Gesundheitsgesetz (GG)

vom 12.03.2020 (Stand 01.01.2021)

Der Grosse Rat des Kantons Wallis

eingesehen die Artikel 19, 31 und 42 der Kantonsverfassung;

eingesehen das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951 (BetmG);

eingesehen das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG);

eingesehen das Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung vom 18. Dezember 1998 (FMedG);

eingesehen das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (HMG);

eingesehen das Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen vom 8. Oktober 2004 (GUMG);

eingesehen das Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008;

eingesehen das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004 (Transplantationsgesetz);

eingesehen das Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen vom 17. Dezember 2004 (Sterilisationsgesetz);

eingesehen das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG);

eingesehen das Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011 (HFG);

eingesehen das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (EpG);

eingesehen das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015 (EPDG);

eingesehen das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen vom 18. März 2016 (KRG);

auf Antrag des Staatsrates,

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

verordnet:[1)]

1 Allgemeine Grundsätze

Art. 1 Zweck

[1] Mit dem vorliegenden Gesetz wird die Förderung, die Erhaltung und die Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit unter Berücksichtigung der Würde, der Freiheit, der Integrität und der Gleichheit der Menschen bezweckt, wobei ihre allfälligen spezifischen Bedürfnisse berücksichtigt werden.

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

Art. 2 Definitionen

[1] Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.

[2] Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Einzelpersonen und der Gemeinschaft die Mittel für die positive Beeinflussung der Gesundheitsdeterminanten verleiht und der gesunde Lebensweisen begünstigt.

[3] Die Prävention im Gesundheitswesen ist darauf ausgerichtet, Krankheiten und Unfälle zu verhindern, Krankheiten vor dem Auftreten von Symptomen frühzeitig zu diagnostizieren, ihr Auftreten hinauszuzögern, ihr Fortschreiten zu verhindern oder ihre Folgen zu begrenzen.

[4] Die kurative Versorgung umfasst alle Leistungen, die einer Person, einer Personengruppe oder der Bevölkerung mit dem Ziel erteilt werden, die menschliche Gesundheit zu fördern, zu schützen, zu evaluieren, zu beaufsichtigen, aufrechtzuerhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen.

[1)] Im vorliegenden Gesetz gilt jede Bezeichnung der Person, des Status oder der Funktion in gleicher Weise für Mann und Frau.

[5] Unter Palliative Care versteht man einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen bei Problemen im Zusammenhang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung, und zwar durch Vorbeugung und Linderung von Leiden, durch die Identifizierung der Situationen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung von Schmerzen und anderen Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

Art. 3 Anwendungsbereich

[1] Das vorliegende Gesetz regelt die gesundheitsrelevanten Tätigkeiten der natürlichen und juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts.

[2] Im vorliegenden Gesetz wird Folgendes geregelt:

a) die Organisation der Gesundheitsbehörden;
b) die Patientenrechte und -pflichten;
c) die Rechte und Pflichten der dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen sowie die Aufsicht über diese;
d) die Rechte und Pflichten der Gesundheitsinstitutionen sowie die Aufsicht darüber;
e) die besonderen medizinischen Massnahmen und die Forschung;
f) die Gesundheitsförderung und Prävention;
g) die Arzneimittel und Medizinprodukte.

Art. 4 Mittel

[1] Die Kosten für die Verwirklichung der in Artikel 1 aufgeführten Ziele müssen angemessen sein.

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

[3] Die aufgrund des vorliegenden Gesetzes anfallenden Ausgaben gelten als ordentliche Ausgaben im Sinne von Artikel 31 Absatz 3 Ziffer 2 der Kantonsverfassung.

[4] Die Leistungen, die der Staat aufgrund des vorliegenden Gesetzes erbringt, namentlich die Erteilung von Bewilligungen, die Inspektionen und die Kontrollen, können einer Gebühr unterstellt werden, deren Höhe der Staatsrat festlegt.

[5] Der Staat muss dafür sorgen, dass es genügend Gesundheitsfachpersonen gibt, um dem Bedarf der Bevölkerung zu entsprechen, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem für Bildung zuständigen Departement.

[6] Der Staat kann Projekte mit dem Zweck, den Versorgungsbedarf der Bevölkerung zu decken, finanzieren, insbesondere bei einem Mangel an Gesundheitsfachpersonen.

Art. 5 Deckung des Versorgungsbedarfs: Grundsätze

[1] Die Deckung des Versorgungsbedarfs im stationären und ambulanten Spital- und Langzeitpflegebereich wird im Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen beziehungsweise im Gesetz über die Langzeitpflege geregelt.

[2] Die ärztliche Grundversorgung wird im Prinzip prioritär von privaten Leistungserbringern gewährleistet. Öffentliche Leistungserbringer erbringen sie subsidiär im Rahmen ihrer Leistungsaufträge.

Art. 6 Pilotprojekte

[1] Der Kanton kann Pilotprojekte im Bereich des Gesundheitswesens entwickeln und finanzieren, namentlich in den Bereichen eHealth, ambulante Versorgung und Telemedizin.

[2] Gegebenenfalls regelt der Staatsrat die Verwendung der Daten und die Zugangsrechte unter Berücksichtigung der kantonalen und eidgenössischen Datenschutzgesetzgebung auf dem Verordnungsweg. Die Einwilligung des Patienten wird gewährleistet.

2 Organisation und Behörden des Gesundheitswesens

Art. 7 Staatsrat

[1] Der Staatsrat legt über die Gesundheitsplanung periodisch seine kantonale Gesundheitspolitik fest. Er kann Gesundheitsregionen nach Versorgungsart festlegen.

[2] Bei der Ausarbeitung seiner Gesundheitspolitik berücksichtigt er das Angebot der privaten Leistungserbringer.

[3] Der Staatsrat sieht jährlich über das Budget die nötigen Mittel für den Vollzug des vorliegenden Gesetzes vor.

[4] Er kann Vollzugsaufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegieren, wobei er die delegierten Tätigkeiten, die zu erreichenden Ziele und die Finanzierungsweise auf dem Verordnungsweg festlegt.

[5] Er sorgt für den Vollzug der Staatsverträge, des Bundesrechts, der interkantonalen Konkordate und des kantonalen Rechts, unter Vorbehalt der Kompetenzen des Grossen Rates.

[6] Er ist insbesondere für die Anwendung der eidgenössischen Bestimmungen über die Planung und über die Einschränkung der zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer zuständig.

[7] Er unterzieht jeden Erlassentwurf, der Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann, einer Beurteilung.

[8] Der Staatsrat erstellt einen jährlichen Bericht über die Gesundheitspolitik zuhanden des Grossen Rates.

Art. 8 Gesundheitsdepartement

[1] Das vom Staatsrat bezeichnete Departement (nachstehend: Departement) koordiniert und verwirklicht die kantonale Gesundheitspolitik.

[2] Es übt seine Aufgaben in Zusammenarbeit mit den übrigen Departementen aus, die sich mit Fragen des Gesundheitswesens befassen. Falls nötig werden Gemeinden, betroffene Berufsverbände sowie andere öffentliche oder private Organisationen und Institutionen beigezogen.

[3] Es führt regelmässige Kontrollen der Gesundheitsinstitutionen im Rahmen der ihm zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und Ressourcen durch.

[4] Es kann den Vollzug bestimmter Aufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegieren und die delegierten Tätigkeiten, die zu erreichenden Ziele, die Qualität der Leistungen und die Art der Finanzierung festlegen, wobei die kantonale Gesundheitsplanung berücksichtigt wird.

[5] Es legt die Modalitäten zur Finanzierung der Projekte zur Deckung des Versorgungsbedarfs der Bevölkerung fest.

[6] Bei Bedarf kann das Departement auch externe Experten beiziehen.

Art. 9 Dienststelle für Gesundheitswesen

[1] Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt die Aufgaben aus, die ihr vom Departement übertragen werden.

Art. 10 Kantonsarzt

[1] Der Kantonsarzt befasst sich mit sämtlichen medizinischen Fragen im Bereich des Gesundheitswesens und gehört zur Direktion der Dienststelle für Gesundheitswesen. Er ist bei der Ausübung seiner Tätigkeiten unabhängig. Er kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Mitarbeiter beiziehen, namentlich Schulärzte und einen Vertrauenszahnarzt.

[2] Der Kantonsarzt kann für bestimmte spezifische Aufgaben wie übertragbare Krankheiten stellvertretende Kantonsärzte oder Adjunkten der Kantonsärzte beiziehen.

[3] Er kann auch Bezirksärzte beiziehen, die ihm bei seinen Aufgaben zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, bei seinen gerichtsmedizinischen Aufgaben oder bei allen anderen Fragen im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit helfen.

[4] Er berät die Departemente und die Dienststellen der Kantonsverwaltung in diesen Bereichen.

[5] Die Dienststellen der Kantonsverwaltung arbeiten für alle gesundheitsbeeinflussenden Aspekte mit dem Kantonsarzt zusammen, insbesondere der Kantonschemiker, der Kantonstierarzt sowie die für den Umweltschutz zuständige Dienststelle.

[6] Der Kantonsarzt erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm von der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung übertragen werden.

Art. 11 Kantonsapotheker

[1] Der Kantonsapotheker befasst sich im Rahmen der Dienststelle für Gesundheitswesen mit den Aufgaben, die ihm durch das vorliegende Gesetz sowie die kantonale und eidgenössische Gesetzgebung übertragen werden, namentlich mit der Kontrolle der Arznei- und der Betäubungsmittel.

[2] Er berät die Departemente und Dienststellen der Kantonsverwaltung in diesen Bereichen.

Art. 12 Gemeinden

[1] Die Gemeinden arbeiten am Vollzug des vorliegenden Gesetzes mit, namentlich im Bereich der Gesundheitspolizei.

[2] Sie sorgen für eine angemessene Deckung des ambulanten Grundversorgungsbedarfs ihrer Bevölkerung. Bei Bedarf ergreifen sie in Zusammenarbeit mit dem Kanton und den anderen Gemeinden der Region im Rahmen der kantonalen Gesundheitspolitik und unter Vorbehalt der spezifischen Kompetenzen des Kantons Anreizmassnahmen zum Ausbau des Angebots.

[3] Sie können dem Staatsrat alle Massnahmen vorschlagen, die sie im Bereich des Gesundheitswesens als notwendig erachten.

[4] Sie erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung übertragen werden.

[5] Sie sind auf ihrem Gebiet für die öffentliche Hygiene zuständig und ordnen angemessene Massnahmen an, wenn diese gefährdet ist. Sie erarbeiten diesbezüglich Bestimmungen, die dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet werden.

Art. 13 Gesundheits- und Ethikrat

[1] Der Staatsrat ernennt einen Gesundheits- und Ethikrat. Dieser Rat hat im Bereich der Gesundheitspolitik und -ethik eine beratende Funktion.

[2] Auf Ersuchen des Staatsrates gibt der Gesundheits- und Ethikrat Stellungnahmen und Vormeinungen zu Erlassentwürfen und zu gesundheitsethischen Fragen ab.

[3] Der Gesundheits- und Ethikrat kann selbst Vorschläge machen.

[4] Der Staatsrat legt die Zusammensetzung, die Arbeitsweise und die Aufgaben des Gesundheits- und Ethikrates fest.

Art. 14 Walliser Gesundheitsobservatorium

[1] Das Walliser Gesundheitsobservatorium ist eine selbstständige öffentlichrechtliche Anstalt. Die Dienstverhältnisse des Personals des Walliser Gesundheitsobservatoriums sind privatrechtlich geregelt.

[2] Das Walliser Gesundheitsobservatorium ist dafür zuständig, gesundheitsrelevante Daten zu erfassen und auszuwerten. Es ist namentlich für die eidgenössischen und kantonalen statistischen Erhebungen im Gesundheitsbereich zuständig.

[3] Es stellt die erfassten Informationen den Behörden, den Fachpersonen und der Öffentlichkeit zur Verfügung.

[4] Die berücksichtigten Ausgaben des Walliser Gesundheitsobservatoriums werden vom Kanton übernommen.

[5] Der Staatsrat legt überdies in einer Verordnung die Zusammensetzung des Walliser Gesundheitsobservatoriums, dessen Tätigkeiten, dessen Arbeitsweise und dessen Finanzierung sowie die Koordination mit dem Departement, das für die kantonale Statistik zuständig ist, fest.

Art. 15 Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen

[1] Die Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen (nachstehend: Ombudsstelle) ist dafür zuständig, von natürlichen Personen, namentlich von Patienten und Angestellten, vorgebrachte Anliegen, Beschwerden oder Meldungen von Missständen im Gesundheitsbereich oder in Bezug auf die Versorgung in Sozialeinrichtungen zu erfassen. Die Ombudsstelle ist von der Verwaltung unabhängig.

[2] Sie erteilt Auskunft, informiert über die verschiedenen Verfahren und schlägt gegebenenfalls eine Mediation durch die Mediationsorgane der Berufsverbände, der Gesundheitsinstitutionen, des Kantons oder der Ombudsstelle vor. Sie kann dem Departement Empfehlungen unterbreiten.

[3] Werden der Ombudsstelle die Anliegen, Beschwerden und Meldungen von Missständen anonym mitgeteilt, übermittelt sie diese, wenn die Sachverhalte zutreffen und ausreichend belegt sind, den Behörden, die sie hierfür als zuständig erachtet.

[4] Die Ombudsstelle kann insbesondere von jedem Patienten angerufen werden, welcher der Ansicht ist, dass die ihm gemäss vorliegendem Gesetz zustehenden Rechte nicht respektiert werden. Wenn es der Fall erlaubt, schlägt sie eine Mediation vor.

[5] Die bei der Ombudsstelle tätigen Personen können nicht beigezogen werden, um vor einer anderen Behörde auszusagen oder Auskünfte zum Inhalt eines Mediationsverfahrens zu erteilen.

[6] Vorbehalten bleiben die Rechte und Pflichten zur Information der Behörden, die in der kantonalen und eidgenössischen Gesetzgebung vorgesehen sind.

[7] Nach der öffentlichen Ausschreibung ernennt der Staatsrat den Leiter der Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen (Ombudsmann).

[8] Er legt auf dem Verordnungsweg die Zuständigkeiten der Ombudsstelle und die Verfahrensregeln fest.

Art. 16 Beratende Organe

[1] Der Staatsrat ernennt beratende Kommissionen, insbesondere in den Bereichen Gesundheitsförderung, Patientensicherheit und Versorgungsqualität, Evaluation der medizinisch-technischen Grossgeräte sowie Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens. Die Kommissionen integrieren einen Vertreter der betroffenen Kreise.

[2] Nach Anhörung der betroffenen Kreise kann er für die Behandlung besonderer Fragen andere beratende Organe einsetzen.

3 Patienten

3.1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 17 Gegenseitiger Respekt

[1] Die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen sorgen dafür, dass die menschliche Würde und die individuellen Patientenrechte geachtet werden.

[2] Der Patient nimmt Rücksicht auf die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen und die anderen Patienten.

Art. 18 Recht auf Versorgung

[1] Jeder hat, ungeachtet seiner wirtschaftlichen und sozialen Situation und unter Wahrung seiner Würde, Anspruch auf die seinem Gesundheitszustand entsprechende Versorgung.

Art. 19 Begleitung der Patienten in einer Gesundheitsinstitution

[1] Jede Person, die sich in einer Gesundheitsinstitution aufhält, hat Anspruch auf Betreuung und Beratung während des ganzen Aufenthalts. Sie hat insbesondere Anspruch auf Unterstützung von Seiten ihrer Angehörigen.

[2] Auf Wunsch des Patienten können vom Staatsrat anerkannte unabhängige gemeinnützige Organisationen bei der Begleitung der Patienten in einer Gesundheitsinstitution helfen. Die Institutionen halten für ihre Patienten eine Liste dieser Organisationen zur Verfügung.

Art. 20 Angemessene Behandlung

[1] Die Gesundheitsfachperson handelt fachgerecht und enthält sich jeglicher überflüssigen oder unangemessenen Handlung, selbst wenn der Patient oder eine andere Gesundheitsfachperson darum ersucht.

[2] Bei gleicher therapeutischer Heilwirkung indiziert die Gesundheitsfachperson die wirtschaftlichste Behandlung.

[3] Sie sorgt dafür, die Koordination zwischen den in die Versorgung involvierten Akteuren aus dem Gesundheitsbereich zu gewährleisten.

Art. 21 Mitwirkung des Patienten

[1] Der Patient gibt der Gesundheitsfachperson vollständig und wahrheitsgetreu Auskunft.

[2] Er bemüht sich darum, am guten Verlauf der Behandlung mitzuwirken, indem er die von ihm angenommenen Anordnungen befolgt.

[3] In einer Gesundheitsinstitution beachtet der Patient das interne Reglement.

Art. 22 Freie Wahl der Gesundheitsfachperson

[1] Jeder hat das Recht auf freie Wahl der Gesundheitsfachperson im Rahmen der geltenden eidgenössischen und kantonalen Gesetzesbestimmungen, sofern die Gesundheitsfachperson verfügbar ist und sich für die vorzunehmende Behandlung als zuständig erachtet.

Art. 23 Begleitung am Lebensende

[1] Menschen in ihrer letzten Lebensphase haben in Würde und wenn möglich im Rahmen ihres gewohnten Lebensumfelds ein Anrecht auf ihren Bedürfnissen entsprechende Pflege, namentlich Palliative Car, auf Linderung, Unterstützung und Trost.

[2] Der Staat gewährleistet im Rahmen der Gesundheitsplanung die Entwicklung und Unterstützung der Palliative Care im Kanton.

Art. 24 Information und Verfahren

[1] Der Patient hat das Recht, von den Fachpersonen, die dem vorliegenden Gesetz unterstellt sind, über seine Rechte informiert zu werden. Der Kanton erstellt eine diesbezügliche Broschüre.

[2] Ist der Patient der Ansicht, dass seine Rechte verletzt wurden, kann er:

a) die betroffene Institution oder Fachperson angehen;
b) sich an die Mediationsstellen der Berufsverbände oder der Gesundheitsinstitutionen wenden;
c) sich an die Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen wenden;
d) beim Departement oder bei der Dienststelle für Gesundheitswesen Beschwerde einreichen;
e) bei den zuständigen Behörden ein Zivil- oder Strafverfahren eröffnen.

3.2 Umfassende Aufklärung zur Versorgung

Art. 25 Grundsatz der freien und aufgeklärten Einwilligung

[1] Ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung des urteilsfähigen Patienten, ob voll- oder minderjährig, kann keine Versorgung erbracht werden. Vorbehalten bleiben die Ausnahmen der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung.

[2] Der Patient kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Art. 26 Patientenverfügung und therapeutische Vertretung

[1] Jede urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht.

[2] Sie kann auch eine natürliche Person als therapeutische Vertretung bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit dem Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Weisungen erteilen.

[3] Darüber hinaus kommen die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches über die Patientenverfügung zur Anwendung.

Art. 27 Vertretung bei medizinischen Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit

[1] Hat sich eine urteilsunfähige Person zur Behandlung nicht in einer Patientenverfügung geäussert, so plant die Gesundheitsfachperson unter Beizug der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person die erforderliche Behandlung.

[2] Die zur Vertretung einer urteilsunfähigen Person bei medizinischen Massnahmen berechtigten Personen werden im Schweizerischen Zivilgesetzbuch bezeichnet, dessen diesbezüglichen Bestimmungen überdies zur Anwendung kommen.

Art. 28 Dringliche Fälle

[1] In dringlichen Fällen erbringt die Gesundheitsfachperson Versorgungsleistungen nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person.

[2] Darüber hinaus kommen die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches zur Anwendung.

Art. 29 Recht auf Information

[1] Der Patient hat das Recht, auf einfache, für ihn verständliche und annehmbare Weise informiert zu werden über:

a) seinen Gesundheitszustand, die Diagnose und die Prognose;
b) die Art, die Modalitäten, den Zweck, die Risiken und die Kosten der ins Auge gefassten prophylaktischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen;
c) die Mittel, bei Eintreten von Urteilsunfähigkeit seinem Willen Ausdruck zu verleihen, namentlich durch eine Patientenverfügung und die therapeutische Vertretung;
d) die Mittel zur Erhaltung der Gesundheit und zur Krankheitsvorsorge.

[2] Er kann eine schriftliche Zusammenfassung dieser Informationen verlangen.

[3] Er kann bei einer Gesundheitsfachperson eine Zweitmeinung einholen.

[4] Die Gesundheitsfachperson informiert den Patienten, wenn die Übernahme der Leistungen durch die Krankenversicherung nicht gewährleistet ist.

[5] Ist der Patient urteilsunfähig, wird das Recht auf Information durch die zu seiner Vertretung berechtigte Person ausgeübt.

[6] Handelt eine Gesundheitsfachperson als Experte, informiert sie die begutachtete Person über die Art, den Zweck und den Inhalt der Feststellungen infolge ihrer Tätigkeit sowie über die Drittperson, der sie diese übermittelt.

Art. 30 Zwangsmassnahmen: Allgemeines

[1] Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber den Patienten verboten. Das Straf- und das Zivilrecht, namentlich über therapeutische Massnahmen und Verwahrung, sowie die Reglementierung über die fürsorgerische Unterbringung bleiben vorbehalten. Das gilt auch für die Gesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen.

[2] Ausnahmsweise und im Rahmen des Möglichen kann der verantwortliche Arzt einer Gesundheitsinstitution nach Absprache mit dem Patienten beziehungsweise der zu dessen Vertretung berechtigten Person sowie nach Rücksprache mit dem Pflegeteam für eine beschränkte Zeit Zwangsmassnahmen vorschreiben, die für die Betreuung des Patienten absolut notwendig sind, wenn:

a) andere Massnahmen, welche die persönliche Freiheit weniger einschränken, nicht zum Erfolg führten oder es keine solchen gibt;

b) das Verhalten des Patienten eine schwere Gefahr darstellt, die das Leben oder die Integrität des Patienten oder Dritter gefährdet.

[3] Der verantwortliche Arzt einer Gesundheitsinstitution kann dieses Recht an eine andere sachkundige Gesundheitsfachperson delegieren.

[4] Zwangsmassnahmen, welche die persönliche Freiheit nur leicht einschränken und die Bewegungsfreiheit des Patienten nicht beeinträchtigen, können für längere Zeit und ohne die in Artikel 31 vorgesehenen Modalitäten der verstärkten Überwachung eingesetzt werden. Die Bestimmungen zum Beschwerdeverfahren bleiben anwendbar.

[5] Der Staatsrat präzisiert die anwendbaren Verfahren in Bezug auf die Zwangsmassnahmen.

Art. 31 Zwangsmassnahmen: Modalitäten und Schutz des Patienten

[1] Während der ganzen Dauer der Zwangsmassnahme wird die Überwachung des Patienten verstärkt, wobei die Aufrechterhaltung der Zwangsmassnahme unter Einbezug einer anderen Gesundheitsfachperson als derjenigen, die sie angeordnet hat, regelmässig und häufig überprüft wird.

[2] Ein Protokoll mit dem Zweck und der Art jeder angewandten Massnahme sowie dem Namen der verantwortlichen Person und dem Ergebnis der Überprüfungen wird dem Patientendossier beigelegt.

[3] Jede Zwangsmassnahme ist Gegenstand eines formellen Entscheids, der vom verantwortlichen Arzt der Gesundheitsinstitution oder von der damit beauftragten Gesundheitsfachperson unterzeichnet wird und Angaben zur Anrufung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde enthält.

[4] Der Patient, die zu seiner Vertretung berechtigte Person oder ein Angehöriger kann sich an diese Behörde wenden, um ein Verbot oder eine Aufhebung der Zwangsmassnahmen zu verlangen.

[5] Die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches in Bezug auf die Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit sind analog anwendbar.

3.3 Patientendatenschutz

Art. 32 Verpflichtung zur Führung eines Patientendossiers

[1] Jede Person, die Leistungen der Gesundheitsversorgung erbringt, muss für jeden Patienten ein Dossier führen und ihn darüber informieren.

[2] Die Elemente des Dossiers müssen so lange aufbewahrt werden, wie sie für die Gesundheit des Patienten oder seiner Familie von Interesse sind, mindestens aber 20 Jahre.

[3] Das Dossier kann in elektronischer Form geführt werden, sofern jede Anfügung, Streichung oder andere Änderung sichtbar bleibt und der Verfasser und das Datum identifizierbar sind.

[4] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Führung des Dossiers und dessen minimalen Inhalt fest. Er bezeichnet die Gesundheitsberufe, die von dieser Verpflichtung ausgenommen sind, und unter welchen Voraussetzungen dies der Fall ist.

Art. 33 Zugang zum Dossier des Patienten

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

[2] Dieses Recht gilt weder für Notizen, die von der Gesundheitsfachperson ausschliesslich zum persönlichen Gebrauch verfasst wurden, noch für Daten über Dritte, die durch das Berufsgeheimnis geschützt sind.

[3] Bedeutet die Einsichtnahme in das Dossier eine konkrete psychologische Gefährdung für den Patienten, kann die Gesundheitsfachperson verlangen, dass sie selbst oder der behandelnde Arzt des Patienten bei der Einsichtnahme zugegen ist.

Art. 34 Information der Angehörigen eines verstorbenen Patienten

[1] Bei Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses können die Angehörigen eines verstorbenen Patienten über die Ursache seines Todes und die vorgängige Behandlung informiert werden, sofern sich der Verstorbene nicht ausdrücklich dagegen verwehrt hat. Das Interesse der Angehörigen darf nicht dem Interesse des Patienten an der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und auch nicht dem überwiegenden Interesse von Dritten zuwiderlaufen.

[2] Zu diesem Zweck bezeichnet die zuständige Behörde nach Artikel 38 auf Vorschlag der Angehörigen einen Arzt, der dafür zuständig ist, die zu ihrer Information notwendigen medizinischen Daten einzusehen und sie diesbezüglich zu informieren.

[3] Die betroffenen Ärzte müssen die Behörde, die für Gesuche um Entbindung vom Berufsgeheimnis zuständig ist, anrufen.

[4] Als Angehörige gelten die Personen im Sinne des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.

Art. 35 Dossiers bei Aufgabe der Tätigkeit

[1] Die Gesundheitsfachperson, die ihre Tätigkeit aufgibt, teilt dies ihren Patienten mit. Sie gibt den Patienten deren Dossier gemäss deren Anweisungen unentgeltlich ab oder leitet es unentgeltlich an die von den Patienten bezeichnete Gesundheitsfachperson weiter.

[2] Stirbt eine Gesundheitsfachperson, so gehen ihre Dossiers in die Verantwortung der Dienststelle für Gesundheitswesen über.

[3] Die Dienststelle für Gesundheitswesen ist dafür zuständig, die Dossiers im Rahmen des Möglichen den Patienten zuzuleiten. Ist dies nicht möglich, werden die Dossiers zehn Jahre nach der letzten Sprechstunde des Patienten vernichtet, unter Vorbehalt einer anderen in der Spezialgesetzgebung vorgesehenen Frist.

Art. 36 Berufsgeheimnis

[1] Alle Gesundheitsfachpersonen und ihre Hilfskräfte sind an das Berufsgeheimnis gebunden.

[2] Soweit es die Interessen des Patienten rechtfertigen und mit dessen Zustimmung hat eine Gesundheitsfachperson, die einen Patienten übernimmt, das Recht, bei anderen Gesundheitsfachpersonen das entsprechende Patientendossier zur Kenntnis zu nehmen.

[3] Die Bearbeitung von Patientendaten wird ausserdem in der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über den Schutz der Personendaten geregelt.

Art. 37 Grundsätze für die Entbindung vom Berufsgeheimnis

[1] Die Gesundheitsfachperson kann mit der Zustimmung des Betroffenen oder andernfalls mit der schriftlichen Bewilligung der zuständigen Behörde nach Artikel 38 vom Berufsgeheimnis entbunden werden.

[2] Ist das Einholen der Einwilligung der Betroffenen mit unverhältnismässig grossen Schwierigkeiten verbunden, insbesondere bei Gutachten, die vom Staatsrat aus wichtigen Gründen für die Sicherheit der öffentlichen Gesundheit angeordnet wurden und sich auf die Qualität oder Art der Versorgung in Gesundheitsinstitutionen, die einer grossen Zahl von Patienten zuteil kommt, beziehen, können sich die Gesundheitsfachpersonen ohne den Patienten anzugehen direkt an die zuständige Behörde wenden.

[3] Ausserdem sind die gesetzlichen Bestimmungen über den Notstand sowie über die Auskunfts- oder Zeugnispflicht vorbehalten.

Art. 38 Zuständige Behörde für die Entbindung vom Berufsgeheimnis im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches

[1] Die zuständige Behörde im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches, die tätigkeitsbedingt an das Berufsgeheimnis gebundene Personen von diesem entbinden kann, ist der Kantonsarzt oder dessen Adjunkt. Er wird von einem Juristen unterstützt.

[2] Die Verfügungen der zuständigen Behörde können mit Beschwerde beim Staatsrat angefochten werden.

Art. 39 Auskunftspflicht und Melderecht

[1] Die Gesundheitsfachpersonen müssen die Straf- und die Gesundheitsbehörden informieren, wenn sie feststellen, dass eine Person nicht eines natürlichen Todes gestorben ist, wenn sie Gründe zu dieser Annahme haben oder wenn die Identität der Leiche unbekannt ist.

[2] Sie können den Strafbehörden ohne Einverständnis des Patienten und ohne durch die zuständige Behörde vom Berufsgeheimnis entbunden worden zu sein diejenigen Fälle melden, bei denen sie der Ansicht sind, dass eine strafbare Handlung gegen Leib und Leben oder die sexuelle Integrität begangen wurde. Die spezifischen Gesetzgebungen bleiben vorbehalten.

Art. 40 Entbindung vom Amtsgeheimnis

[1] Stellt der Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen oder der Kantonsarzt eine mögliche von Amtes wegen zu verfolgende strafbare Handlung fest, befasst er sofort die zuständige Strafverfolgungsbehörde damit, ohne vom Amtsgeheimnis entbunden worden zu sein. Er informiert den Staatsrat darüber. Im Zweifelsfall holt er die Meinung des Departements ein.

3.4 Patientensicherheit und Versorgungsqualität

Art. 41 Ziele

[1] Die Gesundheitsinstitutionen verpflichten sich ebenso wie die Gesundheitsfachpersonen, sich aktiv dafür einzusetzen, die Versorgungsqualität zu gewährleisten und weiterzuentwickeln sowie die Patientensicherheit zu fördern.

Art. 42 Sicherheits- und Qualitätsstandards

[1] Die Gesundheitsinstitutionen müssen die national und international wissenschaftlich anerkannten Sicherheits- und Qualitätsstandards einhalten, insbesondere was die Qualifikationen der medizinisch-pflegerischen Teams, die Geräte, die klinischen Praktiken sowie die institutionellen Fallzahlen und die Fallzahlen pro Gesundheitsfachperson und pro Jahr anbelangt.

[2] Die Gesundheitsinstitutionen sind verpflichtet, einen Patienten in eine andere Gesundheitsinstitution in der Schweiz verlegen zu lassen, wenn eine standardkonforme Versorgung nicht gewährleistet werden kann.

Art. 43 Kantonale beratende Kommission

[1] Die kantonale beratende Kommission für Patientensicherheit und Versorgungsqualität (KPSVQ) ist dafür zuständig, dem Departement in Abstimmung mit den Partnern aus dem Gesundheitsbereich Strategien für die Evaluation und Entwicklung der Qualität und Wirksamkeit des Gesundheitssystems vorzuschlagen, insbesondere in Bezug auf die Struktur, die Prozesse und die Ergebnisse.

[2] Der Staatsrat ernennt die Mitglieder der KPSVQ. Er regelt ausserdem auf dem Verordnungsweg die Zusammensetzung, die Kompetenzen und die Aufgaben der KPSVQ.

[3] Die KPSVQ erstellt einen jährlichen Bericht zuhanden des Departements. Dieser Bericht wird veröffentlicht.

Art. 44 Rolle der Gesundheitsinstitutionen und der Gesundheitsfachpersonen

[1] Die Leistungserbringer sind für die Versorgungsqualität und für die Sicherheit ihrer Patienten verantwortlich.

[2] Sie sind verpflichtet, die von der KPSVQ verlangten Daten in Verbindung mit ihrem Qualitätsmanagementsystem zu liefern, in einem spezifisch vordefinierten und konkreten Rahmen, auf verhältnismässige Weise sowie unter Wahrung des Datenschutzes und der Vertraulichkeit.

[3] Jede Gesundheitsinstitution setzt ein Qualitätsmanagementsystem ein, das einen Prozess zur obligatorischen Meldung von Zwischenfällen und zu deren Handhabung enthält.

[4] Jeder Mitarbeiter einer Gesundheitsinstitution muss sich an das Verfahren zur Meldung und Handhabung von Zwischenfällen halten. Seine disziplinarische Immunität ist im Falle eines leichten Zwischenfalls garantiert.

[5] Die Gesundheitsinstitutionen informieren die Öffentlichkeit über ihr Qualitätssystem und die entsprechenden Indikatoren.

4 Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Fachpersonen

4.1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 45 Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Berufe

[1] Das vorliegende Gesetz bezieht sich sinngemäss auf:

a) die Medizinalberufe (Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker);

b) die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe;

c) die anderen Gesundheitsberufe, deren Liste der Staatsrat periodisch auf dem Verordnungsweg erstellt;

d) die Angestellten der Gesundheitsinstitutionen, die Pflegeleistungen erbringen;

e) die freiberuflich tätigen Personen, die Pflegeleistungen erbringen, und die Personen, die Komplementärmedizin oder alternative Behandlungsmethoden anwenden;

f) die Leiter und Angestellten der Gesundheitsinstitutionen und der ambulanten Strukturen, die einen Einfluss auf die Betreuung haben.

[2] Als Gesundheitsberufe oder Gesundheitsfachpersonen im Sinne des vorliegenden Gesetzes gelten die Berufe und Fachpersonen gemäss den Buchstaben a, b, c und d von Absatz 1.

[3] Die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes in Bezug auf die Rechte und Pflichten der Patienten sowie die Rechte und Pflichten der Gesundheitsfachpersonen sind analog auf die in den Buchstaben e und f von Absatz 1 bezeichneten Fachpersonen anwendbar. Diese Personen unterstehen ausserdem den Bestimmungen über die Disziplinarmassnahmen.

[4] Wer einen Beruf ausübt, der nicht dem vorliegenden Gesetz unterstellt ist, muss jede unangemessene Handlung unterlassen, auch wenn der Patient oder eine Gesundheitsfachperson ihn dazu auffordert.

[5] Bei Zweifeln zum Gesundheitszustand des Patienten ist diese Person ausserdem dazu verpflichtet, ihn darüber zu informieren und dazu zu bewegen, eine in diesem Bereich befähigte Gesundheitsfachperson aufzusuchen.

Art. 46 Komplementärmedizin und alternative Behandlungsmethoden

[1] Wer keinen Medizinalberuf ausübt, kann komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden nur ausführen, wenn:

a) die Gesundheit der Patienten oder der Bevölkerung dadurch nicht gefährdet wird;

b) keine Verwechslungsgefahr mit einer Versorgungsform, die spezifisch einem Medizinal- oder Gesundheitsberuf zugewiesen ist, besteht;

c) diese Person über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügt.

[2] Wer komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden ausübt, ist nicht dazu berechtigt:

a) Personen mit übertragbaren Krankheiten im Sinne der Bundesgesetzgebung zu behandeln, wenn sie ansteckend sind;

b) einen Patienten dazu zu bewegen, die von einer Person mit Medizinalberuf eingeleitete Behandlung zu unterbrechen oder zu ersetzen;

c) Handlungen, die den Medizinalberufen vorbehalten sind, durchzuführen oder Entnahmen am menschlichen Körper vorzunehmen, namentlich Blutentnahmen und Injektionen;

d) Arzneimittel zum Verkauf anzubieten, zu verabreichen oder abzugeben oder verschreibungspflichtige Arzneimittel zu verschreiben;

e) Röntgengeräte zu verwenden, wobei das Bundesrecht über Medizinprodukte vorbehalten bleibt;

f) Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen mit einem Medizinal- oder Gesundheitsberuf führen können.

Art. 47 Bedingungen

[1] Der Staatsrat kann komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden oder jegliche andere Praktik, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen, Bedingungen unterstellen oder verbieten. Das Departement kann gegebenenfalls diesbezügliche Richtlinien erlassen.

[2] Das Departement kann die nötigen Kontrollen durchführen, um sicherzustellen, dass die Anforderungen des vorliegenden Gesetzes eingehalten werden.

Art. 48 Meldepflicht

[1] Ausländische Staatsangehörige, die aufgrund internationaler Abkommen berechtigt sind, während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr ohne Bewilligung in der Schweiz selbstständig einen Medizinalberuf oder einen anderen Gesundheitsberuf auszuüben, müssen sich vor Aufnahme ihrer Tätigkeit bei der Dienststelle für Gesundheitswesen melden. Sie müssen die Art der Tätigkeiten, die sie auszuüben gedenken, den Arbeitsort und die vorgesehenen Daten angeben sowie die vom Bundesrecht verlangten Bescheinigungen vorlegen.

[2] Inhaber einer Bewilligung eines anderen Schweizer Kantons haben das Recht, ihren Gesundheitsberuf im Sinne des vorliegenden Gesetzes und zu den im Bundesrecht vorgesehenen Bedingungen während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr im Wallis auszuüben. Sie müssen sich bei der Dienststelle für Gesundheitswesen melden. Sie müssen die Art der Tätigkeiten, die sie auszuüben gedenken, ihren Arbeitsort und die vorgesehenen Daten angeben sowie ein Dokument der Behörde, welche die Bescheinigung ausgestellt hat, dass gegen sie kein Disziplinarverfahren läuft, vorlegen.

[3] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Meldepflicht gemäss Bundesrecht fest.

4.2 Berufsausübungsbewilligung

Art. 49 Bewilligung für Medizinalberufe

[1] Wer einen Medizinalberuf ausüben will, benötigt eine Bewilligung gemäss kantonaler Regelung.

[2] Für Personen, die einen Medizinalberuf bei einer bewilligten Gesundheitsinstitution ausüben, gelten besondere Regelungen.

[3] Die Kategorien von Bewilligungen und die für die jeweilige Kategorie zuständige Behörde werden auf dem Verordnungsweg festgelegt. Der Kanton kann den Gesundheitsinstitutionen Bewilligungskompetenzen für die Medizinalberufe übertragen. Das Departement erlässt die nötigen Richtlinien.

[4] Die Ausübung von Telemedizin vom Kantonsgebiet aus ist bewilligungspflichtig.

Art. 50 Medizinalberufe: Nachdiplomausbildung

[1] Wer einen Medizinalberuf ausübt und gleichzeitig eine Nachdiplomausbildung verfolgt, muss über eine Bewilligung verfügen. Die Bewilligung ist auf die erforderliche Dauer der gewählten Fachausbildung beschränkt.

[2] Fachpersonen in der Nachdiplomausbildung üben ihre Tätigkeit unter der Verantwortung und direkten Aufsicht eines zugelassenen Arztes, Zahnarztes, Apothekers oder Chiropraktors aus.

[3] Der Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Chiropraktor, der eine Fachperson in der Nachdiplomausbildung im Sinne von Absatz 1 anstellen will, muss die Bewilligung des Departements einholen, wenn die Person in der Nachdiplomausbildung nicht über ein eidgenössisches Diplom oder ein gemäss Bundesrecht als gleichwertig anerkanntes Diplom verfügt. Verfügt die Fachperson in der Nachdiplomausbildung über ein eidgenössisches oder ein als gleichwertig anerkanntes Diplom, informiert der Arbeitgeber das Departement über diese Anstellung.

[4] Ein Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Chiropraktor mit Berufsausübungsbewilligung kann Fachpersonen in der Nachdiplomausbildung anstellen, sofern er ihre Aufsicht vor Ort und ihre Ausbildung gewährleisten kann. Das Departement kann diese Zahl begrenzen und spezifische Bedingungen festlegen.

[5] Aus Gründen der öffentlichen Gesundheit, namentlich bei einem Mangel in einer Region oder in einer Fachrichtung, oder aufgrund von spezifischen Kompetenzen kann das Departement Ärzten, die über ein Diplom oder einen Weiterbildungstitel eines Staates verfügen, mit dem die Schweiz keinen Vertrag über die gegenseitige Anerkennung abgeschlossen hat, eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung erteilen, wenn ihr Diplom oder ihr Weiterbildungstitel mit einem eidgenössischen Diplom oder Weiterbildungstitel gleichwertig ist. Das Departement stellt sicher, dass der Arzt über die entsprechenden Qualifikationen verfügt. Es kann die betroffenen Kreise anhören.

Art. 51 Bewilligung für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe und die übrigen Gesundheitsberufe

[1] Wer in eigener fachlicher Verantwortung einen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberuf oder einen anderen Gesundheitsberuf ausüben will, muss über eine Bewilligung der Dienststelle für Gesundheitswesen verfügen.

[2] Die Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbewilligung oder die bewilligte Gesundheitsinstitution, die eine Gesundheitsfachperson anstellt, muss sich vergewissern, dass diese die Voraussetzungen gemäss dem vorliegenden Gesetz erfüllt. Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann für bestimmte Berufe eine aktualisierte Liste der angestellten Fachpersonen verlangen.

Art. 52 Bewilligungsvoraussetzungen für Medizinalberufe

[1] Die Bewilligung zur Ausübung eines Medizinalberufs wird zu den Voraussetzungen gemäss MedBG ausgestellt. Vorbehalten bleiben die spezifischen kantonalen Bestimmungen für die von Artikel 48 betroffenen Fachpersonen.

Art. 53 Bewilligungsvoraussetzungen für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe und die übrigen Gesundheitsberufe

[1] Die Berufsausübungsbewilligung für einen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberuf wird zu den Voraussetzungen gemäss Bundesgesetzgebung ausgestellt.

[2] Die Bewilligung zur Ausübung eines anderen Gesundheitsberufs in eigener fachlicher Verantwortung wird ausgestellt, wenn der Gesuchsteller:

a) das erforderliche Diplom oder den erforderlichen Titel besitzt;
b) die nötige praktische Erfahrung aufweist;
c) frei von psychischen oder physischen Beschwerden ist, die mit der Ausübung der betreffenden Tätigkeit unvereinbar sind;
d) nicht Gegenstand einer verwaltungsrechtlichen Sanktion oder eines Strafurteils wegen schwerer oder wiederholter beruflicher Verfehlungen oder wegen standesunwürdigen Verhaltens war;
e) handlungsfähig ist;
f) über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons verfügt.

[3] Wenn die Anerkennung ausländischer Diplome und Titel nicht einer Bundesbehörde obliegt, befindet die Dienststelle für Gesundheitswesen.

[4] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die ausführlichen Voraussetzungen fest.

Art. 54 Kontrolle der Bewilligungsvoraussetzungen ab dem vollendeten 70. Lebensjahr

[1] Sobald der Inhaber einer Bewilligung 70 Jahre alt wird, sind die Voraussetzungen für die Berufsausübungsbewilligung alle zwei Jahre zu überprüfen. Dazu muss das Zeugnis eines vom Departement bezeichneten Vertrauensarztes vorgelegt werden, das bestätigt, dass der Gesuchsteller gesundheitlich dazu in der Lage ist, seinen Beruf für die Patienten sicher auszuüben. Ab dem vollendeten 80. Lebensjahr erfolgt die Kontrolle jährlich.

[2] Das Departement kann verlangen, dass ein vom Departement bezeichneter Vertrauensarzt ein Gutachten durchführt, um die physische oder psychische Eignung zur Berufsausübung zu beurteilen.

[3] Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen des Departements für eine Resttätigkeit für Angehörige.

Art. 55 Aufgabe der Tätigkeit

[1] Stellt eine Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbewilligung des Kantons Wallis ihre Tätigkeit ein, muss sie dies der Dienststelle für Gesundheitswesen melden.

[2] Die Tätigkeitsaufgabe auf Walliser Kantonsgebiet zieht einen Verfall der Bewilligung nach 12 Monaten nach sich.

[3] Bei Wiederaufnahme der Tätigkeit kann das Bewilligungsverfahren vereinfacht werden.

[4] Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen des Departements für eine Resttätigkeit für Angehörige.

Art. 56 Entzug oder Einschränkung der Bewilligung

[1] Sind die Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt, wird die Bewilligung eingeschränkt oder entzogen.

[2] Nimmt die Fachperson nicht innert einer Frist von 12 Monaten nach Erteilung der Berufsausübungsbewilligung ihre Tätigkeit auf dem Kantonsgebiet auf, verliert die Bewilligung ihre Gültigkeit.

[3] Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes über den Entzug oder die Einschränkung der Bewilligung zu Sanktionszwecken.

[4] Das Departement ist befugt, allfällige vorsorgliche Massnahmen anzuordnen.

[5] Das Departement kann die Vormeinung der beratenden Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe einholen, die in Artikel 68 vorgesehen ist.

Art. 57 Meldepflicht und Bewilligungsregister

[1] Die Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung oder einer anderen im Gesetz oder in der Verordnung vorgesehenen Bewilligung müssen die Dienststelle für Gesundheitswesen schriftlich über jede Tatsache informieren, die zu einer Änderung ihrer Bewilligung führen könnte, namentlich Änderungen des Zivilstands, der Adresse, des Beschäftigungsgrads oder des Gesundheitszustands, was die Berufsausübung beeinträchtigen könnte.

[2] Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt ein Register der bewilligungspflichtigen Berufe, in dem alle erteilten Bewilligungen sowie die Verfügungen über Einschränkung und Entzug eingetragen werden.

[3] Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann Informationen im Zusammenhang mit den Tätigkeiten der Fachpersonen mit Berufsausübungsbewilligung sowie die Dokumente, die sie für die gute Führung der Dossiers und die Verwaltung dieser Fachpersonen als nützlich erachtet, verlangen.

[4] Die Bekanntgabe der öffentlichen Daten erfolgt gemäss Bundesgesetzgebung über die Medizinalberufe und gilt analog für alle anderen bewilligungspflichtigen Berufe.

4.3 Berufliche Rechte und Pflichten

Art. 58 Gesundheitsberufe

[1] Wer einen Gesundheitsberuf ausübt, muss die in der Bundesgesetzgebung sowie die im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Berufspflichten einhalten.

[2] Wer einen Gesundheitsberuf ausübt, muss die statistischen, durch die Anwendung des vorliegenden Gesetzes erforderlichen Daten in einem spezifisch vordefinierten und konkreten Rahmen, auf verhältnismässige Weise sowie unter Wahrung des Datenschutzes unentgeltlich zur Verfügung stellen. Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die betroffenen Berufe, die betroffenen Daten sowie deren Veröffentlichung fest.

[3] Das Departement kann Richtlinien erlassen, in denen die per Gesetz an die Ausübung bestimmter Gesundheitsberufe gebundenen Berufspflichten präzisiert werden.

Art. 59 Verweigerung aus Gewissensgründen

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

[2] Bei einer grösseren Gefahr für die öffentliche Gesundheit müssen die Gesundheitsfachpersonen auf Anordnung des Kantonsarztes gewisse Aufgaben annehmen.

Art. 60 Interprofessionalität

[1] Der Staat fördert die Interprofessionalität in der Ausübung der Gesundheitsberufe und kann öffentliche oder private Initiativen zu ihrer Förderung unterstützen.

Art. 61 Schutz der Titel

[1] Eine Gesundheitsfachperson darf einen Titel nur tragen oder sich nur auf eine besondere Ausbildung berufen, wenn sie über den entsprechenden Titel gemäss Bundesgesetzgebung verfügt oder, sollte dies nicht zutreffen, wenn die fragliche Ausbildung vom Departement auf Vormeinung der beratenden Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe, die in Artikel 71 vorgesehen ist, anerkannt wurde.

Art. 62 Räumlichkeiten und Berufsausrüstung

[1] Die Gesundheitsfachperson muss im Kanton über einen geeigneten Raum für ihre Berufsausübung verfügen. Sie darf ihre Tätigkeit nur in ihrer Praxis, in einer Gesundheitsinstitution, in einem hierfür speziell eingerichteten Raum oder am Lebens- oder Arbeitsort des Patienten ausüben. Notfälle bleiben vorbehalten.

[2] Die Räumlichkeiten, in denen die Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit ausübt, und die Instrumente, die sie verwendet, müssen den Hygienevorschriften sowie den Berufsanforderungen und -standards entsprechen.

[3] Betreibt eine Gesundheitsfachperson mehrere Einrichtungen, muss sie in jeder davon persönlich praktizieren.

Art. 63 Befugnisse

[1] Die dem vorliegenden Gesetz unterstellte Fachperson darf nur Leistungen erbringen, für die sie ordnungsgemäss ausgebildet wurde und für die sie über die nötige Erfahrung verfügt.

[2] Sie muss jede überflüssige oder ungeeignete Handlung unterlassen, selbst wenn der Patient oder eine andere Fachperson sie dazu auffordert.

[3] Sie kann Versorgungsleistungen nur an eine andere Fachperson delegieren, wenn diese über die Ausbildung, die Kompetenzen und gegebenenfalls die Bewilligung zum Erbringen dieser Leistung verfügt.

[4] Sie muss ihre praktischen und theoretischen Kenntnisse durch regelmässige Weiterbildungen auf dem neuesten Stand halten. In den Richtlinien des Departements können die Weiterbildungsanforderungen präzisiert werden, indem namentlich auf die Regeln der Bundesgesetzgebung und der Berufsverbände verwiesen wird.

[5] Fällt eine zu erbringende Leistung nicht in den Kompetenzbereich der Fachperson, hat sie eine andere hierzu befugte Fachperson hinzuzuziehen oder den Patienten an eine entsprechend kundige Fachperson zu überweisen.

[6] Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg bestimmte Tätigkeiten bewilligen oder bestimmten Gesundheitsfachpersonen gewisse spezifische Kompetenzen zuerkennen.

Art. 64 Unlautere Vereinbarungen – Kollusion

[1] Jegliche Vereinbarung zwischen Fachpersonen, namentlich finanzieller Art, die den Interessen des Patienten oder der Allgemeinheit zuwiderlaufen könnte, ist verboten.

Art. 65 Pflicht zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst

[1] Die Gesundheitsfachpersonen stellen auf dem gesamten Kantonsgebiet die Bereitschaftsdienste sicher, sodass der Versorgungsbedarf der Bevölkerung gedeckt ist. Jede Gesundheitsfachperson muss sich daran beteiligen. Der Staatsrat bezeichnet die Gesundheitsberufe oder innerhalb dieser Berufe die Kategorien von Gesundheitsfachpersonen, die solche Dienste gewährleisten müssen.

[2] Der Staatsrat kann die Organisation des Bereitschaftsdienstes an die betreffenden Berufsverbände übertragen, welche die erforderlichen Kompetenzen und die nötige Ausbildung zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst festlegen. Der Ärzteverband gewährleistet insbesondere die Verfügbarkeit der Ärzte für die Entscheide zur fürsorgerischen Unterbringung und für die Todesfeststellungen auf dem gesamten Kantonsgebiet.

[3] Der Staatsrat schreitet ein, wenn die Modalitäten des Bereitschaftsdienstes, der von den betreffenden Berufsverbänden eingerichtet wurde, nicht mehr den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen.

Art. 66 Befreiung vom Bereitschaftsdienst

[1] Eine Gesundheitsfachperson, die sich aus gerechtfertigten Gründen nicht am Bereitschaftsdienst beteiligen kann, kann auf Anfrage hin vom entsprechenden Berufsverband davon dispensiert werden.

[2] Die betreffenden Berufsverbände definieren die Kriterien und Anforderungen für die Beteiligung am Bereitschaftsdienst. Gegebenenfalls legen sie die Modalitäten für die Befreiung vom Bereitschaftsdienst in einem Reglement fest, das dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet wird.

Art. 67 Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst

[1] Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst. Diese setzt sich namentlich aus Vertretern der betroffenen Berufsverbände, der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO), der Spitäler mit einer Notfallstation und der Dienststelle für Gesundheitswesen zusammen.

[2] Die Kommission richtet die nötigen Weisungen und Richtlinien an die Partner, damit der Bereitschaftsdienst optimal funktioniert.

[3] Bei Missständen unterbreitet sie dem Staatsrat Anträge für Korrekturmassnahmen und gegebenenfalls Sanktionen.

[4] Auf Antrag der Kommission kann der Staat subsidiär vorübergehend oder permanent spezifische Dispositive im Zusammenhang mit dem Bereitschaftsdienst subventionieren. Im Rahmen seiner finanziellen Kompetenzen und des Budgets präzisiert der Staatsrat die Bedingungen und Modalitäten dieser Subventionen.

Art. 68 Werbung für die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen

[1] Wer einen Beruf, der dem vorliegenden Gesetz unterstellt ist, ausübt, darf Werbung betreiben.

[2] Die Werbung muss objektiv sein und dem allgemeinen Interesse entsprechen. Sie darf weder irreführend noch aufdringlich sein.

[3] Es ist namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen führen können:

a) in Bezug auf die Ausbildung der Fachperson;

b) mit der Ausbildung einer anderen Fachperson, oder

c) in Bezug auf die Art der erbrachten Leistungen.

Art. 69 Haftpflichtversicherung

[1] Die Gesundheitsfachpersonen müssen persönlich oder über ihren Arbeitgeber über eine Berufshaftpflichtversicherung verfügen, die ihnen eine angemessene Deckung in Bezug auf die Art und das Ausmass der mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken bietet.

4.4 Aufsicht

Art. 70 Zuständige Behörden

[1] Das Departement ist für die Aufsicht über die Gesundheitsberufe zuständig.

[2] Verletzen Gesundheitsfachpersonen Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und der zugehörigen Verordnungen oder Reglemente, untersucht die Dienststelle für Gesundheitswesen den Fall und übermittelt der beratenden Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe, die in Artikel 71 vorgesehen ist, einen Entscheidentwurf zur Vormeinung.

[3] Stammt die Beschwerde vom betroffenen Patienten, sind die von der Beschwerde angesprochenen Fachpersonen gegenüber dem Departement und der Dienststelle für Gesundheitswesen beziehungsweise gegenüber der beratenden Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe automatisch vom Berufsgeheimnis und gegebenenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden. Dies gilt im Rahmen der für die Beschwerdeinstruktion nötigen Daten. In den anderen Fällen kommt das ordentliche Verfahren zur Entbindung vom Berufs- beziehungsweise Amtsgeheimnis zur Anwendung.

Art. 71 Beratende Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe

[1] Der Staatsrat ernennt eine beratende Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe. Sie setzt sich aus Vertretern der verschiedenen Gesundheitsberufe und der Patienten zusammen.

[2] Die Kommission ist dafür zuständig, dem Departement eine Vormeinung über alle seine Entscheidentwürfe zu Beschwerden gegenüber Fachpersonen abzugeben, bezüglich:

a) beruflicher Verfehlungen, namentlich Verhaltensweisen, welche die physische oder psychische Integrität des Patienten gefährden könnten oder bereits verletzt haben;

b) Verletzungen eines Rechts, das den Patienten gestützt auf das vorliegende Gesetz zusteht.

[3] Das Departement kann die Kommission auch für sämtliche Fragen im Zusammenhang mit den Fachpersonen, die dem vorliegenden Gesetz unterstellt sind, zu Rate ziehen.

[4] Der Staatsrat regelt die Zusammensetzung und die Arbeitsweise der Kommission.

5 Gesundheitsinstitutionen

5.1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 72 Gegenstand und Definition

[1] Kapitel 5 regelt die Betriebsbewilligungen der Gesundheitsinstitutionen, um die öffentliche Gesundheit und den Schutz der Patienten zu gewährleisten.

[2] Die öffentlichen oder privaten Gesundheitsinstitutionen im Sinne des vorliegenden Gesetzes bezwecken die Förderung, die Verbesserung, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Ihre Leistungen werden namentlich in den Bereichen Prävention, Diagnose, Unterstützung, kurative Versorgung, Palliative Care, Behandlung, Rehabilitation sowie Transport, Unterbringung und Betreuung der Patienten erbracht.

Art. 73 Kategorien

[1] Die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Gesundheitsinstitutionen sind unabhängig von ihrer Rechtsform in folgende Kategorien eingeteilt:

a) Spitäler;
b) Pflegeheime;
c) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause;
d) Tages- und Nachtstrukturen;
e) medizinisch-technische Institute, insbesondere: Labor, Apotheke, Radiologie, bildgebende Verfahren, Infusionszentrum;
f) andere in der Bundesgesetzgebung genannte Anstalten, Einrichtungen oder Organisationen aus dem Gesundheitsbereich;
g) Institutionen, die den Patienten im Kanton telemedizinische Mittel im Sinne von Artikel 106 anbieten.

[2] Der Staatsrat kann weitere Kategorien von Gesundheitsinstitutionen bezeichnen.

5.2 Betriebsbewilligung

Art. 74 Betriebsbewilligung

[1] Zum Schutz der Gesundheit der Patienten und der Bevölkerung und zur Gewährleistung einer geeigneten und qualitativ hochstehenden Versorgung bedürfen die Schaffung, die Erweiterung, der Umbau und der Betrieb der folgenden Gesundheitsinstitutionen einer Bewilligung des Departements:

a) Spitäler;
b) Pflegeheime;
c) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause;
d) Tages- und Nachtstrukturen;
e) bestimmte ambulante Versorgungsstrukturen je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Organisation, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird;
f) bestimmte medizinisch-technische Institute je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Organisation, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird, namentlich die Apotheken;

g) bestimmte in der Bundesgesetzgebung genannte Anstalten, Einrichtungen oder Organisationen aus dem Gesundheitsbereich je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Organisation, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird;
h) Institutionen, die den Patienten im Kanton telemedizinische Tätigkeiten im Sinne von Artikel 106 anbieten.

[2] Der Staatsrat kann bestimmte Fachinstitutionen für die dort erbrachte Versorgung einer Bewilligung unterstellen.

[3] Alle Fachpersonen, die in einer bewilligten oder nicht bewilligten Gesundheitsinstitution arbeiten, unterstehen dem Bewilligungsverfahren im Sinne der Artikel 49 ff.

[4] Der Staatsrat legt die Bewilligungsmodalitäten auf dem Verordnungsweg fest.

[5] Das Departement aktualisiert die Liste der bewilligten Gesundheitsinstitutionen. Diese Register sind öffentlich.

Art. 75 Voraussetzungen für die Erteilung der Betriebsbewilligung

[1] Die Bewilligung wird denjenigen Gesundheitsinstitutionen erteilt, die je nach Zweckbestimmung, angebotenen Leistungen und gegebenenfalls vorgesehener Aufnahmekapazität:

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

[2] Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg zusätzliche Voraussetzungen festlegen.

[3] Die detaillierten Bewilligungsvoraussetzungen sind in den Richtlinien des Departements präzisiert.

Art. 76 Dauer der Betriebsbewilligung

[1] Das Departement erteilt die Betriebsbewilligung grundsätzlich für eine Dauer von 5 Jahren. Die Bewilligung wird stillschweigend erneuert, sofern die erforderlichen Bewilligungsvoraussetzungen noch immer erfüllt sind.

[2] Ändern sich die Voraussetzungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, obliegt es der Gesundheitsinstitution, dem Departement die Änderungen mitzuteilen. Dieses prüft, ob die Voraussetzungen noch immer erfüllt sind.

Art. 77 Entzug oder Einschränkung der Betriebsbewilligung

[1] Die Bewilligung zum Betrieb einer Gesundheitsinstitution kann eingeschränkt oder entzogen werden, wenn namentlich:

a) eine der Bewilligungsvoraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt ist;
b) der Verantwortliche seine oder die Verantwortlichen ihre Pflichten nach dem vorliegenden Gesetz in schwerwiegender Weise oder wiederholt missachtet oder missachten;
c) schwere oder wiederholte Mängel in Bezug auf die Verwaltung oder Organisation der Gesundheitsinstitution, die deren Auftrag beeinträchtigen, festgestellt werden;
d) schwere oder wiederholte Mängel in Bezug auf die Versorgungsqualität festgestellt werden.

[2] Zieht der Bewilligungsentzug oder die Tätigkeitsaufgabe die Verlegung von Patienten in andere Gesundheitsinstitutionen nach sich, kann das Departement die Organisation dieser Verlegung sicherstellen, wobei die Kosten grundsätzlich zulasten der verantwortlichen Gesundheitsinstitution gehen.

[3] Der Entzug der Bewilligung wird veröffentlicht. Die Einschränkung kann veröffentlicht werden.

Art. 78 Meldepflicht

[1] Jede Änderung in Bezug auf die Voraussetzungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, ist unverzüglich dem Departement zu melden.

[2] Jeder schwere Zwischenfall im Zusammenhang mit der Versorgung oder den Patientenrechten sowie die bereits ergriffenen Korrekturmassnahmen sind unverzüglich zu melden.

[3] Das Departement legt das Verfahren sowie die Modalitäten und den Inhalt der Meldung fest. Es überprüft die getroffenen und vorgesehenen Massnahmen. Gegebenenfalls kann es zusätzliche Massnahmen anordnen.

5.3 Beziehungen zwischen den Patienten und den Gesundheitsinstitutionen

Art. 79 Aufnahme und Information

[1] Jeder hat das Recht auf Aufnahme in eine bewilligte Gesundheitsinstitution, um die seinem Gesundheitszustand entsprechende Versorgung zu erhalten, sofern die erforderliche Versorgung zum Aufgabenbereich der Gesundheitsinstitution gehört und sie deren Kapazitäten nicht sprengt.

[2] Bei der Aufnahme in eine Gesundheitsinstitution muss jeder Patient schriftlich über seine Rechte und Pflichten informiert werden.

[3] Die Spitäler und die Zentren für ambulante Chirurgie oder ähnliche Institutionen teilen dem Patienten mit, welcher Arzt für seine Behandlung zuständig ist.

[4] Die Gesundheitsinstitutionen veröffentlichen die Liste der ärztlichen Verantwortlichen und der Pflegeverantwortlichen mit Angabe ihres Titels und Tätigkeitsbereichs. Dazu gehört die Liste der Kaderärzte und/oder der Belegärzte der Spitäler und der Zentren für Chirurgie.

[5] Die Gesundheitsinstitutionen veröffentlichen ihre Leistungstarifierung.

Art. 80 Geistlicher Beistand und soziale Unterstützung

[1] Der Patient hat das Recht auf geistlichen Beistand sowie auf Achtung seiner Glaubens- und Gewissensfreiheit.

[2] Der Patient hat das Recht auf Unterstützung und Beratung durch die Sozialdienste.

Art. 81 Kontaktpflege nach aussen

[1] Der Patient hat das Recht, in grösstmöglichem Masse Kontakt zur Aussenwelt zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse der jeweiligen Behandlung sowie die Betriebsweise der Gesundheitsinstitution zu berücksichtigen.

[2] Ein hospitalisiertes Kind hat das Recht, zeitlich uneingeschränkt und in einer geeigneten Umgebung Kontakt zu seinen Eltern zu pflegen.

[3] Ein Patient am Lebensende oder in einer Krisensituation hat das Recht, von den ihm nahestehenden Personen zeitlich uneingeschränkt und in einer geeigneten Umgebung Beistand zu erhalten.

[4] Der Zugang Dritter zur Gesundheitsinstitution kann eingeschränkt oder verboten werden, wenn sie die Behandlung des Patienten unangemessen behindern oder den geordneten Betrieb auf unzumutbare Weise stören.

Art. 82 Videoüberwachung

[1] Die öffentlich-rechtlichen Spitäler und Rettungsdienste können mit der mutmasslichen Zustimmung des Patienten und einzig zu dessen Sicherheit auf den Stationen oder bei Rettungseinsätzen ein Videoüberwachungssystem einsetzen.

[2] Die Aufzeichnungen dürfen nicht gespeichert werden.

[3] Für privatrechtliche Institutionen kommt das Bundesrecht zur Anwendung.

Art. 83 Austritt aus einer Gesundheitsinstitution

[1] Eine urteilsfähige Person kann nicht gegen ihren Willen in einer Gesundheitsinstitution zurückbehalten werden.

[2] Wünscht ein Patient gegen den Rat der Gesundheitsfachperson eine Gesundheitsinstitution zu verlassen, können die Gesundheitsfachperson und die Gesundheitsinstitution von ihm verlangen, diesen Entscheid schriftlich zu bestätigen, nachdem sie ihn klar über die damit eingegangenen Risiken informiert haben.

[3] Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die fürsorgerische Unterbringung und über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Art. 84 Entlassung eines Patienten aus disziplinarischen Gründen

[1] Ein Patient kann aus disziplinarischen Gründen aus einer Gesundheitsinstitution entlassen werden, wenn er oder sein gesetzlicher Vertreter vorsätzlich und unzumutbar den geordneten Betrieb der Abteilung stört.

[2] Sind weniger zwingende Massnahmen möglich oder ist mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustands des Patienten zu rechnen, darf die Entlassung nicht angeordnet werden.

[3] Bei einer Entlassung aus disziplinarischen Gründen arbeiten die Gesundheitsinstitution, der Patient oder dessen Vertreter zusammen, um eine geeignete Versorgung in die Wege zu leiten. Vorbehalten bleiben Notfälle, die Gegenstand einer unverzüglichen Meldung der betreffenden Gesundheitsinstitution an das Departement und eventuelle andere zuständige Behörden bilden.

[4] Der vorliegende Artikel kommt analog für die Leistungen der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause zur Anwendung.

5.4 Aufsicht

Art. 85 Aufsicht und Inspektion

[1] Das Departement und die Dienststelle für Gesundheitswesen können in den Gesundheitsinstitutionen jederzeit Inspektionen durchführen, um sicherzustellen, dass die erforderlichen Bewilligungsvoraussetzungen erfüllt sind. Für diese Aufgabe können sie Sachverständige oder öffentliche oder private Organisationen und Institutionen heranziehen.

Art. 86 Werbung

[1] Die Bestimmungen von Artikel 68 des vorliegenden Gesetzes über die Werbung gelten auch für die Gesundheitsinstitutionen.

5.5 Medizinisch-technische Grossgeräte

Art. 87 Zweck und Geltungsbereich

[1] Mit Kapitel 5.5 wird die Regulierung medizinisch-technischer Grossgeräte oder anderer Geräte der Spitzenmedizin (nachstehend: Grossgeräte) eingeführt.

[2] Es gilt für Grossgeräte im öffentlichen und privaten, stationären und ambulanten Bereich.

[3] Durch die Regulierung wird gewährleistet, dass die Inbetriebnahme von Grossgeräten, deren Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden, dem Bedarf der Bevölkerung entspricht, wobei die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern gefördert wird.

[4] Diese Regulierung soll die Inbetriebnahme technologisch besserer Geräte zur Förderung einer effizienteren Patientenversorgung nicht behindern.

Art. 88 Definition

[1] Als Grossgeräte gelten ausschliesslich medizinisch-technische Geräte, die auf der in Artikel 89 Absatz 3 vorgesehenen Liste stehen, deren Anschaffungs-, Miet- oder Betriebskosten grundsätzlich eine Million Franken oder mehr betragen, einschliesslich Installations- und Inbetriebnahmekosten, und deren unkontrollierte Beschaffung die Gefahr birgt, das öffentliche Interesse hinsichtlich der Deckung des Gesundheitsversorgungsbedarfs der Walliser Bevölkerung, des Leistungszugangs, ihrer Qualität oder ihrer Wirtschaftlichkeit zu beeinträchtigen.

[2] Grossgeräte, deren Betreiber nachweisen kann, dass er die Leistungen während der gesamten Lebensdauer der Geräte nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnet, unterstehen nicht der Regulierung.

Art. 89 Zuständige Behörde und Liste der Grossgeräte

[1] Die Inbetriebnahme der festinstallierten oder mobilen Grossgeräte auf der Liste gemäss Absatz 3 unterliegt der Bewilligung durch den Staatsrat.

[2] Für den Ersatz bestehender Grossgeräte ist keine Bewilligung des Staatsrates erforderlich. Bei Inkrafttreten des Gesetzes erstellt der Staatsrat ein Inventar. Der Ersatz ist der Dienststelle für Gesundheitswesen zu melden.

[3] Der Staatsrat erstellt die Liste der Grossgeräte auf dem Verordnungsweg und passt diese periodisch an, wobei die kantonale Evaluationskommission angehört wird.

Art. 90 Kantonale Evaluationskommission

[1] Es wird eine kantonale Evaluationskommission gebildet. Sie ist grundsätzlich aus 10 Mitgliedern zusammengesetzt, die vom Staatsrat ernannt werden. Die in den Buchstaben b, c und f aufgeführten Vertreter werden in einem einfachen Ratifizierungsverfahren bestimmt:

a) ein vom Staatsrat ernanntes Mitglied, das den Vorsitz übernimmt;

b) 5 Mitglieder, welche die Betreiber von Grossgeräten vertreten:
   1. ein Vertreter der im Wallis gelegenen Privatkliniken,
   2. ein Vertreter des Spital Riviera-Chablais, Waadt-Wallis,
   3. 2 Vertreter des Spital Wallis (einer pro Spitalzentrum),

   4. ein Vertreter der Walliser Ärztegesellschaft;

c) ein Vertreter der Versicherer, der von deren repräsentativen Verbänden vorgeschlagen wird;

d) ein Hausarzt;

e) ein unabhängiger Experte;

f) ein Vertreter einer Walliser Patientenorganisation.

[2] Verzichtet einer der unter Absatz 1 Buchstabe b genannten Betreiber auf die Entsendung eines Mitglieds, wird die Zahl der Mitglieder der kantonalen Evaluationskommission entsprechend reduziert.

[3] Die Dienststelle für Gesundheitswesen kümmert sich um die wissenschaftliche und administrative Begleitung.

Art. 91 Organisation der kantonalen Evaluationskommission

[1] Jedes Mitglied der kantonalen Evaluationskommission, einschliesslich der Präsident, hat eine Stimme. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet der Präsident.

[2] Die Mitglieder der kantonalen Evaluationskommission sind darauf bedacht, bei jedem Verfahren ihre allfälligen Interessenkonflikte transparent offenzulegen. Gegebenenfalls werden diese in der Vormeinung aufgeführt.

[3] Die kantonale Evaluationskommission kann Experten hinzuziehen, die auf Anfrage mit beratender Stimme an den Sitzungen teilnehmen.

[4] Die kantonale Evaluationskommission organisiert sich im Übrigen selbst.

Art. 92 Aufgabe und Rolle der kantonalen Evaluationskommission

[1] Die allgemeine Aufgabe der kantonalen Evaluationskommission besteht darin, den Staatsrat und das Departement bei der Umsetzung der Regulierung von Grossgeräten zu unterstützen.

[2] Sie gibt zu den Bewilligungsgesuchen für die Inbetriebnahme von Grossgeräten, die auf der Liste aufgeführt sind, eine Vormeinung ab. Sie kann ihre Vormeinung an Bedingungen gemäss Artikel 95 Absatz 2 knüpfen.

[3] Sie gibt ihre Vormeinungen unter Berücksichtigung des Bedarfs und der bestehenden wissenschaftlichen Studien ab.

Art. 93 Beobachtung der Angebotsentwicklung

[1] Das Departement setzt mit der Unterstützung der kantonalen Evaluationskommission ein System zur Überwachung und regelmässigen Beobachtung der Angebotsentwicklung der Grossgeräte und zur Identifizierung problematischer Situationen ein.

Art. 94 Einreichung des Gesuchs

[1] Ein Betreiber, der ein aufgelistetes Gerät in Betrieb nehmen will, reicht beim Departement über die Dienststelle für Gesundheitswesen ein begründetes Gesuch ein.

[2] Der Betreiber übermittelt der Dienststelle für Gesundheitswesen alle nötigen Informationen für die Behandlung des Gesuchs.

[3] Ist das Dossier zusammengestellt, übermittelt die Dienststelle für Gesundheitswesen es der kantonalen Evaluationskommission.

Art. 95 Bewilligungsverfahren

[1] Der Staatsrat stellt die Bewilligung aus, wenn folgende Kriterien kumulativ erfüllt sind:

a) die Inbetriebnahme des Grossgeräts entspricht einem ausgewiesenen Bedarf für die öffentliche Gesundheit;

b) die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die öffentliche Hand oder die Patienten entstehenden Kosten stehen in einem vernünftigen Verhältnis zum erwarteten gesundheitlichen Nutzen;

c) der Gesuchsteller verfügt über das erforderliche qualifizierte Personal.

[2] Der Staatsrat kann die Bewilligung an Bedingungen knüpfen, insbesondere an den Abschluss einer Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen den Betreibern von Grossgeräten oder an die Pflicht, die Grossgeräte zu bestimmten Zeiten zur Verfügung zu stellen.

[3] Die Staatsratsentscheide sind innert 6 Monaten nach der Übermittlung des vollständigen Dossiers an die kantonale Evaluationskommission zu erlassen. Diese Entscheide sind mittels Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Kantonsgericht anfechtbar.

Art. 96 Gebühren

[1] Für die Prüfung des Gesuchs und die Ablehnung oder Erteilung einer Bewilligung wird dem Gesuchsteller eine Gebühr auferlegt, deren Höhe vom Staatsrat festgelegt wird.

Art. 97 Register und Informationspflicht

[1] Das Departement erstellt ein Register der bewilligten Grossgeräte und führt dieses nach.

[2] Die Betreiber von Grossgeräten sind gehalten, der Dienststelle für Gesundheitswesen gemäss den Vorgaben des Departements alle erforderlichen Informationen für dieses Register zu übermitteln.

[3] Dieses Register ist öffentlich einsehbar.

Art. 98 Kontrolle und Sanktionen

[1] Das Departement ist für die Überprüfung der Einhaltung von Kapitel 5.5 zuständig. Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann namentlich Besuche vor Ort durchführen.

[2] Bei Missachtung von Kapitel 5.5 sind die in Kapitel 9 vorgesehenen Sanktionen anwendbar.

6 Besondere medizinische Massnahmen und Forschung

Art. 99 Medizinisch unterstützte Fortpflanzung

[1] Die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzungsverfahren erfolgt im Einklang mit dem Bundesrecht und untersteht der Bewilligung des Departements.

[2] Die Aufsicht fällt gemäss den Bestimmungen des Bundesgesetzes in den Zuständigkeitsbereich des Departements.

Art. 100 Genetische Untersuchung beim Menschen

[1] Die genetische Untersuchung beim Menschen wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.

[2] Das Departement sorgt dafür, dass es unabhängige Informations- und Beratungsstellen für pränatale Untersuchungen gibt, die über das erforderliche fachkundige Personal verfügen.

Art. 101 Schwangerschaftsabbruch

[1] Der Abbruch einer Schwangerschaft ist gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches durchzuführen.

[2] Jeder Schwangerschaftsabbruch muss für statistische Zwecke dem Kantonsarzt mitgeteilt werden, wobei die Anonymität der betreffenden Frau gewahrt bleibt.

Art. 102 Sterilisation von Personen

[1] Die Sterilisation von Personen erfolgt gemäss Bundesrecht.

[2] Der Arzt, der die Sterilisation einer Person unter umfassender Beistandschaft oder einer dauernd urteilsunfähigen Person durchgeführt hat, meldet dies innerhalb von 30 Tagen dem Kantonsarzt.

[3] Die Meldung darf keine Daten enthalten, mit denen Personen identifiziert werden können.

Art. 103 Entnahme und Transplantation

[1] Entnahmen und Transplantationen von Organen, Gewebe und Zellen sowie Blutübertragungen werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.

[2] Die betroffenen Spitäler bezeichnen einen lokalen Koordinator und organisieren für das medizinische Personal Fort- und Weiterbildungsprogramme.

[3] Für lebende minderjährige oder urteilsunfähige Personen ist die Entnahme und Transplantation regenerierbarer Gewebe und Zellen wie folgt geregelt:

a) der Kantonsarzt ist die unabhängige Instanz im Sinne des Transplantationsgesetzes;
b) das summarische Verfahren gemäss der Schweizerischen Zivilprozessordnung ist anwendbar;
c) die vom Kantonsarzt erteilte Bewilligung kann innerhalb von 10 Tagen seit ihrer Eröffnung mittels Berufung im Sinne der Schweizerischen Zivilprozessordnung vor das Kantonsgericht gebracht werden.

[4] Der Staat unterstützt Informationskampagnen zur Förderung von Organspenden und führt ein kantonales Spenderregister, das er den betroffenen Fachpersonen in den Spitälern zur Verfügung stellt.

Art. 104 Forschung am Menschen

[1] Die biomedizinische Forschung am Menschen wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.

Art. 105 Forschungsprotokolle

[1] Das Departement bezeichnet die kantonalen oder ausserkantonalen Ethikkommissionen für die Forschung am Menschen, die für die Genehmigung eines Projekts für biomedizinische Forschung gemäss Bundesgesetzgebung zuständig sind.

Art. 106 Telemedizin

[1] Als Telemedizin gilt eine Form ärztlicher Tätigkeit unter Überbrückung einer räumlichen Distanz mithilfe von Informations- und Telekommunikationstechnologien, die den Patienten mit einer Gesundheitsfachperson oder mehreren Gesundheitsfachpersonen oder die Gesundheitsfachpersonen untereinander verbindet. Nicht als Telemedizin gilt die Datenübertragung über ein gesichertes Netzwerk innerhalb einer Gesundheitsinstitution beziehungsweise von einer Gesundheitsinstitution nach aussen.

[2] Gegebenenfalls muss der Patient darüber informiert werden, dass bei seiner Versorgung Telemedizin zum Einsatz kommt.

[3] Die Bearbeitung von Patientendaten, die auf diese Weise erfasst werden, untersteht der eidgenössischen und kantonalen Datenschutzgesetzgebung.

Art. 107 Lehre

[1] Für die Beteiligung des Patienten an der Lehre ist dessen Einwilligung oder die seines gesetzlichen Vertreters erforderlich. Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Beeinträchtigung der Betreuung des Patienten zurückgezogen werden.

[2] Wird von der Lehrveranstaltung eine Ton- oder Bildaufnahme gemacht, muss der Patient vorgängig darüber informiert werden und sein Einverständnis geben.

[3] Die Lehrveranstaltung hat unter Achtung der Würde und der Privatsphäre des Patienten zu erfolgen.

Art. 108 Todesfeststellung

[1] Die Beerdigungs- oder Kremationsbewilligung für eine verstorbene Person kann nur gestützt auf einen Todesschein erteilt werden, der von einem Arzt mit kantonaler Berufsausübungsbewilligung ausgestellt wurde.

[2] Bei einem verdächtigen Todesfall, das heisst bei Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, oder ist die Identität des Leichnams unbekannt oder bei einem Tod wegen einer übertragbaren Krankheit, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, setzt der Arzt für die Legalinspektion die zuständigen Behörden in Kenntnis.

[3] Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Todesfeststellung.

Art. 109 Autopsie

[1] Eine Autopsie kann nur mit der vorgängigen Einwilligung des Verstorbenen oder dessen Angehörigen durchgeführt werden.

[2] Der Kantonsarzt kann eine Autopsie anordnen, wenn dies im Interesse der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

[3] Das Ergebnis der Autopsie kann den Angehörigen ausgehändigt und erklärt werden, sofern ihnen ein berechtigtes Interesse zugestanden werden kann und sich der Verstorbene nicht dagegen verwehrt hat. Die Bestimmungen in Bezug auf das Berufsgeheimnis kommen zur Anwendung.

[4] Vorbehalten bleiben die Verfügungen der Strafbehörden.

7 Gesundheitsförderung und Prävention

7.1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 110 Gegenstand

[1] Kapitel 7 handelt von der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen durch die Förderung der Eigenverantwortung und der kollektiven Solidarität.

[2] Es hat namentlich zum Inhalt:

a) die Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz;
b) den Schutz von Eltern und Kind;
c) die Prävention altersbedingter Gesundheitsprobleme;
d) die sexuelle und reproduktive Gesundheit;
e) die Schulgesundheit und die Schulzahnpflege;
f) die psychische Gesundheit;
g) die Suchtprävention;
h) die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten;
i) die Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und die Unfallverhütung;
j) die betriebliche Gesundheitsförderung;
k) die Unterstützung der betreuenden Angehörigen.

Art. 111 Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme

[1] Unter Programmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen werden im Sinne des vorliegenden Gesetzes die Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen in folgenden Bereichen verstanden:

a) Information der Bevölkerung zu gesundheitsspezifischen Themen, zu den Massnahmen für mehr Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit und zu deren Verbesserung;
b) frühzeitige Erkennung von Gesundheitsproblemen;
c) präventive oder frühzeitige Behandlung von Gesundheitsproblemen;
d) Unterstützung und Beratung der direkt betroffenen Personen, namentlich der Eltern und Angehörigen;
e) epidemiologische Forschung;
f) Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen und der anderen Personen, die für die Förderung der Gesundheit und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen zuständig sind.

[2] Bei der Erarbeitung und Umsetzung dieser Massnahmen sind die Interdisziplinarität und Koordination zwischen den öffentlichen und den privaten Partnern zu beachten.

Art. 112 Rolle des Staates

[1] Im Rahmen der Gesundheitsplanung definiert der Staatsrat die kantonale Politik durch die Ausarbeitung eines Gesamtkonzepts der Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen, indem er periodisch die Prioritäten festlegt.

[2] Das Departement hat namentlich folgende Aufgaben:

a) periodische Erarbeitung eines Inventars über den Gesundheitszustand der Bevölkerung;

b) Koordinierung der Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen;

c) Förderung der Forschung in diesem Bereich;

d) Evaluation der eingesetzten Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen.

Art. 113 Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung

[1] Der Staatsrat ernennt eine kantonale Kommission für Gesundheitsförderung.

[2] Die Kommission ist das beratende Organ des Staatsrates für die Erarbeitung der Politik in den Bereichen Gesundheitsförderung, Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie Suchtbekämpfung. Sie sorgt für die Umsetzung dieser Politik und kann auch die Massnahmen vorschlagen, die ihr in diesen Bereichen nötig erscheinen.

[3] Die Kommission setzt sich aus Vertretern der verschiedenen Partner in diesen Bereichen zusammen. Sie wird vom Kantonsarzt präsidiert.

Art. 114 Finanzierung

[1] Das Departement subventioniert die Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme zusätzlich zu den Mitteln, die auf Rechnung des Departements vom Alkoholzehntel und von den Mitteln aus dem Fonds für die kantonale Gesundheitsförderung entnommen werden.

Art. 115 Fonds für die kantonale Gesundheitsförderung

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

[2] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Verwaltung, der Verwendung und der Kontrolle des Fonds fest.

7.2 Spezifische Bestimmungen

Art. 116 Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz

[1] Die Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz ist darauf ausgerichtet, den Menschen mehr Kenntnisse zum Umgang mit ihrer eigenen Gesundheit und ihrer Umwelt zu vermitteln, damit sie sinnvolle Entscheidungen treffen können.

[2] Dieser Prozess beginnt im Kindesalter und richtet sich an die gesamte Bevölkerung.

[3] Er betrifft insbesondere die Bereiche Ernährung und Bewegung, Mund- und Zahngesundheit, Gesundheit älterer Menschen, sexuelle Gesundheit, psychische Gesundheit, Sucht sowie übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten.

Art. 117 Schutz von Eltern und Kind

[1] Die Massnahmen zum Schutz von Eltern und Kind sollen jedem Kind ermöglichen, unter den für Eltern und Kind bestmöglichen Voraussetzungen auf die Welt zu kommen und aufzuwachsen.

[2] Diese Massnahmen umfassen insbesondere die Unterstützung und Beratung der künftigen Eltern und der Familien, die Durchführung der notwendigen Kontrolluntersuchungen und die Verhütung jeglicher Form von Misshandlung. Die diesbezüglichen im Rahmen des Leistungsauftrags des Kantons anerkannten Leistungen werden unentgeltlich erteilt.

[3] Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches und der kantonalen Gesetzgebung in Bezug auf den Jugendschutz.

Art. 118 Prävention altersbedingter Gesundheitsprobleme

[1] Der Staat unterstützt und fördert die Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bei betagten Personen, damit diese so lange wie möglich ihre Selbständigkeit wahren und in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können.

[2] Der Staat unterstützt und fördert die Massnahmen der Mund- und Zahnhygiene zugunsten älterer Menschen.

[3] Der Staatsrat definiert die Organisation der Zahnpflege in den Langzeitpflegeeinrichtungen auf dem Verordnungsweg.

Art. 119 Massnahmen zur Verhinderung der Aussetzung Neugeborener

[1] Der Kanton fördert die Massnahmen zur Verhinderung der Aussetzung Neugeborener und namentlich:

a) die anonymen Hilfsmassnahmen während der Schwangerschaft;
b) die anonymen Hilfsmassnahmen bei der Entbindung wie vertrauliche Geburt;
c) die anonymen oder nicht anonymen Hilfsmassnahmen nach der Geburt wie vorübergehende Unterbringung, Adoption oder andere Massnahmen;
d) die gezielte Information und die Betreuung Schwangerer in einer Notsituation;
e) die Einrichtung eines Babyfensters, das medizinische Sicherheit, einfachen Zugang, Diskretion und Anonymität bietet. Die Einrichtung ist auf politischer, ideologischer und religiöser Ebene neutral.

Art. 120 Sexuelle und reproduktive Gesundheit

[1] Der Staat unterstützt die Massnahmen zur Sexualinformation und -erziehung und zur Familienplanung.

[2] Der Staatsrat legt die Richtlinien für die Erziehung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit fest.

Art. 121 Schulgesundheit und Schulzahnpflege

[1] Die Gesundheitsmassnahmen an der Schule umfassen insbesondere die Überwachung des Gesundheitszustands der Schüler in den öffentlichen und privaten Schulen sowie die Gesundheitsförderung in der Schule.

[2] Die Gesundheitsmassnahmen an der Schule werden durch die vom Staatsrat bezeichneten Schulärzte, die Pflegefachpersonen für Schulgesundheit und die übrigen vom Staatsrat bezeichneten Gesundheitsfachpersonen in Zusammenarbeit mit dem Lehrkörper und den Eltern vollzogen.

[3] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Aufgaben und die Organisation der Schulgesundheit fest.

[4] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Organisation der Schulzahnpflege, die diesbezüglichen präventiven und therapeutischen Massnahmen, die vom Staat oder von den Gemeinden übernommenen Leistungen sowie die Bedingungen für diese Behandlungen fest.

Art. 122 Psychische Gesundheit

[1] Der Staat unterstützt Programme:

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

Art. 123 Suchtprävention

[1] Der Staat unterstützt Programme zur Prävention von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit, Spielsucht und anderen Suchterkrankungen, insbesondere die Hilfs- und Unterstützungsmassnahmen für Jugendliche.

Art. 124 Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten

[1] Der Staat organisiert die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten.

[2] Er unterstützt die Informationsmassnahmen zu diesen Krankheiten und fördert je nach Fall deren Verhütung durch Impfungen. Im Rahmen des Bundesrechts kann der Staat Impfungen in bestimmten Ausnahmesituationen für obligatorisch erklären. Er übernimmt die Kosten für die Impfungen, die er vorschreibt.

Art. 125 Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und Unfallverhütung

[1] Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und Programme zur Unfallverhütung und fördert insbesondere diesbezügliche Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen.

Art. 126 Betriebliche Gesundheitsförderung

[1] Der Staat fördert Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in allen Berufsbranchen.

[2] Vorbehalten bleibt die spezifische Gesetzgebung über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.

Art. 127 Unterstützung der betreuenden Angehörigen

[1] Der Staat unterstützt die Massnahmen zur Sensibilisierung der betreuenden Angehörigen.

[2] Der Staat anerkennt die betreuenden Angehörigen und die Freiwilligen, die ihnen helfen, als wichtige Akteure für den Verbleib zu Hause.

[3] Der Staat fördert die Entwicklung der Entlastungsangebote für betreuende Angehörige.

[4] Der Staat kann sich an der Finanzierung von Entlastungsangeboten für betreuende Angehörige beteiligen.

Art. 128 Umsetzungsmodalitäten

[1] Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Umsetzung der Bestimmungen in Bezug auf die Gesundheitsförderung und Prävention.

[2] Der Staatsrat kann den Vollzug der Aufgaben im Bereich Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen per Vereinbarung öffentlichen oder privaten Organisationen übertragen, wobei er die übertragenen Aufgaben, die zu erreichenden Ziele und die Finanzierungsweise präzisiert.

7.3 Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

Art. 129 Behörden

[1] Das Departement ist über den Kantonsarzt und die Dienststelle für Gesundheitswesen für die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zuständig.

[2] Der Kantonsarzt erfüllt die notwendigen Aufgaben zur Bekämpfung der in der Bundesgesetzgebung aufgeführten übertragbaren Krankheiten, namentlich:

a) die Koordination zwischen dem Bund, den Kantonen und den auf kantonaler und kommunaler Ebene betroffenen Organen;

b) die Anordnung bestimmter Massnahmen, insbesondere:
   1. epidemiologische Untersuchungen und medizinische Überwachung,
   2. Isolierung oder Verlegung kranker Personen in Gesundheitsinstitutionen,
   3. betroffene Personen unter Quarantäne zu stellen,
   4. Desinfizierung öffentlicher oder privater Räumlichkeiten,
   5. alle anderen umständehalber gerechtfertigten Massnahmen, namentlich den Beizug von Gesundheitsfachpersonen bei Epidemien oder Pandemien;

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

[3] Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, namentlich die Kompetenzen des Kantonsarztes, der Dienststelle für Gesundheitswesen, der Gemeinden, der Bezirksärzte und der Gesundheitsinstitutionen.

Art. 130 Koordinationskommission

[1] Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

[2] Diese koordiniert die Tätigkeiten der Dienste der Humanmedizin, der Veterinärmedizin und der Lebensmittelkontrolle, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen.

[3] Der Staatsrat legt die Zusammensetzung, die Arbeitsweise und die Aufgaben dieser Kommission fest.

Art. 131 Deckung der Kosten

[1] Das Departement übernimmt die Kosten der Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, namentlich der Präventionsmassnahmen bei einer Epidemie, wenn diese Kosten nicht Dritten auferlegt werden können.

[2] Mikrobiologische Untersuchungen, die zu epidemiologischen Zwecken durchgeführt werden, sind für die Bewohner des Kantons unentgeltlich.

[3] Wird ein Infektionsherd innerhalb eines Geschäfts oder Unternehmens, das Lebensmittel herstellt, verarbeitet, lagert, befördert oder verteilt, festgestellt, werden die Kosten für die epidemiologische Untersuchung des Personals und für die Desinfektion diesen auferlegt.

Art. 132 Meldepflicht für übertragbare Krankheiten

[1] Gesundheitsfachpersonen, die der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten unterstehen, müssen dem Kantonsarzt und/oder dem für die öffentliche Gesundheit zuständigen Bundesamt fristgerecht Meldung über Krankheitsfälle, die in der Bundesgesetzgebung vorgesehen sind, erstatten.

Art. 133 Friedhöfe, Erdbestattung, Feuerbestattung und Exhumierung

[1] Die Friedhöfe und übrigen Begräbnisstätten liegen im Zuständigkeitsbereich der Gemeindebehörden.

[2] Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, insbesondere zur Verhinderung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten, regelt der Staatsrat auf dem Verordnungsweg die Bedingungen der Erdbestattung, der Feuerbestattung, des Transports von Leichen sowie der Eingriffe an Leichen.

[3] Das Departement legt die Bedingungen, an die sich die Bestattungsunternehmen in Bezug auf die öffentliche Gesundheit zu halten haben, fest. Die Bestattungsunternehmen unterstehen ausserdem den Bestimmungen über die Disziplinarmassnahmen.

[4] Ausserhalb der Friedhöfe und der von der Gemeindebehörde entsprechend vorgesehenen Orte ist es auf dem gesamten Kantonsgebiet verboten, die Asche verstorbener Menschen gewerbsmässig aufzubewahren oder zu verstreuen.

7.4 Passivrauchen

Art. 134 Allgemeine Grundsätze

[1] Es ist verboten, in allen geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen Tabak, legalen Cannabis und andere Produkte zu rauchen, erhitzten Tabak zu konsumieren und zu dampfen, insbesondere in:

a) öffentlichen Gebäuden und Räumen, die den Gemeinwesen gehören;

b) Schulen und anderen Ausbildungsstätten;

c) Gebäuden und Räumlichkeiten für Kultur, Sport und Freizeit;

d) Gesundheitsinstitutionen;

e) Hotel- und Gastgewerbebetrieben, einschliesslich Bars, Nachtlokale und Diskotheken;

f) öffentlichen Verkehrsmitteln.

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

Art. 135 Ausnahmen

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

a) Zimmer in Pflegeheimen;

b) Zimmer in Hotels und Beherbergungsstätten;

c) Gefängniszellen.

Art. 136 Tabakwerbung

[1] Werbung für Tabakprodukte, E-Zigaretten, Vaporizer, legalen Cannabis und andere Rauchwaren ist auf öffentlichem Grund und in öffentlichen Räumen, auf vom öffentlichen Grund aus sichtbarem Privatgrund, in den Kinosälen und an Kultur- und Sportveranstaltungen verboten.

[2] Werbung für Tabakprodukte, E-Zigaretten, Vaporizer, legalen Cannabis und andere Rauchwaren, die Minderjährige erreicht, ist in öffentlich zugänglichen privaten Räumen ebenfalls verboten.

Art. 137 Sanktionen

[1] Jeder Verstoss gegen die Artikel 134 bis 136, namentlich von den Verantwortlichen für den Betrieb öffentlicher Räume gemäss den Artikeln 134 und 136, kann mit Busse bis zu 20'000 Franken bestraft werden. Der Staatsrat erlässt auf dem Beschlussweg die Beträge nach Kategorie von strafbarer Handlung.

[2] In klaren Fällen erlässt die Gemeindepolizei ohne vorherige Anhörung des Beschuldigten einen administrativen Strafentscheid in Form eines summarisch begründeten Strafbescheids gemäss Artikel 34j des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG).

[3] In den anderen Fällen erlässt das Departement nach einer Untersuchung eine Strafverfügung.

[4] Unabhängig von den im vorliegenden Artikel vorgesehenen Strafen kann das Departement alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustands geeigneten Massnahmen anordnen.

Art. 138 Ausführungsmodalitäten

[1] Für die Kontrolle der Ausführung der Bestimmungen über Passivrauchen ist die Gemeindepolizei zuständig. Der Kanton kann subsidiär eingreifen.

[2] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Ausführung der Bestimmungen über Passivrauchen fest, namentlich die technischen Aspekte im Zusammenhang mit der Ausführung von Artikel 134 Absatz 2, die in Artikel 135 genannten Ausnahmen sowie die Behörden, die mit den Kontrollen und der Ahndung von Übertretungen beauftragt sind.

7.5 Gesundheitsregister

Art. 139 Gesundheitsregister

[1] Der Staat führt und finanziert gemäss Bundesgesetzgebung ein kantonales Krebsregister.

[2] Das kantonale Krebsregister übermittelt den Früherkennungsprogrammen die Ergebnisse sowie die für die Qualitätssicherung nötigen Daten gemäss KRG.

[3] Der Staat kann weitere Register zu weit verbreiteten oder besonders gefährlichen nichtübertragbaren Krankheiten oder zu anderen Krankheiten, die einen Einfluss auf die öffentliche Gesundheit haben, beispielsweise Diabetes, schaffen und finanzieren. Für diese Register kommen analog die Bestimmungen der Bundesgesetzgebung zur Anwendung.

[4] Die Grundsätze der Verhältnismässigkeit, der Einwilligung und des Datenschutzes sind gewährleistet, namentlich der Zugriff auf Daten sowie deren Änderung und Löschung.

[5] Die kantonalen Gesundheitsregister haben Zugriff auf die kantonalen Zivilstands- oder Bevölkerungsregister, soweit es für die Erhebung und Überprüfung der Daten, die sie bearbeiten, nötig ist.

[6] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg, soweit es nicht in der Bundesgesetzgebung vorgesehen ist, Folgendes fest:

a) den Inhalt der Register;
b) den Betreiber und die Finanzierung der Register;
c) die Liste der meldepflichtigen Personen;
d) die Einzelheiten der Erhebung, Überprüfung, Bearbeitung und Archivierung der Daten;
e) die Weiterleitung der Daten an die nationale Registrierungsstelle oder an Dritte.

8 Arzneimittel und Medizinprodukte

Art. 140 Gegenstand

[1] Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung, das Inverkehrbringen und den Detailhandel von und mit Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie deren spätere Kontrollen.

[2] Es führt die erforderlichen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.

[3] Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Arzneimittel und Medizinprodukte, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Gesundheitsinstitutionen.

Art. 141 Herstellungsbewilligung

[1] Unter Vorbehalt der Ausnahmen gemäss Bundesgesetzgebung bedarf die Herstellung von Arzneimitteln einer Bewilligung des Schweizerischen Heilmittelinstituts (nachstehend: Institut) oder, sofern der Kanton zuständig ist, des Departements.

[2] Die Voraussetzungen für die Erteilung der Bewilligung und die Anforderungen an die Herstellung werden in der Bundesgesetzgebung geregelt.

Art. 142 Bewilligung zum Inverkehrbringen

[1] Für das Inverkehrbringen von Arzneimitteln bedarf es einer Bewilligung des Instituts. Die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Ausnahmen bleiben vorbehalten.

[2] Für das Inverkehrbringen von Arzneimitteln, die nach eigener Formel eines Betriebs, der über eine Herstellungsbewilligung verfügt, hergestellt werden, bedarf es einer Bewilligung des Departements.

[3] Die Bewilligung zum Inverkehrbringen von Magistralrezepturen ist in der Detailhandelsbewilligung inbegriffen.

[4] Das Departement kann die Herstellung und/oder das Inverkehrbringen von Arzneimitteln, die nach einer Magistralrezeptur, einer offizinalen Zubereitung oder nach eigener Formel hergestellt werden, untersagen, wenn sie ungeeignet sind oder eine Gefahr für die Gesundheit darstellen.

Art. 143 Verschreibung und Verabreichung von Arzneimitteln

[1] In der Bundesgesetzgebung ist die Liste der zur Verschreibung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln befugten Gesundheitsfachpersonen, in deren jeweiligem Kompetenzrahmen, aufgeführt.

[2] Das Departement kann auch Listen von Arzneimitteln erstellen, die von anderen Gesundheitsfachpersonen verschrieben werden können, sowie die entsprechenden Bedingungen festlegen.

[3] Die ärztlichen Verschreibungen werden unter der Verantwortung eines Apothekers in einer Apotheke ausgeführt.

[4] Vor der Ausführung einer ärztlichen Verschreibung muss der Apotheker überprüfen, dass diese:

a) von einer befugten Fachperson ausgestellt wurde und deren Name und Praxisadresse enthält;

b) die Bezeichnung (Markenname), den Wirkstoffgehalt und die galenische Form des Arzneimittels, die Grösse und Menge der abzugebenden Packungen sowie Angaben über die Dosierung enthält;

c) datiert und im Original unterschrieben ist oder eine mit einem qualifizierten Zeitstempel verbundene qualifizierte elektronische Signatur im Sinne des Bundesgesetzes über Zertifizierungsdienste im Bereich der elektronischen Signatur und anderer Anwendungen digitaler Zertifikate (ZertES) trägt.

[5] Der Apotheker kann die Identität des Patienten, dem er kontrollierte Substanzen gemäss der Verordnung über die Betäubungsmittelkontrolle (BetmKV) abgibt, überprüfen.

[6] Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, sich an der Bekämpfung einer unangemessenen und gefährlichen Nutzung von Arzneimitteln zu beteiligen, insbesondere in Bezug auf Antibiotikaresistenzen. Im Rahmen des Möglichen fördern sie die Verwendung von Generika.

Art. 144 Abgabe von Arzneimitteln

[1] Arzneimittel müssen in der Apotheke oder, soweit es in der Bundesgesetzgebung erlaubt wird, in der Drogerie oder von anderen im Bundesrecht bezeichneten Personen abgegeben werden. Die Arzneimittel, die vom Institut in die Kategorie der frei verkäuflichen Arzneimittel eingeteilt werden, bleiben vorbehalten.

[2] Arzneimittel zum sofortigen Therapiebeginn dürfen von befugten Gesundheitsfachpersonen im Sinne von Artikel 143 Absatz 1 nur in dringenden Fällen und in angemessener Menge abgegeben werden.

[3] Besteht der Verdacht auf Missachtung von Absatz 2, kann der Kantonsapotheker die nützlichen Dokumente, insbesondere die Rechnungen der Lieferanten und die Rechnungen an die Versicherer, einsehen.

[4] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Voraussetzungen fest, unter denen diese Gesundheitsfachpersonen zur Führung einer Apotheke befugt sind. Er berücksichtigt dabei insbesondere die Zugangsmöglichkeiten der Patienten zu einer Apotheke.

Art. 145 Gefälschte Verschreibungen

[1] Gefälschte Verschreibungen werden dem Kantonsapotheker zugestellt.

[2] Um zu verhindern, dass gefälschte Verschreibungen eines dem BetmG unterstellten Arzneimittels verwendet werden, kann der Kantonsapotheker den Apothekern und/oder den Ärzten des Kantons nach einer entsprechenden Überprüfung die Identität, die Adresse und das Geburtsdatum des Patienten, auf den eine gefälschte Verschreibung ausgestellt ist, sowie die verschriebenen Arzneimittel mitteilen.

[3] Die Empfänger der Information dürfen die Daten zu keinen anderen Zwecken als zur Verhinderung der Verwendung gefälschter Verschreibungen, die ein Arzneimittel im Sinne von Absatz 2 betreffen, verwenden. Nach einer Frist von sechs Monaten werden die Meldungen vernichtet.

[4] Besteht der starke Verdacht, dass die Person gefälschte Verschreibungen ausserhalb des Kantons verwendet, kann der Kantonsapotheker diese Informationen den zuständigen Behörden anderer Kantone zukommen lassen.

[5] Ausserdem kommt das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA) zur Anwendung.

Art. 146 Missbrauch psychotroper und stimulierender Arzneimittel

[1] Mit dem Einverständnis des Patienten kann der behandelnde Arzt die Gesundheitsbehörden um Hilfe angehen, um bei nachweislichem Missbrauch den Zugang des Betroffenen zu psychotropen und stimulierenden Arzneimitteln einzuschränken.

[2] Werden durch den Missbrauch Dritte oder der Patient selbst gefährdet, ist das Einverständnis des Patienten nicht nötig.

Art. 147 Versandhandel

[1] Der Versandhandel mit Arzneimitteln ist grundsätzlich untersagt.

[2] Das Departement ist dafür zuständig, die Bewilligungen für den Versandhandel gemäss den Bedingungen der Bundesgesetzgebung zu erteilen.

Art. 148 Detailhandelsbewilligung

[1] Der Detailhandel mit Arzneimitteln bedarf einer Bewilligung durch das Departement.

[2] Diese Bewilligung wird nur Personen erteilt, die über die erforderlichen Titel, Qualifikationen und Kenntnisse sowie über geeignete Räumlichkeiten und Ausrüstungen verfügen.

[3] Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Anforderungen fest.

Art. 149 Werbung

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

Art. 150 Aufbewahrung von Blut und Blutprodukten

[1] Die Einrichtungen, die Blut und Blutprodukte aufbewahren wollen, müssen über eine Bewilligung des Departements verfügen.

[2] Der Staatsrat legt die Voraussetzungen für die Bewilligung und das Bewilligungsverfahren fest.

Art. 151 Aufsicht und Inspektion

[1] Das Departement vergewissert sich über den Kantonsapotheker, dass die Voraussetzungen für die Bewilligungen, die im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten erteilt wurden, eingehalten werden. Dazu werden periodische oder unangemeldete Kontrollen durchgeführt.

[2] Der Kantonsapotheker kann die Räumlichkeiten, in denen Arzneimittel und Medizinprodukte hergestellt, gelagert oder abgegeben werden, inspizieren.

[3] Das Departement kann einen Teil dieser Aufgaben an eine unabhängige Organisation delegieren.

Art. 152 Einziehen, Vernichtung und andere Verwaltungsmassnahmen

[1] Im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten kann das Departement alle nötigen Verwaltungsmassnahmen ergreifen, um die einschlägige Bundesgesetzgebung zu vollziehen.

[2] Das Departement kann namentlich das Einziehen und die Vernichtung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten sowie von Chargen von Arzneimitteln oder Medizinprodukten, die eine Gefahr für die Gesundheit der Menschen darstellen, anordnen.

Art. 153 Betäubungsmittel

[1] Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend Herstellung, Abgabe, Bezug und Verwendung von Betäubungsmitteln. Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.

[2] Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Gesundheitsinstitutionen.

9 Sanktionen und Verfahren

Art. 154 Disziplinarmassnahmen: Fachpersonen

[1] Bei Verletzung der Berufspflichten oder der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes kann das Departement gegenüber den gemäss Artikel 45 unterstellten Fachpersonen folgende Disziplinarmassnahmen aussprechen:

a) Verwarnung;
b) Verweis;
c) Busse bis zu 20'000 Franken;
d) vorübergehendes Berufsausübungsverbot während maximal sechs Jahren;
e) definitives Berufsausübungsverbot für den ganzen Tätigkeitsbereich oder einen Teil davon.

[2] Eine Busse kann zusätzlich zum Berufsausübungsverbot ausgesprochen werden.

[3] Während des Disziplinarverfahrens kann das Departement die Berufsausübungsbewilligung einschränken, mit Auflagen versehen oder entziehen.

Art. 155 Disziplinarmassnahmen: Gesundheitsinstitutionen

[1] Eine Verletzung der Regeln der Kunst oder der Gesundheitsgesetzgebung in einer Gesundheitsinstitution wird dieser zugerechnet, wenn sie keiner bestimmten natürlichen Person zugerechnet werden kann und wenn sie die Folge einer mangelhaften Organisation der Gesundheitsinstitution ist.

[2] Die Gesundheitsinstitution wird unabhängig der Strafbarkeit natürlicher Personen bestraft, wenn ihr vorzuwerfen ist, dass sie nicht alle zumutbaren und erforderlichen organisatorischen Vorkehrungen getroffen hat, um die Straftat zu verhindern.

[3] Die Disziplinarmassnahmen sind eine Verwarnung und eine Busse bis 100’000 Franken.

Art. 156 Weitere Verwaltungsmassnahmen

[1] Unabhängig von den im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Disziplinarmassnahmen kann das Departement alle zur Beseitigung des rechtswidrigen Zustands geeigneten Massnahmen ergreifen.

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

[3] Die zuständige Behörde kann jederzeit anordnen, dass eine Zusatzausbildung absolviert wird oder die nötigen Vorkehrungen getroffen werden, um den Voraussetzungen für die Berufsausübung oder den Betrieb zu entsprechen.

Art. 157 Verfahren

[1] Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Verordnungen kommt das VVRG zur Anwendung.

[2] In klaren Fällen kann die Verwaltungsstrafe in erster Instanz allerdings ohne vorgängige Anhörung des Zuwiderhandelnden ausgesprochen werden. Dieser kann im Sinne der Artikel 34a ff. VVRG Einsprache erheben.

[3] Die Mitglieder der Aufsichtsbehörde, die in der Ausübung ihrer Funktion Kenntnis von einem von Amtes wegen zu verfolgenden Verbrechen oder Vergehen erlangen, namentlich eine strafbare Handlung gegen Leib und Leben oder die sexuelle Integrität, sind verpflichtet, ohne Entbindung vom Amtsgeheimnis die Strafbehörde und den Staatsrat darüber zu informieren.

Art. 158 Amtshilfe

[1] Die Gerichts- und die Verwaltungsbehörden melden dem Departement unverzüglich Vorfälle, welche die Berufspflichten verletzen könnten.

Art. 159 Strafmassnahmen

[1] Mit Busse bis zu 100'000 Franken oder Haft bis zu 3 Monaten, wobei diese Sanktionen kumulierbar sind, wird bestraft, wer:

a) behauptet, obwohl nicht rechtmässig erworben, über ein Diplom oder einen Weiterbildungstitel zu verfügen;
b) eine Bezeichnung benützt und fälschlicherweise glauben macht, dass er eine universitäre Ausbildung oder eine Nachdiplomausbildung abgeschlossen hat;
c) ohne Bewilligung einen Gesundheitsberuf ausübt;
d) gegen die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Verordnungen verstösst.

[2] Bei einer Wiederholungstat kann die Busse verdoppelt werden.

[3] Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.

[4] Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches.

T1 Übergangsbestimmungen

Art. T1-1 Richtlinien

[1] Das Departement erlässt die nützlichen Richtlinien zur Anwendung des vorliegenden Gesetzes.

Art. T1-2 Beratende Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe

[1] Bei Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes werden die laufenden Untersuchungen der Kommission noch bis zum Ende der Verwaltungsperiode von dieser behandelt. Die neuen Untersuchungen werden von der Dienststelle für Gesundheitswesen durchgeführt.

Art. T1-3 Medizinisch-technische Grossgeräte

[1] Die Inbetriebnahme medizinisch-technischer Grossgeräte ist ab Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes der Regulierung unterstellt.

[2] Die Betreiber haben ab Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes eine dreimonatige Frist, um dem Departement eine Liste ihrer medizinisch-technischen Grossgeräte zuzustellen. Jedes nicht gemeldete Gerät gilt als nicht bewilligt, sofern die Verzögerung nicht aus wichtigen Gründen gerechtfertigt ist.

Art. T1-4 Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen

[1] Bei Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes bleibt der Ombudsmann bis zum Ende der laufenden Verwaltungsperiode im Amt.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Quelle Publikation
12.03.2020	01.01.2021	Erlass	Erstfassung	RO/AGS 2020-103, 2020-104