KANTON AARGAU

Gesundheitsgesetz (GesG)

Vom 20. Januar 2009 (Stand 1. Januar 2021)

Der Grosse Rat des Kantons Aargau,

gestützt auf § 41 der Kantonsverfassung,

beschliesst:

1. Allgemeines

§ 1 Zweck

[1] Dieses Gesetz bezweckt die Gesundheitsvorsorge sowie Schutz, Förderung und Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung unter Berücksichtigung der Eigenverantwortung.

[2] Es bezweckt zudem die Schaffung von Grundlagen zur Förderung der Zusammenarbeit und Vernetzung unter den Partnern im Gesundheitswesen.

2. Organisation und Zuständigkeiten

§ 2 Kanton

[1] Der Regierungsrat regelt durch Verordnung die Organisation der kantonalen Gesundheitsbehörden und bestimmt deren Aufgaben, Zuständigkeiten und Kompetenzen.

[2] Das zuständige Departement leitet und überwacht das öffentliche Gesundheitswesen. Es vollzieht die eidgenössischen und kantonalen Erlasse sowie die interkantonalen Verträge und trifft die hierzu notwendigen Anordnungen.

[3] Der Kanton sorgt für eine ausreichende Grundlage an Gesundheitsdaten, soweit er diese zur Erfüllung seiner Aufgaben benötigt.

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

§ 3 Gemeinden

[1] Die Gemeinden erfüllen allein oder zusammen mit anderen Gemeinden die ihr durch dieses Gesetz und seine Vollzugserlasse übertragenen Aufgaben. Sie sind darüber hinaus zuständig für die

a) Unterstützung des Kantons beim Vollzug dieses Gesetzes,
b) Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots im Bereich Mütter- und Väterberatung durch qualifiziertes Fachpersonal, wobei der Regierungsrat durch Verordnung den inhaltlichen Umfang dieses Angebots festlegt,
c) Organisation und Durchführung der Pilzkontrolle unter Mithilfe des Kantons.

[2] Den Gemeinden obliegen Anordnung und Vollzug gesundheitspolizeilicher Massnahmen.

3. Berufe im Gesundheitswesen

3.1. Allgemeine Bestimmungen

§ 4 Bewilligungspflicht zur Berufsausübung

[1] Eine Berufsausübungsbewilligung der zuständigen Behörde benötigt, wer fachlich selbstständig

a) Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen, Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit oder Schwangerschaften nach den Erkenntnissen der anerkannten Wissenschaften oder im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung feststellt oder behandelt,
b) einen Beruf im Gesundheitswesen ausübt, der
   1. unter das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006 [1)] fällt,
   2. in der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt,
c) übertragbare, die Allgemeinheit gefährdende Krankheiten feststellt oder behandelt,
d) Verrichtungen zur Veränderung der Empfängnis- und Zeugungsfähigkeit tätigt,
e) Gelenkmanipulationen mit Impulsen vornimmt,
f) an Kranken, Verletzten, gesundheitlich anderweitig Beeinträchtigten, Schwangeren oder im Rahmen der Gesundheitsförderung oder Prävention instrumentale Eingriffe in Körperöffnungen oder körperverletzend unter der Haut vornimmt,
g) eine Tätigkeit ausübt, die unter einem eidgenössisch anerkannten Diplom der Komplementärmedizin geregelt ist.

[1)] SR 811.11

[2] Personen, die ihre Tätigkeit in stationären Einrichtungen gemäss den Bestimmungen der Pflegegesetzgebung und der Spitalgesetzgebung ausüben, sind ohne Bewilligung zur Berufsausübung berechtigt.

[3] Der Regierungsrat kann ungefährliche Tätigkeiten nach Absatz 1 lit. f von der Bewilligungspflicht befreien.

[4] Absatz 1 gilt mit Ausnahme von Litera d und e auch für Berufe und Tätigkeiten mit beziehungsweise an Tieren.

§ 5 Bewilligungsvoraussetzungen

[1] Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person

a) über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügt,
b) vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und
c) über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügt.

[2] Der Regierungsrat bezeichnet die gemäss § 4 bewilligungspflichtigen Berufe und regelt die für die einzelnen Bewilligungen erforderlichen Voraussetzungen. Vorbehalten bleibt das Bundesrecht.

[3] Zur Abklärung der Voraussetzungen kann die Bewilligungsbehörde auch Auskünfte von anderen Bewilligungsbehörden und weiteren Stellen einholen und auf Kosten der gesuchstellenden Person Begutachtungen anordnen.

§ 6 Meldepflicht

[1] Personen, die in Anwendung von Art. 5 des bilateralen Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 [1)] eine nach § 4 bewilligungspflichtige Tätigkeit während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr im Kanton Aargau ausüben wollen, melden dies im Voraus der zuständigen Behörde.

[2] Sie legen der Meldung bei:

a) eine Bescheinigung darüber, dass sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union rechtmässig zur Ausübung der betreffenden Tätigkeiten niedergelassen sind und die Berufsausübung nicht untersagt worden ist,
b) einen Berufsqualifikationsnachweis sowie
c) eine Bescheinigung über den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung.

[3] Die zuständige Behörde prüft die Unterlagen in einem beschleunigten Verfahren.

[4] Auf Inhaberinnen und Inhaber einer ausserkantonalen Berufsausübungsbewilligung findet dieses Verfahren unabhängig von der Dauer der Berufsausübung sinngemäss Anwendung.

[5] Die §§ 10–12 gelten sinngemäss.

[1)] SR 0.142.112.681

§ 7 Unselbstständige Tätigkeiten

[1] Die fachlich unselbstständige Berufsausübung erfolgt unter der direkten Verantwortung und Aufsicht der Bewilligungsinhaberin beziehungsweise des Bewilligungsinhabers.

[2] Unselbstständig Tätige müssen über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügen.

[3] Ihnen dürfen nur Verrichtungen übertragen werden, zu deren Beaufsichtigung die fachlich selbstständig Tätigen befähigt sind und die nicht eine persönliche Berufsausübung durch die Bewilligungsinhaberin beziehungsweise den Bewilligungsinhaber erfordern.

[4] Unselbstständig Tätige handeln im Namen und auf Rechnung der Bewilligungsinhaberin beziehungsweise des Bewilligungsinhabers.

[5] Der Regierungsrat kann festlegen, wie viele fachlich unselbstständig Tätige eine Bewilligungsinhaberin beziehungsweise ein Bewilligungsinhaber höchstens beschäftigen darf.

§ 8 Unselbstständige Tätigkeiten von Personen mit universitären Medizinalberufen; Bewilligungspflicht

[1] Die Beschäftigung von fachlich unselbstständig Tätigen (Assistentinnen und Assistenten) durch Personen, die gemäss § 4 einen universitären Medizinalberuf ausüben, ist von der zuständigen Behörde zu bewilligen. Die Bewilligung wird an die selbstständig tätige Person erteilt, wenn

a) sie über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung verfügt und
b) die fachlich unselbstständig tätige Person über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügt.

[2] Der Regierungsrat regelt die für die einzelnen Bewilligungen erforderlichen Voraussetzungen. Er kann festlegen, wie viele Assistentinnen und Assistenten gemäss Absatz 1 höchstens beschäftigt werden dürfen und kann Bewilligungen befristen.

[3] § 7 gilt sinngemäss.

§ 9 Stellvertretung

[1] Ist eine Person mit universitärem Medizinalberuf mit Berufsausübungsbewilligung an der selbstständigen Berufsausübung verhindert oder vorübergehend abwesend oder verstorben, kann die zuständige Behörde dieser Person beziehungsweise ihren Erbberechtigten für eine befristete Zeit bewilligen, die Berufstätigkeit durch eine Vertretung ausüben zu lassen. Vorbehalten bleibt § 27.

[2] Ist eine Person mit Berufsausübungsbewilligung an der selbstständigen Berufsausübung verhindert oder vorübergehend abwesend, kann sie sich durch eine fachlich ausgewiesene Person vertreten lassen. Vorbehalten bleibt die Bewilligungspflicht für Vertretungen nach Absatz 1 sowie den §§ 26 und 27.

[3] Die Vertretung hat die Voraussetzungen gemäss § 5 zu erfüllen.

[4] Sie handelt fachlich eigenverantwortlich, im Namen und auf Rechnung der Person, die sie vertritt, oder der Erbberechtigten dieser Person.

[5] Der Regierungsrat erlässt Ausführungsbestimmungen insbesondere zu Dauer und Umfang der Stellvertretung. Er kann bei Vorhandensein einer fachlich qualifizierten Supervision der Vertretung nach Absatz 1 Erleichterungen bei den Voraussetzungen gemäss Absatz 3 vorsehen. Ebenso kann er regeln, dass bei Stellvertretungen gemäss Absatz 1 durch Personen mit universitären Medizinalberufen, die bereits eine gültige Berufsausübungsbewilligung besitzen, eine Meldung an die zuständige Behörde genügt.

§ 10 Einschränkung der Bewilligung; Entzug

[1] Bewilligungen können mit Einschränkungen fachlicher und zeitlicher Art verknüpft sowie mit weiteren Auflagen verbunden werden.

[2] Eine Bewilligung wird entzogen, wenn

a) die Voraussetzungen für deren Erteilung nicht mehr gegeben sind,
b) nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie hätte verweigert werden müssen.

[3] Die Bewilligung kann entzogen werden, wenn die Inhaberin oder der Inhaber

a) Auflagen und Bedingungen nicht einhält,
b) gegen Berufspflichten verstösst oder gesundheitsrechtliche Bestimmungen verletzt,
c) wiederholt oder schwerwiegend die Patientinnen und Patienten oder deren Kostenträger finanziell missbraucht oder dazu Beihilfe leistet,
d) die berufliche Stellung missbräuchlich ausnützt oder Handlungen vornimmt, die mit ihrer oder seiner Vertrauensstellung nicht vereinbar sind.

[4] Die Einschränkung beziehungsweise der Entzug kann vorübergehend oder dauernd sowie für die ganze oder für einen Teil der Berufstätigkeit verfügt werden.

[5] Die Kosten von Abklärungen und Expertisen in einem Verfahren gemäss dieser Bestimmung können den Betroffenen auferlegt werden.

§ 11 Erlöschen der Bewilligung

[1] Die Bewilligung erlischt mit

a) dem Tod der Bewilligungsinhaberin oder des Bewilligungsinhabers,
b) dem dauernden und vollständigen Entzug,
c) der schriftlichen Verzichtserklärung der Bewilligungsinhaberin oder des Bewilligungsinhabers gegenüber der zuständigen Behörde,
d) dem in einem Strafverfahren ausgesprochenen Berufsverbot.

§ 12 Veröffentlichung

[1] Über Erteilung, Einschränkung, Entzug und Erlöschen der Bewilligung sowie das Verbot einer Tätigkeit können in geeigneter Art und Weise informiert werden:

a) die Öffentlichkeit, soweit dies zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung notwendig ist,
b) andere kantonale, eidgenössische und im Rahmen des massgebenden Datenschutzrechts ausländische Behörden sowie interessierte Kreise wie insbesondere Versicherer und Berufsverbände, soweit dies zur Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe erforderlich ist.

3.2. Berufsausübung

§ 13 Geltungsbereich

[1] Nachfolgende Bestimmungen gelten für sämtliche Berufe im Gesundheitswesen gemäss § 4 Abs. 1, 2 und 4 sowie § 6 unabhängig davon, ob sie selbstständig, unselbstständig oder in Vertretung gemäss den §§ 7–9 ausgeübt werden.

[2] Art. 40 lit. a, b und e MedBG findet ergänzend Anwendung.

[3] § 18 gilt auch für die nach diesem Gesetz bewilligungsfreien Heiltätigkeiten.

§ 14 Grundsatz

[1] Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, haben sich bei der Berufsausübung an die anerkannten Grundsätze des eigenen Berufs sowie der Wissenschaft, Ethik, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Behandlung zu halten.

[2] Die Berufsausübung muss persönlich, sorgfältig und gewissenhaft erfolgen.

[3] Personen gemäss Absatz 1 haben ihren Beruf im Rahmen der erworbenen Aus- und Weiterbildung und der erhaltenen Bewilligung auszuüben. Übergriffe in andere nach diesem Gesetz bewilligungspflichtige Berufsbereiche sind untersagt.

§ 15 Einzelne Berufspflichten

[1] Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, haben

a) die Rechte der Patientinnen und Patienten gemäss § 28 zu wahren,
b) eine Patientendokumentation zu führen und diese während mindestens 10 Jahren seit Erstellung aufzubewahren und
c) dafür zu sorgen, dass die mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken durch eine Haftpflichtversicherung abgedeckt sind.

[2] Aus medizinischen Gründen können die Patientenakten bis maximal 20 Jahre seit Erstellung aufbewahrt werden. Besteht ein besonderes öffentliches Interesse, können die Patientenakten archiviert werden, wobei die für die Patientenakten verantwortliche Person oder Institution die Zugriffsberechtigung regelt.

[3] Der Regierungsrat regelt unter Berücksichtigung berufsspezifischer Besonderheiten insbesondere Form, Inhalt und Umfang der Patientendokumentationen sowie die Modalitäten der Aufbewahrungspflicht gemäss Absatz 1 lit. b.

§ 16 Beistandspflicht

[1] Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, sind verpflichtet, im Rahmen ihrer beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten in dringenden Fällen Beistand zu leisten.

§ 17 Infrastruktur

[1] Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten müssen zweckentsprechend sein und den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung genügen. Baupolizeiliche Vorschriften bleiben vorbehalten.

§ 18 Bekanntmachungen

[1] Die Bekanntmachung der Berufstätigkeit einschliesslich Werbung muss objektiv sein und dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen. Sie darf weder aufdringlich noch irreführend sein.

[2] Der Regierungsrat kann bei geringem Gefährdungspotential Ausnahmen regeln.

§ 19 Berufsgeheimnis

[1] Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, sowie ihre Hilfspersonen haben über Geheimnisse, die ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden sind, oder über Wahrnehmungen, die sie in Ausübung des Berufs gemacht haben, zu schweigen. Davon ausgenommen sind Berufe und Tätigkeiten mit beziehungsweise an Tieren.

[2] Sie sind von der Schweigepflicht in den Fällen gemäss den §§ 20 und 21 befreit.

§ 20 Meldepflichten

[1] Die vorsätzliche Verbreitung gefährlicher übertragbarer menschlicher Krankheiten und aussergewöhnliche Todesfälle sind unverzüglich der zuständigen Behörde zu melden.

§ 21 Melderechte

[1] Die Schweigepflicht wird nach der Einwilligung der dazu berechtigten Person oder nach einer auf Gesuch der schweigepflichtigen Person erteilten schriftlichen Ermächtigung durch die zuständige Behörde aufgehoben. Voraussetzung der Ermächtigung ist ein gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse höherwertiges privates oder öffentliches Offenbarungsinteresse.

[2] Die Schweigepflicht ist zusätzlich zur Erreichung folgender Zwecke aufgehoben:

a) Schutz des Kindeswohls,
b) Erwachsenenschutz,
c) * Prüfung einer fürsorgerischen Unterbringung,
d) Anzeigeerstattung für Wahrnehmungen, die auf Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen,
e) Inkasso von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis,
f) Wahrung der Verfahrensrechte bei von Patientinnen oder Patienten beziehungsweise deren gesetzlichen Vertretung gegen die schweigepflichtige Person angestrengten Verfahren,
g) Leichenidentifikation.

[3] Die Datenbekanntgabe ist an die vom Regierungsrat zu bezeichnende zuständige Behörde zu richten. Sie umfasst die unter den konkreten Umständen erforderlichen Daten.

[4] Die schweigepflichtige Person ist, sofern der Datenschutz in geeigneter Weise sichergestellt ist, in den Fällen von Absatz 2 lit. e und f auch zur Datenbekanntgabe berechtigt gegenüber

a) ihrer rechtlichen Vertretung,
b) der von ihr vertraglich zum Inkasso beauftragten Person,
c) ihrer Haftpflichtversicherung,
d) einer medizinischen Gutachterstelle.

§ 22 Aufsicht

[1] Die zuständige Behörde beaufsichtigt Personen, die Tätigkeiten gemäss den §§ 4 und 6–9 ausüben sowie Organisationen und Betriebe gemäss § 25. Sie trifft die nötigen Massnahmen.

[2] Die zuständige Behörde beaufsichtigt auch Personen, Organisationen und Betriebe, die bewilligungsfreie Heiltätigkeiten ausüben, soweit dies zum Schutz der Gesundheit erforderlich ist.

§ 23 Verbot der Heiltätigkeit

[1] Entsteht im Bereich bewilligungsfreier Heiltätigkeiten eine Gesundheitsgefährdung, kann die zuständige Behörde den Verursachenden verbieten, diese Tätigkeiten und Handlungen auszuüben oder weiterhin im Bereich des Gesundheitswesens tätig zu sein.

§ 24 Disziplinarmassnahmen

[1] Verletzt eine Person, die in einem Beruf des Gesundheitswesens tätig ist, die Vorschriften des dritten Titels dieses Gesetzes oder hierzu ergangene Ausführungsbestimmungen, kann die zuständige Behörde folgende Disziplinarmassnahmen anordnen:

a) Verwarnung,
b) Verweis,
c) Busse bis zu Fr. 20'000.–,
d) befristetes oder unbefristetes Berufsverbot für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.

4. Organisationen und Betriebe im Gesundheitswesen

§ 25 Betriebsbewilligungspflicht

[1] Eine Betriebsbewilligung der zuständigen Behörde benötigen

a) Apotheken,
b) Drogerien,
c) Organisationen und Einrichtungen, die in der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der ambulant tätigen Leistungserbringer gehören,
d) Institutionen, die medizinische Forschung an Menschen betreiben, soweit sie nicht durch andere Bewilligungen abgedeckt sind.

[2] Vorbehalten bleiben Betriebsbewilligungen aufgrund anderer Bestimmungen.

§ 26 Bewilligungsvoraussetzungen

[1] Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn

a) die erforderlichen fachlichen, strukturellen und personellen Anforderungen erfüllt sind,
b) gegenüber der Bewilligungsbehörde eine gesamtverantwortliche Leitungsperson, die für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich ist, bezeichnet ist,
c) die gesamtverantwortliche Leitungsperson über eine Berufsausübungsbewilligung gemäss § 4 verfügt, die das Leistungsangebot des Betriebs fachlich abdeckt, sowie bei der Entscheidung von Fachfragen unabhängig ist und
d) bei Abwesenheit der gesamtverantwortlichen Leitungsperson die Stellvertretung durch fachlich qualifizierte Personen sichergestellt ist.

[2] In Einrichtungen gemäss Art. 35 Abs. 2 lit. n des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 [1)] muss jede fachlich selbstständige Person über eine Berufsausübungsbewilligung gemäss § 4 verfügen.

[1)] SR 832.10

[3] Der Regierungsrat regelt die für die einzelnen Bewilligungen erforderlichen Voraussetzungen näher und regelt Ausnahmen von Absatz 1 lit. c.

[4] Im Übrigen gelten die Bestimmungen für die Berufe im Gesundheitswesen sinngemäss, insbesondere die §§ 6–24.

§ 27 Stellvertretung in Apotheken, Drogerien und Einrichtungen gemäss Art. 35 Abs. 2 lit. n KVG

[1] Kann in Apotheken, Drogerien und Einrichtungen gemäss Art. 35 Abs. 2 lit. n KVG die Öffnungszeit nicht durch die gesamtverantwortliche Leitungsperson abgedeckt werden oder ist diese vorübergehend abwesend oder verhindert, hat die gesamtverantwortliche Leitungsperson bei der zuständigen Behörde eine Bewilligung für die Stellvertretung einzuholen. Bei Tod der gesamtverantwortlichen Leitungsperson ist die Erteilung einer Bewilligung an die Erbberechtigten analog § 9 möglich.

[2] Der Regierungsrat regelt die für die einzelnen Bewilligungen erforderlichen Voraussetzungen und erlässt Ausführungsbestimmungen.

[3] Die §§ 9–12 und 26 gelten sinngemäss.

5. Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten

§ 28 Grundsätze

[1] Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Wahrung der persönlichen Freiheit und der Persönlichkeitsrechte.

[2] Patientinnen und Patienten haben insbesondere ein Recht auf

a) Information,
b) Aufklärung,
c) Berücksichtigung ihres Willens,
d) Akteneinsicht und -herausgabe,
e) Schutz ihrer Daten.

[3] Die Rechte der Patientinnen und Patienten gemäss Absatz 2 lit. a–c können durch Verordnung des Regierungsrats eingeschränkt werden. Voraussetzung ist ein gegenüber dem Patientenrecht höherwertiges privates oder öffentliches Interesse.

[4] Für die in Absatz 2 lit. d und e genannten Patientenrechte gelten die Bestimmungen des eidgenössischen oder kantonalen Datenschutzrechts.

[5] Der Regierungsrat regelt im Übrigen Einzelheiten zu den Rechten und Pflichten der Patientinnen und Patienten.

§ 28a * Seelsorge im Spital

[1] Die Spitäler haben die seelsorgerische Betreuung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

[2] Die Spitäler sind nach vorheriger Information der Patientinnen und Patienten und auf Ersuchen der Seelsorgenden der Gemeindepfarrämter der drei anerkannten Landeskirchen ermächtigt, diesen Seelsorgenden Name und Adresse der in ihrem Zuständigkeitsbereich wohnenden Angehörigen ihrer Glaubensgemeinschaft bekanntzugeben, wenn die Patientinnen und Patienten dieser Datenbekanntgabe nicht widersprochen haben.

§ 29 Einschränkung der Bewegungsfreiheit

[1] Ausnahmsweise kann in Spitälern die Bewegungsfreiheit von Patientinnen und Patienten eingeschränkt werden, wenn dies zur Abwendung einer ernsthaften Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter oder zur Beseitigung einer schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens erforderlich ist. *

[2] Für die Zuständigkeit und das Vorgehen bei Anordnung dieser Massnahme, ihre Protokollierung und die Information gelten die Bestimmungen über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen (Art. 383–384 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs [ZGB] vom 10. Dezember 1907 [1)], § 62 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch [EG ZGB] vom 27. Juni 2017 [2)]) sinngemäss. § 62 Abs. 2 EG ZGB gilt auch für Spitäler. *

[3] Die betroffene oder eine ihr nahe stehende Person kann gegen eine Massnahme zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit jederzeit schriftlich die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung anrufen. Art. 385 Abs. 2 und 3 ZGB sind sinngemäss anwendbar. *

§ 30 * …

§ 31 Obduktion

[1] Eine Obduktion kann durchgeführt werden, wenn ihr die verstorbene Person zugestimmt hat.

[2] Liegt keine Willensäusserung der verstorbenen Person vor, ist die Zustimmung der zu ihrer Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person einzuholen. *

[3] Eine Obduktion kann gegen den Willen der zustimmungsberechtigten Personen vorgenommen werden, wenn sie

a) zur näheren Abklärung der Todesursache zwingend notwendig ist,
b) die zuständige Behörde im Interesse der öffentlichen Gesundheit anordnet.

[4] Vorbehalten bleibt die Gesetzgebung über die Strafrechtspflege.

[4bis] … *

[1)] SR 210
[2)] SAR 210.300

[5] Absatz 1 und 2 gelten auch für die Entnahme von Organen, Geweben und Zellen nach dem Tod zu Forschungszwecken.

§ 32 Rechtsschutz

[1] Streitigkeiten über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten werden im zivilrechtlichen Verfahren entschieden, soweit sie nicht dem öffentlichen Recht unterliegen.

[2] Vorbehalten bleiben besondere Verfahrensbestimmungen im Anwendungsbereich des eidgenössischen oder kantonalen Datenschutzrechts.

6. Gesundheitsvorsorge

§ 33 Grundsatz

[1] Die Verantwortung für die eigene Gesundheit obliegt primär dem einzelnen Menschen.

[2] Der Kanton und die Gemeinden setzen sich für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen ein.

§ 34 Gesundheitsvorsorge

[1] Der Kanton trifft im Zusammenwirken mit privaten und öffentlichen Organisationen Massnahmen der Gesundheitsvorsorge. Dazu gehören Massnahmen

a) der Gesundheitsförderung,
b) der Prävention von Krankheiten und Unfällen,
c) des Gesundheitsschutzes bezüglich Gefährdungen durch Umwelt- und Umfeldbelastungen.

§ 35 Impfungen

[1] Der Kanton sorgt im Rahmen der Impfempfehlungen des Bundes für periodische Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten. Deren Durchführung erfolgt durch Dritte.

[2] Er sorgt für die Information der Bevölkerung.

§ 36 Suchtprävention und Suchthilfe

[1] Mit einer bedarfsgerechten Suchtprävention und Suchthilfe sollen

a) die Entstehung süchtigen Verhaltens verhindert und der Suchtmittelmissbrauch bekämpft,
b) der Ausstieg Betroffener aus der Suchtmittelabhängigkeit unterstützt und
c) der Schutz Dritter vor gesundheitsschädigenden Auswirkungen durch Suchtmittelkonsum gewährleistet werden.

[2] Der Kanton ist bezogen auf substanzgebundene sowie substanzungebundene Suchtverhalten verantwortlich für die Suchtprävention, die ambulante Suchtberatung sowie den Zugang zur stationären Suchttherapie. Er sorgt zudem für die Koordination und Vernetzung der Angebote der Suchthilfe. *

§ 36a * Verwendung des Alkoholzehntels

[1] Der vom Bund erhaltene Anteil am Reinertrag aus der Besteuerung der gebrannten Wasser (Alkoholzehntel) gemäss Art. 131 Abs. 3 der Bundesverfassung und gemäss Art. 45 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die gebrannten Wasser (Alkoholgesetz, AlkG) vom 21. Juni 1932 [1)], wird zur Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen von Suchtproblemen verwendet.

[2] Das zuständige Departement entscheidet über die Verwendung der Mittel des Alkoholzehntels.

[3] Der Regierungsrat regelt das Verfahren durch Verordnung.

§ 37 Tabak- und Alkoholprävention; Jugendschutz

[1] Verkauf von Tabakwaren und alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie Verkauf von Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.

[2] Der Verkauf von Tabakwaren durch Automaten ist zulässig, wenn deren Betreiber durch geeignete Massnahmen den Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren verunmöglichen.

[3] Die Gemeinden können zur Kontrolle der Einhaltung der Abgabevorschriften gemäss Absatz 1 und 2 beziehungsweise § 1 Abs. 2 lit. a und b des Gesetzes über das Gastgewerbe und den Kleinhandel mit alkoholhaltigen Getränken (Gastgewerbegesetz, GGG) vom 25. November 1997 [2)] Testkäufe durch Minderjährige vornehmen. Sie können den Vollzug mittels Leistungsvereinbarung Dritten übertragen. Der Regierungsrat legt zur Sicherstellung eines einheitlichen Vollzugs Rahmenbedingungen für die Durchführung der Testkäufe fest.

[4] Die Abgabe von Tabakwaren und alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren oder von Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ist verboten. Davon ausgenommen ist die Abgabe durch die Eltern. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Gastgewerbegesetzes.

[1)] SR 680
[2)] SAR 970.100

7. Versorgungssicherheit

§ 38 Notfalldienst

[1] Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung sind, sowie deren Stellvertretungen sind verpflichtet, ambulanten Notfalldienst zu leisten.

[2] Die Organisation des ambulanten Notfalldiensts erfolgt für sämtliche notfalldienstpflichtigen Personen mit Ausnahme der Tierärztinnen und Tierärzte durch die betreffenden Berufsverbände. Die pflichtigen Personen haben sich dabei gemäss den vom jeweiligen Berufsverband in ihrer Dienstregion beschlossenen Modalitäten zu beteiligen. Die Berufsverbände können *

a) bei Vorliegen wichtiger Gründe Personen vom ambulanten Notfalldienst befreien, sofern die ambulante Notfalldienstversorgung weiterhin sichergestellt ist,

b) * von den vom ambulanten Notfalldienst befreiten Personen eine zweckgebundene Entschädigung gemäss den Absätzen 2^{bis} und 2^{ter} erheben.

[2bis] Bei den vom Notfalldienst befreiten Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten beträgt die jährliche Ersatzabgabe 1,5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten, maximal Fr. 5'000.–. *

[2ter] Bei den vom Notfalldienst befreiten Apothekerinnen und Apothekern beträgt die jährliche Ersatzabgabe 3 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus der Apothekertätigkeit, mindestens Fr. 6'000.–, maximal Fr. 10'000.–. *

[3] Die zuständige Behörde entscheidet bei Streitigkeiten zwischen dem Berufsverband und der notfalldienstpflichtigen Person.

[4] Die zuständige Behörde trifft soweit erforderlich die zur Sicherstellung eines zweckmässigen ambulanten Notfalldiensts erforderlichen Massnahmen.

[5] Der Regierungsrat kann durch Verordnung Ausführungsbestimmungen erlassen. Er kann zudem Organisationen, welche die Lebensrettung von Personen bezwecken, finanziell unterstützen.

§ 39 Koordination in der Notfallversorgung

[1] Der Regierungsrat trifft geeignete Massnahmen zur Koordination zwischen ambulanter und stationärer ärztlicher Notfallversorgung.

[2] Er kann Projekte fördern und unterstützen, die der Koordination zwischen dem ärztlichen Notfalldienst gemäss § 38 und jenem der Spitäler dienen.

[3] Die sanitätsdienstlichen Transporte werden durch die kantonale Notrufzentrale koordiniert.

§ 39a * Pilotprojekte

[1] Der Kanton fördert die Erprobung, Durchführung und Evaluierung neuer Versorgungsmodelle (Pilotprojekte), wenn diese der Erzielung medizinischer, versorgungstechnischer oder wirtschaftlicher Verbesserungen dienen.

[2] Die Pilotprojekte haben die Rechte und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen und dürfen die Versorgungssicherheit sowie die notwendige Qualität der Leistungserbringung nicht beeinträchtigen.

[3] Für eine definierte Dauer kann der Regierungsrat den Trägern von Pilotprojekten durch befristete Verordnung bewilligen, im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben von bestimmten kantonalen Bestimmungen abzuweichen.

[4] Gesuche zwecks Förderung von Pilotprojekten sind vorgängig unter Darlegung des Finanzbedarfs dem zuständigen Departement einzureichen. Es regelt mit den Trägern von Pilotprojekten die Modalitäten von Pilotprojekten, namentlich die Evaluation und das Controlling, durch Leistungsvertrag.

§ 40 Förderung der ärztlichen Grundversorgung

[1] Der Kanton trifft geeignete Massnahmen zur Sicherstellung einer angemessenen ärztlichen Grundversorgung im ambulanten Bereich.

[2] Er kann zu diesem Zweck finanzielle Mittel einsetzen für

a) Massnahmen im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten,
b) die Organisation des Notfalldiensts,
c) weitere Anreizmassnahmen, die der Förderung der ärztlichen Grundversorgung dienen.

[2bis] Der Kanton fördert psychiatrische gemeindenahe personenzentrierte Angebote. Er kann namentlich mit Leistungserbringenden entsprechender Angebote Leistungsverträge abschliessen. *

[2ter] Für die Leistung eines kantonalen Finanzierungsbeitrags gelten die Voraussetzungen gemäss § 17a Abs. 2 Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003 [1)]. *

[3] Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

§ 40a * Elektronische Patientendossiers

[1] Der Regierungsrat trifft im Hinblick auf die Etablierung eines elektronischen Patientendossiers geeignete Massnahmen zur Steuerung, Koordination und Förderung der Zusammenarbeit und Interoperabilität im Gesundheitswesen.

[1)] SAR 331.200

[2] Er kann zu diesem Zweck

a) Trägerschaften bilden und ausbauen,
b) Organisation und Vernetzung von Gemeinschaften steuern, koordinieren und fördern,
c) eine personelle Beteiligung des Kantons an Projekten und Trägerschaften eingehen,
d) finanzielle Mittel einsetzen.

§ 40b * Ausbildungsverpflichtung

[1] Der Regierungsrat sorgt in Zusammenarbeit mit den Verbänden für die Sicherstellung von genügend Ausbildungsplätzen und fördert die Aus- und Weiterbildung in den nicht-universitären Gesundheitsberufen (Gesundheitsberufe).

[2] Folgende Leistungserbringer sind nach Massgabe ihres Ausbildungspotenzials zur praktischen Ausbildung verpflichtet:

a) Spitäler,
b) stationäre Pflegeeinrichtungen,
c) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex),
d) ambulante Pflegeeinrichtungen mit dem Angebot von Tages- oder Nachtstrukturen.

[3] Der Regierungsrat bezeichnet durch Verordnung die Gesundheitsberufe, die einer Ausbildungsverpflichtung unterstehen.

[4] Er kann durch Verordnung die Ausbildungsverpflichtung nach Anhörung der Berufs- und Branchenverbände auf weitere Leistungserbringer mit Berufs- oder Betriebsbewilligung gemäss diesem Gesetz ausdehnen.

§ 40c * Ausbildungspotenzial, Soll-Ausbildungsleistung und Erfüllungsmöglichkeiten

[1] Der Regierungsrat legt das Ausbildungspotenzial im jeweiligen Gesundheitsberuf durch Verordnung fest. Dabei berücksichtigt er insbesondere:

a) die kantonale Versorgungsplanung,
b) die Anzahl Ausbildungsplätze in Referenzbetrieben,
c) das Rekrutierungspotenzial,
d) die Struktur und das Leistungsangebot der Betriebe der Leistungserbringer,
e) den Vergleich mit Vorgaben anderer Kantone.

[2] Aus versorgungspolitischen Gründen kann der Regierungsrat die Ausbildungsleistung in einzelnen Gesundheitsberufen höchstens doppelt gewichten.

[3] Die zuständige kantonale Behörde legt für jeden Leistungserbringer anhand der Anzahl Vollzeitstellen die Soll-Ausbildungsleistung fest. Sie verfügt ohne vorherige Anhörung.

[4] Jeder Leistungserbringer kann frei entscheiden, in welchen Gesundheitsberufen er wie viele Personen ausbildet.

[5] Die Soll-Ausbildungsleistung wird im eigenen Betrieb oder von einem beauftragten Leistungserbringer im Kanton Aargau erbracht.

§ 40d * Ersatzabgabe (Malus)

[1] Unterschreitet ein Leistungserbringer die Soll-Ausbildungsleistung, hat er auf der durchschnittlichen Differenz zwischen Soll- und Ist-Ausbildungsleistung der letzten drei Jahre eine Ersatzabgabe (Malus) in die Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung gemäss § 40f einzubezahlen. Die Höhe der Ersatzabgabe entspricht 200–300 % der durchschnittlichen Ausbildungskosten im jeweiligen Gesundheitsberuf.

[2] Die zuständige kantonale Behörde verfügt die Ersatzabgabe ohne vorherige Anhörung.

[3] Die Ersatzabgabepflicht entfällt, wenn die Differenz gemäss Absatz 1 einen Toleranzwert nicht überschreitet. Wird der Toleranzwert überschritten, kann die Ersatzabgabe vermindert oder ganz erlassen werden, wenn der Leistungserbringer nachweist, dass er alle zumutbaren Anstrengungen zur Erfüllung der Soll-Ausbildungsleistung unternommen hat.

[4] Der Regierungsrat legt durch Verordnung fest:

a) die prozentuale Höhe der Ersatzabgabe,
b) die durchschnittlichen Ausbildungskosten im jeweiligen Gesundheitsberuf,
c) den Toleranzwert von höchstens 10 %.

§ 40e * Bonus und weitere Beiträge

[1] Aus der Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung gemäss § 40f werden von der zuständigen kantonalen Behörde im Rahmen der verfügbaren Mittel folgende Beiträge ausgerichtet:

a) Beiträge an die Ausbildungskosten (Bonus) für Leistungserbringer, welche die Soll-Ausbildungsleistung übertreffen,
b) Beiträge an die Kosten für überbetriebliche Kurse und für Kurse an vergleichbaren dritten Lernorten,
c) Beiträge an die Kosten der nicht betriebsinternen Nachhol- und Weiterbildung,
d) weitere Beiträge im Rahmen des Zwecks gemäss § 40b Abs. 1.

[2] Der Regierungsrat legt durch Verordnung eine Prioritätenordnung fest.

§ 40f * Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung

[1] Es wird eine Spezialfinanzierung gemäss § 37 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 5. Juni 2012 [1)] mit der Bezeichnung Ausbildungsverpflichtung geführt.

[1)] SAR 612.300

[2] Erträge der Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung sind die geleisteten Ersatzabgaben (Malus) gemäss § 40d Abs. 1.

[3] Aufwände der Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung sind die Bonuszahlungen und weitere Beiträge gemäss § 40e.

[4] Der Vollzugsaufwand wird im Rahmen der verfügbaren Mittel der Spezialfinanzierung Ausbildungsverpflichtung belastet.

[5] Besteht in zwei aufeinanderfolgenden Rechnungsjahren ein Guthaben von mehr als Fr. 3 Mio., kann der Regierungsrat die prozentuale Höhe der Ersatzabgabe (Malus) gemäss § 40d Abs. 1 auf unter 200 % festlegen.

§ 40g * Sanktionen

[1] Bei wiederholter erheblicher Unterschreitung der festgelegten Ausbildungsleistung kann die zuständige kantonale Behörde

a) den Leistungsauftrag eines Spitals, Geburtshauses oder einer stationären Pflegeeinrichtung im Rahmen der Spital- und Pflegeheimliste sistieren oder kündigen,
b) die zuständige Gemeinde der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) oder der ambulanten Pflegeeinrichtung mit dem Angebot von Tages- oder Nachtstrukturen über diesen Umstand informieren. Die Gemeinde trifft geeignete Massnahmen.

§ 40h * Rechtsmittel

[1] Gegen Entscheide der zuständigen kantonalen Behörde gemäss den §§ 40b–g kann innert 30 Tagen seit Zustellung Einsprache erhoben werden. Die allgemeinen Bestimmungen zum Beschwerdeverfahren gemäss §§ 41 ff. des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG) vom 4. Dezember 2007 [1)] sind sinngemäss anwendbar, ausgenommen die §§ 45 und 48 Abs. 1 Satz 2 VRPG.

[2] Einspracheentscheide können mit Beschwerde ans Verwaltungsgericht angefochten werden.

§ 40i * Selbstregulierung

[1] Bestehen genügend Ausbildungsplätze in den Gesundheitsberufen oder treffen zur Ausbildung verpflichtete Leistungserbringer gemäss § 40b im Rahmen eines Verbands selber geeignete Massnahmen zur Sicherstellung von genügend Ausbildungsplätzen (Selbstregulierung), kann der Regierungsrat die Anwendung der §§ 40b–h durch Verordnung aussetzen.

[1)] SAR 271.200

[2] Leistungserbringer ohne Verbandsmitgliedschaft sind verpflichtet, an der Selbstregulierung teilzunehmen. Der Verband schliesst mit dem Leistungserbringer einen Vertrag ab und kann einen Unkostenbeitrag für den Vertragsabschluss und die Durchführung der Selbstregulierung erheben.

[3] Nötigenfalls verfügt die zuständige kantonale Behörde den Beitritt zur Selbstregulierung.

[4] Bestehen nicht mehr genügend Ausbildungsplätze in den Gesundheitsberufen und besteht keine Selbstregulierung oder erweist sich deren Umsetzung im Hinblick auf die Zielsetzung von § 40b Abs. 1 als nicht genügend, kann der Regierungsrat nach Anhörung der Berufs- und Branchenverbände die §§ 40b–h durch Verordnung wieder zur Anwendung bringen.

8. Heilmittel- und Betäubungsmittelwesen

§ 41 Aufsicht

[1] Der zuständigen Behörde obliegt im Rahmen des Bundesrechts die Aufsicht über den Verkehr mit Heilmitteln und Betäubungsmitteln sowie der Vollzug der vom Bund dem Kanton zugewiesenen Aufgaben.

[2] Das zuständige Departement sorgt für periodische Betriebskontrollen. Es kann diese mittels Leistungsvereinbarung ganz oder teilweise Dritten übertragen.

[3] Der Regierungsrat kann mit anderen Kantonen Verträge über die Zusammenarbeit im Bereich des Heilmittelwesens abschliessen.

§ 42 Bewilligungen

[1] Soweit die Heilmittel- und Betäubungsmittelgesetzgebung des Bundes eine kantonale Bewilligung vorsieht, wird diese auf schriftliches Gesuch hin von der zuständigen Behörde erteilt.

[2] Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person über

a) das für eine fachgerechte Tätigkeit erforderliche Personal verfügt,
b) zweckentsprechende betriebliche Verhältnisse verfügt,
c) ein geeignetes Qualitätssicherungssystem verfügt und dieses anwendet.

[3] Der Regierungsrat regelt die für die einzelnen Bewilligungen erforderlichen Voraussetzungen.

§ 43 Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln; allgemeine Grundsätze

[1] Die Abgabe von Arzneimitteln der Abgabekategorien A–D gemäss den Bestimmungen der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung ist verboten

a) in Form des Haustür- oder Strassenverkaufs sowie durch Verkauf auf Märkten,
b) für Fachleute der Komplementärmedizin unter Vorbehalt von Absatz 2 lit. b,
c) in Selbstbedienung,
d) in Automaten.

[2] Der Regierungsrat kann durch Verordnung

a) die Abgabe von Arzneimitteln der Abgabekategorie D in Selbstbedienung ganz oder teilweise zulassen,
b) im Rahmen des Bundesrechts die Abgabe von Arzneimitteln der Abgabekategorien C und D durch Personen, die über eine angemessene Ausbildung verfügen, zulassen,
c) im Rahmen des Bundesrechts Berufskategorien bezeichnen, welche zur Anwendung von Arzneimitteln der Abgabekategorien A und B berechtigt sind. Er bestimmt zudem die Arzneimittel, welche angewendet werden dürfen.

§ 44 Ärztinnen und Ärzte; Zahnärztinnen und Zahnärzte

[1] Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten ist die unmittelbare Anwendung sowie in Notfällen die Abgabe von Arzneimitteln gestattet.

[2] Die zuständige Behörde kann Ärztinnen und Ärzten die Führung einer Privatapotheke in Ortschaften ohne öffentliche Apotheke bewilligen, wenn die rasche und für jedermann mögliche Versorgung mit Arzneimitteln nicht durch eine öffentliche Apotheke einer nahe gelegenen Ortschaft gewährleistet ist.

[3] Patientinnen und Patienten dürfen bei der Ausübung ihres Rechts auf freie Wahl der zugelassenen Arzneimittelabgabestelle nicht beeinflusst werden.

§ 45 Tierärztinnen und Tierärzte

[1] Tierärztinnen und Tierärzte dürfen Tierarzneimittel anwenden und abgeben, wenn sie

a) eine Berufsausübungsbewilligung und
b) eine Bewilligung zur Abgabe von Tierarzneimitteln besitzen.

[2] Führen mehrere Tierärztinnen oder Tierärzte gemeinsam eine Praxis, wird die Abgabebewilligung auf eine fachverantwortliche Person und deren Stellvertretung ausgestellt.

§ 46 Spitäler und Heime

[1] Die Abgabe von Arzneimitteln durch Spitäler und Heime steht unter der Verantwortung einer Apothekerin oder eines Apothekers mit Berufsausübungsbewilligung. Vorbehalten bleibt die Bewilligungspflicht gemäss § 25.

9. Bestattungswesen

§ 47 Zuständigkeit und Grundsätze

[1] Das Bestattungswesen ist Aufgabe der Gemeinden.

[2] Der Regierungsrat regelt die zur Wahrung von gesundheitspolizeilichen Interessen erforderlichen Grundsätze.

[3] Vorbehalten bleibt die Gesetzgebung über die Strafrechtspflege.

10. Aufsicht und Massnahmen

§ 48 Aufsichtsbefugnisse

[1] Die zuständigen Behörden sind im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit befugt

a) Auskünfte sowie die Herausgabe von Unterlagen zu verlangen,
b) Räumlichkeiten zu betreten und Einsicht in Unterlagen zu nehmen,
c) Proben zu erheben und Gegenstände zu Abklärungszwecken zu beschlagnahmen.

[2] Bezüglich der nach diesem Gesetz [vom Kanton] ausgerichteten finanziellen Mittel gelten die Bestimmungen betreffend die Aufsicht über die Haushaltsführung in der Finanzkontrollgesetzgebung. *

§ 49 Verwaltungsmassnahmen

[1] Die zuständigen Behörden treffen die zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben erforderlichen Massnahmen.

[2] Insbesondere können sie

a) Gegenstände, die einer verbotenen Tätigkeit dienen oder gedient haben, sowie Gegenstände, welche die Gesundheit gefährden, beschlagnahmen, amtlich verwahren oder vernichten,
b) die Benützung von Räumen und Einrichtungen untersagen sowie Betriebe schliessen,
c) unzulässige Bekanntmachungen verbieten und beseitigen sowie hierzu verwendete Mittel beschlagnahmen.

§ 50 Kosten

[1] Bei der Anordnung von Verwaltungs- und Disziplinarmassnahmen können der Adressatin oder dem Adressaten der Verfügung auch im erstinstanzlichen Verfahren Kosten, bestehend aus einer Gebühr und den Auslagen, auferlegt werden.

[2] Die Gebühr beträgt Fr. 50.– bis Fr. 5'000.–, bei ausserordentlich hohem Aufwand bis Fr. 50'000.–.

§ 51 Informationspflicht anderer Behörden

[1] Gerichts- und Verwaltungsbehörden des Kantons und der Gemeinden melden der zuständigen Behörde unverzüglich

a) Vorfälle, welche die Berufspflichten verletzen könnten,
b) Tatsachen, welche die Eignung zur Ausübung eines Berufs des Gesundheitswesens in Frage stellen.

§ 52 Information der Öffentlichkeit

[1] Soweit es zur Abwendung einer drohenden Gesundheitsgefährdung erforderlich ist, informiert die zuständige Behörde in geeigneter Weise die Öffentlichkeit.

11. Strafbestimmungen

§ 53 Allgemeine Widerhandlungen

[1] Mit Busse bis Fr. 100'000.– wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig

a) bei der Ausübung einer bewilligungsfreien Heiltätigkeit die Gesundheit von Menschen oder Tieren gefährdet oder § 18 zuwiderhandelt,
b) einen Beruf im Gesundheitswesen ausübt, ohne die gesetzlich vorgeschriebenen fachlichen und persönlichen Voraussetzungen zu erfüllen,
c) einen Betrieb gemäss § 25 führt, ohne die Voraussetzungen gemäss § 26 Abs. 1 zu erfüllen.

[2] Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.

[3] Anstelle einer juristischen Person oder einer Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft sind die natürlichen Personen strafbar, welche für sie gehandelt haben oder hätten handeln sollen. Können diese nicht ohne unverhältnismässigen Untersuchungsaufwand festgestellt werden, wird die juristische Person oder die Gesellschaft zur Bezahlung der Busse verurteilt.

§ 54 Widerhandlungen im Bereich der Tabak- und Alkoholprävention

[1] Mit Busse bis Fr. 10'000.– wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig Widerhandlungen begeht gegen das

a) Verkaufsverbot von Tabakwaren gemäss § 37 Abs. 1 und 2,
b) Abgabeverbot von Tabakwaren und alkoholischen Getränken gemäss § 37 Abs. 4.

[2] Der Gemeinderat kann Bussen bis zu Fr. 2'000.– durch Strafbefehl aussprechen. Für das Verfahren gelten die Bestimmungen der Gemeindegesetzgebung.

12. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 55 Übergangsrecht

[1] Die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilten Bewilligungen bleiben grundsätzlich gültig. Fallen die Bewilligungsvoraussetzungen im Vergleich zum alten Recht strenger aus, muss die Bewilligungsinhaberin beziehungsweise der Bewilligungsinhaber diese nach Ablauf einer Frist von zwei Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes erfüllen.

[2] Wer eine neu der Bewilligungspflicht unterstellte Tätigkeit ausübt, hat innert einem Jahr seit Inkrafttreten dieses Gesetzes das Gesuch um Erteilung der Bewilligung einzureichen.

[3] Die Umsetzung von § 37 Abs. 2 hat innert zwei Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes zu erfolgen.

§ 56 Schutz vor Passivrauchen

[1] Die Regelung gemäss Absatz 2–6 gilt bis zum Inkrafttreten einer bundesrechtlichen Regelung zum Schutz vor dem Passivrauchen.

[2] In geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, wie namentlich in Gebäuden der öffentlichen Verwaltung, in Spitälern, Heimen, Vereinslokalen, sofern diese für Nicht-Vereinsmitglieder zugänglich sind, Kultur- und Sportstätten, Versammlungslokalen, Schulen und anderen Bildungsstätten sowie in allen Bereichen der Gastronomie ist das Rauchen verboten. Für Rauchende können getrennte und entsprechend gekennzeichnete Räume mit ausreichender Belüftung vorgesehen werden.

[3] Betriebe der Gastronomie werden auf Gesuch hin als Raucherlokale bewilligt, wenn der Betrieb

a) eine dem Publikum zugängliche Gesamtfläche von höchstens 80 m² hat,
b) gut belüftet und nach aussen leicht erkennbar als Raucherlokal bezeichnet ist und
c) nur Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt, die einer Tätigkeit im Raucherlokal im Arbeitsvertrag zugestimmt haben.

[4] Die Bedienung in Raucherräumen gemäss Absatz 2 Satz 2 setzt die schriftliche Zustimmung der Arbeitnehmerin beziehungsweise des Arbeitnehmers im Arbeitsvertrag voraus.

[5] Widerhandlungen gegen das Rauchverbot sind gemäss § 54 Abs. 1 strafbar. § 54 Abs. 2 ist anwendbar.

[6] Die Umsetzung des Schutzes vor Passivrauchen hat innert zwei Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes zu erfolgen.

§ 56b * Ausbildungsverpflichtung

[1] Für das Jahr 2015 sind ⅔ der Soll-Ausbildungsleistung gemäss § 40c Abs. 3 zu erbringen. Ausgenommen von der Ausbildungspflicht im Jahr 2015 sind Spitäler und stationäre Pflegeeinrichtungen, die in diesem Jahr nicht auf der Spital- oder Pflegeheimliste geführt sind.

[2] Bei der Ermittlung der durchschnittlichen Differenz zwischen Soll- und Ist-Ausbildungsleistung gemäss § 40d Abs. 1 gilt folgende Übergangsregelung:

a) Pflichterfüllung im Jahr 2015: keine Durchschnittsberechnung,
b) Pflichterfüllung im Jahr 2016: Zweijahresdurchschnitt der Jahre 2015 und 2016.

[3] Für Leistungserbringer nach Absatz 1 Satz 2 gilt die Übergangsregelung gemäss Absatz 2 sinngemäss um ein Jahr verschoben.

[4] Leistungserbringer, die während der Übergangszeit gemäss den Absätzen 2 und 3 einen erheblichen Einbruch der Ist-Ausbildungsleistungen aufweisen und dadurch eine erheblich höhere Ersatzabgabe zu bezahlen hätten als nach einer Durchschnittsberechnung der letzten drei Jahre gemäss § 40d Abs. 1, können eine solche Durchschnittsberechnung beantragen.

§ 56a * Übergangsrecht zur Änderung vom 23. Juni 2015

[1] Eine Rückforderung der vor dem Inkrafttreten von § 38 Abs. 2^{bis} und 2^{ter} geleisteten Ersatzabgaben ist ausgeschlossen.

§ 57 Vollzug

[1] Der Regierungsrat erlässt die erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

§ 58 Publikation und Inkrafttreten

[1] Dieses Gesetz ist nach unbenütztem Ablauf der Referendumsfrist beziehungsweise nach Annahme durch das Volk in der Gesetzessammlung zu publizieren. Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Aarau, 20. Januar 2009

Präsident des Grossen Rats
MARKWALDER

Protokollführer
SCHMID