

Gesundheitsgesetz

vom 16. November 1999

Der Grosse Rat des Kantons Freiburg

nach Einsicht in die Botschaft des Staatsrats vom 23. März 1999;
auf Antrag dieser Behörde,

beschliesst:

1. KAPITEL

Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1. ¹ Dieses Gesetz regelt die Pflege und alle weiteren Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit, die von natürlichen oder juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts ausgeübt werden. Gegenstand und Geltungsbereich

² Der Begriff «Pflege» umfasst jeden Dienst an Einzelpersonen, Personengruppen oder an der Bevölkerung, der die Förderung, die Verbesserung, den Schutz, die Beurteilung, die Überwachung, die Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit zum Ziel hat.

³ Das Gesetz regelt namentlich:

- a) die zuständigen Behörden und die kantonale Gesundheitsplanung;
- b) die Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention;
- c) die Beziehungen zwischen Patientinnen bzw. Patienten, Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens;
- d) die Ausübung der Berufe des Gesundheitswesens;
- e) den Betrieb der Institutionen des Gesundheitswesens;
- f) die Kontrolle und das Inverkehrbringen der Heilmittel;
- g) die gesundheitspolizeilichen Massnahmen;
- h) die Überwachung der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit.

Ziele

Art. 2. ¹Die Gesundheit als Zustand physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens ist nicht nur im Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung zu bewerten. Sie ist ein elementares Gut, das des Schutzes bedarf.

²Das Gesetz bezweckt die Förderung, den Schutz, die Erhaltung und die Wiederherstellung der Gesundheit der Einzelpersonen und der Bevölkerung insgesamt, unter Wahrung der Würde, Freiheit, Integrität und Gleichheit der Personen.

³Es fördert das Verantwortungsbewusstsein des Individuums, der Familie und der Allgemeinheit in gesundheitlichen Belangen.

Verpflichtung des Staates und der Gemeinden

Art. 3. ¹Der Staat und die Gemeinden tragen in der Bestimmung und Durchführung ihrer Aufgaben der Gesundheit Rechnung und unterstützen die Schaffung von Lebensbedingungen, die der Gesundheit zuträglich sind.

²Zur Erfüllung seiner Aufgaben arbeitet der Staat mit dem Bund, den Kantonen, den Gemeinden, den Gesundheitsfachpersonen und den Institutionen des Gesundheitswesens im privaten und öffentlichen Sektor sowie mit allen betroffenen Kreisen zusammen. Im Rahmen seiner Zuständigkeit sorgt er für die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit.

³Auf Verlangen der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion kann der Staatsrat jeden Entwurf für ein Gesetz, ein Dekret oder einen Beschluss daraufhin untersuchen, ob er sich nachteilig auf die Gesundheit auswirkt, und gegebenenfalls einen Bericht über die Massnahmen hinzufügen, mit denen die Auswirkungen abgeschwächt werden sollen.

Mittel

Art. 4. Die Ziele dieses Gesetzes müssen mit geeigneten Mitteln erreicht werden, die sich durch ihre Qualität auszeichnen und sowohl für die Einzelpersonen als auch für die Allgemeinheit finanziell tragbar sind.

Vorbehalt

Art. 5. Vorbehalten bleiben alle die Gesundheit betreffenden Bestimmungen der Spezialgesetzgebung.

2. KAPITEL

Zuständige Behörden und Gesundheitsplanung

1. ABSCHNITT

Zuständige Behörden

Staatsrat

Art. 6. ¹Der Staatsrat bestimmt die kantonale Gesundheitspolitik; er hat die Oberaufsicht über das Gesundheitswesen.

²In dieser Funktion übt er die folgenden Befugnisse aus:

a) Er beschliesst die kantonale Gesundheitsplanung.

- b) Er koordiniert die kantonale Gesundheitspolitik.
- c) Er ernennt die Mitglieder der Kommissionen nach diesem Gesetz.

³Er übt ausserdem alle Aufgaben und Kompetenzen aus, die ihm aufgrund dieses Gesetzes zufallen.

Art. 7. ¹Die Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion (die Direktion) ist für die Umsetzung der kantonalen Gesundheitspolitik zuständig. In dieser Funktion sorgt sie für den Vollzug der internationalen Vereinbarungen, des Bundesrechts, der interkantonalen Vereinbarungen und der kantonalen Gesetzgebung auf dem Gebiet der Gesundheit.

Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion
a) Grundsätze

²Sie übt die Aufsicht über das Gesundheitswesen aus.

³Sie übt zudem alle Aufgaben und Kompetenzen aus, die ihr aufgrund dieses Gesetzes zufallen, sowie all jene, für die kein anderes staatliches Organ nach der eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsgesetzgebung zuständig ist.

⁴Sie verfügt zu diesem Zweck über den Dienst für Gesundheit, die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt, die Kantonsapothekerin oder den Kantonsapotheker und die Kantonschemikerin oder den Kantonschemiker.

Art. 8. ¹Die Direktion kann Vollzugsaufgaben nach diesem Gesetz namentlich in Form von Leistungsaufträgen an öffentliche oder private Organe abtreten, behält jedoch ihre Entscheidungsgewalt.

b) Abtretung von Vollzugsaufgaben

²Der Leistungsauftrag beschreibt genau die abgetretenen Vollzugsaufgaben, die Art ihrer Finanzierung nach Massgabe der kantonalen Gesundheitsplanung und die Instrumente zu ihrer Evaluation. Seine Geltungsdauer beschränkt sich grundsätzlich auf höchstens drei Jahre, kann aber verlängert werden.

³Das beauftragte Organ muss der Direktion einen jährlichen Tätigkeitsbericht sowie sämtliche Informationen liefern, die für die Kontrolle der Auftrags Erfüllung, namentlich der Qualität, Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen nötig sind.

⁴Die Direktion kann den Auftrag entziehen, wenn das beauftragte Organ seinen Verpflichtungen nicht nachkommt, und im Fall von vorsätzlicher Täuschung oder grober Fahrlässigkeit die vollständige oder teilweise Rückerstattung der ausgerichteten Beträge fordern.

Art. 9. ¹Der Dienst für Gesundheit ist das Vollzugsorgan der Direktion. Er nimmt insbesondere alle Planungs- und Verwaltungsaufgaben auf dem Gebiet der Gesundheit wahr, für die keine andere Dienststelle der Direktion zuständig ist.

Dienst für Gesundheit

²Er berät die Direktion innerhalb dieses Aufgabengebiets.

Kantonsärztin/
Kantonsarzt

Art. 10. ¹Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt leitet den kantonsärztlichen Dienst. Sie oder er wird mit allen medizinischen Fragen des Gesundheitswesens betraut und nimmt alle Aufgaben wahr, die ihr oder ihm aufgrund der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung zufallen.

²Sie oder er berät die Direktion in Fragen der Pflege, der Gesundheitsförderung, der Prävention und des Gesundheitsschutzes.

Kantons-
apothekerin/
Kantons-
apotheker

Art. 11. ¹Die Kantonsapothekerin oder der Kantonsapotheker ist für die Kontrolle und das Inverkehrbringen der Heilmittel sowie für die Überwachung der Apotheken und Drogerien verantwortlich. Unter Vorbehalt der Zuständigkeit der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes übt sie oder er auch die Kontrolle der Betäubungsmittel aus und nimmt alle Aufgaben wahr, die ihr oder ihm aufgrund der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung zufallen.

²Sie oder er berät die Direktion innerhalb dieses Aufgabengebiets.

Kantons-
chemikerin/
Kantons-
chemiker

Art. 12. ¹Die Kantonschemikerin oder der Kantonschemiker leitet das kantonale Laboratorium. Sie oder er ist unter Vorbehalt der Zuständigkeiten der Kantonstierärztin oder des Kantonstierarztes entsprechend der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung für die Kontrolle der Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, der Giftstoffe sowie der Schwimm- und Strandbäder verantwortlich.

²Sie oder er kann auch Analysen vornehmen, die dem Vollzug der gesundheitspolizeilichen Massnahmen dienen.

³Sie oder er berät die Direktion innerhalb dieses Aufgabengebiets.

Kantons-
tierärztin/
Kantonstierarzt

Art. 13. ¹Die Kantonstierärztin oder der Kantonstierarzt trifft die gesundheitspolizeilichen Massnahmen nach der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung auf dem Gebiet der Verhütung und Bekämpfung von Tierseuchen und Krankheitserregern. Sie oder er kontrolliert die tiermedizinischen Heilmittel, soweit nicht die Kantonsapothekerin oder der Kantonsapotheker zuständig ist.

²Sie oder er berät die Direktion innerhalb dieses Aufgabengebiets.

Gesundheitsrat

Art. 14. ¹Für die Beratung des Staatsrats und der Direktion in allgemeinen Gesundheitsfragen wird ein Gesundheitsrat eingesetzt. Dieser kann namentlich zu Fragen der Gesundheitspolitik und der Ethik Stellung nehmen.

²Seine Kompetenzen, seine Zusammensetzung und Organisation werden im Einzelnen vom Staatsrat festgesetzt.

Art. 15. ¹Für die Gesundheitsplanung wird eine Kommission eingesetzt.

Planungs-
kommission

²Die Kommission erarbeitet zuhanden des Staatsrats die kantonale Gesundheitsplanung und äussert sich insbesondere über den Pflegebedarf der Bevölkerung und die spezifischen Mittel zu dessen Befriedigung.

³Sie besteht aus der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektorin oder dem Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektor für das Präsidium, der Leiterin oder dem Leiter des Dienstes für Gesundheit, der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt sowie aus fünf vom Staatsrat und fünf vom Grossen Rat ernannten Mitgliedern; die Privatwirtschaft muss angemessen vertreten sein. Ihre Kompetenzen, ihre Zusammensetzung und Organisation werden im Einzelnen vom Staatsrat festgesetzt.

Art. 16. ¹Eine Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention wird eingesetzt, auf deren Gutachten und Stellungnahmen sich der Staatsrat stützt.

Kommission für
Gesundheits-
förderung und
Prävention

²Ihre Aufgabe besteht namentlich darin, sich zu den Projekten für Gesundheitsförderung und Prävention und zur Umsetzung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention zu äussern.

³Ihre Kompetenzen, ihre Zusammensetzung und Organisation werden im Einzelnen vom Staatsrat festgesetzt.

Art. 17. ¹Es wird eine Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte eingesetzt.

Kommission für
die Aufsicht über
die Berufe des
Gesundheits-
wesens und die
Wahrung der
Patientenrechte

²Im Rahmen ihres Auftrags übt sie von Amtes wegen oder auf Antrag die folgenden Befugnisse aus:

- a) Sie kann von den Gesundheitsfachpersonen und den Institutionen des Gesundheitswesens sämtliche Informationen verlangen, die sie zur Wahrnehmung ihrer Aufsichtsfunktion braucht.
- b) Sie kann jederzeit Inspektionen und Kontrollen durchführen.
- c) Sie kann Richtlinien und Weisungen erlassen, die zur Befolgung der Bestimmungen dieses Gesetzes nötig sind.
- d) Sie instruiert die Fälle, in denen gegen die Bestimmungen des Gesetzes oder dessen Ausführungsbestimmungen über die Gesundheitsfachpersonen und die Patientenrechte verstossen wurde.
- e) Sie erfüllt zudem sämtliche Aufgaben, die ihr aufgrund des Gesetzes zufallen.

³Sie bezeichnet unter ihren Mitgliedern eine Mediatorin oder einen Mediator mit dem Auftrag, die Patientinnen und Patienten über ihre Rechte und Pflichten zu informieren und Streitigkeiten zu schlichten.

⁴Sie besteht aus neun Mitgliedern, die die betroffenen Kreise vertreten. Ihr Sekretariat wird von einer Juristin oder einem Juristen geführt. Ihre Kompetenzen, ihre Zusammensetzung, ihre Organisation und das Verfahren, mit dem sie angerufen wird, werden im Einzelnen vom Staatsrat festgesetzt.

Oberamtmann
oder Oberamt-
frau

Art. 18.¹ Die Oberamtfrau oder der Oberamtmann koordiniert die Aufgaben, die den Gemeinden aufgrund dieses Gesetzes zufallen, soweit mehrere Gemeinden des Bezirks betroffen sind.

²Teilen sich Gemeinden mehrerer Bezirke in eine Aufgabe, so beraten die betroffenen Oberamtfrauen und Oberamtmänner miteinander und beauftragen jemanden unter ihnen, die Aufgaben der Gemeinden zu koordinieren.

Gemeinde

Art. 19. Die Gemeinde bildet die örtliche Gesundheitsbehörde. Ihr obliegt die Anordnung und Ausführung der Massnahmen im Zusammenhang mit der allgemeinen Hygiene und der Friedhofsordnung. Sie nimmt zudem alle Aufgaben und Kompetenzen wahr, die ihr aufgrund der kantonalen Gesetzgebung zufallen.

2. ABSCHNITT

Kantonale Gesundheitsplanung

Grundsatz

Art. 20.¹ Auf Antrag des Staatsrats setzt der Grosse Rat die vorrangigen Ziele der kantonalen Gesundheitsplanung fest.

²Die kantonale Gesundheitsplanung geht von einer Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung aus. Sie bezweckt die Ermittlung des Pflegebedarfs in Berücksichtigung der demographischen Entwicklung und die Bestimmung der Mittel, mit denen dieser Bedarf am rationellsten und wirtschaftlichsten befriedigt und eine angemessene, qualitativ hoch stehende Pflege sichergestellt werden kann. Sie beinhaltet namentlich die kantonale Spitalplanung gemäss dem Spitalgesetz und den kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention.

³Die Erstellung und Ausführung der kantonalen Gesundheitsplanung werden in besonderen Gesetzesbestimmungen geregelt.

Statistik und an-
dere Indikatoren

Art. 21.¹ Die Direktion regelt nach den entsprechenden anerkannten Normen die Erhebung, die Analyse und die Veröffentlichung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren, die zur Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden.

²Die Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens sind gehalten, zur Erhebung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren, die zur Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden, beizutragen.

Art. 22. Aufgrund der Statistik und der weiteren Indikatoren, die für die Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden, erstellt die Direktion einen Bericht über die Gesundheit der Bevölkerung, der mindestens alle fünf Jahre veröffentlicht wird. Sie kann ein öffentliches oder privates Organ mit der Erstellung des Berichts betrauen.

Bericht über die
Gesundheit der
Bevölkerung

Art. 23. ¹Der Staat kann grundsätzlich nur Tätigkeiten finanzieren, die den vorrangigen Zielen der kantonalen Gesundheitsplanung entsprechen. Dabei berücksichtigt er die besonderen Bestimmungen über die Finanzierung der Pflege und über die Lastenaufteilung zwischen dem Staat und den Gemeinden.

Finanzierung

²Die Voraussetzungen für die Finanzierung der Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit werden in besonderen Gesetzesbestimmungen geregelt; die Artikel 28 und 98 bleiben vorbehalten.

3. KAPITEL

Gesundheitsförderung und Prävention

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Art. 24. Die Gesundheitsförderung bezweckt die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Einzelpersonen und der Gesamtbevölkerung. Sie zielt fortlaufend auf die Förderung von Lebensgewohnheiten und Lebensbedingungen hin, die der Gesundheit zuträglich sind.

Gesundheits-
förderung

Art. 25. Die Prävention hat zum Ziel, Erkrankungen und Unfälle zu verhüten und ihre Zahl und Schwere zu vermindern. Sie umfasst zudem die Massnahmen zur Abschwächung der Krankheits- und Unfallfolgen.

Prävention

Art. 26. ¹Die Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention umfassen namentlich:

Massnahmen
und Projekte zur
Gesundheits-
förderung und
Prävention

- a) die Information und Erziehung der Bevölkerung im Hinblick auf die Gesundheit und die sie beeinflussenden Faktoren sowie auf Gesundheitsprobleme, namentlich mit dem Ziel, das Verantwortungsbewusstsein der Einzelpersonen, der Familien und der Allgemeinheit sowie eine gesunde Ernährungsweise und Lebensführung zu fördern;
- b) die Unterstützung und Beratung der unmittelbar von einem Gesundheitsproblem betroffenen Personen oder Personengruppen;
- c) die Früherkennung von Gesundheitsproblemen;
- d) die Verhütung oder frühzeitige Behandlung von Gesundheitsproblemen;
- e) die epidemiologische Forschung;

- f) die Ausbildung der Gesundheitsfachleute und weiteren Personen, die in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind;
- g) die Schaffung von Lebensbedingungen, die der Gesundheit zuträglich sind.

²Geplant, durchgeführt und evaluiert werden diese Massnahmen in spezifischen Projekten. Diese können von öffentlichen oder privaten Organen ausgeführt werden.

Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention

Art. 27. ¹Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention bestimmt die Bedürfnisse je nach betroffenem Gebiet und die geeigneten Massnahmen zu ihrer Befriedigung.

²Die Direktion sorgt für die Umsetzung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention. In diesem Zusammenhang koordiniert sie die Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention und stellt die Qualitätskontrolle bei diesen Projekten sicher; sie fördert entsprechende Untersuchungen.

Finanzierung

Art. 28. ¹Der Staatsrat sieht im Jahresvoranschlag die nötigen Mittel für die Ausarbeitung, Subventionierung, Evaluation und Kontrolle des kantonalen Plans und der Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention vor.

²Er kann Projekte ausarbeiten oder subventionieren, die den vorrangigen Zielen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention entsprechen. Auch kann er Institutionen des Gesundheitswesens auf diesem Gebiet subventionieren.

³Der Staatsrat setzt die Kriterien und Modalitäten der Subventionierung dieser Projekte und Institutionen fest.

2. ABSCHNITT

Hauptgebiete und Aufgaben des Staates

Begleitung von Eltern und Kind

Art. 29. ¹Der Staat fördert die Massnahmen zur Begleitung von Eltern und Kind, damit jedes Kind unter den bestmöglichen gesundheitlichen Voraussetzungen geboren wird und sich entwickeln kann.

²Er unterstützt insbesondere die an werdende Eltern und an Familien gerichtete Hilfe und Beratung.

Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen

Art. 30. ¹Der Staat bestimmt die Organisation der Gesundheitsförderung und Prävention in den Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter, in den Kindergärten, den Primarschulen, den Schulen der Orientierungsstufe und der Sekundarstufe II sowie in den Berufsschulen. Dabei arbeitet er mit den Gemeinden und den Institutionen des Gesundheitswesens zusammen.

²Ebenso bestimmt er die Organisation der schulärztlichen Betreuung und Gesundheitsüberwachung in den Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter, in den Kindergärten, den Primarschulen, den Schulen der Orientierungsstufe und der Sekundarstufe II sowie in den Berufsschulen.

³Er setzt insbesondere die Aufgaben, die Kompetenzen und die Organisation der Schulärztinnen und Schulärzte und der übrigen für die Schulgesundheitspflege verantwortlichen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens fest sowie die Aufgaben und Kompetenzen der Gemeinden auf diesem Gebiet.

Art. 31. ¹Der Staat trifft die nötigen Massnahmen, um übertragbaren Krankheiten, einschliesslich Tierseuchen, vorzubeugen und ihre Ausbreitung zu verhindern. Er vollzieht die entsprechenden bundesrechtlichen Bestimmungen.

Übertragbare
Krankheiten

²Er unterstützt insbesondere die Information über diese Krankheiten und fördert ihre Verhütung unter anderem durch Impfkampagnen. Er kann solche Impfungen für obligatorisch erklären.

Art. 32. ¹Der Staat fördert die nötigen Vorbeugungsmassnahmen gegen die Ausbreitung von Krankheiten, die unter dem Aspekt der Erkrankungs- und Sterberate erhebliche soziale und wirtschaftliche Folgen haben, sowie die nötigen Massnahmen zur Abschwächung der nachteiligen Auswirkungen auf die Gesundheit und Selbständigkeit der betroffenen Personen. Er fördert namentlich die Lebensgewohnheiten und Lebensbedingungen, mit denen solche Krankheiten verhütet oder begrenzt werden können.

Weit verbreitete
schwere
Krankheiten

²Er unterstützt insbesondere die Information über solche Krankheiten.

Art. 33. ¹Der Staat unterstützt die Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Vorbeugung gegen Entwicklungsstörungen und psychische Erkrankungen.

Psychische
Gesundheit

²Er stellt die Aufsicht über die Institutionen sicher, die mit der Planung und Durchführung solcher Projekte betraut werden, und sorgt für die Koordination unter diesen Institutionen.

Art. 34. ¹Der Staat unterstützt die Projekte zur Vorbeugung gegen Tabak- und Alkoholmissbrauch und weitere Formen der Suchtmittelabhängigkeit sowie die Projekte zur Betreuung suchtmittelabhängiger Personen.

Prävention der
Suchtmittel-
abhängigkeit
a) Grundsatz

²Der Staatsrat bestimmt die Aufgaben und Kompetenzen der Institutionen des Gesundheitswesens, die diese Projekte im Rahmen der kantonalen Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik durchführen.

- b) Werbung **Art. 35.** ¹Die Werbung für alkoholische Getränke, Tabakerzeugnisse, Medikamente und andere gesundheitsschädliche Substanzen ist in Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen und in deren unmittelbaren Umgebung untersagt.
- ²Die Gemeinderelemente können die gleiche Massnahme vorsehen.
- Hygiene, Medizin und Sicherheit am Arbeitsplatz und Unfallverhütung **Art. 36.** Der Staat fördert die Massnahmen, die der Hygiene, der medizinischen Betreuung und der Sicherheit am Arbeitsplatz in allen Berufssparten sowie der Unfallverhütung dienen. Er vollzieht die entsprechenden bundesrechtlichen Bestimmungen.
- Sexualinformation und Familienplanung **Art. 37.** Der Staat umschreibt und unterstützt die Massnahmen der Sexualinformation und Familienplanung. Er vollzieht die entsprechenden bundesrechtlichen Bestimmungen.
- Gesundheitsförderung bei Betagten **Art. 38.** 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.

4. KAPITEL

Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

- Geltungsbereich **Art. 39.** Dieses Kapitel bestimmt die Rechte und Pflichten der Personen, denen durch Gesundheitsfachpersonen oder eine Institution des Gesundheitswesens im öffentlichen oder privaten Sektor Pflege zuteil wird.
- Pflichten der Patientinnen und Patienten **Art. 40.** ¹Die Patientinnen und Patienten bemühen sich, zum guten Verlauf ihrer Pflege beizutragen, insbesondere indem sie die Anordnungen, in die sie eingewilligt haben, befolgen und indem sie den Gesundheitsfachpersonen möglichst vollständige Auskünfte über ihren Gesundheitszustand erteilen.
- ²Bei stationärer Betreuung beachten sie das Hausreglement und nehmen auf die Gesundheitsfachpersonen und die übrigen Patientinnen und Patienten Rücksicht.
- Begleitung a) der Patientinnen und Patienten in einer Institution des Gesundheitswesens **Art. 41.** ¹Jede Person, die sich in einer Institution des Gesundheitswesens aufhält, hat Anspruch auf Betreuung und auf Beratung während des ganzen Aufenthaltes. Sie hat insbesondere Anspruch auf Unterstützung von Seiten ihrer Angehörigen.

²Vom Staatsrat anerkannte unabhängige gemeinnützige Organisationen können bei der Begleitung der Patientinnen und Patienten in einer Institution des Gesundheitswesens helfen. Die Institutionen halten für ihre Patientinnen und Patienten eine Liste dieser Organisationen zur Verfügung.

Art. 42. ¹Sterbende haben Anspruch auf angemessene Pflege, Linderung ihrer Leiden und Zuwendung. Auch im Heim oder Spital soll ihnen Begleitung und die Nähe ihrer Angehörigen zuteil werden.

b) der sterbenden Personen

²Den Angehörigen und betroffenen Gesundheitsfachpersonen soll die notwendige Hilfe und Beratung zukommen.

³Der Staat sorgt für die Förderung der Palliativpflege im Kanton.

Art. 43. ¹Jede Person, die einen Verstoß gegen die in diesem Gesetz anerkannten Patientenrechte geltend machen kann, hat die Möglichkeit:

Rechtsschutz

a) sich jederzeit an die Mediatorin oder den Mediator zu wenden;

b) eine Klage bei der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte einzureichen.

²Im Fall einer Klage untersucht die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte die Akten und leitet sie gegebenenfalls zusammen mit ihrer Stellungnahme an die Direktion weiter, damit diese einen Entscheid fällt. Die Klägerin oder der Kläger ist parteifähig.

³Der Staatsrat setzt das für die Vermittlung (Mediation) und die Klage geltende Verfahren im Einzelnen fest. Das Verfahren muss einfach, rasch und unentgeltlich sein, ausser im Fall einer offensichtlich missbräuchlichen Klage.

2. ABSCHNITT

Grundlegende Rechte

Art. 44. Jede Person hat Anspruch darauf, in jedem Lebensabschnitt unter Wahrung ihrer Würde und wenn möglich in ihrem gewohnten Umfeld die ihrem Gesundheitszustand entsprechende Pflege zu erhalten.

Recht auf Pflege

Art. 45. ¹Jede Person hat das Recht, sich an die Gesundheitsfachperson ihrer Wahl zu wenden.

Freie Wahl
a) der Gesundheitsfachperson

²Die Patientin oder der Patient kann diese freie Wahl durch Vertrag einschränken.

³Die freie Wahl der Gesundheitsfachperson kann in öffentlichen oder subventionierten Institutionen sowie in Notfällen oder aus anderen zwingenden Gründen eingeschränkt werden.

b) der Institution
des Gesundheits-
wesens

Art. 46. Soweit ihr Gesundheitszustand es rechtfertigt, kann jede Person beanspruchen, in eine öffentliche oder subventionierte Institution ihrer Wahl aufgenommen zu werden, sofern die erforderliche Pflege in den Aufgabenbereich dieser Institution fällt und letztere über das entsprechende Personal und die geeigneten Mittel verfügt.

Recht auf
Information

Art. 47. ¹ Alle Patientinnen und Patienten haben Anspruch darauf, in klarer und geeigneter Weise über ihren Gesundheitszustand, die Art, den Zweck, die Modalitäten, die Risiken und die voraussichtlichen Kosten der in Frage kommenden diagnostischen, prophylaktischen oder therapeutischen Massnahmen sowie über die Übernahme der Kosten durch die Versicherung informiert zu werden, damit sie den Massnahmen frei und aufgeklärt zustimmen und vernünftig von der angebotenen Pflege Gebrauch machen können. Sie können eine schriftliche Zusammenfassung dieser Information verlangen.

² Auch müssen alle Patientinnen und Patienten bei ihrem Eintritt in eine Institution des Gesundheitswesens eine schriftliche Information über ihre Rechte und Pflichten sowie über die Bedingungen ihres Aufenthalts bekommen.

³ Jede Gesundheitsfachperson vergewissert sich im Rahmen ihrer Zuständigkeit, ob die von ihr betreuten Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten haben, die für ihre gültige Einwilligung erforderlich sind.

Freie und
aufgeklärte
Einwilligung
a) Urteilsfähige
Personen

Art. 48. ¹ Keine Pflege kann ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung der urteilsfähigen Patientin oder des urteilsfähigen Patienten erteilt werden, ob sie oder er mündig ist oder nicht.

² Ist mit der Pflege kein Eingriff in den Körper der Person verbunden, so kann die Einwilligung stillschweigend erfolgen.

³ Eine urteilsfähige Person kann jederzeit ihre Pflege ablehnen oder auf deren Fortsetzung verzichten oder eine Institution verlassen. Die betroffene Gesundheitsfachperson oder Institution ist berechtigt, von ihr eine schriftliche Bestätigung ihres Entscheids zu verlangen, nachdem sie sie über die entsprechenden Risiken klar informiert hat. Vorbehalten bleiben die Fälle von Zwangsbehandlung nach Artikel 118.

⁴ Proben biologischen Materials menschlicher Herkunft dürfen nur zu Zwecken, die von der betroffenen Person gutgeheissen wurden, und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte verwendet werden. Nach ihrem Gebrauch müssen sie grundsätzlich vernichtet werden; ein gegenteiliger Entscheid der betroffenen Person und die Spezialgesetzgebung auf diesem Gebiet bleiben vorbehalten.

Art. 49. ¹ Jede Person kann im Voraus Bestimmungen verfassen im Hinblick auf die Pflege, die sie zu erhalten wünscht oder ablehnt, falls sie nicht mehr in der Lage wäre, ihren Willen auszudrücken.

b) Patientenverfügungen
aa) Grundsätze

² Auch kann jede Person im Voraus bestimmen, wer unter diesen Umständen an ihrer Stelle über die zu erteilende Pflege zu entscheiden hat. Die zu diesem Zweck bezeichnete Person muss die Informationen nach Artikel 47 erhalten.

³ Solche Patientenverfügungen können von ihrer Verfasserin oder ihrem Verfasser jederzeit ohne besondere Formvoraussetzung geändert oder aufgehoben werden.

Art. 50. ¹ Die Gesundheitsfachperson muss sich an die Patientenverfügungen halten, wenn sich die Patientin oder der Patient in einer darin vorgesehenen Situation befindet.

bb) Wirkungen

² Ist die Gesundheitsfachperson zur Annahme berechtigt, dass die Patientenverfügungen dem jetzigen Willen der Patientin oder des Patienten nicht mehr entsprechen oder dass ein Interessenkonflikt zwischen der Patientin bzw. dem Patienten und der als Stellvertreterin bezeichneten Person besteht, so muss sie sich an die Vormundschaftsbehörde wenden.

Art. 51. ¹ Ist die Patientin oder der Patient nicht urteilsfähig, so muss sich die Gesundheitsfachperson erkundigen, ob die betreffende Person im Voraus Bestimmungen verfasst hat. Liegen keine vor, muss die Gesundheitsfachperson die Einwilligung der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters oder notfalls die Meinung der Angehörigen einholen, nachdem sie die Informationen nach Artikel 47 erhalten haben.

c) Urteilsunfähige Personen

² Gefährdet der Entscheid der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters die Gesundheit der Patientin bzw. des Patienten, so kann die Gesundheitsfachperson nach dem Gesetz über die Organisation des Vormundschaftswesens an die Vormundschaftsbehörde gelangen.

³ Im Notfall oder bis zur Bezeichnung einer gesetzlichen Vertreterin oder eines gesetzlichen Vertreters muss die Gesundheitsfachperson nach den objektiven Interessen der Patientin oder des Patienten handeln und dabei ihren oder seinen mutmasslichen Willen berücksichtigen.

Art. 52. ¹ Im Fall fürsorglicher Freiheitsentziehung achten die Gesundheitsfachpersonen den Willen der urteilsfähigen Patientinnen und Patienten.

Pflege bei fürsorglicher Freiheitsentziehung

² Für urteilsunfähige Personen gelten die Bestimmungen nach Artikel 51.

Art. 53. ¹ Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber Patientinnen und Patienten untersagt.

Zwangsmassnahmen
a) Allgemeines

² Ausnahmsweise kann die Leitung einer Institution des Gesundheitswesens auf Vorschlag der in der Institution tätigen Gesundheitsfachpersonen befristete Zwangsmassnahmen anordnen, die für die Betreuung einer Person unumgänglich sind, jedoch erst, nachdem die Massnahmen mit dieser Person und ihren Angehörigen besprochen wurden und sofern:

a) andere, die persönliche Freiheit weniger beeinträchtigende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren und

b) das Verhalten der Person:

1. ihre eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen in der Institution erheblich gefährdet oder

2. die Organisation und Erteilung der Pflege erheblich stört.

³ Der Staatsrat setzt die Zwangsmassnahmen, die je nach den Umständen ergriffen werden können, im Einzelnen fest.

b) Modalitäten
und Patienten-
schutz

Art. 54. ¹ Die Patientin oder der Patient wird für die ganze Dauer der Zwangsmassnahme vermehrt überwacht, und die Lage wird mehrmals täglich neu beurteilt. Ein Protokoll, das zumindest den Zweck, die Dauer und die Art jeder angewendeten Massnahme sowie den Namen der verantwortlichen Person und das Ergebnis jeder Neubeurteilung enthält, wird in das Patientendossier aufgenommen.

² Die Institutionen des Gesundheitswesens informieren unverzüglich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte, wenn sie Zwangsmassnahmen anwenden.

³ Die betroffene Person selbst, die Person, die sie als ihre Stellvertreterin bezeichnet hat, ihre gesetzliche Vertreterin oder ihr gesetzlicher Vertreter, ihre Angehörigen oder eine vom Staatsrat anerkannte unabhängige Organisation, die mit der Begleitung stationär versorgter Patientinnen und Patienten betraut ist, können an die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte gelangen, um das Verbot oder die Aufhebung einer Zwangsmassnahme zu verlangen. Der Klageweg bleibt vorbehalten.

Verbindung mit
der Aussenwelt

Art. 55. ¹ Die Patientinnen und Patienten müssen in Kontakt mit ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. Einschränkungen sind nur im Interesse der Mitpatientinnen und -patienten zulässig und wenn es im Hinblick auf die Pflege und den geordneten Institutionsbetrieb erforderlich ist.

² Den Eltern stationär betreuter Kinder ist besonders entgegenzukommen.

3. ABSCHNITT

Behandlung der Gesundheitsdaten und Patientendossier

Art. 56. Die Behandlung der Gesundheitsdaten wird von der Gesetzgebung über den Datenschutz sowie durch die Bestimmungen dieses Gesetzes geregelt. Grundsatz

Art. 57. ¹Jede Gesundheitsfachperson muss über jede Person, deren Pflege sie selbständig übernimmt, ein eigenes Dossier führen. In dem ordnungsgemäss datierten Dossier sind die Anamnese der Patientin oder des Patienten, das Ergebnis der Untersuchung und der Analysen, die Beurteilung der Situation der Patientin oder des Patienten, die vorgeschlagenen und die effektiv erteilten Pflegemassnahmen zu vermerken. Patientendossier

²Der Staatsrat bezeichnet die Berufe, die ganz oder teilweise von dieser Pflicht ausgenommen sind, und bestimmt, unter welchen Voraussetzungen diese Ausnahme gilt.

³Auch setzt er die Mindestanforderungen an die Führung und Behandlung der Patientendossiers in den Institutionen des Gesundheitswesens fest. Er kann die Direktion beauftragen, dieses Gebiet im Einzelnen zu regeln.

Art. 58. Unter Wahrung des Datenschutzes und sofern jede Änderung und ihre Urheberin oder ihr Urheber identifizierbar bleiben, kann das Dossier auf einem elektronischen Datenträger erstellt werden. Ältere Versionen müssen erhalten bleiben. Elektronische Datenträger

Art. 59. ¹Die Teile des Patientendossiers sind so lange aufzubewahren, als sie für die Gesundheit der betreffenden Person oder ihrer Familie von Interesse sind, mindestens jedoch 10 Jahre. Sofern kein überwiegendes gesundheitliches Interesse der Person oder ihrer Familie dagegen spricht, wird das Dossier nach spätestens 20 Jahren vernichtet. Die Person kann jedoch einer längeren Aufbewahrung ihres Dossiers zu Forschungszwecken zustimmen. Aufbewahrung der Daten

²Gesundheitsfachpersonen, die ihre Tätigkeit vorübergehend oder endgültig einstellen, teilen dies ihren Patientinnen und Patienten mit. Auf Verlangen werden die Dossiers den Patientinnen und Patienten ausgehändigt oder an eine von ihnen bezeichnete Gesundheitsfachperson weitergeleitet.

³Stirbt die Gesundheitsfachperson, so gelangen die von ihr geführten Dossiers unter die Verantwortung der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte.

Einsichtnahme
in das Dossier

Art. 60. ¹ Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, das sie betreffende Dossier einzusehen und Erklärungen dazu zu verlangen. Sie können sich die Unterlagen im Original oder in Kopie unentgeltlich aushändigen oder sie an eine Gesundheitsfachperson ihrer Wahl weiterleiten lassen.

² Dieser Anspruch erstreckt sich weder auf die von der Gesundheitsfachperson zum persönlichen Gebrauch verfassten Notizen noch auf Daten, die Dritte betreffen und dem Berufsgeheimnis unterstehen.

³ Muss die Gesundheitsfachperson befürchten, dass die Einsichtnahme schwerwiegende Folgen für die Patientin oder den Patienten haben könnte, so kann sie verlangen, dass die Einsichtnahme nur in ihrer Gegenwart oder in Gegenwart einer anderen, von der Patientin oder dem Patienten bezeichneten Gesundheitsfachperson erfolgt.

4. ABSCHNITT

Besondere medizinische Massnahmen

1. Entnahme und Transplantation von Organen und Gewebe

Entnahme
a) an Leichen

Art. 61. ¹ Die Entnahme von Organen oder Gewebe an Leichen zu Transplantationszwecken ist zulässig, wenn sie im therapeutischen Interesse der Empfängerperson erfolgt und sofern nicht die Spenderperson zu ihren Lebzeiten oder ihre Angehörigen nach ihrem Tode sich dagegen verwahrt haben. Die Angehörigen können sich der Entnahme nicht widersetzen, wenn ihr die Spenderperson zu ihren Lebzeiten ausdrücklich zugestimmt hat.

² Die Entnahme von Organen oder Gewebe an Leichen zu anderen Zwecken ist nur mit ausdrücklicher Einwilligung der Spenderperson oder ihrer Angehörigen zulässig. Die Angehörigen können sich der Entnahme nicht widersetzen, wenn ihr die Spenderperson zu ihren Lebzeiten ausdrücklich zugestimmt hat.

³ Die Ärztin oder der Arzt, die oder der den Totenschein ausstellt, darf weder an der Entnahme beteiligt sein noch die Empfängerperson ärztlich betreuen.

⁴ Diese Bestimmung gilt für jeden Todesfall, wo die verstorbene Person zum Zeitpunkt ihres Todes Wohnsitz im Kanton hatte. In anderen Fällen gilt die Gesetzgebung des Wohnortes der verstorbenen Person.

b) an lebenden
Personen

Art. 62. ¹ Die Entnahme von Organen oder Gewebe an lebenden Personen ist nur mit deren schriftlicher Einwilligung zulässig, sofern sie im therapeutischen Interesse der Empfängerperson geschieht und wenn weder Organe oder Gewebe einer verstorbenen Person verfügbar sind noch eine andere therapeutische Massnahme von vergleichbarer Wirksamkeit existiert.

²Die freie und aufgeklärte Einwilligung der Spenderperson darf von keiner Person eingeholt werden, die die Empfängerperson ärztlich betreut. Geht es um die Entnahme nicht regenerierbarer Organe oder Gewebe, so muss der Spenderperson eine angemessene Bedenkfrist gewährt werden, bevor sie ihre freie und aufgeklärte Einwilligung erteilt.

³Die Entnahme nicht regenerierbarer Organe oder Gewebe an unmündigen oder urteilsunfähigen Personen ist verboten. Ausnahmsweise kann die Entnahme regenerierbarer Organe und Gewebe an einer unmündigen oder urteilsunfähigen Person von der Vormundschaftskammer des Kantonsgerichts in Absprache mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter bewilligt werden, wenn die Empfängerperson mit der Spenderperson nahe verwandt ist (Kind, Enkelkind, Bruder, Schwester), die Empfängerperson ohne Transplantation in schwere Lebensgefahr geriete und wenn die Spenderperson sich der Entnahme nicht widersetzt.

Art. 63. Mit Organen und Gewebe darf kein Handel getrieben werden. Unentgeltlichkeit

Art. 64. Die Anonymität der Spenderperson gegenüber der Empfängerperson und der Empfängerperson gegenüber der Spenderperson und deren Angehörigen muss gewahrt bleiben. Von diesem Grundsatz darf nur abgewichen werden, wenn dies aus therapeutischen Gründen unumgänglich ist. Anonymität

Art. 65. ¹Der Staat informiert die gesamte Bevölkerung über die für die Entnahme und Transplantation von Organen und Gewebe geltenden Regeln. Er kann ein öffentliches oder privates Organ damit betrauen. Förderung von Organspenden

²Er schafft in den öffentlichen Spitälern die zur Entnahme von Organen und Gewebe erforderlichen Voraussetzungen.

2. Biomedizinische Forschung am Menschen

Art. 66. ¹Jede biomedizinische Forschung am Menschen muss gemäss den gesamtschweizerisch anerkannten Regeln der Guten Praxis der klinischen Versuche durchgeführt werden, die den Schutz der Versuchspersonen gewährleisten und die Qualität der Ergebnisse sichern sollen. Grundsätze

²Biomedizinische Forschung am Menschen muss insbesondere die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a) Die verantwortliche Prüferin oder der verantwortliche Prüfer hat ein eidgenössisches Arzt- oder Zahnarzt Diplom oder ein gleichwertiges Diplom und ist zur Ausübung der Medizin oder Zahnmedizin berechtigt.
- b) Die voraussehbaren Risiken für die Versuchspersonen stehen nicht im Missverhältnis zum möglichen Nutzen der Forschung.

- c) Der Datenschutz für die Versuchspersonen ist gewährleistet.
- d) Das Forschungsvorhaben wurde von der zuständigen Ethikkommission oder den zuständigen Ethikkommissionen gebilligt.
- e) Die Versuchspersonen haben ihre freie, ausdrückliche und aufgeklärte Einwilligung schriftlich erklärt oder bestätigt, nachdem sie namentlich über die folgenden Punkte informiert wurden: Art und Zweck der Forschung, alle damit verbundenen Belastungen, Massnahmen und Analysen, das allfällige Vorhandensein anderer als der im Forschungsprojekt vorgesehenen Behandlungen, die voraussehbaren Risiken und Unannehmlichkeiten und den möglichen Nutzen. Die Information erstreckt sich auch auf den Anspruch der Versuchspersonen auf Entschädigung, sollten sie in Folge des Versuchs einen Schaden erleiden, und auf das Recht, ihre Einwilligung jederzeit widerrufen zu können, ohne dass sich dies nachteilig auf ihre weitere Pflege auswirkt.

³Jedes biomedizinische Forschungsvorhaben, das nicht zwingend einer gesamtschweizerischen Behörde gemeldet werden muss, muss der zuständigen kantonalen Behörde nach einem vom Staatsrat festgesetzten Verfahren gemeldet werden.

Minderjährige,
entmündigte
oder
urteilsunfähige
Personen

Art. 67. ¹Biomedizinische Forschung an minderjährigen, entmündigten oder urteilsunfähigen Personen ist nur zulässig, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) Die erwarteten Forschungsergebnisse sind für die Gesundheit der betroffenen Personen von unmittelbarem Nutzen.
- b) An mündigen und urteilsfähigen Versuchspersonen kann die Forschung nicht mit vergleichbarer Wirksamkeit durchgeführt werden.
- c) Die Voraussetzungen nach Artikel 66 Abs. 2 Bst. a–d sind erfüllt.
- d) Die gesetzlichen Vertreter der Versuchspersonen haben ihre freie und aufgeklärte Einwilligung nach Artikel 66 Abs. 2 Bst. e erteilt.
- e) Unmündige oder entmündigte, jedoch urteilsfähige Versuchspersonen haben ihre freie und aufgeklärte Einwilligung nach Artikel 66 Abs. 2 Bst. e erteilt. Bei urteilsunfähigen Personen gilt die Voraussetzung, dass sie keine Ablehnung ihrer Beteiligung am Versuch geäussert haben.

²In Ausnahmefällen darf biomedizinische Forschung, deren erwartete Ergebnisse nicht von unmittelbarem Nutzen für die Gesundheit der Versuchspersonen sind, an unmündigen, entmündigten oder urteilsunfähigen Personen durchgeführt werden, wenn ausser den Voraussetzungen nach Abs. 1 Bst. b–e die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) Das Forschungsvorhaben lässt wichtige Erkenntnisse über den Zustand, die Krankheit oder das Leiden der Versuchspersonen erwarten, um längerfristig einen unmittelbaren Nutzen für sie oder für andere Personen derselben Altersklasse oder für Personen, die an der gleichen Krankheit leiden oder dieselben Merkmale aufweisen, zu erlangen.
- b) Das Forschungsvorhaben birgt für die Versuchspersonen ein nur geringfügiges Risiko und belastet sie kaum.

Art. 68. Forschung in medizinischen Notsituationen ist ausnahmsweise zulässig, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

Forschung in
medizinischen
Notsituationen

- a) Die verantwortliche Prüferin oder der verantwortliche Prüfer hat ein von der Ethikkommission für Forschung gebilligtes Verfahren vorgeesehen, um wenn immer möglich die Zustimmung der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters von unmündigen oder entmündigten Versuchspersonen einzuholen oder um den Willen der Versuchspersonen, namentlich unter Einbezug allfälliger Patientenverfügungen und der Ansicht der Angehörigen, abzuklären.
- b) Es sind keine Anzeichen vorhanden, die erkennen lassen, dass sich die Versuchsperson der Beteiligung an der Forschung widersetzen würde.
- c) Das Forschungsvorhaben lässt wichtige Erkenntnisse über den Zustand, die Krankheit oder das Leiden der Versuchspersonen erwarten, um inskünftig für sie oder für andere Personen in vergleichbaren Notsituationen einen unmittelbaren Nutzen zu erlangen.
- d) Eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der nicht an der Forschung beteiligt ist, wahrt die Interessen jeder Versuchsperson, in dem sie oder er die ärztliche Begleitung sicherstellt.

Art. 69. ¹Die Ethikkommission für die Forschung unterzieht die Forschungsvorhaben der ethischen Beurteilung und überprüft ihre wissenschaftliche Qualität. Sie schützt die Rechte, die Sicherheit und das Wohlergehen der Versuchspersonen nach den anerkannten Regeln der Guten Praxis der klinischen Versuche. Ihre besondere Aufmerksamkeit gilt der Forschung an gefährdeten Bevölkerungsgruppen und in medizinischen Notsituationen.

Ethik-
kommission für
die Forschung

²Der Staatsrat bezeichnet die zuständigen Ethikkommissionen für die Forschung. Er setzt die Anforderungen fest, die sie erfüllen müssen, und bestimmt insbesondere ihre Zuständigkeit, ihre Zusammensetzung, das Verfahren für die Bezeichnung ihrer Mitglieder, ihre Arbeitsweise, ihre Finanzierung und das Aufsichtsverfahren, dem sie unterworfen sind.

Ausbildung der
Gesundheits-
fachpersonen

Art. 70. ¹ Der Beizug von Patientinnen und Patienten in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen bedarf der Einwilligung der betroffenen Patientinnen und Patienten oder der Person, die sie gesetzlich vertritt. Der Wille der betroffenen Patientinnen oder Patienten ist stets zu befolgen.

² Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, ihre Teilnahme an Tätigkeiten in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen abzulehnen. Sie können auch jederzeit ihre Einwilligung zur Teilnahme widerrufen, ohne nachteilige Folgen für die von ihnen benötigte Pflege befürchten zu müssen.

³ Die Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen muss in Wahrung der Würde und Intimsphäre der Patientinnen und Patienten erfolgen.

3. Andere Massnahmen

Schwanger-
schaftsabbruch

Art. 71. ¹ Die Direktion ist die zuständige Behörde für die Bezeichnung der Ärztinnen und Ärzte, die zur Erteilung des Gutachtens nach Artikel 120 des Schweizerischen Strafgesetzbuches ermächtigt sind. Sie erlässt die entsprechenden Weisungen.

² Bei jedem Gesuch um straffreien Schwangerschaftsabbruch sind die beantragende Ärztin oder der beantragende Arzt, die Familienplanungsstelle und die mit dem Gutachten betraute Ärztin oder der damit betraute Arzt verpflichtet, die Patientin über ihre Rechte und Pflichten sowie über das Hilfsangebot der Sozialeinrichtungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung zu informieren.

Sterilisation

Art. 72. ¹ Eine Sterilisation darf nur auf Gesuch der betroffenen volljährigen Person und mit ihrer schriftlich erteilten, freien und aufgeklärten Einwilligung und gegebenenfalls derjenigen ihrer gesetzlichen Vertreterin oder ihres gesetzlichen Vertreters erfolgen.

² Die Sterilisation einer volljährigen, auf die Dauer nicht urteilsfähigen Person ist ausnahmsweise zulässig, wenn:

- a) die betroffene Person sich nicht ablehnend zu einer Sterilisation geäussert hat;
- b) mit einer Schwangerschaft zu rechnen ist;
- c) eine Schwangerschaft die Gesundheit der betroffenen Person erheblich gefährden würde oder die Person keinesfalls in der Lage ist, ihren elterlichen Pflichten nachzukommen;
- d) andere Methoden der Schwangerschaftsverhütung aus medizinischen Gründen nicht in Frage kommen;
- e) die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter schriftlich eingewilligt hat;

f) die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte mit einer Zweidrittelmehrheit ihrer Mitglieder zugestimmt hat.

³Jeder weitere Eingriff an einer nicht urteilsfähigen Person, mit dem diese für immer unfruchtbar wird, muss von der betreffenden Ärztin oder dem betreffenden Arzt bei der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte angemeldet werden. Nofälle bleiben vorbehalten.

Art. 73. ¹Die Erlaubnis zur Leichenbestattung kann nur aufgrund eines von einer Ärztin oder einem Arzt ausgefertigten Totenscheins erteilt werden.

Feststellung des
Todes und
Bestattung

²Bei Todesfällen mit unbekannter Ursache, infolge von Gewalt oder auf öffentlichem Gelände oder bei Todesfällen infolge einer übertragbaren Krankheit, die eine erhebliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit darstellt, stellt die Ärztin oder der Arzt nur den Tod fest und benachrichtigt die für die Leichenhebung zuständigen Behörden.

³Der Staatsrat setzt die Bedingungen für die Leichenhebung, die Erteilung der Bestattungserlaubnis, den Transport, das Begräbnis und die Exhumierung von Leichen sowie die an Leichen zulässigen Eingriffe fest. Auch setzt er fest, unter welchen Voraussetzungen eine Person ihren Körper der Wissenschaft zu Lehr- und Forschungszwecken vermachen kann.

⁴Die Bestattungskosten für eine bedürftige Person im Sinne der Sozialhilfegesetzgebung sind von der Wohngemeinde oder, wenn diese nicht ermittelt werden kann, von der Gemeinde zu übernehmen, in der die Person gestorben ist.

Art. 74. ¹Eine Obduktion ist nur zulässig, wenn ihr die verstorbene Person oder ihre Angehörigen ausdrücklich zugestimmt haben. Der Wille der verstorbenen Person ist stets zu befolgen.

Obduktion

²Die Angehörigen können in die Obduktionsergebnisse Einsicht nehmen, sofern die verstorbene Person sich nicht dagegen verwahrt hat.

³Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt auch gegen den Willen der verstorbenen Person oder ihrer Angehörigen eine Obduktion anordnen.

⁴Vorbehalten bleiben die Verfügungen der Gerichtsbehörden.

5. KAPITEL

Berufe des Gesundheitswesens

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

Art. 75. ¹Dieses Kapitel gilt für Gesundheitsfachpersonen, die Pflegeleistungen in unmittelbarem Kontakt mit ihren Patientinnen und Patienten erteilen und deren Tätigkeit im Interesse der öffentlichen Gesundheit der Kontrolle bedarf.

²Jegliche Pflegeleistung, die angesichts der für sie erforderlichen Ausbildung und Erfahrung in den Fachbereich eines Berufes fällt, der diesem Gesetz unterstellt ist, darf nur von Personen erteilt werden, die zur Ausübung dieses Berufes berechtigt sind.

³Der Staatsrat erstellt in regelmässigen Zeitabständen das Verzeichnis der unter dieses Kapitel fallenden Berufe und setzt die besonderen Bedingungen fest, unter denen sie ausgeübt werden dürfen.

Alternative Verfahren

Art. 76. ¹Gesundheitsfachpersonen können jedes Alternativverfahren anwenden, das den Bedürfnissen ihrer Patientinnen und Patienten entspricht und für das sie die nötige Ausbildung und Erfahrung haben.

²Personen, die keinen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, dürfen Alternativverfahren nur anwenden:

- a) wenn diese die Gesundheit nicht gefährden und
- b) wenn jede Verwechslung mit Pflegeleistungen, die in den Fachbereich eines dem Gesetz unterstellten Berufes fallen, ausgeschlossen ist.

³Alternativverfahren sowie die Werbung dafür können vom Staatsrat Bedingungen unterworfen oder untersagt werden, wenn ein überwiegendes Interesse der öffentlichen Gesundheit dies erfordert.

Unselbständige Tätigkeit

Art. 77. ¹Nach diesem Gesetz sind Gesundheitsfachpersonen unselbständig tätig, die unter der Verantwortung und direkten Aufsicht einer Gesundheitsfachperson arbeiten, die eine Berufsausübungsbewilligung im gleichen Berufszweig hat.

²Im Rahmen ihrer Ausbildung sind Gesundheitsfachperson unselbständig tätig.

³Der Staatsrat bestimmt die zulässige Ausbildungsdauer je nach Beruf und Spezialisierung sowie die Zahl der in Ausbildung stehenden Personen, für die eine Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbewilligung verantwortlich sein kann; dabei unterscheidet er zwischen der Ausbildung in einer Privatpraxis und derjenigen in einer Institution. Er kann die Direktion damit beauftragen, dieses Gebiet im Einzelnen zu regeln.

Art. 78. Gesundheitsfachpersonen dürfen nur dann einen Titel führen oder sich auf eine besondere Ausbildung berufen, wenn sie den entsprechenden Titel besitzen oder wenn ihre Ausbildung von der Direktion anerkannt wurde. Fachspezifische
Titel

2. ABSCHNITT

Recht auf Berufsausübung

Art. 79. ¹Zur selbständigen Ausübung eines Berufes des Gesundheitswesens berechtigt ist, wer eine von der Direktion erteilte Berufsausübungsbewilligung hat. Grundsatz

²Personen, die unselbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, bedürfen keiner solchen Bewilligung, sofern es sich um keinen ärztlichen Beruf handelt. Zur Berufsausübung berechtigt sind sie jedoch nur, wenn sie alle übrigen Anforderungen dieses Gesetzes erfüllen.

Art. 80. ¹Die Berufsausübungsbewilligung wird Gesundheitsfachpersonen erteilt: Berufsausübungs-
bewilligung

- a) die das je nach Beruf verlangte Diplom oder den entsprechenden Titel oder einen von der Direktion als gleichwertig anerkannten Titel besitzen;
- b) die kein Gesundheitsproblem haben, das mit der Ausübung des Berufes unvereinbar ist;
- c) gegen die nicht eine Verwaltungsstrafe wegen schwerwiegender oder wiederholter Verletzung ihrer Berufspflichten oder wegen ihres Berufes unwürdigen Verhaltens verhängt wurde und die auch nicht wegen diesen Vergehen strafrechtlich verfolgt wurden;
- d) die über eine berufliche Haftpflichtversicherung verfügen;
- e) die die Ausübung ihres Berufs nicht länger als fünf Jahre unterbrochen haben oder nachweisen können, dass sie die für ihren Beruf verlangten Weiterbildungskurse und -praktika erfolgreich absolviert haben.

²Gesundheitsfachpersonen mit Berufsausübungsbewilligung in einem anderen Kanton brauchen der Direktion lediglich eine getreue und aktuelle Kopie dieser Bewilligung zuzustellen.

Art. 81. ¹Gesundheitsfachpersonen, die ihre Tätigkeit vorübergehend einstellen oder ganz aufgeben, teilen dies der Direktion mit. Dasselbe gilt für die Wiederaufnahme der Tätigkeit. Unterbrechung
oder Aufgabe
einer selbständi-
gen Tätigkeit

²Bei Aufgabe der Tätigkeit erlischt die Berufsausübungsbewilligung von Amtes wegen, bei vorübergehender Einstellung erst nach fünf Jahren.

Dauer des
Rechts auf
Berufsausübung

Art. 82. Das Recht auf Berufsausübung erlischt, wenn die berechtigte Person 70 Jahre alt wird. Es kann jedoch auf Gesuch zunächst um drei Jahre, dann Jahr für Jahr verlängert werden.

3. ABSCHNITT

Rechte und Pflichten

Wahrung der
Menschenwürde

Art. 83. Die Gesundheitsfachperson muss dafür sorgen, dass die Würde und die Persönlichkeitsrechte der Patientinnen und Patienten gewahrt bleiben.

Freie Wahl

Art. 84. ¹Der Gesundheitsfachperson steht es frei, in den Grenzen der anwendbaren Ständeregeln eine Patientin oder einen Patienten anzunehmen oder nicht. Sie ist jedoch zur Pflege verpflichtet, wenn die Gesundheit der Patientin oder des Patienten ernstlich und unmittelbar gefährdet ist.

²Wenn die Interessen einer Patientin oder eines Patienten es erfordern, ist die Gesundheitsfachperson zur Zusammenarbeit mit den übrigen Gesundheitsfachleuten verpflichtet.

Unlautere
Vereinbarungen

Art. 85. Vereinbarungen namentlich finanzieller Art unter Gesundheitsfachpersonen sind untersagt, wenn sie den Interessen einer Patientin bzw. eines Patienten oder der Bevölkerung zuwiderlaufen.

Zuständigkeit
und
Verantwortung

Art. 86. ¹Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, dürfen nur die Pflegeleistungen erteilen, für die sie ausgebildet sind und in denen sie die nötige Erfahrung haben. Sie müssen jeden unnötigen oder ungeeigneten Pflegeakt unterlassen, auch wenn sie von der Patientin oder dem Patienten selbst oder einer anderen Gesundheitsfachperson ersucht werden, ihn vorzunehmen.

²Überschreitet die Pflege, die der Gesundheitszustand einer Patientin oder eines Patienten erfordert, die Kompetenzen der Gesundheitsfachperson, so muss diese eine andere Gesundheitsfachperson beiziehen, die zur Erteilung der Pflege befugt ist, oder die Patientin bzw. den Patienten an eine zuständige Gesundheitsfachperson überweisen.

Weiterbildung

Art. 87. Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, muss sich regelmässig weiterbilden. Die Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen ist integrierender Bestandteil ihrer Arbeit.

Weigerung aus
Gewissens-
gründen

Art. 88. ¹Keine Gesundheitsfachperson kann gezwungen werden, direkt oder indirekt Pflegeleistungen zu erteilen, die mit ihren ethischen oder religiösen Überzeugungen unvereinbar sind. Es ist ihr jedoch untersagt, den ordentlichen Ablauf der Pflege, die von anderen Gesundheitsfachpersonen nach Massgabe dieses Gesetzes erteilt wird, zu gefährden.

²Die sich aus Gewissensgründen weigernde Person muss der Patientin oder dem Patienten auf jeden Fall die nötigen Informationen geben, damit dieser oder diese die betreffenden Pflegeleistungen von anderen Gesundheitsfachpersonen erlangen kann.

³Bei ernster und unmittelbarer Gefährdung der Gesundheit der Patientin oder des Patienten muss die Gesundheitsfachperson alle nötigen Massnahmen zur Abwendung der Gefahr ergreifen, auch wenn sie ihren ethischen oder religiösen Überzeugungen zuwiderlaufen.

Art. 89. ¹Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ist an das Berufsgeheimnis gebunden. Dies gilt auch für Hilfspersonal.

Berufsgeheimnis
a) Grundsatz

²Das Berufsgeheimnis dient dem Schutz der Privatsphäre der Patientinnen und Patienten. Den daran gebundenen Personen ist es untersagt, Informationen weiterzugeben, zu deren Kenntnis sie in Ausübung ihres Berufes gelangen. Das Berufsgeheimnis gilt auch zwischen Gesundheitsfachpersonen.

³Wenn jedoch die Interessen einer Patientin oder eines Patienten es erfordern und die Patientin oder der Patient einwilligt, können Gesundheitsfachleute Informationen über diese Personen untereinander weitergeben.

Art. 90. ¹Eine dem Berufsgeheimnis unterstellte Person kann von der Patientin oder dem Patienten selbst oder, wenn es gerechtfertigt ist, durch Verfügung der Direktion nach Stellungnahme der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes von ihrer Schweigepflicht entbunden werden.

b) Entbindung
vom Berufs-
geheimnis

²Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Bestimmungen über die Auskunftspflicht gegenüber Behörden oder die Pflicht zur Aussage vor Gericht.

Art. 91. ¹Unter Vorbehalt von Absatz 3 ist es Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, und den Institutionen des Gesundheitswesens untersagt, Werbung zu betreiben.

Werbung

²Verboten ist im Kanton auch jede Werbung für Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit, selbst wenn sie ausserhalb des Kantonsgebiets ausgeübt werden.

³Die Direktion erlässt Weisungen, welche Informationen je nach Beruf oder Institutionskategorie zulässig sind. Diese betreffen namentlich die Öffnungszeiten, die anerkannten Spezialisierungen, die Bewilligung zur Berufsausübung oder die Einstellung der Tätigkeit, den Wechsel des Arbeitsortes, eine längere Absenz oder Praxisschliessung. Die Direktion kann diese Weisungsbefugnis der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte übertragen.

Ort der Berufsausübung a) Allgemeines	<p>Art. 92. ¹Eine Praxis oder Offizin darf nur unter der Verantwortung und direkten Aufsicht einer Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbe- willigung betrieben werden.</p> <p>²Die Berufe des Gesundheitswesens dürfen nur in einer Praxis, einer Offi- zin, einer Institution des Gesundheitswesens oder am Krankenbett aus- geübt werden. Notfälle bleiben vorbehalten.</p>
b) Gemein- schaftspraxen	<p>Art. 93. ¹Unter einer Gemeinschaftspraxis ist die selbständige, aber ge- meinschaftliche Ausübung eines oder mehrerer Berufe des Gesundheits- wesens zu verstehen.</p> <p>²Alle Gesundheitsfachpersonen, die ihren Beruf in einer Gemein- schaftspraxis ausüben, müssen eine Berufsausübungsbe- willigung haben.</p>
Stellvertretungen	<p>Art. 94. ¹Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, kann sich vorübergehend aus Ausbildungsgründen, wegen Ferien, Militärdienst, Mutterschafts- und Krankheitsurlaub vertreten lassen, muss je- doch die Direktion darüber informieren. Die Stellvertreterin oder der Stellvertreter muss die Bewilligung zur Ausübung des gleichen Berufes haben.</p> <p>²Wenn ein überwiegendes Interesse der öffentlichen Gesundheit es ver- langt, kann die Direktion ausnahmsweise bewilligen, dass die Stellvertre- tung durch eine Person mit Bewilligung zur Ausübung eines anderen Be- rufes wahrgenommen wird.</p>
Präsenz- und Bereitschafts- dienst	<p>Art. 95. ¹Die Gesundheitsfachpersonen stellen den Präsenz- und Bereit- schaftsdienst in einer Weise sicher, dass die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleistet ist. Jede Gesundheitsfachperson muss am Prä- senz- und Bereitschaftsdienst mitwirken.</p> <p>²Der Staatsrat kann intervenieren, wenn die Modalitäten der Präsenz- und Bereitschaftsdienste, die von einem Berufsverband geschaffen wur- den, nicht den Erfordernissen von Absatz 1 entsprechen. Er kann die Be- rufe des Gesundheitswesens bezeichnen, die zu keinem Präsenz- und Be- reitschaftsdienst verpflichtet sind.</p>
Katastrophenfall	<p>Art. 96. Jede Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, kann in die kantonale Organisation für den Katastrophenfall einbezogen werden.</p>
Qualitäts- kontrolle	<p>Art. 97. Die Direktion kann die Gesundheitsfachpersonen Qualitätskon- trollen unterziehen. Sie hört vorgängig die betroffenen Berufsverbände an. Sie kann diese mit der Durchführung der Qualitätskontrollen beauf- tragen.</p>

Art. 98. ¹Der Staat kann im Gesundheitssektor Schulen führen oder subventionieren, die den vorrangigen Zielen der kantonalen Gesundheitsplanung dienen. Desgleichen kann er Ausbildungs- oder Weiterbildungsprogramme auf diesem Gebiet organisieren oder subventionieren.

Schulen und Ausbildungsprogramme

²Der Staatsrat wacht darüber, dass die Zahl der Ausbildungs- und Praktikumsplätze für die Berufe des Gesundheitswesens dem Bedarf des Kantons entspricht, wie er aus der kantonalen Gesundheitsplanung hervorgeht.

³Der Staatsrat legt die Kriterien und Modalitäten fest, nach denen die Schulen und Ausbildungs- und Weiterbildungsprogramme subventioniert werden.

6. KAPITEL

Institutionen des Gesundheitswesens

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Art. 99. ¹Als Institution des Gesundheitswesens gilt jede Einrichtung, zu deren Auftrag es gehört, Pflege zu erteilen oder sich mit der Betreuung regelmässig pflegebedürftiger Personen zu befassen.

Definition und Geltungsbereich

²Je nach ihrem Auftrag können die Institutionen des Gesundheitswesens (die Institutionen) in folgende Hauptkategorien unterteilt werden:

- a) Spitäler;
- b) Heime für betagte Personen;
- c) Dienste für spitalexterne Krankenpflege;
- d) medizinische Laboratorien und medizinisch-technische Institute;
- e) Ambulanzdienste;
- f) Forschungszentren, die sich mit Versuchen am Menschen befassen;
- g) Einrichtungen für die Bekämpfung der Suchtmittelabhängigkeit, für die Gesundheitsförderung und Prävention sowie andere Sondereinrichtungen.

³Einzel- oder Gruppenpraxen sowie öffentliche Apotheken und Drogerien fallen nicht unter dieses Kapitel.

Art. 100. ¹Zum Schutz der Gesundheit der Patientinnen und Patienten und der Bevölkerung und damit eine geeignete, qualitativ hoch stehende Pflege sichergestellt werden kann, bedürfen die Errichtung, die Erweiterung, der Umbau und der Betrieb jeder Institution einer Bewilligung.

Betriebsbewilligung

²Die Betriebsbewilligung wird von der Direktion erteilt, wenn die Institution entsprechend ihrem Auftrag:

- a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet wird, die über die erforderliche Ausbildung oder die erforderlichen Titel verfügen;
- b) zweckmässig organisiert ist und die Patientenrechte wahrt;
- c) über qualifiziertes Personal in ausreichender Zahl verfügt;
- d) über die erforderlichen Räumlichkeiten und die nötige Ausrüstung verfügt, den hygienischen Anforderungen genügt, die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet, und
- e) zur Erhebung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren beiträgt, die für die Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden.

³Die Betriebsbewilligung nennt den Auftrag der Institution. Sie kann eine Höchstzahl von Personen festsetzen, die die Institution betreuen kann.

⁴Der Staatsrat kann in Berücksichtigung der bestehenden Normen für jede Institutionskategorie die besonderen Voraussetzungen zur Erteilung der Betriebsbewilligung festsetzen. Er kann die Direktion damit beauftragen, dieses Gebiet im Einzelnen zu regeln.

Geltungsdauer **Art. 101.** ¹Die Bewilligung zum Betrieb einer Institution gilt befristet. Ihre Erneuerung erfolgt in einem vereinfachten Verfahren.

²Der Staatsrat setzt die Geltungsdauer der Bewilligung für jede Institutionskategorie fest.

Informationspflicht **Art. 102.** ¹Über Erweiterungs- und Umbauvorhaben muss die Institution die Direktion informieren.

²Jede Änderung der Voraussetzungen, unter denen die Betriebsbewilligung erteilt wurde, ist der Direktion unverzüglich zu melden.

Aufsicht **Art. 103.** Die Direktion kann die nötigen Kontrollen durchführen oder durchführen lassen, um sich zu vergewissern, dass die Bedingungen für die Erteilung der Betriebsbewilligung eingehalten werden.

Qualitätskontrolle **Art. 104.** Die Direktion kann die Institutionen Qualitätskontrollen unterziehen. Sie hört vorgängig die betroffenen Berufsverbände an und kann diese mit der Durchführung der Qualitätskontrollen beauftragen.

Verpflichtungen **Art. 105.** ¹Die Institutionen sind verpflichtet, allen von ihnen betreuten Personen fortlaufend und individuell angepasst die Pflege zu erteilen, die in ihren Aufgabenbereich fällt. Sie können nur dann von sich aus die Betreuung einer Person abgeben, wenn die weitere Pflege gewährleistet ist.

²Sie müssen im Interesse der Patientinnen und Patienten und im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung mit den anderen Institutionen und den Gesundheitsfachpersonen zusammenarbeiten und koordiniert betrieben werden.

³Sie müssen in Berücksichtigung ihres Auftrags und ihrer Grösse zur Ausbildung und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen beitragen.

⁴Sie können in Berücksichtigung ihres Auftrags und ihrer Grösse in die kantonale Organisation für den Katastrophenfall einbezogen werden.

Art. 106. Die Bestimmungen nach Artikel 91 über die Werbung gelten auch für die Institutionen. Werbung

2. ABSCHNITT

Öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens

Art. 107. ¹Die Verpflichtungen des Staates und der Gemeinden in der Organisation und im Betrieb der Institutionen, die zur Deckung des Pflegebedarfs der Bevölkerung nötig sind, werden durch die Spezialgesetzgebung geregelt. Pflichten des Staates und der Gemeinden

²Der Staat stellt die Organisation und den Betrieb einer Sanitätsnotrufzentrale sicher.

³Die Gemeinden stellen die Organisation und den Betrieb der Ambulanzdienste sicher, indem sie bei Bedarf private Organisationen beiziehen. Zu diesem Zweck können sie sich in einem Verband gemäss dem Gesetz über die Gemeinden organisieren.

Art. 108. ¹Die Haftpflicht der öffentlichen Institutionen sowie der Mitglieder ihrer Organe und ihres Personals wird durch das Gesetz über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger geregelt. Haftpflicht

²Die Haftpflicht der zur Behandlung von Privatpatientinnen und -patienten berechtigten Ärztinnen und Ärzte öffentlicher Spitäler wird durch das Bundesrecht geregelt, soweit es die von ihnen verursachten Schädigungen von Personen dieser Patientenkategorie betrifft. Diese Privathaftpflicht muss durch eine Versicherung gedeckt werden.

7. KAPITEL

Heilmittel

Art. 109. ¹Dieses Kapitel regelt die Kontrolle und das Inverkehrbringen der Heilmittel, um die Gesundheit der Patientinnen und Patienten und der Bevölkerung zu schützen. Gegenstand und Definition

²Die Heilmittel werden durch die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel und durch die einschlägige Bundesgesetzgebung definiert.

³Das Inverkehrbringen umfasst die Herstellung, den Vertrieb und die Abgabe.

Zulassung
von Heilmitteln

Art. 110. ¹ Kein Heilmittel darf ohne Bewilligung der Direktion in Verkehr gebracht werden.

²Dieser Bewilligung nicht unterstellt sind Heilmittel, die von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) oder der zuständigen Bundesbehörde registriert und zugelassen wurden oder deren Konformität mit den von der IKS oder der zuständigen Bundesbehörde erlassenen oder anerkannten technischen Normen zertifiziert wurde.

³Ist das Inverkehrbringen eines Heilmittels, das keinem Registrierungs-, Bewilligungs- oder Zertifizierungsverfahren durch die IKS oder die zuständige Bundesbehörde unterworfen ist, in dem Kanton bewilligt, in dem die Herstellerfirma ansässig ist, so wird das Inverkehrbringen im Kanton Freiburg unter Vorbehalt eines überwiegenden öffentlichen Interesses bewilligt.

⁴Der Staatsrat setzt das Bewilligungsverfahren fest.

Bewilligung
des Inverkehrbringens

a) Allgemeines

Art. 111. ¹ Die Herstellung, der Vertrieb und die Abgabe der Heilmittel bedürfen der Bewilligung durch die Direktion.

²Diese Bewilligung wird nur Personen erteilt, die die erforderlichen Titel, Qualifikationen und Kenntnisse haben und über die geeigneten Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügen.

³Der Staatsrat setzt die Anforderungen für jede Tätigkeit fest; die Kompetenzen der IKS und der zuständigen Bundesbehörde bleiben vorbehalten.

b) Abgabe von
Arzneimitteln

Art. 112. ¹ Arzneimittel dürfen nur in Apotheken und Drogerien abgegeben werden; dabei sind die von der Interkantonalen Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel oder von der Bundesgesetzgebung festgesetzten Verkaufsarten einzuhalten. Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Chiropraktorinnen und Chiropraktoren dürfen jedoch Arzneimittel abgeben, wenn eine Notsituation es erfordert. Auch Tierärztinnen und Tierärzte können im begrenzten Rahmen ihrer Berufsausübung Arzneimittel abgeben. Jede andere Form der Arzneimittelabgabe ist untersagt.

²Die Direktion kann Ausnahmen vorsehen, wenn die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist und Letztere direkten Kontakt mit einer Gesundheitsfachperson haben, die zur Abgabe von Arzneimitteln berechtigt ist. Insbesondere kann sie:

- a) Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte ermächtigen, in einer Ortschaft ohne ausreichende Möglichkeiten des Zugangs zu einer Apotheke eine Privatapotheke zu führen, um den Bedarf der Bevölkerung zu befriedigen;
- b) eine Institution des Gesundheitswesens ermächtigen, unter der Verantwortung einer Gesundheitsfachperson, die zur Abgabe von Arzneimitteln berechtigt ist, eine Privatapotheke zu führen, soweit die Institution zur Erfüllung ihres Auftrags darauf angewiesen ist.

Art. 113. ¹Nur Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren sowie Tierärztinnen und Tierärzte mit Berufsausübungsbewilligung dürfen im Rahmen ihrer Zuständigkeit und in Berücksichtigung der Interkantonalen Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel sowie der einschlägigen Bundesgesetzgebung Arzneimittel verschreiben. Die Direktion kann auch ein Verzeichnis der Arzneimittel erstellen, die unter bestimmten Voraussetzungen von Hebammen verschrieben werden dürfen.

c) Verschreibung von Arzneimitteln

²Unter Vorbehalt von Artikel 112 Abs. 1 werden die ärztlichen Rezepte von den Apothekerinnen und Apothekern in einer Offizin ausgeführt.

³Die Gesundheitsfachpersonen sind gehalten, bei der Bekämpfung des unsachgemässen Gebrauchs und des Missbrauchs von Arzneimitteln mitzuwirken.

Art. 114. Die Kantonsapothekerin oder der Kantonsapotheker ist befugt, alle Phasen der Herstellung, des Vertriebs und der Abgabe der Heilmittel sowie die entsprechenden Räumlichkeiten und Einrichtungen zu kontrollieren. Vorbehalten bleiben die Kompetenzen der IKS und der zuständigen Bundesbehörde.

Inspektion

Art. 115. Die Direktion kann die Herstellung, den Vertrieb, die Abgabe oder die Werbung für Heilmittel, die die Gesundheit gefährden, verbieten.

Verbot
a) Grundsatz

Art. 116. Die Direktion kann die Beschlagnahmung und Vernichtung aller Heilmittel oder Heilmittelchargen anordnen, die nicht den Bestimmungen dieses Gesetzes entsprechen oder die Gesundheit gefährden.

b) Beschlagnahmung und Vernichtung

Art. 117. Die Werbung für Heilmittel ist in den von der IKS und der zuständigen Bundesbehörde bestimmten Grenzen erlaubt.

Werbung

8. KAPITEL

Gesundheitspolizei

Bekämpfung
übertragbarer
Krankheiten
a) Grundsätze

Art. 118. ¹Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt und die Kantons-tierärztin oder der Kantonstierarzt vollziehen die von der Bundesgesetzgebung vorgeschriebenen Aufgaben in der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen und von Tierseuchen. Sie haben namentlich die folgenden Befugnisse:

- a) Sie stellen die Koordination zwischen Bund, Kantonen und betroffenen Organen auf kantonaler und kommunaler Ebene sicher.
- b) Insbesondere ordnen sie an:
 1. die epidemiologischen Untersuchungen und die ärztliche Überwachung;
 2. die Behandlung und Absonderung der Kranken oder ihre Einweisung in eine Institution des Gesundheitswesens;
 3. die Quarantäne der betroffenen Personen;
 4. die Desinfizierung der öffentlichen und privaten Räume;
 5. alle weiteren durch die Umstände gerechtfertigten Massnahmen.
- c) Sie sorgen für die Anwendung der Bestimmungen über die Meldung von übertragbaren Krankheiten des Menschen beziehungsweise von Tierseuchen.

²Der Staatsrat bestimmt die Einzelheiten des Vollzugs der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen und von Tierseuchen; namentlich setzt er die Kompetenzen der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes, der Kantonstierärztin oder des Kantonstierarztes, der Direktion, der Gesundheitsfachpersonen und der Institutionen des Gesundheitswesens fest.

b) Meldepflicht

Art. 119. Die Gesundheitsfachpersonen, die zur Meldung von übertragbaren Krankheiten des Menschen und von Tierseuchen verpflichtet sind, müssen der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt beziehungsweise der Kantonstierärztin oder dem Kantonstierarzt fristgemäss die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Erkrankungsfälle melden.

Kontrolle der
Betäubungs-
mittel und
Bekämpfung
ihres
Missbrauchs

Art. 120. ¹Der Staat beschliesst die nötigen Massnahmen zur Kontrolle der Betäubungsmittel und zur Bekämpfung ihres Missbrauchs.

²Der Staatsrat bestimmt die Einzelheiten des Vollzugs der Bundesgesetzgebung über die Kontrolle der Betäubungsmittel und die Bekämpfung des Betäubungsmittelmisbrauchs; namentlich setzt er die Kompetenzen der Kantonsapothekerin oder des Kantonsapothekers, der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes, der Direktion, der Gesundheitsfachpersonen und der Institutionen des Gesundheitswesens fest.

Art. 121. ¹Der Staatsrat kann Tätigkeiten, die nicht unter die Berufe des Gesundheitswesens fallen, sich jedoch unmittelbar auf die Gesundheit auswirken können, wie zum Beispiel die Körper- und Schönheitspflege, Bedingungen unterwerfen, kontrollieren oder untersagen, wenn ein überwiegendes Interesse der öffentlichen Gesundheit dies erfordert. Er kann namentlich Vorschriften hinsichtlich der Hygiene, der verwendeten Mittel und des Schutzes der Jugendlichen erlassen.

Tätigkeiten im Dienst des Wohlbefindens und der Entspannung

²Er kann die Direktion damit beauftragen, dieses Gebiet im Einzelnen zu regeln.

Art. 122. ¹Die Gemeinde wacht über die Erhaltung der Hygiene auf den Plätzen, in den Strassen, Schwimmbädern, Strandbädern und auf den Friedhöfen auf ihrem Gemeindegebiet. Sie führt regelmässige Kontrollen durch und ergreift die nötigen Massnahmen. Die Kosten gehen zu Lasten der Eigentümerinnen und Eigentümer. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Hygiene der Gebäude.

Allgemeine Hygiene

²Der Staatsrat erlässt die nötigen Vorschriften, damit die Hygiene in Schwimm- und Strandbädern sichergestellt wird.

Art. 123. ¹Für die öffentlichen Friedhöfe sind die Gemeinden zuständig. Sie sorgen dafür, dass genügend Friedhofplätze für ihre Einwohnerschaft zur Verfügung sind. Sie erstellen ein Friedhofreglement, das der Direktion zur Genehmigung unterbreitet wird.

Friedhöfe

²Die Errichtung, Vergrösserung oder Umgestaltung eines Friedhofs bedarf der Bewilligung durch die Direktion.

³Der Staatsrat setzt die Orte für die Leichenbestattung sowie die Auflagen für die Errichtung, die Vergrösserung oder die Umgestaltung von Friedhöfen fest.

9. KAPITEL

Administrative Massnahmen, Sanktionen und Rechtsmittel

Art. 124. ¹Die Direktion kann alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustands geeigneten Massnahmen ergreifen. Insbesondere kann sie:

Administrative Massnahmen

- a) gesundheitsschädliche Tätigkeiten Bedingungen unterwerfen, ihre vorläufige Einstellung anordnen oder sie verbieten;
- b) den Personen-, Tier- und Güterverkehr einschränken oder verbieten;
- c) die Schliessung von Räumlichkeiten anordnen;
- d) die Beschlagnahmung, Einziehung oder Vernichtung von Gütern anordnen, die zur Begehung rechtswidriger Handlungen dienen oder geeignet haben oder das Ergebnis solcher Handlungen sind.

²Sie ergreift ausserdem alle Massnahmen nach diesem Gesetz, die nicht unter die Befugnisse einer anderen Behörde fallen.

³Die Kosten dieser Massnahmen werden den Verursachern auferlegt.

Verwaltungs-
strafen
a) Allgemeine
Bestimmung

Art. 125. ¹Bei Verletzung der Bestimmungen dieses Gesetzes kann die Direktion auf Stellungnahme der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte gegenüber Gesundheitsfachpersonen und Verantwortlichen von Institutionen des Gesundheitswesens folgende Verwaltungsstrafen aussprechen:

- a) Verwarnung;
- b) Einschränkung des Rechts auf Berufsausübung oder der Betriebsbewilligung;
- c) Entzug oder Widerruf des Rechts auf Berufsausübung oder Entzug der Betriebsbewilligung.

²Die Verwaltungsstrafen können mit der Aufforderung verbunden werden, eine Zusatzausbildung zu absolvieren oder die nötigen Vorkehrungen zu treffen, damit den Voraussetzungen für Berufsausübung oder Betrieb Genüge getan wird.

b) Einschrän-
kung, Entzug
oder Widerruf
des Rechts auf
Berufsausübung

Art. 126. ¹Das Recht einer Gesundheitsfachperson ihren Beruf auszuüben wird entzogen:

- a) wenn eine Voraussetzung des Rechts auf Berufsausübung nicht mehr erfüllt ist;
- b) bei schwerwiegender oder trotz Verwarnung wiederholter Verletzung der Berufspflichten;
- c) bei schwerwiegender oder trotz Verwarnung wiederholter finanzieller Ausbeutung der Patientinnen und Patienten oder der für sie zuständigen Kostenträger;
- d) bei schwerwiegenden oder trotz Verwarnung wiederholten Verstössen gegen die Gesundheitsgesetzgebung.

²Das Recht auf Berufsausübung kann ganz oder teilweise und auf bestimmte oder unbestimmte Zeit entzogen werden.

³Die Direktion kann das Recht auf Berufsausübung widerrufen, wenn ihr nachträglich Tatsachen zur Kenntnis kommen, die die Verweigerung dieses Rechts gerechtfertigt hätten.

c) Einschrän-
kung oder
Entzug
der Betriebs-
bewilligung

Art. 127. ¹Die Betriebsbewilligung für eine Institution des Gesundheitswesens kann eingeschränkt werden, wenn:

- a) eine der Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt ist;

- b) die verantwortliche Person oder die verantwortlichen Personen in schwerwiegender Weise oder wiederholt ihre Aufgaben nach diesem Gesetz nicht wahrnehmen;
- c) bei schwerwiegenden oder wiederholten Mängeln in der Organisation der Institution, die die Erfüllung des Auftrags gefährden;
- d) bei schwerwiegenden oder wiederholten Mängeln der Pflegequalität.

²Schaffen die verantwortlichen Personen nicht gemäss den Auflagen der Direktion und innert der von ihr festgesetzten Frist Abhilfe, so wird die Bewilligung entzogen.

³Bedingt der Entzug der Bewilligung die Verlegung von Patientinnen oder Patienten in andere Institutionen, so kann die Direktion die Organisation der Verlegung sicherstellen. Die Kosten gehen zu Lasten der verantwortlichen Personen.

Art. 128. ¹Mit einer Geldbusse bis zu 100000 Franken oder mit Haft bis zu drei Monaten oder mit beiden Strafen zusammen wird bestraft:

Strafrechtliche
Sanktionen

- a) wer es entgegen den Bestimmungen dieses Gesetzes unterlässt, den Behörden die nötigen Informationen zu erteilen;
- b) wer in schwerwiegender Verletzung der Anforderungen nach Artikel 53 eine Patientin oder einen Patienten Zwangsmassnahmen unterzieht;
- c) wer gutgläubige Dritte in vorsätzlicher Weise über seine Kompetenzen und Tätigkeiten auf dem Gebiet der Pflege irreführt;
- d) wer unberechtigterweise und vorsätzlich Pflegeleistungen erteilt, für die ein dem Gesetz unterstellter Beruf nach Artikel 75 Abs. 2 zuständig ist;
- e) wer unberechtigterweise einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt;
- f) wer vorsätzlich gegen seine Berufspflichten nach Artikel 83, 84, 85, 86, 87, 89, 92 und 95 verstösst;
- g) wer vorsätzlich gegen die Einschränkungen der Werbung nach den Artikeln 35, 76, 91 und 106 verstösst;
- h) wer unberechtigterweise und vorsätzlich ein Patientendossier verändert, es ganz oder teilweise vernichtet oder wer unberechtigterweise und vorsätzlich gegen das Recht einer Person auf Einsichtnahme in ihr Patientendossier verstösst;
- i) wer unberechtigterweise das Berufsgeheimnis nach diesem Gesetz verletzt;
- j) wer unberechtigterweise eine Institution des Gesundheitswesens betreibt;

- k) wer in schwerwiegendem Verstoß gegen die Anforderungen nach Artikel 105 Abs. 1 einer Patientin oder einem Patienten die Pflege vor-enthält;
- l) wer vorsätzlich Heilmittel in Verkehr bringt, die nicht zugelassen sind, oder vorsätzlich Heilmittel in Verkehr bringt, ohne dazu berechtigt zu sein;
- m) wer in gesundheitsgefährdender Weise eine Tätigkeit im Dienst des Wohlbefindens oder der Entspannung ausübt und in schwerwiegender Weise dem Artikel 121 zuwiderhandelt.

²Der Versuch ist strafbar.

³Zuwiderhandlungen werden gemäss der Strafprozessordnung verfolgt und verurteilt.

Rechtsmittel

Art. 129. Die Entscheide in Anwendung dieses Gesetzes oder seiner Ausführungsbeschlüsse können mit Beschwerde nach dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege angefochten werden.

10. KAPITEL

Übergangs- und Schlussbestimmungen

Übergangsbestimmungen

a) Gesundheitsfachpersonen

Art. 130. ¹Personen, die selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, haben ab dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Frist von einem Jahr, um eine Berufsausübungsbewilligung zu beantragen, sofern sie nicht schon eine Bewilligung nach bisherigem Recht haben.

²Personen mit einer Berufsausübungsbewilligung nach bisherigem Recht, die beim Inkrafttreten des Gesetzes ihren Beruf nicht mehr ausüben, bedürfen bei Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit einer neuen Bewilligung.

³Personen, die beim Inkrafttreten des Gesetzes einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben und über 70 Jahre alt sind, müssen innert drei Monaten ein Gesuch bei der Direktion einreichen, wenn sie ihre Tätigkeit weiterführen möchten.

⁴Die Gesundheitsfachpersonen haben ab dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Frist von einem Jahr, um den Anforderungen nach Artikel 57 und 58 über die Führung der Patientendossiers zu entsprechen.

b) Institutionen des Gesundheitswesens

Art. 131. ¹Die Institutionen des Gesundheitswesens haben ab dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Frist von drei Jahren, um eine Betriebsbewilligung bei der Direktion zu beantragen.

²Sie haben ab dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Frist von einem Jahr, um den Anforderungen nach Artikel 47 Abs. 2 über die Information der Patientinnen und Patienten und nach Artikel 57 und 58 über die Führung der Patientendossiers zu entsprechen.

Art. 132. Wo die Spezialgesetzgebung dem Gesundheitsdepartement Kompetenzen erteilt, werden diese von der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion ausgeübt. c) Gesundheitsdepartement

Art. 133. Das Gesetz vom 25. November 1994 über den Datenschutz (SGF 17.1) wird wie folgt geändert: Änderung bisherigen Rechts
a) Datenschutz

Art. 24 Abs. 3

³Daten über die Gesundheit können der betroffenen Person durch einen von ihr gewählten Arzt mitgeteilt werden. Die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 bleiben vorbehalten.

Art. 134. Das Gesetz vom 7. Mai 1965 über den Kampf gegen den Alkoholmissbrauch (SGF 821.44.1) wird wie folgt geändert: b) Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs

Art. 8 Bst. b

Aufgehoben.

Art. 16 Abs. 2

²Im Weigerungsfall überstellt der Oberamtmann das Dossier dem Friedensgericht. Dieses ergreift die geeigneten Massnahmen nach dem Gesetz vom 26. November 1998 über die fürsorgerische Freiheitsentziehung.

Art. 135. Das Spitalgesetz vom 23. Februar 1984 (SGF 822.0.1) wird wie folgt geändert: c) Spitäler

Art. 5 und 6

Aufgehoben.

Art. 23. Abs 1

¹Die Erstellung, die Erweiterung, der Umbau und der Betrieb eines Spitals bedürfen der Bewilligung durch die Direktion nach dem Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999.

d) Spitalexterne
Krankenpflege
und
Familienhilfe

Art. 136. Das Gesetz vom 27. September 1990 über die spitalexterne Krankenpflege und die Familienhilfe (SGF 823.1) wird wie folgt geändert:

Art. 11 Abs. 1

¹Um gemäss Artikel 5 Abs. 3 anerkannt zu werden, müssen die Dienste folgende Bedingungen erfüllen:

- a) Sie müssen im Besitz einer von der Direktion erteilten Betriebsbewilligung sein.
- b) Sie dürfen keinen Erwerbszweck verfolgen.
- c) Sie müssen die vom Staatsrat festgesetzten oder mit den Versicherern vereinbarten Tarife anwenden.
- d) Sie müssen nach den Richtlinien der Bezirkskommission zusammenarbeiten.
- e) Sie müssen in Berücksichtigung der kantonalen Gesundheitsplanung dem Bedarf der Bevölkerung an spitalexterner Krankenpflege und Familienhilfe entsprechen.

e) Sonderheime
für Behinderte
oder Schwer-
erziehbare

Art. 137. Das Gesetz vom 20. Mai 1986 für Hilfe an Sonderheime für Behinderte und Schwererziehbare (SGF 834.1.2) wird wie folgt geändert:

Art. 10 Bst. c

[Der Beitrag der öffentlichen Hand an die Betriebskosten der Sonderheime hängt von den folgenden Bedingungen ab:]

- c) sie [*die Institution*] ist im Besitz einer von der Direktion erteilten Betriebsbewilligung;

f) Fürsorgerische
Freiheits-
entziehung

Art. 138. Das Gesetz vom 26. November 1998 über die fürsorgerische Freiheitsentziehung (SGF 212.5.5) wird wie folgt geändert:

Art. 18 Abs. 1 Bst. d, 2. Satz

[¹Die Aufsichtskommission übt die allgemeine Aufsicht über die angeordneten Einweisungen und Massnahmen aus. Zu diesem Zweck hat sie namentlich folgende Befugnisse:]

- d) (...). Falls erforderlich, informiert sie die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte über ihre Feststellungen.

Aufhebung bis-
herigen Rechts

Art. 139. Das Sanitätsgesetz vom 6. Mai 1943 (SGF 821.0.1) wird aufgehoben.

Art. 140. Der Staatsrat wird mit dem Vollzug dieses Gesetzes beauftragt. Er bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Vollzug und
Inkrafttreten

Vom Grossen Rat beschlossen in Freiburg am 16. November 1999.

Die Präsidentin:

E. LEU-LEHMANN

Der 1. Sekretär:

R. AEBISCHER

Der Staatsrat hat dieses Gesetz am 20. März 2000 promulgiert und auf den 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt.