



Gesundheitsgesetz (Inhaltsverzeichnis)

Entwurf des Gesundheitsdepartementes vom 4. September 2025

I.	Allgemeine Bestimmungen	6
Art. 1	Zweck	6
Art. 2	Grundsätze	6
Art. 3	Zugang zur Gesundheitsversorgung	7
Art. 4	Palliative Care	7
Art. 5	Gegenstand	7
Art. 6	Begriffe	7
II.	Gesundheitsvorsorge	8
1.	Allgemeines	8
Art. 7	Begriff	8
Art. 8	Aufgabenteilung a) Grundsatz	8
Art. 9	b) Kanton	8
Art. 10	c) politische Gemeinde	8
Art. 11	Gesundheitsvorsorgeplan	9
2.	Gesundheitsvorsorge in der öffentlichen Volksschule	9
Art. 12	Aufgabenteilung a) Kanton	9
Art. 13	b) kantonale Schulgesundheitskommission	9
Art. 14	c) Schulträger	9
Art. 15	Obligatorische Vorsorgemassnahmen	10
Art. 16	Kosten der Vorsorgemassnahmen	10
3.	Weitere Bereiche der Gesundheitsvorsorge	10
Art. 17	Impfungen a) kantonale Impfprogramme	10
Art. 18	b) Impfpflicht	10
Art. 19	Früherkennung	10
Art. 20	Naturbäder	11
Art. 21	Schutz vor den schädlichen Auswirkungen von Tabakprodukten und von elektronischen Zigaretten	11
Art. 22	Aus- und Weiterbildungen in der Gesundheitsvorsorge	11
III.	Gesundheitsversorgung	12
1.	Neue Versorgungsansätze	12
Art. 23	Förderung von integrierten Versorgungsmodellen und von digitalen Diensten	12
2.	Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung	12



Art. 24	Gesundheits- oder Notfallzentren	12
Art. 25	Unterstützung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung	13
3.	Langzeitpflege	13
Art. 26	Planung a) Angebotsplanung und Datenlieferung	13
Art. 27	b) Zuständigkeit	13
Art. 28	c) Koordinationspflicht	14
Art. 29	d) Pflegeheimliste	14
Art. 30	Bereitstellen der Versorgungsleistungen a) Grundangebot	14
Art. 31	b) spezialisierte Langzeitpflege	14
Art. 32	Finanzierung	14
Art. 33	Weitere Aufgaben und Leistungen a) des Kantons	15
Art. 34	b) der politischen Gemeinde	15
4.	Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen	15
Art. 35	Bedarfsplanung	15
Art. 36	Ausbildungsverpflichtung a) Grundsatz	15
Art. 37	b) Ersatzabgabe 1. Abgabepflicht	16
Art. 38	2. Höhe und Verwendungszweck der Ersatzabgabe	16
Art. 39	Beiträge an Ausbildungsverbünde a) Voraussetzungen	16
Art. 40	b) Beitragshöhe, Beitragszweck und Rückforderung von Beiträgen	16
5.	Ambulanter Notfalldienst	17
6.	Rettungswesen	17
Art. 51	Rettungswesen a) sanitätsdienstliche Rettung	17
Art. 52	b) Beiträge an Rettungsorganisationen	17
Art. 53	c) bei grossen Schadenereignissen	17
7.	Übertragbare Krankheiten	18
Art. 54	Beauftragung von Dritten	18
Art. 55	Beizug der politischen Gemeinden	18
IV.	Forschung und Datenerhebung	18
Art. 56	Forschung	18
Art. 57	Gesundheitsdaten	18
Art. 58	Einwohnerdatenplattform	19
V.	Rechte der Patientinnen und Patienten	19
Art. 59	Geltungsbereich	19
Art. 60	Patientendokumentation a) Einsicht	19
Art. 61	b) Herausgabe	20
Art. 62	c) fehlerhafte Daten	20
Art. 63	Zwangsmassnahmen a) Zwangsbehandlung	20



Art. 64	b) Einschränkung der Bewegungsfreiheit	20
Art. 65	Ausdehnung einer Operation	21
Art. 66	Einbezug in Lehrveranstaltungen	21
Art. 67	Obduktion	21
VI.	Gesundheitspolizei	21
1.	Bewilligungen	21
a)	Allgemeine Grundsätze	21
Art. 68	Einschränkungen und Auflagen	21
Art. 69	Verzicht auf die Bewilligung	22
b)	Bewilligungspflichtige Berufe	22
i.	Ausüben eines Berufs in eigener fachlicher Verantwortung	22
Art. 70	Bewilligungspflicht a) sachlicher Umfang	22
Art. 71	b) Erweiterungen	22
Art. 72	Bewilligungsvoraussetzungen	22
Art. 73	Gültigkeitsdauer der Berufsausübungsbewilligung a) Grundsatz	23
Art. 74	b) Erlöschen von Gesetzes wegen	23
Art. 75	Verbotene Tätigkeiten und Tätigkeiten mit Vorbehalt einer Berufsausübungsbewilligung	23
ii.	Ausüben eines Berufs unter fachlicher Aufsicht	23
Art. 76	Bewilligungsfreie Berufsausübung	23
Art. 77	Bewilligungspflichtige Berufsausübung	23
Art. 78	Praktikumstätigkeit	24
Art. 79	Bewilligungsvoraussetzungen a) allgemein	24
Art. 80	b) zusätzliche Voraussetzungen 1. für die Assistenzbewilligung	24
Art. 81	2. für die Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht	24
Art. 82	3. für die Überbrückungsbewilligung	25
Art. 83	Fachaufsicht	25
Art. 84	Ergänzende Bestimmungen	25
iii.	Gemeinsame Bestimmungen	25
Art. 85	Örtlicher Umfang der Bewilligungspflicht	25
c)	Bewilligungspflichtige Betriebe	25
Art. 86	Bewilligungspflicht a) sachlicher Umfang	25
Art. 87	b) örtlicher Umfang	26
Art. 88	Bewilligungsvoraussetzungen	26
Art. 89	Gültigkeitsdauer der Betriebsbewilligung	26
d)	Heilmittelrechtliche Bewilligungen	27
Art. 90	Grundsätze	27



Art. 91	Selbstdispensation	27
Art. 92	Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel	27
Art. 93	Abgabe nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel	27
Art. 94	Anwendungs- oder Abgabebewilligung	27
Art. 95	Besondere Befugnisse der Apothekerinnen und Apotheker	28
Art. 96	Heilmittelrechtliche Berufs- und Betriebspflichten	28
2.	Berufs- und Betriebspflichten	28
a)	Berufspflichten	28
Art. 97	Geltungsbereich	28
Art. 98	Aufklärungspflicht	28
Art. 99	Patientendokumentation a) Dokumentationspflicht und Inhalt	29
Art. 100	b) Aufbewahrungspflicht 1. Grundsatz	29
Art. 101	2. bei Aufgabe der beruflichen Tätigkeit	29
Art. 102	c) Form der Aufbewahrung	30
Art. 103	Amtliche Aufbewahrung a) Grundsatz	30
Art. 104	b) Kosten	30
Art. 105	Schweigepflicht und Berufsgeheimnis a) Grundsatz	30
Art. 106	b) Ausnahmen	31
Art. 107	c) Kosten des Entbindungsverfahrens	31
Art. 108	Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen	32
Art. 109	Zusätzliche Berufspflichten des Bundesrechts a) für das Ausüben eines kantonalrechtlich geregelten Berufs	32
Art. 110	b) für das Ausüben eines bundesrechtlich geregelten Berufs unter fachlicher Aufsicht	32
Art. 111	c) ergänzende Vorschriften	33
b)	Pflichten der Betriebe	33
Art. 112	Geltungsbereich	33
Art. 113	Grundsätze	33
Art. 114	Führen der Patientendokumentation	33
Art. 115	Aufbewahren der Patientendokumentation	33
Art. 116	Sterbebegleitung	34
Art. 117	Besondere Bestimmungen für öffentlich-rechtliche Einrichtungen a) Regelung Behandlungs- und Pflegeverhältnisse	34
Art. 118	b) Videoüberwachung	34
3.	Pflichten von Personen und Betrieben ohne Berufs- oder Betriebspflichten	34
Art. 119	Überweisungspflicht	34
4.	Gesundheitspolizeiliche Aufsicht	35
Art. 120	Geltungsbereich	35
Art. 121	Inhalt und Zweck der Aufsicht	35



Art. 122	Aufsichtsmassnahmen a) Grundsatz	35
Art. 123	b) Disziplinar massnahmen im Besonderen 1. gegen Personen	35
Art. 124	2. gegen Betriebe	36
Art. 125	Verjährung der disziplinarischen Verfolgung	36
Art. 126	Verfahren a) Sachverhaltsermittlung	36
Art. 127	b) Stellung der Anzeigerin oder des Anzeigers	37
Art. 128	Veröffentlichung	37
VII.	Anbau von Hanf	37
Art. 129	Meldepflicht	37
Art. 130	Kontrollbefugnisse und Massnahmen	37
Art. 131	Verordnungsrecht	38
VIII.	Organisation und Verfahren	38
Art. 132	Kanton a) Amtsärztinnen und Amtsärzte	38
Art. 133	b) Kantonszahnärztin oder Kantonszahnarzt	38
Art. 134	c) Präventivmedizinerin oder der Präventivmediziner	39
Art. 135	d) gemeinsame Bestimmungen 1. Zuständigkeit für die Behandlung von Rekursen	39
Art. 136	2. Aufsicht	39
Art. 137	3. Entschädigung und Amtsdauer	39
Art. 138	Politische Gemeinde	39
Art. 139	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	39
Art. 140	Amts- und Rechtshilfe	40
IX.	Schlussbestimmungen	40
Art. 141	Strafbestimmungen	40
Art. 142	Übergangsbestimmungen (werden nach Vernehmlassung eingefügt)	40
Drittänderungen		40



Gesundheitsgesetz

Entwurf des Gesundheitsdepartementes vom 4. September 2025

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom ●●¹ Kenntnis genommen und
erlässt

in Ausführung von Art. 15 der Kantonsverfassung vom 10. Juni 2001²

als Gesetz:

I.

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

¹ Dieser Erlass bezweckt die Förderung, den Erhalt und die Wiederherstellung der Gesundheit von Einzelpersonen und der gesamten Bevölkerung, unter Beachtung der Würde, Freiheit, Integrität und Verschiedenheit der Menschen.

Art. 2 Grundsätze

¹ Dieser Erlass beruht auf der Überzeugung, dass die Gesundheit ein elementares Gut ist, das zu schützen ist.

² Jede Person trägt im Umfang ihrer Fähigkeiten und Möglichkeiten Verantwortung für die eigene Gesundheit.

³ Das öffentliche Gesundheitswesen unterstützt die Selbstverantwortung, strebt den Ausgleich gesundheitlicher Ungleichheit an und sorgt für eine ausreichende Gesundheitskompetenz der Bevölkerung.

⁴ Massnahmen nach diesem Erlass weisen eine hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit auf und erfolgen unter Einhaltung der ortsüblichen Lohn- und Arbeitsbedingungen.

¹ ABI 2026-●●.

² sGS 111.1.



Art. 3 Zugang zur Gesundheitsversorgung

¹ Kanton und politische Gemeinden setzen sich dafür ein, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner ungeachtet ihrer wirtschaftlichen und sozialen Situation Zugang zu einer ausreichenden Gesundheitsversorgung haben.

Art. 4 Palliative Care

¹ Menschen mit einer lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden, unheilbaren Krankheit haben Anrecht auf eine ganzheitliche Behandlung und Betreuung mittels medizinischer, pflegerischer, psychologischer, sozialer und spiritueller Palliativmassnahmen.

Art. 5 Gegenstand

¹ Dieser Erlass hat Regelungen im Bereich der Gesundheit von Menschen zum Gegenstand. Die Gesundheit von Tieren und die Veterinärmedizin sind Gegenstand anderer Erlasse.³

² Ungeachtet dieser Trennung anerkennt der Kanton die wechselseitige Abhängigkeit der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt und fördert die Gesundheit auf der Basis eines integrierten Ansatzes.

Art. 6 Begriffe

¹ In diesem Erlass bedeuten:

- a) Gesundheit: Zustand des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlergehens;
- b) Listenspital: Betrieb, der auf einer Spitalliste im Sinn von Art. 8 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012⁴ aufgeführt ist;
- c) Pflegeheim: Einrichtung zur stationären Betreuung oder Pflege von betagten Menschen;
- d) Spitex-Leistung: Pflegeleistung im Sinn des eidgenössischen Krankenversicherungsrechts, die ambulant erbracht wird;
- e) Spitex-Betrieb: juristische oder natürliche Person, die in eigenem Namen und auf eigene Rechnung Spitex-Leistungen erbringt. Ausgenommen sind natürliche Personen, die Spitex-Leistungen als selbständig Erwerbende erbringen und keine Angestellten beschäftigen, sowie juristische Personen, die nur eine Arbeitnehmerin oder nur einen Arbeitnehmer beschäftigen;
- f) spezialisierte Langzeitpflege: stationäre oder ambulante:
 - 1. Langzeitpflege in Gerontopsychiatrie;
 - 2. Schwerst- und komplexe Langzeitpflege;
 - 3. spezialisierte palliative Langzeitpflege;
 - 4. Pflege in weiteren Bereichen der spezialisierten Langzeitpflege. Die Regierung bezeichnet die Bereiche durch Verordnung.
- g) Gesundheitsfachperson: Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht ausübt, für dessen Ausübung in eigener fachlicher Verantwortung dieser Erlass oder die Bundesgesetzgebung⁵ eine Bewilligung des Kantons St.Gallen vorschreibt. Ausgenommen sind Tierärztinnen und Tierärzte;

³ Insb. eidgenössisches Tierschutzgesetz vom 16. Dezember 2005, SR 455, eidgenössisches Tierseuchengesetz vom 1. Juli 1966, SR 916.40, und Veterinärgesetz vom 15. Juni 1971, sGS 643.1.

⁴ sGS 320.1.

⁵ Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (SR 811.11; abgekürzt MedBG), Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (SR 811.21; abgekürzt GesBG) und Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (SR 935.81; abgekürzt PsyG).



- h) Telemedizin: einzelfallbezogene Diagnostik oder Behandlung von Krankheiten und Verletzungen, bei der audiovisuelle Kommunikationstechnologien eingesetzt werden, um die medizinische Dienstleistung über eine räumliche Distanz hinweg zu erbringen.

II. Gesundheitsvorsorge

1. Allgemeines

Art. 7 Begriff

¹ Die Gesundheitsvorsorge umfasst:

- a) Gesundheitsförderung und -beratung;
- b) Prävention;
- c) Früherkennung von Krankheiten.

² Suchtprävention und Suchthilfe richten sich nach dem Suchtgesetz vom 14. Januar 1999⁶, soweit der vorliegende Erlass keine besonderen Bestimmungen enthält.

Art. 8 Aufgabenteilung

a) Grundsatz

¹ Die Gesundheitsvorsorge ist eine gemeinsame Aufgabe des Kantons, der politischen Gemeinden und der Träger der öffentlichen Volksschule.

Art. 9 b) Kanton

¹ Der Kanton:

- a) unterstützt die Behörden von Kanton und Gemeinden sowie Organisationen und Fachpersonen darin, die Gesundheitsvorsorge in die Erfüllung ihrer Aufgaben zu integrieren;
- b) befähigt Einzelpersonen oder die Bevölkerung, kompetent für die eigene Gesundheit zu sorgen;
- c) fördert Massnahmen, die Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein gesundes Aufwachsen ermöglichen;
- d) fördert die Gesundheit der Bevölkerung. Er legt dabei den Schwerpunkt auf die ältere Bevölkerung und das selbständige Leben im Alter.

² Er kann hierzu:

- a) kantonale Programme zur Gesundheitsvorsorge entwickeln und durchführen;
- b) Dritte bei der Entwicklung und Durchführung von Massnahmen der Gesundheitsvorsorge unterstützen;
- c) sich an nationalen Programmen zur Gesundheitsvorsorge beteiligen;
- d) Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebote bereitstellen;
- e) Aktivitäten von Bund, Kanton und Gemeinden in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung koordinieren und vernetzen.

Art. 10 c) politische Gemeinde

¹ Die politische Gemeinde:

- a) schafft gesundheitsförderliche Lebenswelten für ihre Bevölkerung;

⁶ sGS 311.2.



- b) unterstützt die Durchführung der kantonalen Massnahmen der Gesundheitsvorsorge, soweit nicht der Schulträger zuständig ist.

Art. 11 Gesundheitsvorsorgeplan

¹ Das zuständige Departement erlässt einen mehrjährigen Gesundheitsvorsorgeplan.

² Der Gesundheitsvorsorgeplan:

- a) legt die Themen und Ziele der kantonalen Massnahmen in den Bereichen Gesundheitsförderung und -beratung, Prävention sowie Früherkennung von Krankheiten fest;
- b) stellt die Koordination mit nationalen Strategien und Programmen im Bereich der Gesundheitsvorsorge sicher;
- c) zeigt die Finanzierung der geplanten Massnahmen des Kantons auf;
- d) erstattet Bericht, welche Massnahmen des vorhergehenden Gesundheitsvorsorgeplans umgesetzt wurden und ob die mit ihnen angestrebten Ziele erreicht wurden.

³ Die politischen Gemeinden werden zu den geplanten Themen und Zielen angehört.

2. Gesundheitsvorsorge in der öffentlichen Volksschule

Art. 12 Aufgabenteilung

a) Kanton

¹ Die Regierung regelt die Gesundheitsvorsorge in der öffentlichen Volksschule⁷ (schulische Gesundheitsvorsorge) durch Verordnung. Vorbehalten bleiben Art. 15 und 16 dieses Erlasses.

Art. 13 b) kantonale Schulgesundheitskommission

¹ Die kantonale Schulgesundheitskommission:

- a) berät den Kanton in Fragen der schulischen Gesundheitsvorsorge;
- b) kann der zuständigen Stelle des Kantons Vorschläge für den Vollzug der schulischen Gesundheitsvorsorge unterbreiten und Durchführungsmassnahmen empfehlen
- c) gibt zuhanden der Schulträger eine Empfehlung über die Preise von obligatorischen Vorsorgemassnahmen ab.

² Die Mitglieder der Schulgesundheitskommission werden von der Regierung gewählt.

³ Die Regierung regelt Grösse und Zusammensetzung der Schulgesundheitskommission sowie Amtsdauer und Wahlverfahren durch Verordnung.

Art. 14 c) Schulträger

¹ Der Schulträger sorgt für die Durchführung der schulischen Gesundheitsvorsorge.

² Er bestimmt im Rahmen der kantonalen Vorgaben die Organisation des Schulgesundheitsdienstes.

⁷ Art. 1 Abs. 1 und Abs. 1^{bis} des Volksschulgesetzes vom 13. Januar 1983, sGS 213.1.



Art. 15 Obligatorische Vorsorgemassnahmen

¹ Folgende Vorsorgemassnahmen sind für die Schülerinnen und Schüler der öffentlichen Volksschule obligatorisch:

- a) jährliche Zahnuntersuchung;
- b) Zahnprophylaxe;
- c) periodische Untersuchung des Gesundheitszustands;
- d) Impfkontrolle.

² Die Inhaberin oder der Inhaber der elterlichen Sorge sorgt dafür, dass das Kind unter elterlicher Sorge an den obligatorischen Vorsorgemassnahmen teilnimmt. Vorbehalten bleiben die höchstpersönlichen Rechte des Kindes nach Art. 19c des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁸.

³ Die Teilnahme an weiteren Vorsorgemassnahmen, insbesondere an Behandlungen und Impfungen, ist freiwillig. Vorbehalten ist die Impfpflicht nach Art. 18 dieses Erlasses.

Art. 16 Kosten der Vorsorgemassnahmen

¹ Der Schulträger trägt die Kosten der obligatorischen Vorsorgemassnahmen, die vom Schulgesundheitsdienst durchgeführt werden.

² Hat der Schulträger keinen Schulgesundheitsdienst, übernimmt er die Kosten, die der Inhaberin oder dem Inhaber der elterlichen Sorge aus der Durchführung der obligatorischen Vorsorgemassnahme durch eine selbstgewählte Gesundheitsfachperson entstehen.

³ Der Schulträger kann die Kosten von weiteren Vorsorgemassnahmen übernehmen.

3. Weitere Bereiche der Gesundheitsvorsorge

Art. 17 Impfungen

a) kantonale Impfprogramme

¹ Der Kanton kann Impfungen fördern und durchführen sowie sich an nationalen Impfprogrammen beteiligen.

² Er kann Beiträge an Impfprogramme gewähren, die von Dritten durchgeführt werden.

Art. 18 b) Impfpflicht

¹ Die Regierung kann im Rahmen von Art. 22 des eidgenössischen Epidemiegesetzes vom 28. September 2012⁹ Impfungen durch Verordnung für obligatorisch erklären.

Art. 19 Früherkennung

¹ Der Kanton kann Programme zur Früherkennung von Krankheiten durchführen.

⁸ SR 210.

⁹ SR 818.101.



² Er kann Programme zur Früherkennung durch Beiträge unterstützen, wenn die Früherkennung einer Krankheit nicht von Dritten kostendeckend angeboten werden kann.

³ Er kann sich an nationalen Programmen beteiligen.

Art. 20 *Naturbäder*

¹ Die Regierung erlässt durch Verordnung gesundheitspolizeiliche Vorschriften für öffentlich zugängliche Naturbäder.

Art. 21 *Schutz vor den schädlichen Auswirkungen von Tabakprodukten und von elektronischen Zigaretten*

¹ Die Abgabe von und die Werbung für Tabakprodukte und von elektronischen Zigaretten sowie der Schutz vor dem Passivrauchen richten sich nach der Bundesgesetzgebung¹⁰.

² In Verschärfung der bundesrechtlichen Regelung gilt:

- a) Raucherlokale¹¹ sind nicht zulässig;
- b) der Zutritt zum Rauchzimmer¹² ist Personen unter 18 Jahren verboten. Das Zutrittsalter ist am Eingang deutlich anzuschreiben;
- c) im Rauchzimmer sind keine Ausschankvorrichtungen vorhanden;
- d) wer Tabakprodukte oder elektronische Zigaretten verkauft, meldet seine Verkaufsstellen der zuständigen Stelle des Kantons;
- e) auf öffentlich zugänglichen Kinderspielplätzen ist das Rauchen von Tabakprodukten sowie die Verwendung von Tabakprodukten zum Erhitzen und von elektronischen Zigaretten¹³ verboten.

³ Die zuständige Stelle des Kantons kann anerkannte Fachorganisationen mit Testkäufen nach Art. 24 des Bundesgesetzes über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 1. Oktober 2021¹⁴ beauftragen. Die Kosten werden der Spezialfinanzierung nach Art. 14 des Suchtgesetzes vom 14. Januar 1999¹⁵ (Alkoholzehntel) belastet.

Art. 22 *Aus- und Weiterbildungen in der Gesundheitsvorsorge*

¹ Der Kanton bietet Aus- und Weiterbildungen an, in denen Grundkenntnisse in der Gesundheitsvorsorge vermittelt werden.

² Er kann Beiträge an Aus- und Weiterbildungen gewähren, die von Dritten durchgeführt werden.

³ Die Regierung kann durch Verordnung Mitarbeitende in Betrieben und Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesens verpflichten, an den Aus- und Weiterbildungen teilzunehmen.

¹⁰ Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 1. Oktober 2021, SR 818.32, und Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31, sowie die zugehörigen eidgenössischen Verordnungen.

¹¹ Art. 3 BSP des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

¹² Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

¹³ Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

¹⁴ SR 818.32.

¹⁵ sGS 311.2.



III. Gesundheitsversorgung

1. Neue Versorgungsansätze

Art. 23 Förderung von integrierten Versorgungsmodellen und von digitalen Diensten

¹ Der Kanton fördert die Entwicklung und Verbreitung von integrierten Versorgungsmodellen und digitalen Diensten im Gesundheitswesen.

² Er kann hierfür Dritten Beiträge gewähren insbesondere an:

- a) die Entwicklung von integrierten Versorgungsmodellen;
- b) Pilotprojekte, in denen integrierte Versorgungsmodelle erprobt werden;
- c) die ungedeckten Kosten von integrierten Versorgungsmodellen, die an einem Betriebsstandort im Kanton betrieben werden. Ausgenommen sind Beiträge an Dritte, die Beiträge nach Art. 24 Abs. 1 Bst. c des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012¹⁶ erhalten;
- d) die Entwicklung und Umsetzung von überbetrieblichen Massnahmen zur Gewährleistung von Interoperabilität und Informationssicherheit.

³ Die Beitragsempfängerin oder der Beitragsempfänger beteiligt sich bei einem Beitrag nach Abs. 2 Bst. a, b oder d dieser Bestimmung wenigstens zur Hälfte an den Kosten der Massnahme, die durch den Beitrag unterstützt wird.

⁴ Ein Beitrag nach Abs. 2 Bst. a, b oder d dieser Bestimmung wird nur an die Kosten von Massnahmen gewährt, welche die Digitalisierung mitumfassen.

2. Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung

Art. 24 Gesundheits- oder Notfallzentren

¹ Zur Sicherstellung der Gesundheits- und Notfallversorgung in den Regionen bestehen Gesundheits- oder Notfallzentren in Wattwil, Flawil, Rorschach und Altstätten oder jeweils in einer anderen politischen Gemeinde des entsprechenden Wahlkreises.

² Als Gesundheits- oder Notfallzentren gelten Gesundheitszentren, Notfallzentren sowie Gesundheits- und Notfallzentren.

³ Die Gesundheits- oder Notfallzentren stellen in den Regionen versorgungspolitisch notwendige Leistungen im Bereich der ambulanten und kurzstationären Gesundheits- und Notfallversorgung sicher.

⁴ Sie werden durch private oder öffentliche Leistungserbringer betrieben, wobei private Trägerschaften angemessen zu berücksichtigen sind. Soweit das Angebot nicht hinreichend sichergestellt ist, kann die Regierung den Spitalverbund zum Betrieb verpflichten.

⁵ Der Kantonsrat kann beschliessen, dass in den Wahlkreisen nach Abs. 1 dieser Bestimmung auf den Betrieb von Gesundheits- oder Notfallzentren allenfalls verzichtet wird.

¹⁶ sGS 320.1.



Art. 25 Unterstützung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung

¹ Der Kanton kann Beiträge an Dritte leisten:

- a) für das Erbringen von medizinischen oder pflegerischen Leistungen, wenn die Leistungen im öffentlichen Interesse sind und ohne staatliche Unterstützung nicht angeboten werden;
- b) für die Aus- und Weiterbildung von medizinischem Fach- oder Hilfspersonal. Ausgenommen sind Ausbildungen, an die der Kanton Beiträge nach dem Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2024¹⁷ ausrichtet;
- c) für die Nachwuchsförderung im Bereich der Hausarztmedizin;
- d) für Massnahmen im Bereich der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung. Ausgenommen sind Beiträge an den Zusatzaufwand von Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern für die spezialisierte Langzeitpflege;
- e) die als gemeinnützige Organisation die Interessen von Patientinnen und Patienten vertreten und diese in rechtlichen und medizinischen Fragen beraten und unterstützen.

² Er gewährt den für die Gesundheitsberufe zuständigen Organisationen der Arbeitswelt Beiträge an die Umsetzung des Berufsbildungsrechts¹⁸.

3. Langzeitpflege

Art. 26 Planung

a) Angebotsplanung und Datenlieferung

¹ Die Angebotsplanung legt Art, Leistungsumfang und Einzugsgebiet der benötigten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer fest. Sie ist auf Prognosewerte des zuständigen Departementes abgestimmt.

² Pflegeheime und Spitex-Betriebe geben der zuständigen Stelle des Kantons diejenigen Daten bekannt, die für die Angebotsplanung sowie für die Berechnung der Höchstansätze, Normkosten und Abgeltungen für Zusatzleistungen nach dem Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011¹⁹ benötigt werden, soweit der Kanton die Daten nicht beim Bundesamt für Statistik beziehen kann²⁰.

³ Die Regierung legt die benötigten Daten durch Verordnung fest.

Art. 27 b) Zuständigkeit

¹ Die politische Gemeinde erstellt die Angebotsplanung für das Grundangebot an:

- a) Plätzen in Pflegeheimen;
- b) Spitex-Leistungen.

² Der Kanton erstellt die Angebotsplanung für die spezialisierte Langzeitpflege.

¹⁷ sGS 312.2.

¹⁸ Bundesgesetz über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002, SR 412.10, sowie eidgenössische und kantonale Ausführungserlasse.

¹⁹ sGS 331.2.

²⁰ Art. 30b Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 der eidgenössischen Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995, SR 832.101.



Art. 28 c) Koordinationspflicht

¹ Die politischen Gemeinden koordinieren ihre Angebotsplanung.

² Die Regierung kann durch Verordnung Planungsregionen festlegen.

Art. 29 d) Pflegeheimliste

¹ Die Regierung erlässt nach den Vorgaben des Krankenversicherungsrechts des Bundes²¹ die Pflegeheimliste²².

² Die Pflegeheimliste wird im Amtsblatt veröffentlicht.

Art. 30 Bereitstellen der Versorgungsleistungen
a) Grundangebot

¹ Die politische Gemeinde sorgt für ein bedarfsgerechtes Angebot an:

- a) Plätzen in Pflegeheimen;
- b) Spitex-Leistungen, soweit das bedarfsgerechte Angebot nicht durch Dritte abgedeckt wird.

² Ausgenommen sind Angebote der spezialisierten Langzeitpflege.

³ Sie kann die Versorgungsleistungen:

- a) selbständig oder gemeinsam mit anderen Gemeinden erbringen;
- b) durch Dritte erbringen lassen.

Art. 31 b) spezialisierte Langzeitpflege

¹ Der Kanton fördert das Angebot an stationärer und ambulanter spezialisierter Langzeitpflege.

² Er gewährt den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern, die für ein bedarfsgerechtes Angebot benötigt werden, Beiträge an den Zusatzaufwand für die spezialisierte Langzeitpflege.

³ Die Regierung legt die Höhe der Beiträge durch Verordnung fest. Sie kann für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer der spezialisierten palliativen Langzeitpflege zusätzliche Beiträge zur Deckung von Debitorenverlusten vorsehen.

Art. 32 Finanzierung

¹ Die Finanzierung der Pflegeleistungen richtet sich nach dem Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011²³.

²¹ Art. 39 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10, und Art. 58a ff. der eidgenössischen Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995, SR 832.101.

²² Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10.

²³ sGS 331.2.



*Art. 33 Weitere Aufgaben und Leistungen
a) des Kantons*

¹ Der Kanton:

- a) sorgt für Beratung und Information im Bereich Langzeitpflege;
- b) fördert die Zusammenarbeit zwischen Gemeinden, Spitex-Betrieben und Pflegeheimen.

Art. 34 b) der politischen Gemeinde

¹ Die politische Gemeinde kann nicht-pflegerische Leistungen der Hilfe zu Hause durch Beiträge unterstützen, insbesondere:

- a) die stellvertretende Haushaltsführung;
- b) die sozial-begleitende Unterstützung;
- c) die Betreuung von Kindern.

² Sie kann ergänzende Dienstleistungen erbringen oder durch Beiträge unterstützen.

4. Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen

Art. 35 Bedarfsplanung

¹ Das zuständige Departement legt gestützt auf die Angebotsplanung der Langzeitpflege und die Spitalplanung den Bedarf im Kanton an Ausbildungsplätzen für die praktische Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen fest. Es berücksichtigt dabei die bestehenden und die geplanten Bildungs- und Studienplätze.

² Die Regierung bestimmt die nicht-universitären Gesundheitsberufe durch Verordnung.

*Art. 36 Ausbildungsverpflichtung
a) Grundsatz*

¹ Listenspitäler, Pflegeheime, die auf der Pflegeheimliste aufgeführt sind, und Spitex-Betriebe stellen Ausbildungsplätze zur Verfügung, wenn sie einen Betriebsstandort im Kanton haben. Ausgenommen sind Geburtshäuser und Einrichtungen für die spezialisierte palliative Langzeitpflege.

² Sie bieten die Ausbildungsplätze am eigenen Betriebsstandort im Kanton oder in einem Ausbildungsverbund an. Der Ausbildungsverbund umfasst wenigstens zwei Betriebe und bietet die Ausbildungsplätze an einem Betriebsstandort im Kanton an.

³ Die zuständige Stelle des Kantons bestimmt durch Verfügung oder Leistungsauftrag die Mindestanzahl Ausbildungswochen, die ein Betrieb im Kanton erbringen muss.

⁴ Die Regierung regelt die Einzelheiten durch Verordnung. Insbesondere:

- a) bestimmt sie die Kriterien, nach denen die Mindestanzahl Ausbildungswochen festgelegt wird. Sie kann für Listenspitäler, Pflegeheime und Spitex-Betriebe unterschiedliche Kriterien erlassen;
- b) sorgt sie dafür, dass die Summe der nach Abs. 3 dieser Bestimmung festgelegten Ausbildungswochen den Bedarf an Ausbildungsplätzen nach Art. 35 dieses Erlasses nicht übersteigt;
- c) kann sie vorsehen, dass die erbrachten Ausbildungswochen je nach Beruf unterschiedlich gewichtet werden;



- d) kann sie vorsehen, dass Ausbildungswochen, die von einem Ausbildungsverbund erbracht werden, höher gewichtet werden.

*Art. 37 b) Ersatzabgabe
 1. Abgabepflicht*

¹ Erfüllt ein Betrieb seine Ausbildungsverpflichtung nicht, leistet er eine Ersatzabgabe.

² Er ist von der Ersatzabgabe befreit, wenn er nachweist, dass er die Ausbildungsverpflichtung unverschuldet nicht erfüllt hat.

Art. 38 2. Höhe und Verwendungszweck der Ersatzabgabe

¹ Die Ersatzabgabe beträgt höchstens das Doppelte der ungedeckten Kosten, die dem Betrieb entstanden wären, wenn er die fehlenden Ausbildungswochen erbracht hätte.

² Der Ertrag aus den Ersatzabgaben wird zweckgebunden für Beiträge an Ausbildungsverbunde verwendet.

³ Im Übrigen regelt die Regierung die Ersatzabgabe durch Verordnung. Sie kann die Ersatzabgabe je nach Beruf unterschiedlich hoch ansetzen.

*Art. 39 Beiträge an Ausbildungsverbunde
 a) Voraussetzungen*

¹ Der Kanton kann einem Ausbildungsverbund im Rahmen der bewilligten Kredite einen Beitrag gewähren, wenn:

- a) dem Ausbildungsverbund wenigstens zwei Betriebe angeschlossen sind und alle Betriebe unterschiedlichen Trägerschaften gehören;
- b) wenigstens ein Betrieb, der dem Ausbildungsverbund angeschlossen ist, seine Ausbildungsverpflichtung nicht an eigenen Betriebsstandorten im Kanton erfüllen kann;
- c) alle Betriebe, die dem Ausbildungsverbund angeschlossen sind, ihre Ausbildungsverpflichtungen erfüllen.

Art. 40 b) Beitragshöhe, Beitragszweck und Rückforderung von Beiträgen

¹ Der Beitrag beträgt jährlich höchstens Fr. 3'500.– je Ausbildungsplatz Pflege, der vom Ausbildungsverbund an einem Betriebsstandort im Kanton angeboten wird.

² Der Ausbildungsverbund verwendet den Beitrag für den Aufbau und den Betrieb des Ausbildungsverbunds.

³ Die zuständige Stelle des Kantons fordert einen Beitrag, der gestützt auf diese Bestimmung oder gestützt auf Art. 8 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2024²⁴ in der Fassung vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses gewährt wurde, durch Verfügung ganz oder teilweise zurück, wenn:

- a) der Ausbildungsverbund im Gesuch falsche Angaben zur Beitragsberechtigung gemacht hat;

²⁴ sGS 312.2.



- b) die am Ausbildungsverbund angeschlossenen Betriebe ihre Ausbildungsverpflichtung nicht erfüllen;
- c) der Beitrag zweckwidrig verwendet wird.

⁴ Der Anspruch auf Rückforderung verjährt innert drei Jahren, nachdem die zuständige Stelle des Kantons vom Rückforderungsgrund Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber zehn Jahre nach Auszahlung des Beitrags.

⁵ Hat ein Organ oder ein Hilfsperson des Ausbildungsverbunds durch ihr oder sein Verhalten eine strafbare Handlung begangen, verjährt der Anspruch auf Rückerstattung frühestens mit Eintritt der strafrechtlichen Verfolgungsverjährung. Tritt diese infolge eines erstinstanzlichen Strafurteils nicht mehr ein, verjährt der Anspruch frühestens mit Ablauf von drei Jahren seit Eröffnung des Urteils.

5. Ambulanter Notfalldienst

Art. 41 bis 50

6. Rettungswesen

Art. 51 Rettungswesen

a) sanitätsdienstliche Rettung

¹ Der Kanton stellt die sanitätsdienstliche Rettung sicher. Ausgenommen sind die Seerettung, die Bergrettung und die Rettung aus der Luft.

² Er betreibt eine Sanitätsnotrufzentrale, die den ganzen Kanton einschliesslich der Gewässer abdeckt.

³ Die zuständige Stelle des Kantons kann Dritte mit der Erledigung von Aufgaben nach Abs. 1 und 2 dieser Bestimmung beauftragen.

Art. 52 b) Beiträge an Rettungsorganisationen

¹ Der Kanton kann Beiträge an Organisationen ausrichten, die Leistungen im Bereich der Bergrettung oder der Rettung aus der Luft erbringen.

Art. 53 c) bei grossen Schadenereignissen

¹ Der Kanton trifft Vorsorge für die medizinische Versorgung, die psychologische Betreuung und die sanitätsdienstliche Rettung bei grossen Schadenereignissen.

² Er kann im Rahmen der Vorsorge Beiträge ausrichten, insbesondere:

- a) an Dritte für die Organisation der psychologischen Betreuung;
- b) an Träger von Feuerwehren, die sanitätsdienstliche Einsatzmittel für grosse Schadenereignisse bereit halten.

³ Er sorgt für Bau, Betrieb und Unterhalt von geschützten Sanitätsstellen und geschützten Spitälern und trägt die nach Abzug des Bundesbeitrags verbleibenden Kosten.



⁴ Er kann Schutzdienstpflichtige und Laien für die Unterstützung des Pflegepersonals ausbilden und einsetzen.

7. Übertragbare Krankheiten

Art. 54 *Beauftragung von Dritten*

¹ Der Kanton kann Dritte mit der Durchführung von Massnahmen zur Abwehr und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beauftragen.

Art. 55 *Beizug der politischen Gemeinden*

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann die Gemeinden zum Vollzug der Epidemiengesetzgebung des Bundes beiziehen.

² Die Regierung bezeichnet durch Verordnung die Aufgaben, zu denen die Gemeinden beigezogen werden können.

³ Der Kanton leistet einen Beitrag an die Kosten, die der Gemeinde aus der Erledigung der zugewiesenen Aufgabe entstehen.

IV. Forschung und Datenerhebung

Art. 56 *Forschung*

¹ Der Kanton kann selbständig oder zusammen mit Dritten anwendungsorientierte Forschung im Bereich Gesundheit betreiben.

² Er kann Beiträge für die anwendungsorientierte Forschung gewähren, wenn die Beitragsempfängerin oder der Beitragsempfänger keine gemeinwirtschaftlichen Leistungen nach dem Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012²⁵ erhält.

Art. 57 *Gesundheitsdaten*

¹ Der Kanton kann Gesundheitsdaten erheben und bearbeiten.

² Insbesondere kann er Gesundheitsdaten aus obligatorischen Vorsorgemassnahmen der schulischen Gesundheitsvorsorge zu statistischen Zwecken auswerten.

³ Vorbehalten bleiben:

- a) das Datenschutzgesetz vom 20. Januar 2009²⁶;
- b) das Statistikgesetz vom 16. November 2010²⁷;
- c) die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 über das Amtsgeheimnis und das Berufsgeheimnis²⁸.

²⁵ sGS 320.1.

²⁶ sGS 142.1.

²⁷ sGS 146.1.

²⁸ Art. 320 und Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches, SR 311.0.



Art. 58 Einwohnerdatenplattform

¹ Das zuständige Departement kann Daten aus der kantonalen Einwohnerdatenplattform²⁹ abrufen für:

- a) die Durchführung eines Programms zur Früherkennung von Krankheiten nach Art. 17 dieses Erlasses;
- b) die Durchführung eines Impfprogramms nach Art. 17 dieses Erlasses;
- c) das Erheben von Gesundheitsdaten nach Art. 57 dieses Erlasses.

² Der Zugriff ist auf Daten beschränkt, die für eine Tätigkeit nach Abs. 1 Bst. a–c dieser Bestimmungen zwingend benötigt werden und die nur mit unverhältnismässigem Aufwand auf andere Weise beschafft werden können.

³ Das zuständige Departement kann Dritten, die in seinem Auftrag eine Tätigkeit nach Abs. 1 Bst. a–c dieser Bestimmungen ausüben, das Abrufverfahren auf die Einwohnerdatenplattform erlauben.

V. Rechte der Patientinnen und Patienten

Art. 59 Geltungsbereich

¹ Die Rechte der Patientinnen und Patienten gelten gegenüber:

- a) Gesundheitsfachpersonen;
- b) Drogistinnen und Drogisten;
- c) Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker;
- d) Logopädinnen und Logopäden, soweit diese Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen;
- e) Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter.

² Sie gelten auch gegenüber Betrieben, die Leistungen durch Personen nach Abs. 1 dieser Bestimmung erbringen.

Art. 60 Patientendokumentation

a) Einsicht

¹ Die Einsicht der Patientin oder des Patienten und von Dritten in die Patientendokumentation richtet sich nach dem anwendbaren Datenschutzrecht. Einschränkungen aufgrund der Schweigepflicht nach Art. 105 dieses Erlasses oder des Berufsgeheimnisses nach Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937³⁰ bleiben vorbehalten.

² Gegenüber einem Betrieb mit einer öffentlich-rechtlichen Trägerschaft nach dem Recht des Kantons St.Gallen richtet sich die Einsicht nach dem kantonalen Datenschutzgesetz vom 20. Januar 2009³¹.

³ Die Aufnahme eines privaten Spitals auf die Spitalliste oder eines privaten Pflegeheims auf die Pflegeheimliste begründet keine Anwendbarkeit des kantonalen Datenschutzgesetzes vom

²⁹ Art. 16 des Gesetzes über Niederlassung und Aufenthalt vom 29. Januar 2013, sGS 453.1.

³⁰ SR 311.0.

³¹ sGS 142.1.



20. Januar 2009³². Dasselbe gilt für den Abschluss einer Leistungsvereinbarung zwischen einem Spitex-Betrieb und einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft.

Art. 61 b) Herausgabe

¹ Wer Anspruch auf Einsicht in eine Patientendokumentation hat, kann verlangen, dass ihm eine Kopie der bekanntzugebenden Daten in einem gängigen elektronischen Format herausgegeben wird.

² Wird die Patientendokumentation in elektronischer Form geführt, kann die Patientin oder der Patient zudem verlangen, dass eine Kopie davon einer anderen Leistungserbringerin oder einem anderen Leistungserbringer zur Verfügung gestellt wird.

³ Die Daten werden kostenlos herausgegeben oder übertragen. Die Regierung kann durch Verordnung Ausnahmen vorsehen. Art. 28 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Datenschutz vom 25. September 2020³³ bleibt vorbehalten.

Art. 62 c) fehlerhafte Daten

¹ Der Anspruch auf Berichtigung von fehlerhaften Daten richtet sich nach dem anwendbaren Datenschutzgesetz³⁴. Vorbehalten bleibt Art. 99 Abs. 3 dieses Erlasses.

*Art. 63 Zwangsmassnahmen
a) Zwangsbehandlung*

¹ Eine Zwangsbehandlung ist nur zulässig, wenn sie in diesem Erlass, einem anderen kantonalen Gesetz oder in der Bundesgesetzgebung ausdrücklich vorgesehen ist.

Art. 64 b) Einschränkung der Bewegungsfreiheit

¹ Spitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken können die Bewegungsfreiheit einer Patientin oder eines Patienten einschränken, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vornherein als ungenügend erscheinen und die Massnahme dazu dient:

- a) eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der Patientin oder des Patienten oder von Dritten abzuwenden oder
- b) eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen.

² Sie legen schriftlich fest, welche Ärztinnen oder Ärzte die entsprechende Anordnung treffen dürfen. Im Übrigen richtet sich das Verfahren sachgemäss nach Art. 384 f. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907³⁵.

³² sGS 142.1.

³³ SR 235.1.

³⁴ Art. 32 Abs. 1 des eidgenössischen Datenschutzgesetzes vom 25. September 2020, SR 235.1, und Art. 20 Abs. 1 des kantonalen Datenschutzgesetzes vom 20. Januar 2009, sGS 142.1.

³⁵ SR 210.



Art. 65 Ausdehnung einer Operation

¹ Die Ausdehnung einer Operation über das mit der Patientin oder dem Patienten vereinbarte Mass hinaus ist zulässig, wenn:

- a) damit eine ernsthafte Gefährdung der Gesundheit oder ein schwerwiegender medizinischer Nachteil vermieden wird und
- b) sie nicht vorhersehbar war und aus Sicht der Patientin oder des Patienten dringlich ist und
- c) sie dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht.

Art. 66 Einbezug in Lehrveranstaltungen

¹ Urteilsfähige Patientinnen und Patienten werden nur mit ihrer Zustimmung in Lehrveranstaltungen einbezogen. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden, auch nachdem die Lehrveranstaltung begonnen hat.

² Bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten stimmt die gesetzliche Vertretung zu.

³ Der klinische Unterricht am Krankenbett gilt nicht als Lehrveranstaltung.

Art. 67 Obduktion

¹ Eine Obduktion ist zulässig, wenn sie im Spital durchgeführt wird und:

- a) zur Sicherung der medizinischen Qualität dient, insbesondere zur Bestätigung einer Diagnose oder
- b) für die medizinische Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten notwendig ist.

² Die Patientin oder der Patient sowie nach Eintritt des Todes die nach Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907³⁶ vertretungsberechtigte Person kann die Obduktion untersagen.

³ Vorbehalten bleibt die Anordnung der Obduktion:

- a) nach den Bestimmungen des anwendbaren Strafprozessrechts durch die zuständige schweizerische Strafverfolgungsbehörde;
- b) durch das zuständige Departement, wenn Verdacht auf eine übertragbare Krankheit besteht.

VI. Gesundheitspolizei

1. Bewilligungen

a) Allgemeine Grundsätze

Art. 68 Einschränkungen und Auflagen

¹ Die Bewilligungsbehörde kann eine Bewilligung zur Sicherung von gesundheitspolizeilichen Interessen in fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art einschränken oder mit Auflagen verbinden.

² Bei den Berufsausübungsbewilligungen des Bundesrechts richtet sich die Zulässigkeit von Einschränkungen und Auflagen nach dem Bundesrecht³⁷.

³⁶ SR 210.

³⁷ Art. 37 MedBG, Art. 13 GesBG, Art. 25 PsyG.



Art. 69 Verzicht auf die Bewilligung

¹ Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber kann schriftlich auf ihre oder seine Bewilligung verzichten.

² Der Verzicht gilt, sobald die Verzichtserklärung bei der Bewilligungs- oder der Aufsichtsbehörde eingetroffen ist.

b) Bewilligungspflichtige Berufe

i. Ausüben eines Berufs in eigener fachlicher Verantwortung

Art. 70 Bewilligungspflicht

a) sachlicher Umfang

¹ Wer einen der folgenden Berufe in eigener fachlicher Verantwortung ausübt, benötigt eine Berufsausübungsbewilligung:

- a) Medizinische Masseurin oder Medizinischer Masseur;
- b) Naturheilpraktikerin oder Naturheilpraktiker;
- c) Podologin oder Podologe.

² Eine Berufsausübungsbewilligung benötigt auch, wer einen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf³⁸ ausübt.

Art. 71 b) Erweiterungen

¹ Die Regierung kann einen Beruf für höchstens fünf Jahre durch Verordnung der Bewilligungspflicht unterstellen, wenn eine mit dem Beruf verbundene Tätigkeit die Gesundheit von Patientinnen oder Patienten erheblich gefährden kann.

Art. 72 Bewilligungsvoraussetzungen

¹ Eine Berufsausübungsbewilligung erhält, wer:

- a) für den Beruf fachlich genügend qualifiziert ist;
- b) vertrauenswürdig ist;
- c) physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;
- d) über genügende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.

² Die Regierung legt durch Verordnung die notwendigen fachlichen Qualifikationen für die Berufe nach Art. 70 Abs. 1 oder Art. 71 Abs. 1 dieses Erlasses fest.

³ Die Bewilligungsvoraussetzungen für die nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Berufe richten sich nach der Bundesgesetzgebung³⁹.

³⁸ Art. 36 MedBG, Art. 12 GesBG, Art. 24 PsyG..

³⁹ Art. 36 MedBG, Art. 12 GesBG, Art. 24 PsyG.



Art. 73 Gültigkeitsdauer der Berufsausübungsbewilligung

a) Grundsatz

¹ Die Berufsausübungsbewilligung wird auf unbefristete Dauer erteilt. Vorbehalten ist eine zeitliche Einschränkung nach Art. 68 dieses Erlasses.

² Die Regierung kann durch Verordnung die Berufsausübungsbewilligung für einzelne Berufe befristen.

Art. 74 b) Erlöschen von Gesetzes wegen

¹ Die Berufsausübungsbewilligung erlischt von Gesetzes wegen, sobald die Inhaberin oder der Inhaber das 70. Altersjahr vollendet hat.

² Sie wird auf Gesuch befristet verlängert, wenn die Inhaberin oder der Inhaber nachweist, dass sie oder er weiterhin physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet.

³ Die Anforderungen an die fachliche Qualifikation richten sich nach den Bestimmungen, die zum Zeitpunkt galten, als die zu verlängernde Berufsausübungsbewilligung erteilt worden war.

Art. 75 Verbotene Tätigkeiten und Tätigkeiten mit Vorbehalt einer Berufsausübungsbewilligung

¹ Die Regierung kann durch Verordnung einzelne Tätigkeiten, welche die Gesundheit von Patientinnen oder Patienten erheblich gefährden können, verbieten oder Personen mit einer Berufsausübungsbewilligung vorbehalten.

ii. Ausüben eines Berufs unter fachlicher Aufsicht

Art. 76 Bewilligungsfreie Berufsausübung

¹ Eine Gesundheitsfachperson, welche die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 72 dieses Erlasses erfüllt, benötigt keine Berufsausübungsbewilligung, wenn sie ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausübt.

² Sie übt ihren Beruf unter der unmittelbaren fachlichen Aufsicht einer Person (Fachaufsicht) aus, die über eine Berufsausübungsbewilligung für den entsprechenden Beruf verfügt.

³ Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber meldet Gesundheitsfachpersonen, die ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausüben, der zuständigen Stelle des Kantons.

Art. 77 Bewilligungspflichtige Berufsausübung

¹ Wer die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 72 dieses Erlasses nicht erfüllt und einen Beruf nach Art. 70 oder Art. 71 dieses Erlasses unter fachlicher Aufsicht ausübt, benötigt:

- a) eine Assistenzbewilligung;
- b) eine Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht;
- c) eine Überbrückungsbewilligung.



Art. 78 Praktikumstätigkeit

¹ Eine Praktikumstätigkeit gilt nicht als Ausüben eines Berufs, wenn:

- a) das Praktikum nicht länger als vier Monate dauert;
- b) die Praktikantin oder der Praktikant ständig von einer Person angeleitet und fachlich beaufsichtigt wird, die über eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Bewilligung nach Art. 77 dieses Erlasses verfügt oder ihren Beruf gestützt auf Art. 76 dieses Erlasses bewilligungsfrei ausübt.

Art. 79 Bewilligungsvoraussetzungen

a) allgemein

¹ Eine Bewilligung zum Ausüben des Berufs unter fachlicher Aufsicht erhält, wer:

- a) für das Ausüben des Berufs unter Aufsicht fachlich genügend qualifiziert ist;
- b) vertrauenswürdig ist;
- c) physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung unter Aufsicht bietet;
- d) über genügende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt;
- e) von einer Person unmittelbar fachlich beaufsichtigt wird (Fachaufsicht), die eine Berufsausübungsbewilligung für den entsprechenden Beruf hat. Die Regierung kann durch Verordnung zusätzliche fachliche Qualifikationen vorschreiben.

Art. 80 b) zusätzliche Voraussetzungen

1. für die Assistenzbewilligung

¹ Eine Assistenzbewilligung erhält, wer:

- a) in der Ausbildung zum Beruf ist, der unter fachlicher Aufsicht ausgeübt wird;
- b) in der Weiterbildung zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel ist, der Voraussetzung für die Berufsausübungsbewilligung ist.

² Die Bewilligungsbehörde kann die Weiterbildung zu einem ausländischen Weiterbildungstitel der Weiterbildung nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung gleichstellen.

³ Einer Person, die als Ärztin oder als Arzt im Register nach Art. 51 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006⁴⁰ eingetragen ist, aber weder ein eidgenössisches noch ein anerkanntes ausländisches Diplom besitzt, kann die Bewilligung für eine ausserordentliche Assistenz erteilt werden.

Art. 81 2. für die Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht

¹ Eine Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht erhält, wer:

- a) in einem Spital, einer psychiatrischen Klinik oder einer Rehabilitationsklinik als angestellte Ärztin oder als angestellter Arzt tätig ist;
- b) ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Diplom als Ärztin oder Arzt hat;
- c) wenigstens zwei Vollzeitjahre in der Schweiz als Assistenzärztin oder Assistenzarzt tätig gewesen ist.

⁴⁰ SR 811.11.



Art. 82 3. für die Überbrückungsbewilligung

¹ Eine Überbrückungsbewilligung kann erhalten, wer:

- a) über einen ausländischen Bildungsabschluss oder Weiterbildungstitel für einen Beruf nach Art. 70 oder Art. 71 dieses Erlasses verfügt;
- b) bei der zuständigen schweizerischen Stelle das Gesuch um Anerkennung des ausländischen Bildungsabschlusses oder Weiterbildungstitels eingereicht hat, wenn das Gesuch nicht offensichtlich aussichtslos ist.

² Die Überbrückungsbewilligung wird für höchstens zwei Jahre erteilt. Eine Verlängerung ist ausgeschlossen.

Art. 83 Fachaufsicht

¹ Die Fachaufsicht überwacht die Tätigkeiten der Person unter ihrer fachlichen Aufsicht.

² Der Umfang der fachlichen Aufsicht richtet sich nach dem Ausbildungsstand der beaufsichtigten Person und nach dem Gefährdungspotenzial des Berufs.

³ Die Fachaufsicht trägt die Verantwortung dafür, dass der Person unter ihrer fachlichen Aufsicht nur Tätigkeiten übertragen werden, für welche die Person genügend qualifiziert ist.

Art. 84 Ergänzende Bestimmungen

¹ Die Regierung erlässt durch Verordnung ergänzende Bestimmungen. Sie:

- a) legt die Höchstdauer der Bewilligungen nach Art. 77 Abs. 1 Bst. a und b dieses Erlasses fest;
- b) legt die notwendigen fachlichen Qualifikationen für das bewilligungspflichtige Ausüben eines Berufs unter fachlicher Aufsicht fest;
- c) bestimmt, wie viele Personen eine Fachaufsicht gleichzeitig beaufsichtigen darf;
- d) kann für bestimmte Berufe anstelle der Assistenzbewilligung eine Meldepflicht vorsehen und legt die Höchstdauer der meldepflichtigen Ausübung des Berufs fest;
- e) legt fest, innert welcher Frist die Meldepflichten dieses Erlasses erfüllt werden.

iii. Gemeinsame Bestimmungen

Art. 85 Örtlicher Umfang der Bewilligungspflicht

¹ Eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Bewilligung für das Ausüben eines Berufs unter fachlicher Aufsicht benötigt, wer:

- a) den Beruf unter physischer Anwesenheit im Kanton ausübt oder
- b) für einen Betrieb der Telemedizin mit Sitz oder Betriebsstandort im Kanton tätig ist.

c) Bewilligungspflichtige Betriebe

Art. 86 Bewilligungspflicht

a) sachlicher Umfang

¹ Eine Betriebsbewilligung benötigen:

- a) Spitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken;
- b) Medizinische Laboratorien;
- c) Betriebe der Dentalhygiene;



- d) Augenoptikgeschäfte;
- e) Betriebe, die telemedizinische Leistungen erbringen;
- f) Pflegeheime und Spitex-Betriebe;
- g) Rettungsdienste.

² Andere Betriebe, in denen Personen einen bewilligungspflichtigen Beruf ausüben, benötigen eine Betriebsbewilligung, wenn der Betrieb in einem Bereich mit einem besonders hohen medizinischen Gefährdungspotenzial tätig ist. Die Regierung legt die Bereiche durch Verordnung fest.

³ Die Regierung kann durch Verordnung für bestimmte Betriebsarten oder Betriebsgrössen anstelle der Bewilligungspflicht eine Meldepflicht festlegen.

Art. 87 b) örtlicher Umfang

¹ Betriebe benötigen eine Betriebsbewilligung, wenn sie ihren Sitz oder einen Betriebsstandort im Kanton haben.

² Betreibt ein Rechtsträger mehrere Betriebsstandorte im Kanton, benötigt er für jeden Standort eine Betriebsbewilligung.

³ Spitex-Betriebe und Betriebe der Dentalhygiene benötigen auch dann eine Betriebsbewilligung, wenn sie von einem ausserkantonalen Betriebsstandort aus Leistungen im Kanton erbringen.

⁴ Für Betriebe nach Art. 86 Abs. 2 dieses Erlasses und für Rettungsdienste legt die Regierung den örtlichen Umfang der Bewilligungspflicht durch Verordnung fest.

Art. 88 Bewilligungsvoraussetzungen

¹ Die Betriebsbewilligung wird dem Rechtsträger des Betriebs erteilt, wenn der Betrieb:

- a) eine zweckmässige Betriebsorganisation hat, insbesondere eine qualifizierte Leitung und genügend Fachpersonal sowie eine klare Organisationsstruktur;
- b) für jede im Betrieb beschäftigte Gesundheitsfachperson nachweist, dass diese in allen Kantonen, in denen sie für den Betrieb tätig ist, zur Ausübung des Berufs berechtigt ist;
- c) über eine zweckmässige Infrastruktur verfügt, insbesondere über auf das Leistungsangebot ausgerichtete Räumlichkeiten und die notwendigen technischen Einrichtungen;
- d) über eine angemessene Betriebshaftpflichtversicherung verfügt;
- e) ein zweckmässiges und angemessenes Qualitätsmanagementsystem betreibt.

² Die Regierung legt die Einzelheiten der Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung fest.

Art. 89 Gültigkeitsdauer der Betriebsbewilligung

¹ Die Betriebsbewilligung wird für längstens zehn Jahre erteilt. Die Regierung kann durch Verordnung kürzere Höchstdauern für einzelne Betriebsarten festlegen.



d) Heilmittelrechtliche Bewilligungen

Art. 90 Grundsätze

¹ Bewilligungen im Bereich des Heilmittelrechts richten sich nach der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung⁴¹.

² Die Regierung regelt die Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung, soweit die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung dem Kanton eine entsprechende Kompetenz einräumt. Sie orientiert sich dabei an den Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 88 dieses Erlasses.

³ Die allgemeinen Grundsätze nach Art. 68 f. dieses Erlasses sind auf heilmittelrechtliche Bewilligung anwendbar, soweit die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung keine abweichende Regelung enthält.

Art. 91 Selbstdispensation

¹ Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte dürfen Arzneimittel an ihre Patientinnen und Patienten abgeben (Selbstdispensation).

² Die Regierung regelt die Bewilligungsvoraussetzungen und den Umfang der Abgabeberechtigung durch Verordnung.

Art. 92 Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel

¹ Die Regierung bestimmt im Rahmen von Art. 24 Abs. 3 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000⁴² durch Verordnung die Berufe, deren Angehörige berechtigt sind, verschreibungspflichtige Arzneimittel anzuwenden.

² Sie legt die Arzneimittel fest, die Personen nach Abs. 1 dieser Bestimmung anwenden dürfen.

Art. 93 Abgabe nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel

¹ Die Regierung bestimmt im Rahmen von Art. 25 Abs. 5 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000⁴³ durch Verordnung die Ausbildungen, die zur Abgabe von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel berechtigen.

² Sie legt die Arzneimittel fest, welche die Personen mit einer Ausbildung nach Abs. 1 dieser Bestimmung abgeben dürfen.

Art. 94 Anwendungs- oder Abgabebewilligung

¹ Personen, die nach Art. 92 oder Art. 93 dieses Erlasses Arzneimittel anwenden oder abgeben und für diese Tätigkeit keine Berufsausübungsbewilligung nach diesem Erlass benötigen, benötigen eine Anwendungs- oder Abgabebewilligung.

⁴¹ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

⁴² SR 812.21.

⁴³ SR 812.21.



² Die Regierung regelt die Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung.

Art. 95 Besondere Befugnisse der Apothekerinnen und Apotheker

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung die diagnostischen Tätigkeiten, die von Apothekerinnen und Apothekern zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten erbracht werden dürfen⁴⁴ und keine ärztliche Anordnung erfordern.

² Sie legt die Arzneimittel fest, die Apothekerinnen und Apotheker ohne ärztliche Verschreibung anwenden dürfen.

Art. 96 Heilmittelrechtliche Berufs- und Betriebspflichten

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung die Berufs- und Betriebspflichten, die im Heilmittelbereich zusätzlich zu den Berufs- und Betriebspflichten nach Art. 97 ff. dieses Erlasses gelten. Sie kann insbesondere Einschränkungen erlassen für:

- a) die Werbung für Arzneimittel und für Betriebe, die Arzneimittel abgeben;
- b) die Art, den Ort und die Form der Arzneimittelabgabe.

2. Berufs- und Betriebspflichten

a) Berufspflichten

Art. 97 Geltungsbereich

¹ Die Berufspflichten dieses Erlasses gelten für:

- a) Gesundheitsfachpersonen;
- b) Drogistinnen und Drogisten;
- c) Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker;
- d) Logopädinnen und Logopäden, soweit diese Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen;
- e) Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter.

Art. 98 Aufklärungspflicht

¹ Die Patientinnen und Patienten werden in verständlicher Form aufgeklärt über:

- a) die geplanten Untersuchungen;
- b) die Diagnose und die vorgeschlagene Behandlung;
- c) Alternativen zur vorgeschlagenen Behandlung;
- d) den erwarteten Behandlungserfolg sowie Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung;
- e) die Kosten.

² Bei der Aufklärung werden die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung berücksichtigt.

³ Ist eine vorgängige Aufklärung nicht möglich, wird sie nachgeholt, sobald der Hinderungsgrund weggefallen ist.

⁴⁴ Art. 9 Bst. f des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe, SR 811.11.



Art. 99 Patientendokumentation

a) Dokumentationspflicht und Inhalt

¹ Wer den Berufspflichten dieses Erlasses untersteht, führt für jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation. Ausgenommen sind Apothekerinnen und Apotheker sowie Drogistinnen und Drogisten, soweit Angehörige dieser Berufe nicht verschreibungspflichtige Heilmittel abgeben oder Mittel und Gegenstände, auf welche die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung⁴⁵ nicht anwendbar ist.

² Die Patientendokumentation gibt Auskunft über Inhalt und Datum der:

- a) Untersuchung;
- b) Diagnose;
- c) Aufklärung;
- d) vorgeschlagenen und der durchgeführten Behandlungen, einschliesslich der verschriebenen oder abgegebenen Heilmittel;
- e) Pflegemassnahmen;
- f) angeordneten und der durchgeführten Zwangsmassnahmen.

³ Sie wird aktuell, fortlaufend und in deutscher Sprache geführt. Fehlerhafte Daten werden nicht gelöscht, sondern durch eine Ergänzung berichtigt.

Art. 100 b) Aufbewahrungspflicht

1. Grundsatz

¹ Die Patientendokumentation wird während der Dauer des Behandlungsverhältnisses und zehn Jahren darüber hinaus aufbewahrt. Vorbehalten sind längere Aufbewahrungsfristen des Bundesrechts.⁴⁶

² Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist darf die Patientendokumentation vernichtet werden. Für öffentliche Organe bleibt die Ablieferungspflicht nach Art. 11 ff. des Gesetzes über Aktenführung und Archivierung vom 19. April 2011⁴⁷ vorbehalten.

³ Personen, die ihre Tätigkeit in einem Anstellungsverhältnis ausüben, unterstehen nicht der Aufbewahrungspflicht.

Art. 101 2. bei Aufgabe der beruflichen Tätigkeit

¹ Gibt die zur Aufbewahrung verpflichtete Person während der laufenden Aufbewahrungsfrist ihre berufliche Tätigkeit auf, kann sie die Patientendokumentation:

- a) der Patientin oder dem Patienten übergeben;
- b) mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten an eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger übergeben.

⁴⁵ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

⁴⁶ Vgl. insbesondere Art. 40 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, Art. 35 des eidgenössischen Transplantationsgesetzes vom 8. Oktober 2004, SR 810.21, und Art. 5 der Verordnung des EDI über den Umgang mit geschlossenen radioaktiven Quellen in der Medizin vom 26. April 2017, SR 814.501.512.

⁴⁷ sGS 147.1.



² Die Aufbewahrungspflicht nach diesem Erlass erlischt mit der Übergabe der Patientendokumentation an die Patientin oder den Patienten, spätestens aber sechs Monate, nachdem die Patientin oder der Patient von der zur Aufbewahrung verpflichteten Person über die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit informiert wurde.

³ Bei der Übergabe der Patientendokumentation an eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger geht die laufende Aufbewahrungspflicht auf die Nachfolgerin oder den Nachfolger über.

Art. 102 c) Form der Aufbewahrung

¹ Die Patientendokumentation wird in einer Form aufbewahrt, welche die Anforderungen des anwendbaren Datenschutzrechts an Schutz und Sicherheit der Daten erfüllt.

² Die zur Aufbewahrung verpflichtete Person sorgt dafür, dass während der Dauer einer gesetzlichen Aufbewahrungsfrist eine ordnungsgemässe Einsicht in die Patientendokumentation und deren Herausgabe auch im Fall ihres Todes oder Konkurses möglich ist.

Art. 103 Amtliche Aufbewahrung

a) Grundsatz

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann die amtliche Aufbewahrung verfügen, wenn:

- a) der Schutz oder die Sicherheit einer Patientendokumentation gefährdet ist;
- b) wegen Todes oder Konkurses der zur Aufbewahrung verpflichteten Person die Einsicht in eine Patientendokumentation oder deren Herausgabe nicht mehr gewährleistet ist.

² Die amtliche Aufbewahrung wird befristet. Nach Ablauf der Frist werden die Patientendokumentationen vernichtet. Es besteht keine Ablieferungspflicht nach Art. 11 ff. des Gesetzes über Aktenführung und Archivierung vom 19. April 2011⁴⁸.

Art. 104 b) Kosten

¹ Die Kosten der amtlichen Aufbewahrung werden der zur Aufbewahrung verpflichteten Person auferlegt.

² Wird die amtliche Aufbewahrung wegen Todes der zur Aufbewahrung verpflichteten Person verfügt, können die Kosten den Erbeninnen und Erben auferlegt werden, soweit diese die Erbschaft nicht ausgeschlagen haben.

³ Können die Kosten weder der zur Aufbewahrung verpflichteten Person noch den Erbeninnen und Erben auferlegt werden, bezahlt die Patientin oder der Patient für die Einsicht in die Patientendokumentation oder deren Herausgabe eine Gebühr.

Art. 105 Schweigepflicht und Berufsgeheimnis

a) Grundsatz

¹ Personen, die den Berufspflichten dieses Erlasses unterstehen, und ihre Hilfspersonen bewahren Stillschweigen über Geheimnisse, die ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden sind oder die sie in Ausübung ihres Berufs wahrgenommen haben.

⁴⁸ sGS 147.1.



² Vorbehalten bleibt das Berufsgeheimnis nach Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937⁴⁹.

Art. 106 b) Ausnahmen

¹ Die Schweigepflicht und das Berufsgeheimnis gelten nicht, wenn:

- a) die Patientin oder der Patient der Bekanntgabe eines Geheimnisses vorgängig zugestimmt hat;
- b) die zuständige Stelle des Kantons die zur Geheimhaltung verpflichtete Person auf deren Gesuch hin schriftlich von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis entbunden hat;
- c) ein gesetzliches Melderecht, eine gesetzliche Melde- oder Auskunftspflicht oder eine gesetzliche Zeugnispflicht die Bekanntgabe eines Geheimnisses erlaubt;
- d) die zuständige schweizerische Strafverfolgungsbehörde zur Abklärung eines aussergewöhnlichen Todesfalls die Herausgabe von Unterlagen anordnet;
- e) in einem gesundheitspolizeilichen Aufsichtsverfahren nach diesem Erlass die Aufsichtsbehörde geschützte Informationen oder Unterlagen herausverlangt, unabhängig davon, ob sie die Herausgabe gegenüber derjenigen Person anordnet, gegen die sich das Aufsichtsverfahren richtet, oder gegenüber einer Drittperson;
- f) eine zur Geheimhaltung verpflichtete Person bei der gesundheitspolizeilichen Aufsichtsbehörde eine Aufsichtsanzeige einreicht;
- g) eine zur Geheimhaltung verpflichtete Person beim Kanton ein Gesuch um subsidiäre Kostengutsprache nach Art. 9c Abs. 1 des Sozialhilfegesetzes vom 27. September 1998⁵⁰ einreicht und hierfür das Behandlungsverhältnis offenlegt. Die Ausnahme von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis gilt auch für das daran anschliessende Geltendmachen der uneinbringlichen Kosten und die dafür notwendigen Nachweise.

² Bei der Offenlegung von Informationen wird das Verhältnismässigkeitsprinzip beachtet. Insbesondere werden nur Informationen offengelegt, die zum Erreichen des Zwecks der Ausnahmebestimmung notwendig sind.

³ Hilfspersonen sind nicht berechtigt, selbständig ein Gesuch um Entbindung von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis zu stellen.

Art. 107 c) Kosten des Entbindungsverfahrens

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann der zur Geheimhaltung verpflichteten Person die Kosten des Entbindungsverfahrens auferlegen, wenn die Entbindung von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis:

- a) hauptsächlich den Interessen der zur Geheimhaltung verpflichteten Person oder ihres Arbeitgebers dient und
- b) die zur Geheimhaltung verpflichtete Person die Notwendigkeit einer amtlichen Entbindung hätte verhindern können oder das Entbindungsverfahren einen grossen Aufwand verursacht.

² Sie kann die amtlichen Kosten Dritten auferlegen, wenn diese sich am Verfahren beteiligt haben und mit ihren Interessen unterliegen. Amtlichen Stellen werden keine Kosten auferlegt.

⁴⁹ SR 311.0.

⁵⁰ sGS 381.1.



Art. 108 Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen

¹ Wer den Beruf der Ärztin oder des Arztes in eigener fachlicher Verantwortung ausübt, darf bei einer nicht urteilsfähigen Patientin oder einem nicht urteilsfähigen Patienten die Behandlung einschränken oder einstellen, wenn:

- a) die Patientin oder der Patient an einer schweren Gesundheitsschädigung leidet, die zum Tod führen wird;
- b) der irreversible Verlauf durch eine ärztliche Zweitmeinung bestätigt wurde;
- c) ein Hinausschieben des Todes das Leiden der Patientin oder des Patienten in unzumutbarer Weise verlängert;
- d) die nach Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁵¹ vertretungsberechtigte Person der Einschränkung oder dem Einstellen der Behandlung zugestimmt hat.

² Vorbehalten bleiben abweichende Weisungen der Patientin oder des Patienten in einer Patientenverfügung oder einem Vorsorgeauftrag nach den Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁵².

Art. 109 Zusätzliche Berufspflichten des Bundesrechts

a) für das Ausüben eines kantonalechtlich geregelten Berufs

¹ Zusätzlich zu den Berufspflichten dieses Erlasses gelten die Berufspflichten nach Art. 16 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁵³ für:

- a) Gesundheitsfachpersonen, die einen Beruf nach Art. 70 Abs. 1 oder Art. 71 dieses Erlasses ausüben;
- b) Drogistinnen und Drogisten;
- c) Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker;
- d) Logopädinnen und Logopäden, soweit diese Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen;
- e) Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter.

² Auf Personen nach Abs. 1 dieser Bestimmung, die ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausüben, wird Art. 16 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁵⁴ sachgemäss angewendet.

Art. 110 b) für das Ausüben eines bundesrechtlich geregelten Berufs unter fachlicher Aufsicht

¹ Zusätzlich zu den Berufspflichten dieses Erlasses gelten für Personen, die einen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf unter fachlicher Aufsicht ausüben, sachgemäss die Berufspflichten, die das Bundesrecht für den entsprechenden Beruf vorsieht.

² Die Beistandspflicht nach Art. 40 Bst. g des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006⁵⁵ gilt nicht für Personen, welche die Voraussetzungen für eine Assistenzbewilligung erfüllen.

⁵¹ SR 210.

⁵² SR 210.

⁵³ SR 811.21.

⁵⁴ SR 811.21.

⁵⁵ SR 811.11.



Art. 111 c) ergänzende Vorschriften

Die Regierung kann durch Verordnung ergänzende Vorschriften erlassen:

- a) zu den Anforderungen an die Fortbildung⁵⁶;
- b) zur Berufshaftpflichtversicherung⁵⁷, insbesondere zur Deckungssumme und zum Selbstbehalt;

b) Pflichten der Betriebe

Art. 112 Geltungsbereich

¹ Die Betriebspflichten gelten für:

- a) Betriebe, die eine Betriebsbewilligung nach diesem Erlass benötigen;
- b) Betriebe mit Sitz oder Standort im Kanton, die keine Betriebsbewilligung nach diesem Erlass benötigen, und Personen beschäftigen, die:
 - 1. den Berufspflichten dieses Erlasses unterstehen oder
 - 2. in einem anderen Kanton gesundheitspolizeilichen Berufspflichten unterstehen.

Art. 113 Grundsätze

¹ Der Betrieb sorgt dafür, dass seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Berufspflichten erfüllen.

² Er beschäftigt ausschliesslich Gesundheitsfachpersonen, die über eine Berufsausübungsbewilligungen oder eine Bewilligung nach Art. 77 dieses Erlasses für den ausgeübten Beruf verfügen oder berechtigt sind, den Beruf bewilligungsfrei unter Aufsicht auszuüben.

Art. 114 Führen der Patientendokumentation

¹ Mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten kann der Betrieb Patientendokumentationen, die von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für diese Patientin oder diesen Patienten geführt werden, zusammenlegen.

² Er stellt sicher, dass:

- a) die Patientendokumentation jederzeit im Umfang der Zusammenlegung vollständig ist;
- b) erkennbar ist, von wem die Eintragungen in der zusammengelegten Patientendokumentation stammen.

Art. 115 Aufbewahren der Patientendokumentation

¹ Der Betrieb bewahrt die Patientendokumentationen auf, die von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geführt werden. Die Aufbewahrungsfrist und die Rechtslage nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist richten sich nach Art. 100 dieses Erlasses.

² Stellt der zur Aufbewahrung verpflichtete Betrieb seine Tätigkeit ein, wird Art. 101 dieses Erlasses sachgemäss angewendet.

³ Die Form der Aufbewahrung und die amtliche Aufbewahrung richten sich sachgemäss nach Art. 102 ff. dieses Erlasses.

⁵⁶ Art. 40 Bst. b MedBG, Art. 16 Bst. b GesBG und Art. 27 Bst. b PsyG.

⁵⁷ Art. 40 Bst. h MedBG, Art. 16 Bst. g GesBG und Art. 27 Bst. f PsyG.



Art. 116 Sterbebegleitung

¹ Spitäler, psychiatrische Kliniken, Rehabilitationskliniken, Pflegeheime und Rettungsdienste schaffen Bedingungen, die Patientinnen und Patienten ein Sterben in Ruhe und Würde erlauben.

² Sie ermöglichen den Angehörigen und anderen Bezugspersonen die Begleitung der sterbenden Patientin oder des sterbenden Patienten und ein würdevolles Abschiednehmen.

Art. 117 Besondere Bestimmungen für öffentlich-rechtliche Einrichtungen

a) Regelung Behandlungs- und Pflegeverhältnisse

¹ Die Trägerschaft einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung, in der Patientinnen und Patienten behandelt oder gepflegt werden, regelt im Gründungserlass die Rechtsnatur und den Inhalt der Behandlungs- oder Pflegeverhältnisse.

² Sie kann das oberste Leitungsorgan der Einrichtung ermächtigen, Rechtsnatur und Inhalt der Behandlungs- oder Pflegeverhältnisse zur regeln.

³ Die Trägerschaft oder das oberste Leitungsorgan der Einrichtung kann die Behandlungs- oder Pflegeverhältnisse dem Bundesprivatrecht unterstellen.

Art. 118 b) Videoüberwachung

¹ Die öffentlich-rechtliche Einrichtung, in der Patientinnen und Patienten behandelt oder gepflegt werden, darf zum Schutz von Personen und Sachen ihre Betriebsgebäude und das Betriebsgelände mit Video überwachen.

² Sie setzt die Videoüberwachung verhältnismässig ein und macht sie für die betroffenen Personen erkennbar.

³ Das zuständige Leitungsorgan der Einrichtung regelt die Einzelheiten der Videoüberwachung durch Reglement.

3. Pflichten von Personen und Betrieben ohne Berufs- oder Betriebspflichten

Art. 119 Überweisungspflicht

¹ Personen und Betriebe, die gewerbsmässig Krankheiten, Verletzungen oder andere körperliche oder psychische Gesundheitsstörungen abklären oder behandeln und nicht in den Geltungsbereich von Art. 97 oder Art. 112 dieses Erlasses fallen, überweisen Patientinnen und Patienten, deren Zustand ärztliche Abklärung oder Behandlung erfordert, an eine Ärztin oder an einen Arzt.

² Sie führen die Abklärung oder Behandlung nur weiter:

- a) nachdem die Patientin oder der Patient sie über das Resultat der ärztlichen Abklärungen informiert hat;
- b) wenn die Ärztin oder der Arzt der weiteren Abklärung oder Behandlung durch eine nicht-ärztliche Person zustimmt oder wenn die Patientin oder der Patient schriftlich und ausdrücklich erklärt, dass sie oder er auf eine ärztliche Behandlung verzichtet.



4. Gesundheitspolizeiliche Aufsicht

Art. 120 Geltungsbereich

¹ Der gesundheitspolizeilichen Aufsicht unterstehen Personen und Betriebe, für welche die Berufs- oder Betriebspflichten dieses Erlasses gelten.

² Die zuständige Stelle des Kantons kann eine Person oder einen Betrieb durch Verfügung der Aufsicht unterstellen, wenn sie den begründeten Verdacht hat, dass:

- a) die Person oder der Betrieb die Überweisungspflicht nach Art. 119 dieses Erlasses verletzt;
- b) in den Betriebsräumlichkeiten bewilligungspflichtige Tätigkeiten ausgeübt werden.

³ Die Verfügung nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann nicht selbständig angefochten werden.

Art. 121 Inhalt und Zweck der Aufsicht

¹ Die Aufsicht sorgt für die Durchsetzung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften dieses Erlasses und seiner Ausführungsbestimmungen sowie der damit verbundenen Bundesgesetzgebung.

² Sie stellt insbesondere sicher, dass die:

- a) gesundheitspolizeilichen Bewilligungspflichten eingehalten werden;
- b) erteilten Bewilligungen, insbesondere Bedingungen und Auflagen, eingehalten werden und die Bewilligungsvoraussetzungen dauerhaft erfüllt sind;
- c) gesundheitspolizeilichen Berufs- und Betriebspflichten erfüllt werden;
- d) Überweisungspflicht nach Art. 119 dieses Erlasses eingehalten wird.

Art. 122 Aufsichtsmaßnahmen

a) Grundsatz

¹ Die Aufsichtsbehörde trifft die zum Erreichen des Aufsichtszwecks notwendigen Massnahmen.

² Sie kann insbesondere:

- a) bei einem Verstoß gegen die Überweisungspflicht nach Art. 119 dieses Erlasses der fehlbaren Person oder dem fehlbaren Betrieb das gewerbsmässige Abklären oder Behandeln von Krankheiten, Verletzungen oder anderen körperlichen oder psychischen Gesundheitsstörungen befristet oder unbefristet verbieten;
- b) Gegenstände, die rechtswidrig verwendet werden oder die Gesundheit gefährden, beschlagnahmen und vernichten oder verwerten;
- c) die Benützung von Räumlichkeiten und Einrichtungen verbieten.

³ Sie entzieht eine Bewilligung administrativ, wenn die Voraussetzungen für deren Erteilung nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer die Bewilligung hätte verweigert werden müssen.

Art. 123 b) Disziplinarmaßnahmen im Besonderen

1. gegen Personen

¹ Disziplinarmaßnahmen gegen eine Person, die einen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf ausübt, richten sich nach dem Bundesrecht⁵⁸.

⁵⁸ Art. 43 MedBG, Art. 19 GesBG, Art. 30 PsyG.



² Verletzt eine andere Person eine Bewilligungspflicht oder eine Berufspflicht dieses Erlasses oder der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung⁵⁹ kann die Aufsichtsbehörde:

- a) eine Verwarnung aussprechen;
- b) eine Busse bis zu Fr. 20'000.– verhängen;
- c) die Bewilligung zur Ausübung des Berufs in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht disziplinarisch entziehen;
- d) eine nach Art. 76 oder nach Art. 84 Bst. d dieses Erlasses bewilligungsfreie Berufsausübung verbieten oder der Bewilligungspflicht unterstellen.

³ Die Busse kann zusätzlich zu einem Entzug der Bewilligung oder zum Verbot der bewilligungsfreien Berufsausübung angeordnet werden.

Art. 124 2. gegen Betriebe

¹ Verletzt ein Betrieb eine Bewilligungspflicht oder eine Betriebspflicht dieses Erlasses, kann die Aufsichtsbehörde gegenüber dem Rechtsträger folgende Disziplinar massnahmen anordnen:

- a) eine Verwarnung;
- b) eine Busse bis zu Fr. 100'000.–;
- c) den Entzug der Betriebsbewilligung oder die Schliessung des Betriebs;
- d) das Verbot, einen Betrieb zu führen, der den Betriebspflichten untersteht;

² Die Busse kann zusätzlich zu einem Entzug der Betriebsbewilligung, einer Schliessung des Betriebs oder einem Betriebsverbot angeordnet werden.

Art. 125 Verjährung der disziplinarischen Verfolgung

¹ Die disziplinarische Verfolgung von Personen, die keinen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf ausüben, und von Betrieben verjährt sachgemäss nach Art. 22 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁶⁰.

Art. 126 Verfahren

a) Sachverhaltsermittlung

¹ Die Aufsichtsbehörde ermittelt den Sachverhalt und erhebt die Beweise von Amtes wegen. Sie ist insbesondere berechtigt:

- a) die Geschäftsräume von Personen und Betrieben, die der Aufsicht unterstehen, ohne vorgängige Ankündigung zu betreten und darin Gegenstände und Unterlagen zu kontrollieren. Der Zutritt kann mit Hilfe der Polizei erzwungen werden;
- b) Einsicht in Patientendokumentationen zu nehmen und deren Herausgabe zu verlangen. Die Herausgabe kann auch gegenüber Dritten, die Zugriff auf die Patientendokumentation haben, angeordnet werden;
- c) zur Beweissicherung Gegenstände und Unterlagen zu beschlagnahmen.

⁵⁹ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

⁶⁰ SR 811.21.



² Die Person oder der Betrieb, gegen die oder den sich das Aufsichtsverfahren richtet, sowie Dritte, welche die Herrschaft über ein Beweismittel haben, sind verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken. Vorbehalten sind die Verweigerungsrechte nach Art. 163 und 166 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008⁶¹.

³ Die medizinische Untersuchung einer Person ist nur mit deren Zustimmung zulässig. Verweigert die Person, gegen die sich das Aufsichtsverfahren richtet, die Zustimmung, wird dies bei der Beweiswürdigung berücksichtigt.

Art. 127 b) Stellung der Anzeigerin oder des Anzeigers

¹ Die Person, die eine aufsichtsrechtliche Anzeige einreicht, gilt nicht als als Verfahrensbeteiligte und kann keine Verfahrensrechte ausüben.

² Sie wird in geeigneter Form über den Ausgang des Aufsichtsverfahrens informiert.

Art. 128 Veröffentlichung

¹ Die Aufsichtsbehörde kann folgende Massnahmen veröffentlichen, wenn dies zum Schutz der Allgemeinheit notwendig ist:

- a) den Entzug einer Bewilligung;
- b) die Schliessung eines Betriebs;
- c) das Verbot nach Art. 122 Abs. 2 Bst. a dieses Erlasses;
- d) das Verbot nach Art. 123 Abs. 2 Bst. d dieses Erlasses.

² Die Veröffentlichung wird durch Verfügung angeordnet. Ausgenommen ist die Bekanntgabe eines aufsichtsrechtlichen Entscheids gestützt auf Art. 4 des Öffentlichkeitsgesetzes vom 18. November 2014⁶².

VII. Anbau von Hanf

Art. 129 Meldepflicht

¹ Der Anbau von Hanf ist meldepflichtig. Ausgenommen sind Anpflanzungen von weniger als zehn Pflanzen.

² Die Meldung wird der zuständigen Behörde vor der Aussaat oder Aufzucht erstattet.

Art. 130 Kontrollbefugnisse und Massnahmen

¹ Die Kontrollorgane können jederzeit und ohne Voranmeldung Proben erheben sowie in Bestell- und Lieferscheine, Buchhaltungen, Anbau- und Abnahmeverträge und weitere Unterlagen, die im Zusammenhang mit dem Hanfanbau stehen, Einsicht nehmen.

⁶¹ SR 272.

⁶² sGS 140.2.



² Unabhängig von einem Strafverfahren wegen Verstössen gegen das eidgenössische Betäubungsmittelgesetz vom 3. Oktober 1951⁶³ kann die zuständige Behörde den angepflanzten Hanf bei einer Verletzung der Meldepflicht:

- a) beschlagnahmen;
- b) vernichten, wenn keine oder keine sofortige gesetzeskonforme Verwertung möglich ist.

Art. 131 Verordnungsrecht

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung:

- a) die für Meldungen, Kontrollen und Massnahmen zuständigen Behörden;
- b) den Inhalt der Meldung. Diese umfasst namentlich Sorte der Pflanze, Herkunft des Saatguts, zu erwartender THC-Gehalt, Ort und Grösse der Anbaufläche, verantwortliche Produzentin oder verantwortlicher Produzent, Verwendungszweck sowie Abnehmerinnen und Abnehmer;
- c) den Austausch von Informationen über Hanfanpflanzungen zwischen den zuständigen Behörden und den Strafverfolgungsbehörden.

VIII. Organisation und Verfahren

Art. 132 Kanton

a) Amtsärztinnen und Amtsärzte

¹ Die Amtsärztinnen und Amtsärzte erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch Gesetz zugewiesen werden. Die Regierung kann ihnen durch Verordnung weitere Aufsichts- und Vollzugsaufgaben im Bereich der Gesundheitspolizei zuweisen.

² Das zuständige Departement ernennt oder beschäftigt Amtsärztinnen und Amtsärzte in der erforderlichen Anzahl. Es kann die Zuständigkeit einer Amtsärztin oder eines Amtsarztes örtlich oder sachlich einschränken.

³ Es kann eine Person mit einem Facharzttitle in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder in Psychiatrie und Psychotherapie, die gestützt auf Art. [...] dieses Erlasses von der persönlichen Erfüllung der Dienstpflicht dispensiert wurde, zum Dienst als nebenamtliche Amtsärztin oder nebenamtlichen Amtsarzt für fürsorgliche Unterbringungen nach Art. 429 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁶⁴ verpflichten.

⁴ Das zuständige Departement kann öffentlichrechtliche oder private Einrichtungen und Betriebe mit der Durchführung von amtsärztlichen Aufgaben beauftragen.

Art. 133 b) Kantonszahnärztin oder Kantonszahnarzt

¹ Die Kantonszahnärztin oder der Kantonszahnarzt berät die Kantonsverwaltung und die Schulträger in zahnärztlichen Fragen.

² Das zuständige Departement kann die Funktion der Kantonszahnärztin oder des Kantonszahnarztes im Nebenamt besetzen.

³ Die Regierung kann der Kantonszahnärztin oder dem Kantonszahnarzt durch Verordnung Aufsichts- und Vollzugsaufgaben im Bereich des Gesundheitswesens zuweisen.

⁶³ SR 812.121.

⁶⁴ SR 210.



Art. 134 c) Präventivmedizinerin oder der Präventivmediziner

¹ Die Präventivmedizinerin oder der Präventivmediziner leitet in fachlicher Hinsicht die Tätigkeiten des Kantons im Bereich der Gesundheitsvorsorge.

Art. 135 d) gemeinsame Bestimmungen

1. Zuständigkeit für die Behandlung von Rekursen

¹ Der Rekurs gegen die Verfügung einer nebenamtliche Amtsärztin oder eines nebenamtlichen Amtsarztes wird vom Departement beurteilt, in dessen Geschäftsbereich die Streitsache liegt.

Art. 136 2. Aufsicht

¹ Nebenamtliche Amtsärztinnen und Amtsärzte sowie die nebenamtliche Kantonszahnärztin oder der nebenamtliche Kantonszahnarzt unterstehen der Aufsicht des Departementes, von dem sie ernannt werden.

² Auf Pflichtverletzungen ist Art. 71 des Personalgesetzes vom 25. Januar 2011⁶⁵ sachgemäss anwendbar. Bei einer schweren Pflichtverletzung kann das zuständige Departement die fehlbare Person des Amtes entheben.

³ Die aufsichtsrechtliche Massnahme des zuständigen Departementes kann mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden.

Art. 137 3. Entschädigung und Amtsdauer

¹ Die Regierung regelt die Entschädigung und die Amtsdauer von nebenamtlichen Amtsärztinnen und Amtsärzten sowie der nebenamtlichen Kantonszahnärztin oder des nebenamtlichen Kantonszahnarztes durch Verordnung.

Art. 138 Politische Gemeinde

¹ Die politische Gemeinde bezeichnet innerhalb ihrer Verwaltung eine für Gesundheitsfragen zuständige Stelle als Kontaktstelle zum Kanton.

² Sie hört diese Stelle bei Geschäften an, die einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben können.

Art. 139 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

¹ Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ist für die Zustimmung zur Entnahme regenerbarer Gewebe oder Zellen bei urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen nach dem eidgenössischen Transplantationsgesetz vom 8. Oktober 2004⁶⁶ zuständig.

⁶⁵ sGS 143.1.

⁶⁶ SR 810.21.



Art. 140 Amts- und Rechtshilfe

¹ Die Bewilligungsbehörde oder die Aufsichtsbehörde kann kantonale, eidgenössische oder ausländische Verwaltungsbehörden des Gesundheitswesens sowie schweizerische Krankenversicherer über Einschränkungen, den Entzug oder das Erlöschen einer Bewilligung sowie über Disziplinar massnahmen informieren, wenn diese die Information für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben benötigen.

² Im Übrigen richtet sich die Amts- und Rechtshilfe nach Art. 5 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965⁶⁷.

³ Die Amts- und Rechtshilfe richtet sich bei Bewilligungen und Disziplinar massnahmen, die auf Bundesrecht beruhen, nach der Bundesgesetzgebung.

IX. Schlussbestimmungen

Art. 141 Strafbestimmungen

¹ Mit Busse bis Fr. 1'000.– wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:

- a) als Inhaberin oder der Inhaber der elterlichen Sorge nicht dafür sorgt, dass das Kind unter elterlicher Sorge an den obligatorischen Vorsorgemassnahmen nach Art. 15 Abs. 1 dieses Erlasses teilnimmt;
- b) gegen das Rauchverbot auf öffentlichen Kinderspielflächen nach Art. 21 Abs. 2 Bst. e dieses Erlasses verstösst.

² Mit Busse bis Fr. 20'000.– wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:

- a) sich entgegen einer Impfpflicht nach Art. 18 dieses Erlasses nicht impfen lässt;
- b) gegen die Überweisungspflicht nach Art. 119 dieses Erlasses verstösst.

Art. 142 Übergangsbestimmungen (werden nach Vernehmlassung eingefügt)

II.

1. Der Erlass «Volksschulgesetz vom 13. Januar 1983»⁶⁸ wird wie folgt geändert:

Art. 1 Geltungsbereich

¹ Dieses Gesetz gilt für die öffentliche Volksschule.

^{1bis} Für die anerkannten privaten Sonderschulen als Teil der öffentlichen Volksschule gelten:

- a) die Bestimmungen dieses Gesetzes über die sonderpädagogischen Massnahmen;
- b) bei der Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die sonderpädagogischen Massnahmen sachgemäss die übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes;
- c) **die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●⁶⁹ über die Gesundheitsvorsorge in der öffentlichen Volksschule.**

⁶⁷ sGS 951.1.

⁶⁸ sGS 213.1.

⁶⁹ **Art. 12 ff. GesG, sGS ●●.**



² Für den Privatunterricht regelt dieses Gesetz die Aufsicht des Kantons.

2. Der Erlass «Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2025»⁷⁰ wird wie folgt geändert:

Art. 1 Begriffe

¹ In diesem Erlass bedeuten:

- a) Ausbildungsplatz Pflege: Arbeitsplatz für die praktische Ausbildung zur Pflegefachfrau HF oder zum Pflegefachmann HF oder zur Pflegefachfrau FH oder zum Pflegefachmann FH;
- b) Ausbildungsplätze: Ausbildungsplätze Pflege und Arbeitsplätze für die praktische Ausbildung von weiteren nicht-universitären Gesundheitsberufen. Die Regierung bestimmt die weiteren nicht-universitären Gesundheitsberufe durch Verordnung;
- c) ~~Ausbildungsverbund: organisatorischer Zusammenschluss von wenigstens zwei Betrieben, die gemeinsam Ausbildungsplätze anbieten;~~
- d) Studierende: Personen, die sich in der Ausbildung zur Pflegefachfrau HF oder zum Pflegefachmann HF oder zur Pflegefachfrau FH oder zum Pflegefachmann FH befinden;
- e) Pflegefachperson: Pflegefachfrau HF oder Pflegefachmann HF und Pflegefachfrau FH oder Pflegefachmann FH;
- f) Listenspital: Betrieb, der auf einer Spitalliste im Sinn von Art. 8 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012 aufgeführt ist. Ausgenommen sind Geburtshäuser;
- g) Pflegeheim: Betrieb, der auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt ist. Ausgenommen sind Sterbehospiz-Einrichtungen;
- h) Spitex-Betrieb: Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause.

Art. 2 bis 5 sowie 8 und 9 werden aufgehoben.

Art. 17 Rückforderung von Beiträgen

¹ Ein Beitrag, der gestützt auf diesen Erlass gewährt wurde, wird ganz oder teilweise zurückgefordert, wenn:

- a) die Beitragsempfängerin oder der Beitragsempfänger im Gesuch falsche Angaben zur Beitragsberechtigung gemacht hat;
- b) eine Massnahme, die durch den Beitrag unterstützt werden sollte, nicht vollständig oder nicht richtig umgesetzt wird;
- c) ~~die an einem Ausbildungsverbund angeschlossenen Betriebe ihre Ausbildungsverpflichtungen nicht erfüllen;~~
- d) der Beitrag zweckwidrig verwendet wird;
- e) die Ausbildung abgebrochen wird. Die Ausbildungsbeiträge, die für den Zeitraum:
 - 1. nach Abbruch der Ausbildung ausbezahlt wurden, werden vollständig zurückgefordert;
 - 2. bis zum Abbruch der Ausbildung ausbezahlt wurden, werden zur Hälfte zurückgefordert;
- f) eine Studierende oder ein Studierender nach Abschluss der Ausbildung nicht während den zwei dem Ausbildungsabschluss folgenden Jahren lückenlos als Pflegefachperson in der Schweiz tätig war. Je Monat, in dem eine Studierende oder ein Studierender während dieser zwei Jahre nicht als Pflegefachperson in der Schweiz tätig war, wird ein Vierundzwanzigstel der insgesamt ausbezahlten Ausbildungsbeiträge zurückgefordert.

⁷⁰ sGS 312.2.



² Die zuständige Stelle des Kantons verfügt die Rückforderung. Sie kann auf eine Rückforderung verzichten, wenn diese bei der Beitragsempfängerin oder dem Beitragsempfänger zu einer grossen Härte führen würde oder der Studierende oder die Studierende aus zwingenden Gründen nicht in der Schweiz als Pflegefachperson tätig war.

³ Der Anspruch auf Rückforderung verjährt innert drei Jahren, nachdem die zuständige Stelle des Kantons vom Rückforderungsgrund Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber zehn Jahre nach Auszahlung des Beitrags.

⁴ Hat die Beitragsempfängerin oder der Beitragsempfänger durch ihr oder sein Verhalten eine strafbare Handlung begangen, verjährt der Anspruch auf Rückerstattung frühestens mit Eintritt der strafrechtlichen Verfolgungsverjährung. Tritt diese infolge eines erstinstanzlichen Strafurteils nicht mehr ein, verjährt der Anspruch frühestens mit Ablauf von drei Jahren seit Eröffnung des Urteils.

3. Der Erlass «Einführungsgesetz zur eidgenössischen Lebensmittelgesetzgebung vom 9. Juni 1996»⁷¹ wird wie folgt geändert:

Art. 1^{bis} (neu) Alkoholtestkäufe

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann anerkannte Fachorganisationen mit Alkoholtestkäufen nach Art. 14a des eidgenössischen Lebensmittelgesetzes vom 20. Juni 2014⁷² beauftragen. Die Kosten werden der Spezialfinanzierung nach Art. 14 des Suchtgesetzes vom 14. Januar 1999⁷³ (Alkoholzehntel) belastet.

4. Der Erlass «Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012»⁷⁴ wird wie folgt geändert:

Art. 24 Zusätzliche kantonale Beiträge

¹ Wo kostendeckende Vergütungssysteme fehlen, können den Spitälern **auf der Spitalliste des Kantons** und weiteren Leistungserbringern mit Standort im Kanton St.Gallen Beiträge an die ungedeckten ~~Kosten~~**Behandlungskosten von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton** gewährt werden für:

- a) ~~versorgungspolitisch notwendige~~ ambulante Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;
- b) ~~versorgungspolitisch notwendige~~ ambulante oder stationäre Pflichtleistungen der Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung;
- c) Leistungen innovativer **oder integrierter** Versorgungsmodelle ~~der Psychiatrie~~;
- d) Nichtpflichtleistungen im Rahmen neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden;
- e) Sicherstellung der regionalen Notfallversorgung;
- f) **Versorgungsangebote zur Entlastung der stationären Spitalversorgung.**

⁷¹ sGS 315.1.

⁷² SR 817.0.

⁷³ sGS 311.2.

⁷⁴ sGS 320.1.



² Beiträge können gewährt werden, wenn:

1. die Leistung wirtschaftlich erbracht wird;
2. die ungedeckten Kosten nicht durch Gewinne aus Zusatzleistungen gedeckt werden können-;
3. **die Leistung versorgungspolitisch sinnvoll ist oder die Versorgungskette verbessert wird.**

³ Die Gewährung von Beiträgen kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden.

5. Der Erlass «Gesetz über den Spitalverbund vom 22. September 2002»⁷⁵ wird wie folgt geändert:

Art. 6 b) Aufgaben

¹ Der Verwaltungsrat regelt Organisation und Firma des Spitalverbundes **sowie Rechtsnatur und Inhalt des Rechtsverhältnisses zwischen dem Spitalverbund und seinen Benützerinnen und Benützern** durch Statut. Dieses bedarf der Genehmigung der Regierung.

² Der Verwaltungsrat führt die Geschäfte des Spitalverbundes, soweit er die Geschäftsführung nicht übertragen hat. Insbesondere:

- a) hat er die Oberleitung der Anstalt und erteilt er die nötigen Weisungen;
- b) gestaltet er das Rechnungswesen, die interne Finanzkontrolle sowie die Finanzplanung;
- c) stellt er der Regierung Antrag über die Verteilung des Gewinns oder Verlusts der konsolidierten Jahresrechnung und bestimmt er über die Verwendung eines dem Spitalverbund verbleibenden Gewinnes;
- d) erstellt er den Geschäftsbericht;
- e) wählt er den Vorsitzenden und die übrigen Mitglieder der Geschäftsleitung;
- f) hat er die Oberaufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen, namentlich im Hinblick auf die Befolgung der Gesetze, des Statutes, der Reglemente und der Weisungen;
- g) legt er die Tarife für die Leistungen des Spitalverbundes fest;
- h) ist er verantwortlich für die Umsetzung der Eigentümerstrategie und berichtet er der Regierung wenigstens einmal je Amtsdauer über die Erreichung der Vorgaben der Eigentümerstrategie;
- i) legt er unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Kantonsrates die Spitalstandorte fest;
- j) beschliesst er über die Gründung von Gesellschaften und die Beteiligung an Unternehmen;
- k) genehmigt er Beschlüsse der Spitalanlagengesellschaft nach Art. 17^{octies} dieses Erlasses-;
- l) **regelt er die Videoüberwachung für die Betriebe des Spitalverbundes, sofern er nicht die Geschäftsleitung für zuständig erklärt.**

⁷⁵ sGS 320.2.



6. Der Erlass «Gesetz über den Psychiatrieverbund vom 25. Januar 2011»⁷⁶ wird wie folgt geändert:

Art. 7 b) Zuständigkeit

¹ Der Verwaltungsrat:

- a) erlässt das Statut des Psychiatrieverbundes. Dieses regelt insbesondere:
 - 1. die Organisation des Psychiatrieverbundes **sowie Rechtsnatur und Inhalt des Rechtsverhältnisses zwischen dem Psychiatrieverbund und seinen Benützerinnen und Benützern**;
 - 2. Aufgaben und Zuständigkeiten der Geschäftsleitung;
 - 3. den Ort der Geschäftsstelle des Verwaltungsrates;
- b) organisiert Rechnungswesen und interne Finanzkontrolle;
- c) ...
- d) erlässt die Tarife für die Leistungen des Psychiatrieverbundes, soweit es sich nicht um Tarife zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung handelt;
- e) wählt die Geschäftsleitung und deren Vorsitzende oder Vorsitzenden;
- f) beaufsichtigt die Geschäftsleitung;
- g) schliesst Vereinbarungen mit Dritten ab, soweit nicht nach dem Statut die Geschäftsleitung zuständig ist;
- h) erlässt Weisungen über die Leitung des Psychiatrieverbundes;
- i) sorgt für Qualitätssicherung und Controlling;
- k) sorgt für die Finanzplanung;
- l) beschliesst über Budget und Jahresrechnung;
- m) beantragt der Regierung Gewinn- und Verlustverteilung und beschliesst über die Verwendung eines dem Psychiatrieverbund verbleibenden Gewinns;
- n) beschliesst über den Geschäftsbericht.

7. Der Erlass «Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995»⁷⁷ wird wie folgt geändert:

Art. 2 Departement

¹ Das zuständige Departement vollzieht die Bundes- und die kantonale Gesetzgebung über die Krankenversicherung, soweit dieses Gesetz sowie das Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012⁷⁸ **oder das Gesundheitsgesetz vom ●●**⁷⁹ keine andere Zuständigkeit vorsehen.

Art. 16^{bis} und Art. 16^{ter} werden aufgehoben.

⁷⁶ sGS 320.5.

⁷⁷ sGS 331.11.

⁷⁸ sGS 320.1.

⁷⁹ **sGS ●●.**



8. Der Erlass «Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011»⁸⁰ wird wie folgt geändert:

Art. 2 Leistungserbringer

¹ Leistungserbringer sind:

- a) ~~Pflegeheime, soweit sie auf einer Pflegeheimliste nach Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁸¹ mit Angabe der zugelassenen Plätze und der Pflegestufen aufgeführt in der Schweiz als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind;~~
- b) ~~Tages- und Nachtstrukturen, soweit sie nach Art. 38 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁸² zugelassen sind;~~
- c) Pflegefachpersonen sowie Organisationen der **Krankenpflege und Hilfe und Pflege zu Hause**, soweit sie ~~von der zuständigen kantonalen Behörde nach Art. 51 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995⁸³ im Kanton als Leistungserbringer zu-~~ **lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung** zugelassen sind.

² Erbringen ausserkantonale Leistungserbringer Pflegeleistungen sowie Leistungen der Akut- und Übergangspflege für versicherte Personen mit Wohnsitz im Kanton St.Gallen, werden für die Finanzierung höchstens die für die Leistungserbringer im Kanton St.Gallen geltenden Kostenansätze angewendet. Vorbehalten bleibt Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁸⁴.

Art. 6 b) Festlegung von Pflegekosten

¹ Die Regierung legt nach Anhörung der politischen Gemeinden durch Verordnung die Höchstansätze der Pflegekosten in Franken je Pflegebedarf und Tag fest. Die Höchstansätze sind so ausgestaltet, dass die im Kanton anrechenbaren Kosten gedeckt sind.

^{1bis} Die Regierung überprüft die Höchstansätze **wenigstens** alle drei Jahre.

² Die Regierung kann durch Verordnung den für die Ermittlung der Pflegekosten anrechenbaren Aufwand der Leistungserbringer festlegen. Als anrechenbar gilt der Aufwand, der für eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungserbringung erforderlich ist.

Art. 10b b) zuständige politische Gemeinde

1. Feststellung

¹ Die Sozialversicherungsanstalt stellt die zuständige politische Gemeinde fest.

² Sie zeigt der politischen Gemeinde innert 60 Tagen seit Eingang des Antrags ~~der versicherten Person~~ auf Leistung des Pflegekostenbeitrags die Zuständigkeit an. Sie kann die Zuständigkeit in begründeten Ausnahmefällen nachträglich anzeigen.

⁸⁰ sGS 331.2.

⁸¹ ~~SR 832.10; abgekürzt KVG.~~

⁸² ~~SR 832.10; abgekürzt KVG.~~

⁸³ ~~SR 832.102; abgekürzt KVV.~~

⁸⁴ ~~SR 832.10; abgekürzt KVG.~~



Art. 12 bis 17 werden aufgehoben.

Art. 17a (neu) Kosten der ambulanten Pflege
a) Kostenträger

¹ Die Kosten der ambulanten Pflege werden von der versicherten Person, von der politischen Gemeinde und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung getragen.

² Der Beitrag der Krankenpflegeversicherung richtet sich nach der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung⁸⁵.

Art. 17b (neu) b) Anteil der versicherten Person

¹ Der Anteil der versicherten Person beträgt je Pflgetag 20 Prozent des Beitrags, den die obligatorische Krankenpflegeversicherung an die erbrachten Pflegeleistungen leistet. Vorbehalten bleibt Abs. 2 dieser Bestimmung.

² Er beträgt je Pflgetag höchstens 20 Prozent des höchsten Stundensatzes für Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die ambulante Pflege⁸⁶.

³ Vorbehalten bleiben die Franchise und der Selbstbehalt nach Art. 64 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁸⁷

⁴ Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Altersjahr leisten keinen Anteil an die Pflegekosten.

Art. 17c (neu) c) Anteil der zuständigen politischen Gemeinde

¹ Die zuständige politische Gemeinde trägt die Restkosten und die Abgeltungen für Zusatzleistungen.

² Sie vergütet ihren Anteil dem Leistungserbringer.

Art. 17d (neu) Restkosten
a) Grundsatz

¹ Die Restkosten bemessen sich nach den Normkosten für die Pflegeleistung abzüglich des Anteils der versicherten Person und des Beitrags der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.⁸⁸

⁸⁵ SR 832.

⁸⁶ Art. 7a Abs. 1 Bst. a KLV.

⁸⁷ SR 832.10.

⁸⁸ Art. 25a KVG.



Art. 17e (neu) b) Normkosten

¹ Die Regierung legt die Normkosten nach Anhörung der politischen Gemeinden fest.

² Sie kann die Normkosten nach dem Versorgungsniveau der erbrachten Pflegeleistungen abstufen. Das Versorgungsniveau bemisst sich nach:

- a) der fachlichen Qualifikation des eingesetzten Personals;
- b) der Dauer des Anfahrtswegs zur Patientin oder zum Patienten;
- c) den Betriebszeiten des Leistungserbringers.

³ Die Normkosten bemessen sich nach den Kosten, die den Leistungserbringern eines Versorgungsniveaus für das Erbringen der Pflegeleistungen notwendigerweise entstehen.

Art. 17f (neu) c) Kostenrechnung

¹ Die Leistungserbringer führen eine Kostenrechnung.

² Sie reichen die Daten der Kostenrechnung jährlich dem zuständigen Departement ein.

³ Die Regierung regelt die Einzelheiten durch Verordnung. Sie kann Ausnahmen von der Pflicht zum Führen einer Kostenrechnung festlegen.

Art. 17g (neu) Abgeltung für Zusatzleistungen

¹ Erbringt der Leistungserbringer Zusatzleistungen, die über dem durch die Normkosten abgegoltenen Versorgungsniveau liegen, erhält er von der politischen Gemeinde neben den Restkosten eine Abgeltung.

² Die Regierung legt die abgeltungsberechtigten Zusatzleistungen und die Höhe der Abgeltungen nach Anhörung der politischen Gemeinden durch Verordnung fest.

³ Sie kann die Abgeltung auf Leistungserbringer beschränken, die über eine Leistungsvereinbarung mit der politischen Gemeinde verfügen.

Art. 17h (neu) Alternative Entschädigungsmodelle

¹ Die zuständige politische Gemeinde kann zur Umsetzung eines Pilotprojekts nach Art. 59b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁸⁹ mit einem oder mehreren Leistungserbringern eine von Art. 17d bis 17g dieses Erlasses abweichende Finanzierung vereinbaren.

² Sie holt vorgängig die Zustimmung des zuständigen Departementes ein.

⁸⁹ SR 832.10; abgekürzt KVG.



Art. 17i (neu) Tarifschutz

¹ Der Leistungserbringer verrechnet gegenüber der versicherten Person höchstens folgende Pflegekosten:

- a) den Anteil der versicherten Person nach Art. 17b dieses Erlasses;
- b) weitere Pflegekosten in der Höhe des Beitrags der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, soweit er diese nicht direkt gegenüber dem Krankenversicherer abrechnen kann.

² Er weist auf jeder Rechnung auch alle nicht-pflegerischen Leistungen aus, die er während der Abrechnungsperiode gegenüber der versicherten Person erbracht hat.

³ Ein Verstoß gegen Abs. 1 oder Abs. 2 dieser Bestimmung gilt als Verstoß gegen die Berufs- und Betriebspflichten des Gesundheitsgesetzes vom ••.

9. Der Erlass «Sozialhilfegesetz vom 27. September 1998»⁹⁰ wird wie folgt geändert:

Art. 28 wird aufgehoben.

Art. 28a (neu) Anwendbarkeit des Gesundheitsgesetzes vom ••

¹ Für stationäre Einrichtungen für Betagte und spezialisierte Pflegeeinrichtungen gelten die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ••⁹¹ zur Langzeitpflege.

Art. 29, 30a, 30b und 32 bis 34 werden aufgehoben.

Art. 35 Fachkommission für Altersfragen

~~a) Aufgaben~~

¹ Das zuständige Departement setzt eine Fachkommission für Altersfragen ein. Vertreten sind insbesondere politische Gemeinden, **Leistungsanbietende sowie weitere öffentliche und private Organisationen im Altersbereich** und stationäre Einrichtungen für Betagte.

² Die Fachkommission für Altersfragen:

- a) ~~berät die zuständigen Stellen von Kanton und politischen Gemeinden in Angelegenheiten der ambulanten und stationären Betagtenbetreuung;~~
- b) berät die zuständigen Stellen von Kanton und politischen Gemeinden in der Koordination der Tätigkeit öffentlicher und privater Institutionen im Bereich einer ganzheitlichen Alterspolitik;
- c) ~~erarbeitet Richtlinien zu den Qualitätsanforderungen an Pflege und Betreuung nach Art. 30a dieses Erlasses.~~

Art. 35a wird aufgehoben.

⁹⁰ sGS 381.1.

⁹¹ sGS ••.



Art. 39 Grundsatz

¹ Die politische Gemeinde sorgt im Einzelfall für die Unterbringung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die der stationären Sozialhilfe bedürfen.

² Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Gesetzgebung über das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht⁹², über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung⁹³, über die Suchthilfe⁹⁴ ~~und~~ **sowie** des Volksschulgesetzes zu den sonderpädagogischen Massnahmen⁹⁵ **und des Gesundheitsgesetzes zur Langzeitpflege**⁹⁶.

Art. 45^{bis} Integrierte Angebotsgestaltung

¹ Die Regierung kann im Rahmen der bewilligten Kredite Beiträge an befristete Pilotprojekte ausrichten, die der Weiterentwicklung im Bereich der integrierten Angebotsgestaltung **von Angeboten für betagte Menschen dienen**, unter Einbezug ambulanter, teilstationärer und stationärer Leistungserbringer ~~dienen~~.

² **Das zuständige Departement erstellt Planungsgrundlagen zur Förderung der integrierten Angebotsgestaltung.**

10. Der Erlass «Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965»⁹⁷ wird wie folgt geändert:

Art. 41 b) Verwaltungsrekurskommission
1. als ordentliches Rekursgericht

¹ Bei der Verwaltungsrekurskommission können mit Rekurs angefochten werden:
[...]⁹⁸

j) Datenschutz: Verfügungen der Fachstelle für Datenschutz-;

k) **Gesundheitswesen:**

1. **Erteilung, Verweigerung und administrativer Entzug von gesundheitspolizeilichen Bewilligungen zur Berufsausübung und von gesundheitspolizeilichen Betriebsbewilligungen;**
2. **Erteilung, Verweigerung und administrativer Entzug der Zulassung als Leistungserbringerin oder Leistungserbringer im Bereich der ambulanten Krankenpflege**⁹⁹;

l) **aufsichtsrechtliche Massnahmen und Disziplinarmassnahmen nach:**

1. **dem Gesundheitsgesetz vom ●●**¹⁰⁰;
2. **dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000**¹⁰¹;
3. **der Bundesgesetzgebung über die Medizinal-, die Gesundheits- und die Psychologieberufe.**

⁹² sGS 912.5.

⁹³ sGS 381.4.

⁹⁴ sGS 311.2.

⁹⁵ sGS 213.1.

⁹⁶ **sGS ●●.**

⁹⁷ sGS 951.1.

⁹⁸ Bst. a–i nicht dargestellt.

⁹⁹ **Art. 36 des BG über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10.**

¹⁰⁰ **sGS ●●.**

¹⁰¹ **SR 812.21.**



Art. 41^{quater} 3. als Rekursgericht in besonderen Fällen

¹ Bei der Verwaltungsrekurskommission können mit Rekurs angefochten werden:

- a) Verfügungen der Departemente in folgenden Angelegenheiten:
 - 1. Erteilung ~~und~~, Verweigerung **und administrativer Entzug** von Bewilligungen zur Berufsausübung, **soweit nicht Art. 41 Bst. k Ziff. 1 dieses Gesetzes anwendbar ist**;
 - 2. ~~Disziplinar massnahmen gegen Medizinalpersonen~~;
 - 3. ...
- a^{bis}) Verfügungen der Departemente, der Staatskanzlei und der Leiterin oder des Leiters der Parlamentsdienste betreffend Auskunftserteilung sowie Zugang zu amtlichen Dokumenten nach dem Öffentlichkeitsgesetz vom 18. November 2014¹⁰²;
- b) Verfügungen und Entscheide, für welche die Regierung, wenn nicht besondere gesetzliche Vorschriften entgegenstehen, durch Verordnung die Möglichkeit des Weiterzugs an die Verwaltungsrekurskommission vorsieht.

Art. 42 Versicherungsgericht

¹ Beim Versicherungsgericht können mit Rekurs angefochten werden:

- a) Verfügungen und Einspracheentscheide, gegen die nach dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts Beschwerde erhoben werden kann;
- a^{bis}) Einspracheentscheide der Sozialversicherungsanstalt über ausserordentliche Ergänzungsleistungen;
- a^{ter}) Verfügungen und Entscheide des Gemeinderates über Elternschaftsbeiträge und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen;
- a^{quater}) **Verfügungen und Entscheide des Gemeinderates über Abgeltungen für Zusatzleistungen nach Art. 17g des Gesetzes über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011¹⁰³**;
- b) ...
- b^{bis}) ...
- b^{ter}) Einspracheentscheide der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen über Prämienverbilligungen für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen;
- c) ...
- d) ...
- e) Verfügungen und Entscheide, für welche die Regierung, wenn nicht besondere gesetzliche Vorschriften entgegenstehen, durch Verordnung die Möglichkeit des Weiterzugs an das Versicherungsgericht vorsieht.

² Es ist oberes Gericht, wenn das Bundesrecht eine einzige kantonale Gerichtsinstanz vorschreibt.

Art. 43^{bis} e) Departement

¹ Sofern nicht der Weiterzug an die Verwaltungsrekurskommission, an das Versicherungsgericht oder an die Regierung offensteht, können mit Rekurs beim zuständigen Departement angefochten werden:

- a) Verfügungen und Entscheide der obersten Verwaltungsbehörde einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt, ausgenommen des Verwaltungsrates der Gebäudeversicherung und des Kooperationsgremiums der E-Government St.Gallen (eGovSG);

¹⁰² sGS 140.2.

¹⁰³ sGS 331.2.



- b) Verfügungen und Entscheide der Verwaltungsbehörden des Staates, ausgenommen des Bildungsrates, des Universitätsrates, **und** des Rates der Pädagogischen Hochschule St.Gallen ~~und des Gesundheitsrates~~.

² Der Vorsteher des zuständigen Departementes:

- a) kann für die Bearbeitung von Rekursverfahren allgemeine oder einzelfallbezogene Weisungen erteilen;
- b) beurteilt die Rekursgründe nach Art. 46 dieses Gesetzes;
- c) kann an Verhandlungen oder Beweiserhebungen teilnehmen, wenn:
 - 1. eine Praxisänderung in Betracht gezogen wird;
 - 2. sich eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung stellt;
 - 3. Fälle von grosser Tragweite zu entscheiden sind, welche erhebliche Auswirkungen auf öffentliche oder private Interessen haben;
- d) nimmt im Beschwerdeverfahren Stellung.

³ Die Regierung erlässt durch Verordnung Vorschriften für die einheitliche Bearbeitung von Rekursverfahren, namentlich zur Einforderung und Höhe von Kostenvorschüssen, zur Höhe von Entscheidgebühren, zur Zusprache und Höhe von ausseramtlichen Entschädigungen, zu Fristen, verfahrensleitenden Anordnungen, Führung von Fallstatistiken sowie zur einheitlichen Anwendung der Vorschriften über den Ausstand nach Art. 7 dieses Gesetzes.

11. Der Erlass «Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung vom 3. August 2010»¹⁰⁴ wird wie folgt geändert:

Art. 47 *Anzeigerecht*¹⁰⁵

¹ Behörden und Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden¹⁰⁶ sind berechtigt, Anzeige zu erstatten, wenn sie Kenntnis von einer von Amtes wegen zu verfolgenden strafbaren Handlung erhalten.

² ~~Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Hebammen~~ **Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorinnen und Chiropraktoren, Apothekerinnen und Apotheker, Hebammen, Psychologinnen und Psychologen, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, Optometristinnen und Optometristen, Osteopathinnen und Osteopathen** sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis berechtigt, der Polizei oder der Staatsanwaltschaft Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen.

³ Vorbehalten bleiben Mitteilungspflichten aufgrund anderer Gesetze.

¹⁰⁴ sGS 962.1.

¹⁰⁵ Art. 301 und Art. 302 Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007, SR 312.0.

¹⁰⁶ Art. 110 Abs. 3 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937, SR 311.0.



III.

Der Erlass «Gesundheitsgesetz vom 28. Juni 1979»¹⁰⁷ wird aufgehoben.

IV.

1. Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.
2. Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Gesetzesreferendum.¹⁰⁸

¹⁰⁷ sGS 311.1.

¹⁰⁸ Art. 5 RIG, sGS 125.1.