenanstalten.

### **Art. 126** Koordinationskommission

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.

<sup>2</sup>Diese koordiniert die Tätigkeiten der Dienste der Humanmedizin, der Veterinärmedizin und der Lebensmittelkontrolle, die sich mit der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten befassen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.

### **Art. 127** Deckung der Kosten

<sup>1</sup>Das Departement übernimmt die Kosten der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten, namentlich von Präventionsmassnahmen bei einer Epidemie, wenn diese nicht Dritten auferlegt werden können.

<sup>2</sup>Mikrobiologische Untersuchungen, die zu epidemiologischen Zwecken durchgeführt werden, sind für Bewohner des Kantons unentgeltlich.

<sup>3</sup>Wird ein Infektionsherd innerhalb eines Lebensmittel herstellenden, verarbeitenden, lagernden, befördernden oder verteilenden Geschäftes oder Unternehmens festgestellt, so werden die Kosten für die epidemiologische Untersuchung des Personals sowie die Desinfektionskosten diesem Unternehmen auferlegt.

### **Art. 128** Meldepflicht

Gesundheitsfachpersonen, die der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten unterliegen, haben dem Kantonsarzt fristgerecht Meldung über Fälle von in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Krankheiten zu erstatten.

### **Art. 129** Friedhöfe, Erdbestattung, Feuerbestattung und Exhumierung

<sup>1</sup>Die Friedhöfe und übrige Begräbnisstätten unterstehen der Behörde, der Polizei und der Aufsicht der Gemeindebehörden.

<sup>2</sup>Um die öffentliche Gesundheit zu schützen, namentlich um die Verbreitung von übertragbaren Krankheiten zu verhindern, übt das Departement die Aufsicht aus über die Friedhöfe und die übrigen Begräbnisstätten in Bezug auf die Erd- und Feuerbestattung, den Leichentransport sowie die Eingriffe an Leichen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Bedingungen der Erdbestattung, der Feuerbestattung, des Transports von Leichen sowie der Eingriffe an Leichen.

<sup>4</sup>Ausserhalb der Friedhöfe und der dafür von der Gemeindebehörde vorgesehenen Orte ist es kantonsweit verboten, die Asche verstorbener



Menschen gewerbsmässig aufzubewahren oder zu verstreuen.

## **10. Titel: Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs**

### **Art. 130** Behörden

<sup>1</sup>Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung, die Dispensierung, den Ankauf und den Gebrauch von Betäubungsmitteln. Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Krankenanstalten.

### **Art. 131** Kommission für die Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Kommission für die Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs. Diese Kommission hat beratende Funktionen im Bereich der Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.

### **Art. 132** Delegation der Kompetenzen

<sup>1</sup>Der Staatsrat kann namentlich folgende Zuständigkeiten an öffentliche oder private Institutionen delegieren:

- a) Massnahmen zugunsten von Personen, die wegen eines Suchtmittelmissbrauchs medizinische Behandlung oder soziale Betreuung benötigen;
- b) Förderung der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung dieser Personen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Einzelheiten dieser Delegation in den entsprechenden Vereinbarungen.

## **11. Titel: Strafbestimmungen und Rechtsmittel**

### **Art. 133** Disziplinar massnahmen

<sup>1</sup>Bei Verletzung der Berufspflichten und der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes kann das Departement gegenüber Gesundheitsfachpersonen und Verantwortlichen von Krankenanstalten und -institutionen folgende Disziplinar massnahmen aussprechen:

- a) Verwarnung;
- b) Verweis;
- c) Busse bis zu 20'000 Franken;
- d) Entzug der Berufsausübungsbewilligung während maximal sechs Jahren (vorübergehendes Verbot);
- e) endgültiger Entzug der Berufsausübungsbewilligung für den ganzen Tätigkeitsbereich oder einen Teil davon;

## 800.1

- 34 -

f) Beschränkung oder vorübergehender oder endgültiger Entzug der Betriebsbewilligung für die Krankenanstalt oder -institution.

<sup>2</sup>Eine Busse kann neben dem Berufsausübungsverbot ausgesprochen werden.

<sup>3</sup>Während des Disziplinarverfahrens kann das Departement die Berufsausübungsbewilligung einschränken, sie mit Auflagen versehen oder entziehen.

<sup>4</sup>Die vorgesehenen Strafen können mit der Aufforderung verbunden werden, eine Zusatzausbildung zu absolvieren oder die Wiederherstellung der Übereinstimmung mit den Bedingungen der Berufsausübung oder des Betriebs zu veranlassen.

<sup>5</sup>Bei Verletzung von Berufspflichten entscheidet das Departement auf Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe.

### Art. 134 Weitere Verwaltungsmassnahmen

<sup>1</sup>Unabhängig von den im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Disziplinar-massnahmen kann das Departement alle zur Beseitigung des rechtswidrigen Zustandes geeigneten Massnahmen anordnen.

<sup>2</sup>Es kann namentlich die Schliessung der Räumlichkeiten sowie die Beschlagnahme, die Einziehung oder die Vernichtung von Gegenständen anordnen, die der Begehung einer strafbaren Handlung dienen, gedient haben oder dienen können.

### Art. 135 Verfahren

<sup>1</sup>Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungsverordnungen findet das Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG) Anwendung.

<sup>2</sup>Scheint jedoch der Sachverhalt genügend klar erstellt, so kann die Verwaltungsstrafe in erster Instanz ohne vorgängige Anhörung des Betroffenen ausgesprochen werden. Diesem steht das Rechtsmittel der Einsprache im Sinne von Artikel 34a ff. VVRG zur Verfügung.

### Art. 136 Straf-massnahmen

<sup>1</sup>Mit Busse bis zu 100'000 Franken oder Haft bis zu drei Monaten, wobei diese Strafen kumulierbar sind, wird bestraft wer:

- a) behauptet, über ein Diplom oder einen Nachdiplom-Titel zu verfügen, obwohl er es oder ihn nicht rechtmässig erhalten hat;
- b) eine Bezeichnung benützt und fälschlicherweise glauben macht, dass er eine universitäre Ausbildung oder eine Nachdiplomausbildung beendet hat;
- c) ohne die entsprechende Bewilligung einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt;
- d) gegen die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungsverordnungen verstösst.

<sup>2</sup>Bei wiederholter Begehung kann die Busse verdoppelt werden.

<sup>3</sup>Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.

<sup>4</sup>Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches.

#### **Art. 137** Zuständigkeit und Verfahren

<sup>1</sup>Das Departement ist für geringfügige Übertretungen, die mit einer Busse geahndet werden können, zuständig. Die Bestimmungen über das Verwaltungsstrafverfahren sind anwendbar.

<sup>2</sup>Der ordentliche Strafrichter ist für die mit Busse und/oder Haft bedrohten Übertretungen zuständig. Die Bestimmungen der Strafprozessordnung sind anwendbar.

## **12. Titel: Übergangs- und Schlussbestimmungen**

#### **Art. 138** Tierärzte

Die Bestimmungen dieses Gesetzes gelten für die Tierärzte, soweit diese nicht einer Spezialgesetzgebung des Kantons oder Bundes unterliegen.

#### **Art. 139**<sup>1</sup> Aufhebung / Übergangsbestimmungen

<sup>1</sup> Alle Bestimmungen, die diesem Gesetz zuwiderlaufen, werden aufgehoben, insbesondere das Gesundheitsgesetz vom 9. Februar 1996.

<sup>2</sup> Aufgehoben

#### **Art. 140** Inkrafttreten

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

<sup>2</sup> Der Staatsrat setzt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes fest.

So angenommen in zweiter Lesung im Grossen Rat in Sitten, den 14. Februar 2008.

Der Präsident des Grossen Rates: **Georges Mariétan**  
Der Chef des Parlamentsdienstes: **Claude Bumann**

| <b>Titel und Änderungen</b>   | <b>Veröffentlichung</b>               | <b>Inkrafttreten</b> |
|---|---------------------------------------|----------------------|
|   | GS/VS, 2009, 2 und 363                | 1.07.2009            |
| <sup>1</sup> Fassung gemäss Art. 10 des Dekrets über die Finanzierung der Langzeitpflege vom 5. Mai 2010  | GS/VS 2010, 190                       | 1.01.2011            |
| <sup>2</sup> Fassung gemäss Ziff. II/17 des Gesetzes über die zweite Etappe der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund, Kanton und Gemeinden vom 15.09.2011 | BO Nr. 38/2011                        | 1.01.2012            |
| <sup>3</sup> Fassung gemäss Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vom 13. März 2014, Art. 50   | Abl. Nr. 15/2014;<br>Abl. Nr. 39/2014 | 01.01.2015           |