

## Referendumsvorlage

# Gesundheitsgesetz

vom 3. Dezember 2015

*Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,*

gestützt auf Artikel 34 und 60 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968<sup>1)</sup>,

*beschliesst:*

I.

## 1. Allgemeine Bestimmungen

### *Art. 1 Geltungsbereich*

<sup>1</sup> Dieses Gesetz regelt das öffentliche Gesundheitswesen im Kanton Obwalden.

<sup>2</sup> Vorbehalten bleiben die Vorschriften eidgenössischer Erlasse oder interkantonaler Vereinbarungen und ergänzende kantonale Vorschriften.

### *Art. 2 Zweck*

<sup>1</sup> Dieses Gesetz bezweckt die Erhaltung, die Förderung, den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit.

<sup>2</sup> Durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention sollen Beeinträchtigungen der Gesundheit soweit als möglich entgegengewirkt sowie die Förderung und die Erhaltung gesunder Lebensstile unterstützt werden.

<sup>3</sup> Die Bevölkerung trägt durch die Wahrnehmung ihrer Eigenverantwortung hinsichtlich ihrer Gesundheit angemessen zur Erreichung des Gesetzeszwecks bei.

---

<sup>1)</sup> GDB 101.0

## *Art. 3          Zusammenarbeit*

<sup>1</sup> Der Kanton und die Einwohnergemeinden arbeiten auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens zusammen. Die Aufgabenteilung zwischen dem Kanton und den Einwohnergemeinden erfolgt nach Massgabe dieses Gesetzes.

<sup>2</sup> Der Kanton und die Einwohnergemeinden arbeiten beim Vollzug des Gesetzes mit öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen nach Möglichkeit zusammen.

## **2. Öffentliches Gesundheitswesen**

### **2.1. Grundsätze der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden**

#### *Art. 4          Gemeinsame Aufgaben*

<sup>1</sup> Gemeinsame Aufgaben von Kanton und Einwohnergemeinden sind:

- a. die Gesundheitsförderung und Prävention, wie namentlich die Drogenbekämpfung, die weitere Suchtmittelbekämpfung und die Impfungen;
- b. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten;
- c. der koordinierte Sanitätsdienst.

<sup>2</sup> Soweit die Gesetzgebung oder die vom Kantonsrat erlassenen Verordnungen nichts anderes bestimmen, tragen der Kanton und die Einwohnergemeinden die Kosten der gemeinsamen Aufgaben je zur Hälfte.

<sup>3</sup> Die Beteiligung der Einwohnergemeinden erfolgt soweit als möglich anteilmässig nach Beanspruchung, in den übrigen Fällen nach der Einwohnerzahl gemäss Einwohnerkontrolle am 31. Dezember des Vorjahrs.

<sup>4</sup> Der Kanton kann die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 durch Vereinbarung mit anderen Kantonen, öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen sicherstellen. Zum Abschluss von Vereinbarungen ist der Kantonsrat nach Anhörung der Einwohnergemeinden abschliessend zuständig.

#### *Art. 5          Aufgaben des Kantons*

<sup>1</sup> Dem Kanton obliegen in Hauptverantwortung folgende Aufgaben:

- a. die Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung;

- b. die Gewährleistung der ambulanten und stationären Versorgung einschliesslich der Rettungsdienste, soweit nicht dieses Gesetz oder eine andere Gesetzgebung die Einwohnergemeinden zuständig erklärt;
- c. die Förderung der Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen im Kanton und in der Region sowie die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens;
- d. die Aufsicht über Einrichtungen und Berufstätigkeiten des Gesundheitswesens einschliesslich des Schutzes der Patientenrechte;
- e. die Sicherstellung der notwendigen chemischen, physikalischen und bakteriologischen Untersuchungen und Kontrollen in einem kantonalen Laboratorium;
- f. die Überwachung des Heil- und Betäubungsmittelwesens;
- g. die Wahrnehmung der gesundheitspolizeilichen Aufgaben;
- h. die Sicherstellung der amtsärztlichen Tätigkeit zugunsten der Strafverfolgungs-, Gerichts- und Verwaltungsbehörden;
- i. die Durchführung von Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen in den Schulen sowie die Führung eines Schulgesundheitsdiensts;
- k. die Regelung des koordinierten Sanitätsdiensts.

<sup>2</sup> Der Kanton kann zur Erfüllung der Aufgabe nach Absatz 1 Buchstabe b finanzielle Mittel einsetzen für Massnahmen im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung von im Gesundheitswesen tätigen Personen, für integrierte Versorgungsstrukturen sowie für die Organisation des ambulanten Notfalldiensts.

<sup>3</sup> Er kann die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 Buchstaben b, c, e, f, g, h, i und k durch Vereinbarung mit anderen Kantonen, öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen sicherstellen. Zum Abschluss von Vereinbarungen ist der Regierungsrat im Rahmen des Budgets zuständig, sofern die damit verbundenen Ausgaben insgesamt nicht mehr als Fr. 500 000.– oder jährlich Fr. 100 000.– betragen. In allen anderen Fällen ist der Kantonsrat abschliessend zuständig.

## *Art. 6 Aufgaben der Einwohnergemeinden*

<sup>1</sup> Den Einwohnergemeinden obliegen in Hauptverantwortung folgende Aufgaben:

- a. die Überwachung der allgemeinen Hygiene;

- b. die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten und effizienten Versorgung mit Dienstleistungen der Hilfe und Pflege zu Hause; anzubieten sind die ambulante Grundversorgung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung<sup>2)</sup>, hauswirtschaftliche Dienstleistungen und ein Mahlzeitendienst;
- c. die Betagtenbetreuung sowie die Förderung von Betagtenheimen und anderer Betagten-Wohnformen;
- d. die Sicherstellung der Betreuung von pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen und weiteren Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege gemäss Pflegeheimliste;
- e. die Sicherstellung der Familienhilfe, der Mütterberatung sowie des Hebammendienstes;
- f. die Sicherstellung der Bestattungen;
- g. der Vollzug der Vorschriften gemäss dem Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen<sup>3)</sup>.

<sup>2)</sup> Die Einwohnergemeinden können die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 durch Vereinbarung öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen übertragen. Sie können bestimmte Aufgaben gemeinsam wahrnehmen oder diese zusammen an öffentliche oder private Institutionen und Organisationen sowie weitere Personen übertragen.

<sup>3)</sup> Die Einwohnergemeinden schliessen für die Sicherstellung der spitalexternen Gesundheitspflege gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung<sup>4)</sup> und der Hilfe zu Hause gemäss Absatz 1 Buchstabe b gemeinsam eine Leistungsvereinbarung mit der kantonally anerkannten Spitexträgerorganisation ab.

## 2.2. Organisation und Zuständigkeit

### Art. 7 *Kantonale Organe* a. *Kantonsrat*

<sup>1)</sup> Der Kantonsrat übt die Oberaufsicht über das Kantonsspital aus und ist insbesondere zuständig für:

- a. die Erteilung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital;

---

<sup>2)</sup> [SR 832.112.31](#)

<sup>3)</sup> [SR 818.31](#)

<sup>4)</sup> [SR 832.112.31](#)

- b. die Genehmigung des jährlichen leistungsbezogenen Kredits des Kantonsspitals sowie allfälliger Zusatzkredite für Erweiterungen des Leistungsauftrags;
- c. die Beschlussfassung über Ausgaben für Landerwerb und Bauinvestitionen des Kantonsspitals, die nicht in die Zuständigkeit des Regierungsrats oder des Spitalrats fallen, unter Vorbehalt des Finanzreferendums;
- d. die Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung des Kantonsspitals.

*Art. 8            b. Regierungsrat*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat übt die Aufsicht über den Vollzug des Gesundheitsgesetzes aus und ist insbesondere zuständig für:

- a. die Antragstellung über den Leistungsauftrag an das Kantonsspital;
- b. die Antragstellung über den jährlichen leistungsbezogenen Kredit zur Erfüllung des Leistungsauftrags des Kantonsspitals und allfälliger Zusatzkredite bei dessen Erweiterung;
- c. die Antragstellung für Landerwerb und Bauinvestitionen des Kantonsspitals, sofern nicht der Regierungsrat selber den entsprechenden Entscheid zu treffen hat, sowie Entscheide über Um- und Neubauvorhaben bei Spitalliegenschaften mit Gesamtkosten von über einer Million Franken, welche das Kantonsspital im Rahmen seiner verfügbaren Mittel selber finanziert;
- d. den Abschluss von Rechtsgeschäften mit dinglichem Charakter im Zusammenhang mit dem Kantonsspital;
- e. den Abschluss der Leistungsvereinbarung mit dem Kantonsspital;
- f. die Antragstellung zur Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung des Kantonsspitals;
- g. die Regelung der Modalitäten der Wahl und der Abberufung des Spitalrats, die Wahl der Mitglieder und des Präsidiums des Spitalrats und die Genehmigung von deren Entschädigung;
- h. die Wahl der Revisionsstelle des Kantonsspitals;
- i. die Anstellung des Kantonsarztes bzw. der Kantonsärztin, des Kantonszahnarztes bzw. der Kantonszahnärztin und des Kantonsapothekers bzw. der Kantonsapothekerin;
- k. die Regelung des Wartegelds für Hebammen;

- l. die Regelung der Gesundheitskontrollen, der Gesundheitsberatungen und der zahnprophylaktischen Massnahmen während der obligatorischen Schulzeit. Er kann in diesem Rahmen bestimmte Untersuchungen und Massnahmen als obligatorisch erklären, die Kostenverteilung regeln und, nach Anhörung der betreffenden Berufsorganisationen, die Tarife und Taxen für die entsprechenden Dienstleistungen festlegen;
- m. den Erlass der kantonalen, nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste und der kantonalen Pflegeheimliste. Er kann mit den Listenspitälern Leistungsvereinbarungen abschliessen, in welchen insbesondere die Einzelheiten der Leistungsaufträge, die Qualitätssicherung, die Bereitstellung von Daten und Teilzahlungen und die Ausrichtung von Beiträgen für gemeinwirtschaftliche Leistungen im Rahmen des Budgets geregelt werden.

<sup>2</sup> Bei Katastrophen und anderen besonderen Vorkommnissen trifft der Regierungsrat, unter sinngemässer Anwendung des Bevölkerungsschutzgesetzes<sup>5)</sup>, des Zivilschutzgesetzes<sup>6)</sup> und des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten<sup>7)</sup>, alle Massnahmen, die zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Er kann insbesondere:

- a. die Angehörigen aller Berufe und aller Einrichtungen des Gesundheitswesens zum Einsatz verpflichten;
- b. die freie Wahl der im Bereich des Gesundheitswesens tätigen Personen und Einrichtungen einschränken oder aufheben;
- c. Impfungen obligatorisch erklären.

#### *Art. 9            c. Finanzdepartement*

<sup>1</sup> Das Finanzdepartement vollzieht dieses Gesetz sowie die weiteren gesetzlichen Bestimmungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und übt die Aufsicht über das öffentliche Gesundheitswesen aus, soweit diese Aufgaben nicht ausdrücklich anderen Instanzen übertragen sind. Es vollzieht internationale und interkantonale Vereinbarungen.

<sup>2</sup> Ihm obliegt insbesondere:

- a. die Leitung und die Koordination der Massnahmen im Gesundheitswesen;

---

<sup>5)</sup> GDB 540.1

<sup>6)</sup> GDB 543.1

<sup>7)</sup> SR 818.101

- b. die Sicherstellung der Zusammenarbeit mit Einrichtungen, öffentlichen und privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen des Gesundheitswesens auf kantonaler und interkantonaler Ebene;
- c. die Koordination und die Überwachung des ambulanten Notfalldiensts (Art. 42 f. dieses Gesetzes);
- d. die Abwehr von Gesundheitsgefährdungen;
- e. die Aufsicht über Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, über Einrichtungen des Gesundheitswesens und über Ausbildungsstätten für Berufe des Gesundheitswesens (Art. 31 ff. und Art. 74 ff. dieses Gesetzes);
- f. die Erteilung und der Entzug von Bewilligungen im Bereich des Gesundheitswesens (Art. 31 ff., Art. 44 ff. und Art. 72 dieses Gesetzes);
- g. die Erarbeitung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital und des jährlichen leistungsbezogenen Kredits in Zusammenarbeit mit dem Spitalrat des Kantonsspitals;
- h. die Organisation einer geeigneten Verwaltungssteuerung, um die Qualität, die Wirksamkeit und die Wirtschaftlichkeit des Kantonsspitals laufend zu überprüfen;
- i. die Organisation und die Durchführung der Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen (Art. 5 Abs. 1 Bst. i dieses Gesetzes).

<sup>3</sup> Das Finanzdepartement kann Befugnisse im Bereich der Medizinalgesetzgebung auf den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin, den Kantonstierarzt bzw. die Kantonstierärztin und den Kantonszahnarzt bzw. die Kantonszahnärztin, Befugnisse im Bereich der Heilmittelgesetzgebung auf den Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin und Befugnisse im Bereich der Chemikalien- und Lebensmittelgesetzgebung auf das Laboratorium der Urkantone übertragen.

#### *Art. 10 d. Sicherheits- und Justizdepartement*

<sup>1</sup> Das Sicherheits- und Justizdepartement initiiert, unterstützt und koordiniert Massnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention (Art. 65 ff. dieses Gesetzes).

#### *Art. 11 e. Volkswirtschaftsdepartement*

<sup>1</sup> Das Volkswirtschaftsdepartement sorgt mittels Richtlinien für einen einheitlichen Vollzug des Nichtraucher-schutzes (Art. 67 dieses Gesetzes).

Art. 12      f. Spitalrat

<sup>1</sup> Der aus fünf bis sieben Mitgliedern bestehende Spitalrat ist das oberste Organ des Kantonsspitals. Ihm obliegt insbesondere:

- a. die Aufsicht über die Geschäftsführung des Kantonsspitals;
- b. das Festlegen der strategischen Ausrichtung und des Leistungsangebots des Kantonsspitals im Rahmen des Leistungsauftrags;
- c. die Genehmigung des Finanzplans (einschliesslich der Investitionsplanung für Spitalbauten und Betriebseinrichtungen über zehn Jahre), des Detailbudgets sowie die Antragstellung an den Regierungsrat in Bezug auf den jährlichen leistungsbezogenen Kredit, die Jahresrechnung und den Rechenschaftsbericht;
- d. die Beschlussfassung über die Verwendung spitaleigener Fonds, sofern die Reglemente nicht andere Organe dafür vorsehen, und die Verwendung von Zuwendungen;
- e. die Antragstellung über Um- und Neubauvorhaben bei Spitalliegenschaften sowie, im Einvernehmen mit dem Regierungsrat, Entscheide über Um- und Neubauvorhaben bei Spitalliegenschaften mit Gesamtkosten von bis zu einer Million Franken, welche das Kantonsspital im Rahmen seiner verfügbaren Mittel selber finanziert;
- f. die Festlegung des Stellenplans im Rahmen des Detailbudgets;
- g. die Anstellung des Spitaldirektors bzw. der Spitaldirektorin sowie der Chefärzte und Chefärztinnen;
- h. die Bezeichnung des Vizepräsidenten bzw. der Vizepräsidentin und des Sekretärs bzw. der Sekretärin des Spitalrats des Kantonsspitals;
- i. die Festlegung der generellen Anstellungsbedingungen;
- k. der Abschluss der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton;
- l. die Festlegung und Veröffentlichung der Taxen des Kantonsspitals sowie der Abschluss von Verträgen mit Sozial- und Privatversicherern;
- m. der Erlass und die Veröffentlichung eines Organisations- und Geschäftsreglements, welches insbesondere auch die Aufgaben und die Zusammensetzung der Spitalleitung als beratendes Organ der Spitaldirektion regelt;
- n. der Abschluss von Zusammenarbeitsverträgen mit anderen Spitälern und öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen;
- o. die Festlegung der Grundsätze des Rechnungswesens;
- p. die Antragstellung zur Wahl der Revisionsstelle des Kantonsspitals.

<sup>2</sup> In den Spitalrat können auch Mitglieder gewählt werden, welche die Stimmrechtsvoraussetzung nicht erfüllen.

*Art. 13 g. Spitaldirektion*

<sup>1</sup> Die Spitaldirektion ist das operative Führungsorgan und ist insbesondere verantwortlich für:

- a. das Finanz- und Rechnungswesen nach anerkannten betriebswirtschaftlichen Grundsätzen;
- b. den Einkauf;
- c. das Personalwesen;
- d. die Versicherungen;
- e. die wirtschaftlichen und technischen Versorgungs- und Dienstbetriebe;
- f. den Unterhalt der Gebäude und Einrichtungen;
- g. die Vorbereitung der Sitzungen und den Vollzug der Beschlüsse des Spitalrats.

<sup>2</sup> Sie bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrats vor.

<sup>3</sup> Der Direktor oder die Direktorin des Kantonsspitals vertritt dieses nach aussen.

*Art. 14 h. Revisionsstelle des Kantonsspitals*

<sup>1</sup> Die Revisionsstelle muss sinngemäss die Anforderungen an die Befähigung nach Art. 727a ff. des Schweizerischen Obligationenrechts<sup>8)</sup> erfüllen. Sie prüft jährlich die Rechnung nach den gesetzlichen Vorschriften und den anerkannten schweizerischen Revisionsgrundsätzen.

<sup>2</sup> Sie erstattet dem Spitalrat Bericht und Antrag zuhanden des Regierungsrats.

<sup>3</sup> Die internen und externen Berichte der Revisionsstelle sind der Finanzkontrolle zuzustellen.

*Art. 15 i. Kantonsarzt bzw. Kantonsärztin*

<sup>1</sup> Dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin obliegen insbesondere:

- a. die Beratung der Behörden in allen humanmedizinischen Fragen;
- b. der Vollzug der durch die eidgenössische und die kantonale Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen;
- c. die Überwachung der Berufsausübung im Bereich des Gesundheitswesens;

---

<sup>8)</sup> SR 220

- d. die Aufsicht über die Gemeindeärzte und -ärztinnen;
- e. die Ergreifung und Anordnung von Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten;
- f. die Erfüllung von amtsärztlichen Aufgaben zugunsten der Strafverfolgungs-, Gerichts- und Verwaltungsbehörden;
- g. die Gesundheitsförderung und die Prävention.

*Art. 16 k. Kantonstierarzt bzw. Kantonstierärztin*

<sup>1</sup> Dem Kantonstierarzt bzw. der Kantonstierärztin obliegen insbesondere:

- a. die Beratung der Behörden in veterinärmedizinischen Fragen;
- b. der Vollzug der durch die eidgenössische und die kantonale Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen;
- c. die Aufsicht über die Tierärzte und -ärztinnen;
- d. die Aufsicht über sämtliche Personen und Einrichtungen, welche einen mit Tieren im Zusammenhang stehenden Gesundheitsberuf ausüben;
- e. die Erteilung sowie der Entzug der betreffenden Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen.

<sup>2</sup> Die Aufgaben des Kantonstierarztes bzw. der Kantonstierärztin werden durch das Laboratorium der Urkantone wahrgenommen.

*Art. 17 I. Kantonsapotheker bzw. Kantonsapothekerin*

<sup>1</sup> Dem Kantonsapotheker bzw. der Kantonsapothekerin obliegen insbesondere:

- a. die Beratung der Behörden in Heilmittelfragen;
- b. die Überwachung von Verkehr, Abgabe und Lagerung von Heilmitteln;
- c. die Kontrolle von Betrieben für die Herstellung, den Verkehr und die Abgabe von Heilmitteln;
- d. die Prüfung von Gesuchen um eine Berufsausübung im Zusammenhang mit Heilmitteln;
- e. die Betäubungsmittelkontrolle;
- f. weitere, ihm bzw. ihr aufgrund der eidgenössischen und der kantonalen Gesetzgebung übertragene, unmittelbar mit dem Vollzug des Heilmittelrechts in Zusammenhang stehende Aufgaben.

<sup>2</sup> Soweit erforderlich arbeitet der Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin mit dem Laboratorium der Urkantone zusammen.

*Art. 18 m. Kantonszahnarzt bzw. Kantonszahnärztin*

<sup>1</sup> Dem Kantonszahnarzt bzw. der Kantonszahnärztin obliegen insbesondere:

- a. die Beratung der Behörden in zahnmedizinischen Fragen;
- b. der Vollzug der durch die kantonale Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen.

*Art. 19 n. Rettungsdienste*

<sup>1</sup> Der Kanton gewährleistet die Rettung von verunfallten, kranken oder sich in Gefahr befindenden Personen, koordiniert die Leistungsangebote und beaufsichtigt die Leistungserbringung.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat erteilt dem Kantonsspital oder anderen geeigneten, öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen des Gesundheitswesens oder weiteren Personen den Leistungsauftrag.

*Art. 20 Gemeindeorgane*  
*a. Einwohnergemeinderat*

<sup>1</sup> Der Einwohnergemeinderat ist zuständig für:

- a. den Vollzug der Gesundheitsgesetzgebung auf Gemeindeebene;
- b. die Wahl des Gemeindefarztes bzw. der Gemeindefärztin.

*Art. 21 b. Gemeindefarzt bzw. Gemeindefärztin*

<sup>1</sup> Dem Gemeindefarzt bzw. der Gemeindefärztin obliegen:

- a. die Beratung der Gemeindebehörden in humanmedizinischen Fragen;
- b. die Mithilfe beim Vollzug gesundheitspolizeilicher Massnahmen;
- c. der Vollzug der Massnahmen gegen ansteckende Krankheiten;
- d. die Gesundheitsförderung und die Prävention auf dem Gemeindegebiet in Zusammenarbeit mit dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin.

<sup>2</sup> Der Gemeindefarzt bzw. die Gemeindefärztin kann auch bei schulgesundheitlichen Fragen als Berater bzw. Beraterin beigezogen werden. Er bzw. sie arbeitet eng mit den Einwohnergemeinden und den kommunalen Bildungsbehörden zusammen.

<sup>3</sup> Er bzw. sie ist verantwortlich für die übertragenen Aufgaben betreffend Durchführung der Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen gemäss den Vorschriften über die Schulgesundheit.

### **3. Kantonsspital, Heime, Kliniken und Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause; Organisation und Zuständigkeit**

#### **3.1. Kantonsspital**

##### *Art. 22 Grundversorgung*

<sup>1</sup> Zur Erbringung von stationären und ambulanten Spitalleistungen, insbesondere der Grundversorgung, wird in Sarnen ein Kantonsspital mit mindestens folgenden Abteilungen geführt: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Anästhesie. Das Kantonsspital arbeitet zur Standortsicherung eng mit anderen Spitälern, öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie mit weiteren Personen zusammen.

<sup>2</sup> Der Kanton stellt eine psychiatrische Grundversorgung sicher. Das entsprechende Angebot kann als Abteilung des Kantonsspitals geführt oder durch eine Vereinbarung gemäss Art. 5 Abs. 3 dieses Gesetzes mit öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie anderen Personen sichergestellt werden.

##### *Art. 23 Rechtsform und Aufgabenerfüllung*

<sup>1</sup> Das Kantonsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt ohne eigene Rechtspersönlichkeit.

<sup>2</sup> Es wird nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung (New Public Management) geführt.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat erlässt Vorschriften über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung.

##### *Art. 24 Unternehmerische Tätigkeit*

<sup>1</sup> Das Kantonsspital ist in seiner unternehmerischen Tätigkeit frei, sofern dies mit den Aufgaben und dem Leistungsauftrag nach diesem Gesetz vereinbar ist.

<sup>2</sup> Es kann:

- a. seine Dienstleistungen öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen anbieten;
- b. mit öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen zusammenarbeiten;

- c. sich mit öffentlichen oder privaten Institutionen und Organisationen sowie weiteren Personen zu Organisationseinheiten zusammenschliessen und gemeinsame Dienstleistungsbetriebe führen.

<sup>3</sup> Weitergehende Kooperationen und Allianzen oder die Führung von Betriebszweigen des Kantonsspitals durch öffentliche oder private Institutionen und Organisationen sowie weitere Personen bedürfen der Genehmigung durch den Regierungsrat.

<sup>4</sup> Gewinne sind vom Kantonsspital, vorbehältlich der zuerst vorzunehmenden Abtragung von allfälligen Defiziten aus den Vorjahren, primär für strategierelevante Projekte einzusetzen, sofern dafür ein Bedarf ausgewiesen ist.

#### *Art. 25 Dienstverhältnis*

<sup>1</sup> Das Dienstverhältnis mit dem Spitaldirektor bzw. der Spitaldirektorin sowie den Chefärzten und Chefärztinnen wird im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag begründet. Von den allgemeinen Vorschriften über den Staatsdienst kann abgewichen werden, wenn es die besonderen Verhältnisse des Spitalbetriebs erfordern.

<sup>2</sup> Das übrige Personal wird mit einem zivilrechtlichen Arbeitsvertrag angestellt. Soweit die generellen Anstellungsbedingungen des Spitals oder die Normalarbeitsverträge keine abweichende Regelung enthalten, gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Obligationenrechts<sup>9)</sup>.

#### *Art. 26 Rechtsverhältnis und Haftung*

<sup>1</sup> Das Rechtsverhältnis zwischen dem Kantonsspital und den Patienten und Patientinnen richtet sich nach dem öffentlichen Recht.

<sup>2</sup> Für Verbindlichkeiten sowie Dritten zugefügten Schaden haftet der Kanton gemäss Haftungsgesetz<sup>10)</sup>.

#### *Art. 27 Ergänzende Vorschriften*

<sup>1</sup> Der Spitalrat legt die näheren Vorschriften über die Organisation und den Betrieb des Kantonsspitals in einem Organisations- und Geschäftsreglement fest.

---

<sup>9)</sup> SR 220

<sup>10)</sup> GDB 130.3

## 3.2. Pflege- und Betagtenheime

### Art. 28 *Pflegeleistungen*

<sup>1</sup> Den Einwohnergemeinden obliegt die Restfinanzierung gemäss Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung<sup>11)</sup> für die Krankenpflege in den auf den kantonalen Pflegeheimlisten aufgeführten Pflegeheimen und für Aufenthalte im Akutspital bei fehlender Akutspitalbedürftigkeit.

<sup>2</sup> Die Einwohnergemeinden regeln die Grundsätze der Bestimmung des Restfinanzierungsbeitrags in einem identischen Reglement.

## 3.3. Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

### Art. 29 *Beiträge des Kantons*

<sup>1</sup> Der Kanton gewährt leistungsorientierte Beiträge an Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, mit welchen die Einwohnergemeinden gemeinsam eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben. Beiträge werden namentlich geleistet für:

- a. die ambulante Grundversorgung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung<sup>12)</sup>;
- b. die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen.

<sup>2</sup> Der Kanton gewährt der kantonalen Spitexträgerorganisation einen Pauschalbeitrag an die leistungsunabhängigen Grundleistungen.

<sup>3</sup> Der Kanton gewährt Beiträge an Organisationen, die Mahlzeitendienste anbieten, wenn die Dienstleistungen im Rahmen einer Leistungsvereinbarung mit den Einwohnergemeinden erbracht werden.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat legt die Höhe der Beiträge nach Anhörung der Einwohnergemeinden in Ausführungsbestimmungen fest und regelt die Abrechnungsmodalitäten.

### Art. 30 *Beiträge der Einwohnergemeinden*

<sup>1</sup> Die Einwohnergemeinden übernehmen die Kosten der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gemäss Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung<sup>13)</sup>.

---

<sup>11)</sup> [SR 832.10](#)

<sup>12)</sup> [SR 832.112.31](#)

<sup>13)</sup> [SR 832.10](#)

## 4. Berufe des Gesundheitswesens

### 4.1. Allgemeine Bestimmungen

#### Art. 31 *Bewilligungspflicht*

<sup>1</sup> Eine Berufsausübungsbewilligung des Finanzdepartements benötigt, wer privatwirtschaftlich und in eigener fachlicher Verantwortung einen Beruf im Bereich des Gesundheitswesens ausübt, der:

- a. unter das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe<sup>14)</sup> fällt;
- b. unter das Bundesgesetz über die Psychologieberufe<sup>15)</sup> fällt;
- c. in der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt;
- d. gestützt auf die Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen<sup>16)</sup> im Nationalen Register der nicht-universitären Gesundheitsberufe (NAREG) erwähnt ist oder
- e. gemäss übergeordnetem Recht als bewilligungspflichtig bezeichnet wird oder in einem entsprechenden Register aufgeführt ist.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Anforderungen an die Gesuchsunterlagen, die Tätigkeit, welche unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht einer Fachperson mit der entsprechenden Bewilligung ausgeübt wird, die Stellvertretung und die erforderlichen Fachkenntnisse in Ausführungsbestimmungen.

<sup>3</sup> Er kann, sofern dies mit dem übergeordneten Recht in Einklang steht, weitere Tätigkeiten, welche geeignet sind, Leib und Leben zu gefährden, einer Bewilligungspflicht unterstellen oder gewisse Berufe im Bereich des Gesundheitswesens von der Bewilligungspflicht befreien.

#### Art. 32 *Ausnahmen von der Bewilligungspflicht*

<sup>1</sup> Personen, welche eine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben und über eine Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons verfügen, dürfen ihren Beruf während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Obwalden ausüben, ohne eine Berufsausübungsbewilligung einzuholen. Einschränkungen und Auflagen ihrer Bewilligung gelten auch für diese Tätigkeit. Diese Personen müssen sich vorgängig beim Finanzdepartement melden.

---

<sup>14)</sup> [SR 811.11](#)

<sup>15)</sup> [SR 935.81](#)

<sup>16)</sup> [GDB 410.4](#)

<sup>2</sup> Personen, die ihre Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung im öffentlichen Dienst von Kanton und Gemeinden oder in stationären Einrichtungen ausüben, sind ohne Bewilligung zur Berufsausübung berechtigt. Personen, welche als gesamtverantwortliche Leitungsperson einer Einrichtung des Gesundheitswesens tätig sind, benötigen, ausser in Pflegeheimen und weiteren Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege sowie in Einrichtungen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex), stets eine Berufsausübungsbewilligung.

<sup>3</sup> Keiner Berufsausübungsbewilligung bedürfen fachlich ausgebildete Personen sowie Praktikanten, die unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht einer Fachperson mit der entsprechenden Bewilligung stehen. Vorbehalten bleibt die Bewilligungspflicht für die betreffenden Personen, welche universitäre Medizinal- oder Psychologieberufe ausüben.

### *Art. 33      Auskunfts- und Meldepflicht bei bewilligungsfreien Tätigkeiten*

<sup>1</sup> Tätigkeiten, die nicht unter die Bewilligungspflicht gemäss Art. 31 dieses Gesetzes fallen, unterstehen der Aufsicht des Finanzdepartements, sofern sie:

- a. gewerbsmässig ausgeübt werden;
- b. der Beseitigung von gesundheitlichen Störungen oder der Verbesserung des Gesundheitszustands von Menschen und Tieren dienen.

<sup>2</sup> Personen, die eine bewilligungsfreie Tätigkeit gemäss Absatz 1 ausüben, sind gegenüber dem Finanzdepartement und den übrigen für den Bereich des Gesundheitswesens zuständigen kantonalen Behörden auskunfts- und meldepflichtig. Der Regierungsrat regelt die weiteren Modalitäten der Auskunfts- und Meldepflicht bei bewilligungsfreien Tätigkeiten in Ausführungsbestimmungen.

<sup>3</sup> Entsteht im Bereich bewilligungsfreier Tätigkeiten eine Gesundheitsgefährdung, kann das Finanzdepartement den Verursachenden verbieten, diese Tätigkeiten und Handlungen auszuüben oder weiterhin im Bereich des Gesundheitswesens tätig zu sein. Es kann sich auch damit begnügen, die betreffende Tätigkeit einzuschränken oder deren Weiterführung an bestimmte Voraussetzungen zu knüpfen.

<sup>4</sup> Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen dem Finanzdepartement Wahrnehmungen mit, die für ein Verbot erheblich sein können.

## Art. 34 *Bewilligungsvoraussetzungen*

<sup>1</sup> Die Bewilligungsvoraussetzungen für Personen, welche dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe<sup>17)</sup> oder dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe<sup>18)</sup> unterstehen, richten sich nach Bundesrecht.

<sup>2</sup> Die Bewilligung für die übrigen bewilligungspflichtigen Berufe im Gesundheitswesen wird, sofern das übergeordnete Recht keine abweichenden Vorschriften vorsieht, erteilt, wenn die gesuchstellende Person:

- a. über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügt;
- b. handlungsfähig und beruflich vertrauenswürdig ist;
- c. physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;
- d. eine Berufshaftpflichtversicherung entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken abgeschlossen hat.

<sup>3</sup> Die Bewilligung kann mit Einschränkungen fachlicher und zeitlicher Art verknüpft sowie mit weiteren Auflagen und Bedingungen verbunden werden.

<sup>4</sup> Der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin hat Tatsachen sowie Änderungen, die den Bewilligungsinhalt betreffen, namentlich die Verlegung, die Wiedereröffnung, die Schliessung der Praxis oder des Betriebs sowie den Wegfall von Räumlichkeiten für die Berufsausübung, unverzüglich dem Finanzdepartement zu melden.

<sup>5</sup> Zur Abklärung der Voraussetzungen kann das Finanzdepartement auch Auskünfte von anderen Bewilligungsbehörden und weiteren Stellen einholen und auf Kosten der gesuchstellenden Person Begutachtungen anordnen.

## Art. 35 *Entzug der Bewilligung*

<sup>1</sup> Die Bewilligung zur Berufsausübung wird entzogen:

- a. wenn die Voraussetzungen für deren Erteilung weggefallen sind;
- b. falls nachträglich Tatsachen bekannt werden, aufgrund deren die Bewilligung hätte verweigert werden müssen;
- c. wenn wiederholt oder schwerwiegend Berufspflichten verletzt wurden oder die berufliche Stellung missbraucht wurde;
- d. falls wiederholt oder schwerwiegend gegen dieses Gesetz oder darauf gestützte Erlasse verstossen wurde;

---

<sup>17)</sup> SR 811.11

<sup>18)</sup> SR 935.81

- e. wenn wiederholt oder schwerwiegend Patienten bzw. Patientinnen oder deren Kostenträger finanziell übervorteilt wurden oder dazu Beihilfe geleistet wurde.

<sup>2</sup> Der Entzug kann für die ganze oder für einen Teil der Berufstätigkeit und auf bestimmte oder unbestimmte Zeit verfügt werden.

<sup>3</sup> Die Kosten von Abklärungen und Expertisen in einem Verfahren gemäss dieser Bestimmung können der betroffenen Person auferlegt werden, sofern sich ergibt, dass ein Entzugsgrund gemäss Absatz 1 vorliegt. Erfolgte die Einleitung des Verfahrens aufgrund einer Anzeige von Drittpersonen oder Organisationen, so können diese zur Bezahlung eines angemessenen Teils der entsprechenden Kosten verhalten werden, sofern die Anzeige offensichtlich unbegründet war.

<sup>4</sup> Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen dem Finanzdepartement ihre Wahrnehmungen mit, die für einen Bewilligungsentzug erheblich sein können.

#### *Art. 36 Erlöschen der Bewilligung*

<sup>1</sup> Die Bewilligung erlischt:

- a. mit dem Tod;
- b. mit dem dauerhaften und vollständigen Entzug;
- c. mit der schriftlichen Verzichtserklärung gegenüber dem Finanzdepartement;
- d. mit dem Erreichen der Altersgrenze von 70 Jahren. In diesem Fall kann die Bewilligung auf Gesuch hin jeweils um zwei Jahre verlängert werden, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind;
- e. wenn in einem durchgeführten Strafverfahren ein Berufsverbot ausgesprochen wird;
- f. wenn die Berufstätigkeit aufgegeben wird. Wird die Berufstätigkeit nur vorübergehend eingestellt, erlischt die Bewilligung ohne Weiteres nach fünf Jahren seit der Berufsaufgabe.

## Art. 37 Tarife

<sup>1</sup> Zur Wahrung öffentlicher Interessen kann der Regierungsrat Höchsttarife für Leistungen im Bereich des Gesundheitswesens erlassen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung<sup>19)</sup>, des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung<sup>20)</sup>, des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung<sup>21)</sup> und des Bundesgesetzes über die Militärversicherung<sup>22)</sup>.

## 4.2. Rechte und Pflichten bei der Berufsausübung

### Art. 38 Grundsatz

<sup>1</sup> Die Berufsausübung muss sorgfältig und gewissenhaft erfolgen.

<sup>2</sup> Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, praktizieren ihren Beruf im Rahmen der erworbenen Aus- und Weiterbildung und der erhaltenen Bewilligung. Übergriffe in andere, nach diesem Gesetz bewilligungspflichtige Berufsbereiche sind unzulässig.

### Art. 39 Einzelne Berufspflichten

<sup>1</sup> Die Berufspflichten der universitären Medizinalpersonen richten sich nach dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe<sup>23)</sup>, jene der in einem Psychologieberuf tätigen Personen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe<sup>24)</sup>.

<sup>2</sup> Die Berufspflichten der übrigen Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind, unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts, die Folgenden:

- a. Die betreffende Tätigkeit ist grundsätzlich persönlich auszuüben. Das Delegieren von einzelnen Pflichten an andere Personen ist nur unter der Aufsicht und der Verantwortung der delegierenden Fachperson zulässig;
- b. Für die betreffende Tätigkeit müssen die geeigneten Räumlichkeiten, Einrichtungen und Arbeitsinstrumente vorhanden sein;

---

<sup>19)</sup> [SR 832.10](#)

<sup>20)</sup> [SR 832.20](#)

<sup>21)</sup> [SR 831.20](#)

<sup>22)</sup> [SR 833.1](#)

<sup>23)</sup> [SR 811.11](#)

<sup>24)</sup> [SR 935.81](#)

- c. Bei der Berufsausübung sind die Rechte der Patienten und Patientinnen zu wahren;
- d. In Notfällen ist im Rahmen der vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnisse Beistand zu leisten. Darüber hinaus besteht keine Verpflichtung zur Annahme von Patienten und Patientinnen;
- e. Sämtliche Personen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, haben sich entsprechend den Anforderungen ihrer Tätigkeit fortzubilden. Soweit nötig, kann das Finanzdepartement einen entsprechenden Nachweis verlangen;
- f. Sämtliche Personen und Einrichtungen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, halten sich bei der Bekanntmachung der Berufstätigkeit, einschliesslich Werbung, an die Grundsätze der Objektivität. Sie muss dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen und darf weder aufdringlich noch irreführend sein.

#### *Art. 40 Meldepflichten und -rechte*

<sup>1</sup> Sämtliche Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind verpflichtet, aussergewöhnliche Todesfälle der Staatsanwaltschaft oder der Polizei sowie Wahrnehmungen und Angaben, die auf eine erhebliche Gefährdung der Bevölkerung, insbesondere auf Verbrechen oder Vergehen gegen die öffentliche Gesundheit hinweisen, unverzüglich dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin oder dem Kantonsapotheker bzw. der Kantonsapothekerin zu melden.

<sup>2</sup> Die Pflicht bzw. die Berechtigung der auf dem Gebiet des Gesundheitswesens tätigen Personen, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde über Gefährdungen des Kindeswohls, strafbare Handlungen gegenüber Minderjährigen sowie über die Hilflosigkeit von Erwachsenen Meldung zu erstatten, richtet sich nach den Vorschriften des Zivilgesetzbuches<sup>25)</sup>, des Schweizerischen Strafgesetzbuches<sup>26)</sup> sowie nach den weiteren einschlägigen Vorschriften des eidgenössischen und des kantonalen Rechts.

<sup>3</sup> Sämtliche Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind überdies berechtigt, die folgenden Wahrnehmungen und personenbezogenen Angaben zur Erreichung der folgenden Zwecke der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder allenfalls dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin zu melden:

- a. Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben oder die sexuelle Integrität von Personen über 18 Jahren oder

---

<sup>25)</sup> SR 210

<sup>26)</sup> SR 311.0

- b. wenn ein gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse des Patienten bzw. der Patientin offenkundig höherwertiges privates oder öffentliches Offenbarungsinteresse besteht wie namentlich bei Heilmittel- oder Betäubungsmittelmissbräuchen.

<sup>4</sup> Des Weiteren sind sie berechtigt, Angaben, welche der Durchsetzung von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis dienen, gegenüber einer zur Eintreibung der Forderungen beauftragten Stelle und gegenüber den gesetzlich vorgesehenen Instanzen zu machen.

<sup>5</sup> Für Meldungen und Auskünfte gemäss den Absätzen 1 bis 4 ist keine vorgängige Entbindung vom Berufs- oder Amtsgeheimnis erforderlich. In den übrigen Fällen können Personen mit einer Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens durch die Patienten und Patientinnen und, sofern schutzwürdige Interessen im Spiel sind, durch das Finanzdepartement vom Berufs- oder Amtsgeheimnis entbunden werden.

<sup>6</sup> Es sind die erforderlichen sicherheitstechnischen Massnahmen zu treffen, damit einzig die berechtigten Personen Zugriff auf die gemeldeten Daten erlangen können.

#### *Art. 41 Amtliche Verrichtungen*

<sup>1</sup> Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen und Apotheker bzw. Apothekerinnen, welche über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen, können in Ausnahmesituationen verpflichtet werden, mit Ausnahme von Legalinspektionen, amtsärztliche und andere amtlich angeordnete gesundheitspolizeiliche Verrichtungen vorzunehmen.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat legt die Tarife für solche Verrichtungen in Ausführungsbestimmungen kostendeckend fest. Er orientiert sich dabei soweit möglich an den Sozialversicherungstarifen.

#### *Art. 42 Ambulanter Notfalldienst*

<sup>1</sup> Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen sowie ihre Stellvertreter bzw. Stellvertreterinnen haben sich an einem ambulanten Notfalldienst zu beteiligen und diesen einwandfrei zu gewährleisten.

<sup>2</sup> Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen, welche unter der Verantwortung sowie der fachlichen Aufsicht einer Medizinalperson mit einer Berufsausübungsbewilligung tätig sind, werden in den ambulanten Notfalldienst in angemessener Weise miteinbezogen.

<sup>3</sup> Von der Notfalldienstpflicht befreit sind der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin, der Kantonstierarzt bzw. die Kantonstierärztin und der Kantonszahnarzt bzw. die Kantonszahnärztin.

<sup>4</sup> Die betreffenden Berufsorganisationen stellen mittels eines Reglements eine zweckmässige Organisation des ambulanten Notfalldiensts sicher. Diese sind berechtigt:

- a. die Art, den Umfang sowie den Ort bzw. die Lokalität der Einsätze der notfalldienstpflichtigen Personen zu bestimmen;
- b. bei Vorliegen wichtiger Gründe Personen vom ambulanten Notfalldienst zu befreien, sofern die ambulante Notfalldienstversorgung weiterhin sichergestellt ist;
- c. bei geltend gemachten gesundheitlichen Gründen eines Notfallarztes bzw. einer Notfallärztin bei Unstimmigkeit eine medizinische Gutachterstelle zu beauftragen, welche auf Kosten des Gesuchstellers bzw. der Gesuchstellerin ein medizinisches Gutachten hinsichtlich der Dienstfähigkeit erstellt. Vom Gesuchsteller bzw. der Gesuchstellerin eigenständig organisierte medizinische Gutachten sind nicht bindend;
- d. von den vom ambulanten Notfalldienst befreiten Personen eine zweckgebundene Entschädigung zu erheben.

<sup>5</sup> Die Höhe der Ersatzabgabe beträgt bis zu Fr. 6 000.– pro Jahr und hat sich an der Anzahl nicht geleisteter Dienste zu orientieren. Bei Personen, welche aus triftigen Gründen vom ambulanten Notfalldienst befreit worden sind oder deren Beteiligungspflicht am ambulanten Notfalldienst reduziert wurde, kann die Höhe der Ersatzabgabe angemessen herabgesetzt werden.

<sup>6</sup> Bei Streitigkeiten zwischen den Berufsverbänden und notfalldienstpflichtigen Personen entscheidet das Finanzdepartement.

<sup>7</sup> Der Regierungsrat kann Ausführungsbestimmungen erlassen. Er kann zudem die betreffenden Berufsorganisationen mittels Beiträgen finanziell unterstützen.

#### *Art. 43      Sicherstellung und Koordination des ambulanten Notfalldiensts*

<sup>1</sup> Das Finanzdepartement kann verbindliche Weisungen erlassen und trifft, soweit erforderlich, die zur Sicherstellung eines zweckmässigen ambulanten Notfalldiensts und zur Koordination zwischen ambulanter und stationärer Notfallversorgung erforderlichen Massnahmen.

<sup>2</sup> Es kann Projekte fördern und unterstützen, die der Sicherstellung des Notfalldiensts oder der Koordination zwischen dem ambulanten Notfalldienst und jenem des Spitals dienen.

## 5. Bewilligungspflichtige Einrichtungen

### Art. 44 *Betriebsbewilligungspflicht*

<sup>1</sup> Die Errichtung und der Betrieb von Einrichtungen des Gesundheitswesens bedürfen einer Bewilligung des Finanzdepartements.

<sup>2</sup> Es sind insbesondere folgende Betriebsformen zugelassen:

- a. Spitäler und Kliniken;
- b. Pflegeheime und weitere Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege;
- c. Einrichtungen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex);
- d. Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte bzw. Ärztinnen dienen;
- e. Krankentransport- und Rettungsunternehmen;
- f. weitere Einrichtungen, die nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung<sup>27)</sup> eine kantonale Zulassung benötigen;
- g. Einrichtungen, die nach dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte<sup>28)</sup> eine kantonale Bewilligung benötigen; die Bewilligung von Privat- und Spitalapotheken richtet sich nach Art. 72 dieses Gesetzes.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat kann in Ausführungsbestimmungen weitere Einrichtungen der Betriebsbewilligungspflicht unterstellen oder für diese spezielle Voraussetzungen zum Betrieb erlassen, sofern dies erforderlich und zweckmässig erscheint.

### Art. 45 *Bewilligungsvoraussetzungen*

<sup>1</sup> Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn:

- a. eine gesamtverantwortliche Leitungsperson, die für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich ist, bezeichnet worden ist;

---

<sup>27)</sup> [SR 832.10](#)

<sup>28)</sup> [SR 812.21](#)

- b. die gesamtverantwortliche Leitungsperson, ausser in Pflegeheimen und weiteren Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege sowie in Institutionen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex), über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt, die das Leistungsangebot des Betriebs fachlich abdeckt, und sie bei der Entscheidung von Fachfragen unabhängig ist. Das Finanzdepartement kann in begründeten Fällen weitere Ausnahmen vorsehen, sofern dies mit dem übergeordneten Recht im Einklang steht;
- c. bei Abwesenheit der gesamtverantwortlichen Leitungsperson die Stellvertretung durch fachlich qualifizierte Personen sichergestellt ist;
- d. die Einrichtung über die zweckentsprechende medizinische und betriebliche Infrastruktur und ein geeignetes Qualitätssicherungssystem verfügt;
- e. auf den Zeitpunkt der Betriebsaufnahme eine Betriebshaftpflichtversicherung entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken abgeschlossen worden ist;
- f. die für die betreffende Einrichtung allfällig zusätzlich geltenden Voraussetzungen aufgrund des übergeordneten Rechts erfüllt sind.

#### *Art. 46      Ergänzende Bestimmungen*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat bezeichnet die zuständigen Bewilligungsinstanzen, die Anforderungen an die Gesuchsunterlagen sowie die weiteren Pflichten in Ausführungsbestimmungen.

<sup>2</sup> Soweit erforderlich erlässt das Finanzdepartement für einzelne Betriebsformen Richtlinien.

<sup>3</sup> Für die Beschäftigung von fachlich unselbstständigen Personen sowie für die Stellvertretung gelten die Vorschriften für die bewilligungspflichtigen Berufe im Bereich des Gesundheitswesens sinngemäss. Spitäler und Kliniken benötigen diesbezüglich keine Bewilligung.

<sup>4</sup> Im Übrigen sind Art. 34 Abs. 3, 4 und 5, Art. 35 f. und Art. 38 f. dieses Gesetzes sinngemäss anwendbar.

## 6. Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen

### 6.1. Allgemeines

#### Art. 47 Grundsätze

<sup>1</sup> Patienten und Patientinnen, die sich bei Berufsausübenden oder in bewilligungspflichtigen Einrichtungen in Behandlung befinden, verfügen über die in diesem Abschnitt aufgeführten Rechte und Pflichten.

<sup>2</sup> Medizinische oder pflegerische Massnahmen an Patienten und Patientinnen sind unter Einhaltung von anerkannten Berufsgrundsätzen und nach den Prinzipien der Verhältnismässigkeit sowie der Wirtschaftlichkeit vorzunehmen.

<sup>3</sup> Patienten und Patientinnen verfügen, ungeachtet ihres Alters, ihres Geschlechts und ihrer Religion, über einen Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege unter Beachtung und Wahrung ihrer persönlichen Freiheit, ihrer Privatsphäre und ihrer Persönlichkeitsrechte. Sie haben ein Recht auf Information und Selbstbestimmung.

<sup>4</sup> Unheilbar kranke oder sterbende Menschen haben Anspruch auf eine angepasste Betreuung, Pflege und Begleitung sowie auf eine grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen im Sinne der Palliativmedizin und -pflege.

<sup>5</sup> Im Rahmen der stationären Untersuchung, Behandlung und Pflege verfügen sowohl die Angehörigen der öffentlich-rechtlich anerkannten Kirchen als auch die Angehörigen anderer Glaubensgemeinschaften über das Recht, den Besuch des eigenen Seelsorgers bzw. der eigenen Seelsorgerin oder, falls vorhanden, des Seelsorgers bzw. der Seelsorgerin der betreffenden stationären Einrichtung zu verlangen.

#### Art. 48 Aufklärung

<sup>1</sup> Die behandelnden Personen sind verpflichtet, die Patienten und Patientinnen, unaufgefordert und unter Anwendung der gebotenen Sorgfalt, in verständlicher und geeigneter Form aufzuklären über:

- a. die Untersuchungen und die Diagnosen;
- b. die vorgeschlagene Behandlung, deren Zweck und Modalitäten sowie über mögliche Alternativen;
- c. die Risiken und die Nebenwirkungen von medizinischen Eingriffen und Arzneimitteln;

- d. die voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustands mit oder ohne vorgeschlagene Behandlung;
- e. die Kostenfolgen.

<sup>2</sup> Eine Einschränkung der Aufklärung darf vorgenommen werden, wenn Gründe zur Annahme vorliegen, dass diese dem Patienten bzw. der Patientin zum Nachteil gereichen würde. Sie hat jedoch trotzdem zu erfolgen, wenn sie ausdrücklich gewünscht wird.

<sup>3</sup> In Notfallsituationen, in welchen eine vorgängige Aufklärung nicht mehr möglich ist, hat diese nachträglich zu erfolgen.

#### *Art. 49 Mitwirkungspflicht*

<sup>1</sup> Die Patienten und Patientinnen sind zur zumutbaren Mitwirkung im Rahmen der erforderlichen Behandlung verpflichtet.

<sup>2</sup> Sie sind gehalten, Auskunft über ihren Gesundheitszustand, ihre Person und ihr Umfeld zu erteilen, sofern dies für eine erfolgreiche Behandlung oder die Datenerfassung notwendig ist.

#### *Art. 50 Patientendokumentation*

<sup>1</sup> Berufsausübende und bewilligungspflichtige Einrichtungen haben über jeden Patienten bzw. jede Patientin eine Patientendokumentation anzulegen, die laufend nachzuführen ist.

<sup>2</sup> Sie gibt Aufschluss über die Aufklärung, die Untersuchung, die Diagnose, die Behandlung, die Pflege und allfällige Zwangsmassnahmen. Die Urheberschaft und die Datierung der Einträge müssen aus der Patientendokumentation zweifelsfrei hervorgehen. Persönliche Notizen der behandelnden Fachperson und des Pflegepersonals sowie Angaben über Drittpersonen bilden nicht Bestandteil der Patientendokumentation.

<sup>3</sup> Sie kann entweder auf Papier oder in elektronischer Form erfolgen, wobei deren Führung und Aufbewahrung nach allgemein anerkannten Regeln zu erfolgen haben. Die Änderung bestehender Einträge ist zu dokumentieren, damit die Rückverfolgung von Handlungen und Ereignissen gewährleistet ist.

<sup>4</sup> Sie ist vor Verlust, sowie unerlaubter Einsichtnahme und Veränderung zu schützen.

<sup>5</sup> Sie ist während mindestens zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren. Vorbehalten bleiben längere Aufbewahrungsfristen gemäss Bundesrecht. Einrichtungen mit öffentlichen Aufgaben bieten Patientendokumentationen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist dem Staatsarchiv zur Übernahme an.

<sup>6</sup> Berufsausübende und Einrichtungen, welche die Tätigkeit vorübergehend oder endgültig einstellen, teilen dies den Patienten und Patientinnen auf geeignete Weise mit. Wenn ein Patient bzw. eine Patientin dies verlangt, ist die Patientendokumentation im Original kostenlos herauszugeben. Wird die Herausgabe der Akten nicht verlangt, stirbt die aufzeichnungspflichtige Person oder löst sich die betreffende Einrichtung auf, sind sie dem Nachfolger bzw. der Nachfolgerin oder dem Finanzdepartement zu übergeben, welches über das weitere Vorgehen entscheidet. Der Datenschutz und die Datensicherheit sind zu gewährleisten.

#### *Art. 51 E-Health-Dienste*

<sup>1</sup> Der Kanton kann zwecks Erprobung von elektronischen Gesundheitsdiensten (E-Health-Dienste) Modellversuche durchführen oder durch Dritte mit entsprechender Bewilligung durchführen lassen. Diese können eine erweiterte Nutzung der Versichertenkarte in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beinhalten, welche über den Zweck und die Nutzungsmöglichkeiten von Art. 42a Abs. 2 und 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung<sup>29)</sup> hinausgeht.

<sup>2</sup> Für Modellversuche darf die AHV-Versichertennummer systematisch verwendet werden.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt das Nähere in Ausführungsbestimmungen. Er erlässt insbesondere Vorschriften über:

- a. den Rahmen, den Zweck und die zeitliche Befristung des Modellversuchs;
- b. die für die Durchführung des Modellversuchs zuständige Behörde bzw. Stelle;
- c. die Gewährleistung der freiwilligen Teilnahme der Versuchsteilnehmer bzw. Versuchsteilnehmerinnen;
- d. die im Rahmen des Modellversuchs bearbeiteten Daten;
- e. die Zugriffsrechte auf Personendaten;
- f. die Sicherstellung der Evaluation des Modellversuchs.

---

<sup>29)</sup> [SR 832.10](#)

## Art. 52 *Einsichtsrecht in die Patientendokumentation*

<sup>1</sup> Patienten und Patientinnen bzw. ihre gesetzliche oder vertragliche Vertretung können Einsicht in die sie betreffende Patientendokumentation verlangen. Als medizinische Unterlagen gelten insbesondere:

- a. Ergebnisse apparativer Untersuchungen, wie Röntgenbilder, Laborbefunde, EKG- und EEG-Befunde und dergleichen;
- b. Aufzeichnungen über diagnostische und therapeutische Massnahmen;
- c. klinischer Status;
- d. krankheits- und diagnosespezifische Angaben (ohne subjektive Wertung);
- e. Ergebnisse von Untersuchungen;
- f. Operationsberichte.

<sup>2</sup> Den mit der Führung des jeweils zuständigen Krebsregisters betrauten Behörden steht überdies für die zur ordnungsgemässen Führung des betreffenden Registers erforderlichen, medizinischen Unterlagen ein Einsichtsrecht zu. Die entsprechenden Akten können den zuständigen Stellen auch als kopierte Dokumente abgegeben werden. Der Regierungsrat kann Vorschriften über den Datenaustausch im Abrufverfahren erlassen. Der Datenzugriff ist in diesem Fall durch ein Rollen- und Berechtigungskonzept genau zu regeln. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des übergeordneten Rechts.

<sup>3</sup> Die für die Kontrolle der Rechnungen der ausserkantonalen Spitäler zuständigen Behörden sind berechtigt, im Zusammenhang mit der Spitalfinanzierung stichprobenartig zu kontrollieren, ob Personen, die in einem ausserkantonalen Spital behandelt wurden, im Kanton Wohnsitz haben.

<sup>4</sup> Die Einsicht ist unentgeltlich. Für die Ausfertigung von Kopien kann eine kostendeckende Entschädigung verlangt werden.

## Art. 53 *Berufsgeheimnis und Auskunft an Dritte*

<sup>1</sup> Dritten darf Auskunft über die behandelte Person grundsätzlich nur mit deren vorgängigem Einverständnis erteilt werden. Bei Minderjährigen mit fehlender Urteilsfähigkeit oder bei urteilsunfähigen Personen ist das Einverständnis der gesetzlichen Vertretung erforderlich.

<sup>2</sup> Sofern die Umstände nicht auf einen Geheimhaltungswillen schliessen lassen, wird die Zustimmung für behandlungsrelevante Auskünfte an die vor- und nachbehandelnden Personen sowie an die nächsten Angehörigen vermutet.

<sup>3</sup> Das Recht auf Auskunft steht überdies auch der gesetzlichen oder allenfalls der vertraglichen Vertretung zu.

<sup>4</sup> Auskünfte an Dritte sind zudem unter den Voraussetzungen von Art. 40 dieses Gesetzes zulässig.

#### *Art. 54      Behandlungsauftrag*

<sup>1</sup> Der Behandlungsauftrag umfasst alle Massnahmen, die nach den Erkenntnissen der Fachkunde zur Besserung des Gesundheitszustands nötig sind.

<sup>2</sup> Die Vornahme einzelner medizinischer Massnahmen sowie die Medikamenteneinnahme können jederzeit vom Patienten bzw. von der Patientin abgelehnt oder der Behandlungsauftrag kann gänzlich widerrufen werden.

<sup>3</sup> Besteht der Patient bzw. die Patientin entgegen dem Rat der behandelnden Person auf Abbruch der Behandlung oder auf Entlassung, so ist dies auf Verlangen unterschriftlich zu bestätigen.

<sup>4</sup> Behandelnde Personen sind nicht verpflichtet, von Patienten und Patientinnen verlangte Behandlungen und Massnahmen durchzuführen, die sie aus medizinischen, pflegerischen oder ethischen Gründen nicht verantworten können.

#### *Art. 55      Patientenverfügung*

<sup>1</sup> Eine urteilsfähige Person kann, für den Fall, dass sie urteilsunfähig wird, im Voraus ihren Willen in einer schriftlichen Patientenverfügung gemäss Art. 370 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs<sup>30)</sup> erklären. Bei Zweifeln über die Gültigkeit der Patientenverfügung ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zu konsultieren.

#### *Art. 56      Durchführung von medizinischen oder pflegerischen Massnahmen*

<sup>1</sup> Medizinische oder pflegerische Massnahmen dürfen nur mit Zustimmung der aufgeklärten und urteilsfähigen Patienten und Patientinnen durchgeführt werden.

---

<sup>30)</sup> SR 210

<sup>2</sup> Bei Minderjährigen, welche hinsichtlich des Entscheids über die Durchführung der Massnahme noch nicht urteilsfähig sind, oder bei urteilsunfähigen Personen, welche keine oder keine gültige Willenserklärung in der Form einer Patientenverfügung abgegeben haben, ist die Zustimmung der jeweiligen gesetzlichen Vertretung erforderlich. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

<sup>3</sup> Für Massnahmen ohne Eingriffscharakter und einfache Eingriffe genügt eine stillschweigende Einwilligung. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen ist zwingend eine schriftliche Zustimmungserklärung einzuholen, auf welcher der wesentliche Inhalt der Aufklärung zu vermerken ist.

<sup>4</sup> Lehnt der Patient bzw. die Patientin oder, bei Minderjährigen mit fehlender Urteilsfähigkeit sowie bei urteilsunfähigen Patienten und Patientinnen, die gesetzliche Vertretung eine Massnahme ab, so ist dies auf Verlangen unterschriftlich zu bestätigen.

#### *Art. 57      Ausdehnung des Eingriffs*

<sup>1</sup> Die Ausdehnung eines Eingriffs über das Mass hinaus, dem der urteilsfähige Patient bzw. die urteilsfähige Patientin zugestimmt hat, ist zulässig, wenn sie dringlich und unaufschiebbar ist sowie im Interesse und mit mutmasslicher Zustimmung der betreffenden Person erfolgt.

<sup>2</sup> Bei Minderjährigen, welche hinsichtlich des Entscheids über die Durchführung der Massnahme noch nicht urteilsfähig sind, ist eine Operationserweiterung zulässig, wenn die Ausdehnung des Eingriffs dringlich und unaufschiebbar ist, in deren Interesse ist und mit der mutmasslichen Zustimmung der gesetzlichen Vertretung erfolgt.

<sup>3</sup> Bei urteilsunfähigen Patienten und Patientinnen ist eine Ausdehnung eines Eingriffs zulässig, wenn diese von einer gültigen Willenserklärung in der Form einer Patientenverfügung gedeckt ist und falls eine solche Willenserklärung fehlt, wenn die Ausdehnung des Eingriffs dringlich und unaufschiebbar ist, in deren Interesse ist und mit der mutmasslichen Zustimmung der gesetzlichen Vertretung erfolgt.

<sup>4</sup> Sofern es die zeitlichen Verhältnisse erlauben ist wenn immer möglich die ausdrückliche Zustimmung der gesetzlichen Vertretung einzuholen.

## 6.2. Zwangsmassnahmen

### Art. 58 *Zwangsweise Behandlung und Einschränkung der Freiheit*

<sup>1</sup> In Spitälern, Psychiatrien und in Alters- und Pflegeeinrichtungen sind die zwangsweise Behandlung und Einschränkungen der Freiheit gegen den erklärten Willen des urteilsfähigen Patienten bzw. der urteilsfähigen Patientin oder der gesetzlichen Vertretung einer urteilsunfähigen Person nur zulässig, wenn eine unmittelbare Lebensgefahr nicht anders abgewendet werden kann.

<sup>2</sup> Vorbehalten bleiben die Bestimmungen für fürsorgerisch untergebrachte Personen und für urteilsunfähige Personen, welche sich in Pflegeeinrichtungen befinden.<sup>31)</sup>

<sup>3</sup> Nur Ärzte bzw. Ärztinnen dürfen Zwangsmassnahmen anordnen. Ausnahmsweise dürfen qualifizierte Personen im Pflegedienst eine Fixation oder eine Isolation anordnen. In diesem Fall haben sie den zuständigen Arzt bzw. die zuständige Ärztin unverzüglich zu informieren.

<sup>4</sup> Es ist jeweils die mildeste, geeignete Zwangsmassnahme anzuordnen. Zwangsmassnahmen dürfen überdies nur so lange aufrechterhalten werden, als die Notsituation andauert oder deren Wiedereintritt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

### Art. 59 *Dokumentationspflicht und Rechtsschutz*

<sup>1</sup> Der Arzt bzw. die Ärztin oder die qualifizierte Pflegeperson ist verpflichtet, die Zulässigkeit und die Gründe für die Anordnung der Zwangsmassnahme, die Art und Weise ihrer Durchführung und ihre voraussichtliche Dauer schriftlich festzuhalten. Veränderungen sind laufend nachzutragen.

<sup>2</sup> Im Anordnungsdokument muss der Hinweis enthalten sein, dass der Patient bzw. die Patientin oder eine von ihm bzw. ihr bezeichnete Vertrauensperson, bei minderjährigen Personen mit fehlender Urteilsfähigkeit und bei urteilsunfähigen Personen die gesetzliche Vertretung, das Gericht anrufen kann.

<sup>3</sup> Je ein Exemplar dieses Dokuments ist dem Patienten bzw. der Patientin, seiner Vertrauensperson sowie der allfälligen gesetzlichen Vertretung unverzüglich zuzustellen.

---

<sup>31)</sup> Art. 383 ff. und Art. 426 ff. ZGB (SR 210)

<sup>4</sup> Die Durchführung von Zwangsmassnahmen kann innert zehn Tagen seit Mitteilung des Entscheids bei der für die gerichtliche Beurteilung von fürsorglichen Unterbringungen zuständigen Instanz angefochten werden. Bei Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit kann das Gericht jederzeit angerufen werden.

### **6.3. Forschung, Fortpflanzungsmedizin, Transplantation, Obduktion**

#### *Art. 60      Forschung und Fortpflanzungsmedizin*

<sup>1</sup> Forschungsuntersuchungen am Menschen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Forschung am Menschen<sup>32)</sup>.

<sup>2</sup> Forschungsuntersuchungen an Embryonen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Forschung an embryonalen Stammzellen<sup>33)</sup>.

<sup>3</sup> Die Zulässigkeit und das Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung (Fortpflanzungsverfahren), wie namentlich die In-vitro-Fertilisation und der Embryotransfer, richten sich nach dem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung<sup>34)</sup>.

#### *Art. 61      Transplantation*

<sup>1</sup> Die Zulässigkeit und das Verfahren von Transplantationen von Organen, Geweben oder Zellen menschlichen oder tierischen Ursprungs sowie daraus hergestellten Produkten (Transplantationsprodukte), die zur Transplantation auf den Menschen bestimmt sind, richten sich nach dem Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen<sup>35)</sup>.

<sup>2</sup> Die unabhängige Instanz nach Art. 13 Abs. 2 Bst. i des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen<sup>36)</sup> ist die Ethikkommission gemäss Art. 73 dieses Gesetzes.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat kann in Ausführungsbestimmungen die Zuständigkeiten sowie die Organisation und Koordination im Zusammenhang mit Transplantationen regeln.

---

<sup>32)</sup> [SR 810.30](#)

<sup>33)</sup> [SR 810.31](#)

<sup>34)</sup> [SR 810.11](#)

<sup>35)</sup> [SR 810.21](#)

<sup>36)</sup> [SR 810.21](#)

## *Art. 62      Obduktion*

<sup>1</sup> Eine Obduktion darf vorgenommen werden, sofern die schriftliche Zustimmung der verstorbenen Person vorliegt. Bei fehlender Zustimmung, namentlich im Rahmen einer Patientenverfügung, ist deren gesetzliche Vertretung berechtigt, der Obduktion ihre Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern.

<sup>2</sup> Eine Obduktion kann gegen den Willen der verstorbenen Person oder der zustimmungsberechtigten Person bzw. Personen vorgenommen werden, wenn sie:

- a. zur näheren Abklärung der Todesursache zwingend notwendig ist oder
- b. im Interesse der öffentlichen Gesundheit angeordnet wird.

<sup>3</sup> Jedes Mitglied der nächsten Angehörigen und die gesetzliche Vertretung können Einsicht in den Obduktionsbefund verlangen, sofern sich die verstorbene Person nicht dagegen verwahrt hat oder anderweitige gesetzliche Gründe entgegenstehen.

## **7. Bestattung**

### *Art. 63      Zuständigkeit*

<sup>1</sup> Bestattungen sind Aufgabe der Einwohnergemeinden.

<sup>2</sup> Dazu gehört die Bereitstellung von Friedhöfen, geeigneten Aufbahrungsräumen sowie von Notfriedhöfen in ausserordentlichen Lagen.

<sup>3</sup> Der Kantonsrat regelt durch Verordnung insbesondere die Mindestanforderungen an Friedhöfe und Gräber, die Voraussetzungen zur Bestattung und die Grabesruhe.

### *Art. 64      Ort*

<sup>1</sup> Der Verstorbene wird auf einem Friedhof seiner Wohnsitzgemeinde bestattet.

<sup>2</sup> Auf Wunsch des Verstorbenen oder seiner nächsten Angehörigen kann die Bestattung auch in einer anderen Gemeinde erfolgen, sofern diese zustimmt.

<sup>3</sup> Die Verstreuung der Asche sowie die Beisetzung einer Urne ausserhalb eines Friedhofs, insbesondere in Wäldern, Gewässern oder auf Privatgrundstücken, ist zulässig, sofern dies auf pietätvolle Weise erfolgt, die betroffenen Eigentümer und Eigentümerinnen zugestimmt haben und dadurch weder die Umwelt noch die öffentliche Gesundheit gefährdet wird. Vorbehalten sind abweichende bundesrechtliche und kantonale Vorschriften.

<sup>4</sup> Bei fehlendem festen Wohnsitz oder fehlender Kostenübernahme des Rücktransports in die Wohnsitzgemeinde wird die verstorbene Person in jener Gemeinde bestattet, in welcher der Tod eingetreten ist oder der Leichnam gefunden wurde.

## **8. Gesundheitsförderung und Prävention**

### *Art. 65 Grundsatz*

<sup>1</sup> Der Kanton und die Einwohnergemeinden:

- a. setzen sich für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen ein;
- b. fördern die Gesundheitskompetenz des Einzelnen;
- c. schaffen Anreize zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens in allen Personengruppen.

<sup>2</sup> Sie betreiben zudem eine angemessene Prävention, um die Gesundheitsgefährdung frühzeitig zu erkennen, das Eintreten von Krankheiten und Unfällen möglichst zu vermeiden und die Auswirkungen von deren Folgen zu verringern.

<sup>3</sup> Das Finanzdepartement und das Sicherheits- und Justizdepartement initiieren, unterstützen und koordinieren Massnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention, wobei sie sich jeweils an den nationalen Zielen des Bundes orientieren und den Bedürfnissen des Kantons, der Einwohnergemeinden sowie den involvierten Partnern Rechnung tragen. Sie können eigene Massnahmen treffen oder Beiträge an die Kosten der Massnahmen Dritter leisten.

### *Art. 66 Informations- und Beratungsangebote*

<sup>1</sup> Der Kanton stellt selbst oder durch Leistungsaufträge an Dritte bedarfsgerechte Informations- und Beratungsangebote insbesondere in folgenden Bereichen bereit:

- a. Suchtberatung (Alkohol, Drogen, Tabak, Verhaltenssucht usw.);
- b. Jugendberatung;

c. Eltern-, Familien- und Schwangerschaftsberatung.

*Art. 67 Nichtraucherschutz*

<sup>1</sup> Die Einwohnergemeinden vollziehen die Aufgaben im Zusammenhang mit dem Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen<sup>37)</sup> gemäss den kantonalen Richtlinien.

<sup>2</sup> Der Einwohnergemeinderat bewilligt auf Gesuch hin Restaurationsbetriebe als Raucherlokale, wenn der Betrieb die Voraussetzungen gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen<sup>38)</sup> erfüllt. Er entzieht die Bewilligung, wenn die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.

<sup>3</sup> Die Technischen Inspektorate beraten die Einwohnergemeinden in Bezug auf die technischen Anforderungen an Raucherlokale und Raucherräume.

*Art. 68 Tabak- und Alkoholprävention*

<sup>1</sup> Der Verkauf von alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie der Verkauf von Tabakprodukten und Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.

<sup>2</sup> Der Verkauf von Tabakprodukten durch Automaten ist zulässig, wenn deren Betreiber bzw. Betreiberin durch geeignete Massnahmen den Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren verunmöglicht.

<sup>3</sup> Die Abgabe von alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie die Abgabe von Tabakprodukten und Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.

*Art. 69 Durchführung von Testkäufen*

<sup>1</sup> Zur Kontrolle der Einhaltung der Verkaufsvorschriften von Art. 68 dieses Gesetzes können die Einwohnergemeinden Testkäufe durch Minderjährige durchführen lassen. Sie können den Vollzug mittels Leistungsvereinbarung an Dritte übertragen.

<sup>2</sup> Für die Durchführung von Testkäufen gelten folgende Grundsätze:

- a. Für Testkäufe sind immer zwei Jugendliche einzusetzen, welche mindestens von einer erwachsenen Person begleitet und beim Testkauf in geeigneter Weise beobachtet werden.

---

<sup>37)</sup> [SR 818.31](#)

<sup>38)</sup> [SR 818.31](#)

- b. Das Alter der Testpersonen hat mindestens drei Monate unter dem Schutzalter zu liegen. Das Erscheinungsbild der Testpersonen muss altersgemäss sein.
- c. Die Testpersonen dürfen gegenüber der zu überprüfenden Person lediglich ein Kaufinteresse äussern und deren Willensbildung nicht auf andere Weise beeinflussen. Sobald die zu überprüfende Person von den Testpersonen die Vorlage eines Ausweises verlangt beziehungsweise die Abgabe der Tabakprodukte oder alkoholischen Getränke verweigert, ist der Testkauf abzubrechen.
- d. Unmittelbar nach Beendigung des Testkaufs hat die Begleitperson die überprüfte Person über die Durchführung des Tests und über allfällig festgestellte Widerhandlungen gemäss Art. 68 dieses Gesetzes zu informieren.
- e. Wahrnehmungen im Zusammenhang mit Testkäufen sind von allen an den Testkäufen beteiligten Personen geheim zu halten.

*Art. 70 Plakatwerbeverbot für Tabakprodukte und alkoholische Getränke*

<sup>1</sup> Die Plakatwerbung für Tabakprodukte und Alkohol ist auf öffentlichem Grund verboten.

## **9. Heilmittel**

*Art. 71 Ausführungsrecht*

<sup>1</sup> Der Umgang mit Heilmitteln (Arzneimittel und Medizinprodukte), namentlich die Herstellung und das Inverkehrbringen, richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Arzneimittel und Medizinprodukte<sup>39)</sup>.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt das Nähere in Ausführungsbestimmungen. Er kann insbesondere Vorschriften erlassen über:

- a. die Herstellung, die Verschreibung, die Anwendung und die Abgabe von Arzneimitteln;
- b. die Einrichtungen im Heilmittelbereich.

---

<sup>39)</sup> [SR 812.21](#)

## Art. 72 *Privat- und Spitalapotheken*

<sup>1</sup> Die Befugnis zur Führung einer Privatapotheke steht Ärzten bzw. Ärztinnen, Zahnärzten bzw. -ärztinnen sowie Tierärzten bzw. -ärztinnen zu, sofern sie Gewähr für fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Heilmittel bieten.

<sup>2</sup> Spitäler und Kliniken, welche nicht über einen eigenen Apotheker bzw. eine eigene Apothekerin verfügen, dürfen eine Spitalapotheke führen, sofern deren angemessene Kontrolle sowie deren pharmazeutische Beratung durch einen Apotheker bzw. eine Apothekerin mit Berufsausübungsbewilligung vertraglich sichergestellt sind.

<sup>3</sup> Die Führung von Privat- und Spitalapotheken bedarf einer Bewilligung durch das Finanzdepartement. Der Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin nimmt zum betreffenden Gesuch vorgängig Stellung.

## Art. 73 *Ethikkommission*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat bezeichnet eine kantonale Ethikkommission für klinische Versuche. Er kann diese Aufgabe der zuständigen Behörde eines anderen Kantons übertragen oder mit anderen Kantonen eine Verwaltungsvereinbarung über eine gemeinsame Ethikkommission abschliessen.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kann der kantonalen Ethikkommission weitere Aufgaben zuweisen.

## **10. Aufsicht, Befugnisse der Aufsichtsbehörden und Verwaltungs- und Disziplinar massnahmen**

### Art. 74 *Aufsichtsbefugnisse*

<sup>1</sup> Das Finanzdepartement und die Stellen gemäss Art. 9 Abs. 3 dieses Gesetzes gewährleisten eine zweckmässige Aufsicht über sämtliche Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens und können Betriebskontrollen durchführen.

<sup>2</sup> Insbesondere können sie:

- a. Auskünfte sowie die Herausgabe von Unterlagen verlangen, wobei der Datenschutz zu gewährleisten ist;
- b. Räumlichkeiten betreten;
- c. Proben erheben und Gegenstände zu Abklärungszwecken beschlagnahmen.

## Art. 75 *Verwaltungsmassnahmen*

<sup>1</sup> Das Finanzdepartement und die Stellen gemäss Art. 9 Abs. 3 dieses Gesetzes treffen die zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben erforderlichen Massnahmen.

<sup>2</sup> Insbesondere können sie:

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

## Art. 76 *Disziplinar massnahmen*

<sup>1</sup> Verletzen Personen, welche einen Beruf im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, oder Einrichtungen des Gesundheitswesens Bestimmungen dieses Gesetzes oder darauf gestützter Erlasse, kann das Finanzdepartement von sich aus oder auf Antrag anderer Stellen gemäss Art. 9 Abs. 3 dieses Gesetzes Disziplinar massnahmen anordnen.

<sup>2</sup> Es können eine Verwarnung, ein Verweis oder eine Busse bis Fr. 20 000.– angeordnet werden.

# 11. Strafbestimmungen und Rechtsschutz

## Art. 77 *Strafen*

<sup>1</sup> Mit Busse bis Fr. 50 000.–, im Wiederholungsfall bis Fr. 100 000.–, wird bestraft, wer in Verletzung dieses Gesetzes oder darauf gestützter Erlasse vorsätzlich:

- a. eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ohne Bewilligung ausübt oder eine bewilligungspflichtige Einrichtung ohne Bewilligung betreibt. Handelt es sich um eine juristische Person, machen sich diejenigen natürlichen Personen strafbar, in deren Verantwortung die Pflicht zum Einholen der Bewilligung fällt;
- b. als Inhaber bzw. Inhaberin einer Bewilligung seine bzw. ihre Befugnisse erheblich überschreitet oder schwerwiegend gegen die beruflichen Pflichten verstösst;

- c. seine Melde- und Auskunftspflicht schwerwiegend oder wiederholt verletzt;
- d. eine bewilligungsfreie Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausübt und dies unsachlich oder in einer Weise bekannt macht, die zu Täuschungen Anlass gibt;
- e. Personen, die unter seiner fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht stehen, Verrichtungen überträgt, die deren berufliche Qualifikation erheblich übersteigen.

<sup>2</sup> Wer fahrlässig handelt wird mit Busse bis Fr. 5 000.– bestraft.

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

<sup>4</sup> In besonders leichten Fällen kann auf Bestrafung verzichtet werden.

<sup>5</sup> Die Strafurteile, die in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsgesetzgebung ergehen, sind dem Finanzdepartement zuzustellen.

#### *Art. 78      Rechtsmittel im Allgemeinen*

<sup>1</sup> Gegen Verfügungen und Entscheide der im Bereich des Gesundheitswesens zuständigen Behörden, wie namentlich der Gemeindeärzte bzw. -ärztinnen, des Kantonsarztes bzw. der Kantonsärztin, des Kantonstierarztes bzw. der Kantonstierärztin, des Kantonsapothekers bzw. der Kantonsapothekerin, kann innerhalb von 30 Tagen schriftlich und begründet Beschwerde beim Finanzdepartement erhoben werden.

<sup>2</sup> Im Übrigen richtet sich der Rechtsschutz nach den Bestimmungen der Kantonsverfassung<sup>40)</sup> und des Staatsverwaltungsgesetzes<sup>41)</sup>.

#### *Art. 79      Rechtsmittel im Bereich des Kantonsspitals*

<sup>1</sup> Beschwerden von Patienten und Patientinnen sind an den zuständigen Chefarzt bzw. die zuständige Cheförztn, den Leiter bzw. die Leiterin Pflegedienst oder den Direktor bzw. die Direktorin zu richten.

<sup>2</sup> Beschwerden der Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen sind an den direkten Vorgesetzten bzw. an die direkte Vorgesetzte zu richten.

<sup>3</sup> Wird keine Einigung erreicht, so können Patienten und Patientinnen sowie Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen bei der Spitalleitung Beschwerde führen.

---

<sup>40)</sup> GDB 101.0

<sup>41)</sup> GDB 130.1

<sup>4</sup> Gegen Verfügungen und Entscheide der Spitalleitung kann innerhalb von 30 Tagen schriftlich und begründet Beschwerde beim Spitalrat geführt werden.

<sup>5</sup> Verfügungen und Entscheide des Spitalrats können innert 30 Tagen mit Beschwerde an den Regierungsrat weitergezogen werden.

## **12. Schluss- und Übergangsbestimmungen**

### *Art. 80 Vollzug*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat erlässt die zum Vollzug erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

### *Art. 81 Übergangsbestimmungen*

<sup>1</sup> Ist eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens nach diesem Gesetz nicht mehr bewilligungspflichtig, erlischt die erteilte Bewilligung mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes.

<sup>2</sup> Bereits erteilte Berufsausübungsbewilligungen für die Ausübung von komplementärmedizinischen Tätigkeiten in den Bereichen Ayurveda-Medizin, Homöopathie, traditionelle chinesische Medizin und traditionelle europäische Naturheilkunde bleiben während einer Übergangsfrist von sieben Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes gültig.

<sup>3</sup> Übrige Bewilligungen, die aufgrund der früheren Gesetzgebung erteilt wurden, bleiben in Kraft. Ihr Inhalt richtet sich nach dem neuen Recht. Fallen die Bewilligungsvoraussetzungen im Vergleich zum alten Recht strenger aus, so muss der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin diese nach Ablauf einer Frist von zwei Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes erfüllen.

<sup>4</sup> Für neu der Bewilligungspflicht unterstellte Tätigkeiten und Einrichtungen ist innerhalb von sechs Monaten seit Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Bewilligungsgesuch einzureichen; ansonsten ist die weitere Ausübung dieser Tätigkeit bzw. der Betrieb dieser Einrichtung untersagt.

<sup>5</sup> Das Finanzdepartement kann Personen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes während mindestens drei Jahren einen neu der Bewilligungspflicht unterstellten Beruf privatrechtlich und in eigener Verantwortung ausgeübt oder eine entsprechende Einrichtung betrieben haben, bei genügender Qualifikation die Berufsausübungsbewilligung für höchstens fünf Jahre erteilen, auch wenn die gesetzlich geforderten Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

<sup>6</sup> Personen, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ausüben und über 70 Jahre alt sind, müssen innert dreier Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Gesuch um Verlängerung der Bewilligung einreichen.

<sup>7</sup> Personen oder Organisationen und Einrichtungen, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes über eine Berufsausübungsbewilligung beziehungsweise Betriebsbewilligung verfügen, müssen innert dreier Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Berufshaftpflichtversicherung abschliessen.

<sup>8</sup> Für die Umsetzung der Bestimmungen über den Jugendschutz wird eine Übergangsfrist von einem Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes gewährt.

<sup>9</sup> Die Hebamme hat, bis zur Integration des Wartegelds in den Hebammen-tarif, Anspruch auf eine Entschädigung, wenn die Gebärende oder Wöchne-rin zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Obwalden hat und sie die Gebären-de zu Hause während der Geburt betreut oder die Wöchnerin im Wochen-bett zu Hause pflegt.

<sup>10</sup> Falls die amtsärztlichen Aufgaben inskünftig einmal nicht mehr vom Kan-tonsarzt bzw. von der Kantonsärztin in Personalunion wahrgenommen wer-den sollten, entfällt die Dispensation des Kantonsarztes bzw. der Kantons-ärztin vom ambulanten Notfalldienst.

<sup>11</sup> Bis zum Abschluss bzw. Inkrafttreten einer Vereinbarung über die Sicher-stellung der psychiatrischen Grundversorgung im Sinne von Art. 22 Abs. 2 dieses Gesetzes führt das Kantonsspital weiterhin eine psychiatrische Ab-teilung. Der Regierungsrat regelt die für die Übertragung auf einen neuen Betreiber notwendigen Einzelheiten.

<sup>12</sup> Die Genehmigung des jährlichen leistungsbezogenen Kredits zur Erfül-lung des Leistungsauftrags des Kantonsspitals gemäss Art. 7 Abs. 1 Bst. b dieses Gesetzes erfolgt für das ganze Jahr 2016.

## II.

### 1.

**Der Erlass GDB 211.61 (Verordnung betreffend die Einführung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts vom 3. Mai 2012) (Stand 1. Januar 2015) wird wie folgt geändert:**

*Art. 22 Abs. 1 (aufgehoben)*

<sup>1</sup> *Aufgehoben*

## 2.

**Der Erlass GDB 330.11 (Verordnung über den Straf- und Massnahmenvollzug sowie die Bewährungshilfe [Strafvollzugsverordnung] vom 19. Oktober 1989) (Stand 1. März 2015) wird wie folgt geändert:**

*Art. 20c (neu)*

*d. Anwendung von unmittelbarem Zwang*

<sup>1</sup> Physischer oder anderer unmittelbar wirksamer Zwang darf im Sanktionenvollzug angewendet werden:

- a. um Personen vor einer erheblichen Gefahr zu schützen;
- b. um die Flucht von eingewiesenen Personen zu verhindern oder um flüchtige Personen zu ergreifen oder
- c. um die betriebliche Sicherheit und Ordnung aufrecht zu erhalten oder herzustellen.

*Art. 20d (neu)*

*g. Zwangsernährung*

<sup>1</sup> Im Falle eines Hungerstreiks ist die inhaftierte Person durch einen Arzt oder eine Ärztin wiederholt über die möglichen Risiken einer längeren Nahrungsverweigerung aufzuklären.

<sup>2</sup> Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist dieser Wille zu respektieren.

<sup>3</sup> Hat die inhaftierte Person keine ausdrücklichen Anordnungen in einer Patientenverfügung hinterlegt und verliert die inhaftierte Person das Bewusstsein oder ist sie urteilsunfähig, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.

Art. 20e (neu)

*h. Massnahmenindizierte Zwangsmedikation*

<sup>1</sup> Die zuständige Behörde kann gegenüber Personen, an denen eine richterlich angeordnete stationäre therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB<sup>42)</sup> beziehungsweise eine richterlich angeordnete ambulante Massnahme gemäss Art. 63 StGB zu vollziehen ist, eine dem Zweck der Massnahme entsprechende Zwangsmedikation verfügen, soweit dies zur erfolgsversprechenden Durchführung dieser Massnahme unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten unumgänglich ist.

<sup>2</sup> Die massnahmeindizierte Zwangsmedikation ist nur zulässig, wenn sie durch einen forensisch-psychiatrischen Arzt oder eine forensisch-psychiatrische Ärztin empfohlen wird.

3.

**Der Erlass GDB 540.21 (Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst vom 27. Januar 2006) (Stand 1. Januar 2006) wird wie folgt geändert:**

**Ingress (geändert)**

Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,

in Ausführung von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c, Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe k sowie Artikel 8 Absatz 2 des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015<sup>43)</sup>, des Bevölkerungsschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004<sup>44)</sup> sowie des Zivilschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004<sup>45)</sup>, gestützt auf Artikel 44 sowie Artikel 72 Ziffer 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968<sup>46)</sup>,

beschliesst:

4.

**Der Erlass GDB 710.111 (Ausführungsbestimmungen über die Verfahrenskoordination im Baurecht vom 17. Oktober 2006) (Stand 1. Januar 2009) wird wie folgt geändert:**

---

<sup>42)</sup> SR 311.0

<sup>43)</sup> GDB 810.1

<sup>44)</sup> GDB 540.1

<sup>45)</sup> GDB 543.1

<sup>46)</sup> GDB 101.0

## Art. 2 Abs. 1

<sup>1</sup> Der Gemeinderat leitet die Baugesuche, soweit erforderlich mit seiner Stellungnahme, an die kantonale Koordinationsstelle weiter, wenn sie namentlich zum Gegenstand haben:

- w. (*geändert*) Aufstellung oder Betrieb von Druckbehältern (Art. 16 Abs. 1 Verordnung betreffend Aufstellung und Betrieb von Druckbehältern<sup>47)</sup>);
- x. (*neu*) Errichtung und erhebliche Umbauten von Einrichtungen im Heilmittelbereich.

## 5.

**Der Erlass GDB 810.12 (Verordnung über eine Fachstelle für Gesellschaftsfragen vom 11. März 2010) (Stand 1. Februar 2013) wird wie folgt geändert:**

### **Ingress (geändert)**

Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,

in Ausführung des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG) vom 16. Dezember 2005<sup>48)</sup>, von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a, Artikel 65 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015<sup>49)</sup> und von Artikel 9 des Kinder- und Jugendförderungsgesetzes vom 6. Dezember 2012<sup>50)</sup>,

gestützt auf Artikel 72 Ziffer 1 und 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968<sup>51)</sup>,

beschliesst:

## 6.

**Der Erlass GDB 811.111 (Ausführungsbestimmungen über das Wartegeld für Hebammen vom 11. August 1992) (Stand 1. Juli 2002) wird wie folgt geändert:**

### **Ingress (geändert)**

Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,

---

<sup>47)</sup> [SR 832.312.12](#)

<sup>48)</sup> [SR 142.20](#)

<sup>49)</sup> [GDB 810.1](#)

<sup>50)</sup> [GDB 874.1](#)

<sup>51)</sup> [GDB 101.0](#)

gestützt auf Artikel 8 und Artikel 81 Absatz 9 des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015<sup>52)</sup>,

beschliesst:

7.

**Der Erlass GDB 817.11 (Verordnung über Friedhöfe und Bestattungen vom 24. Oktober 1991) (Stand 1. Januar 2011) wird wie folgt geändert:**

#### **Ingress (geändert)**

Der Kantonsrat des Kantons Obwalden erlässt,

gestützt auf Artikel 63 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015<sup>53)</sup>,

als Verordnung:

*Art. 14 Abs. 3 (neu)*

<sup>3</sup> Die Einäscherung hat in einem Krematorium zu erfolgen, welches über die notwendigen Bewilligungen verfügt.

*Art. 16*

*Aufgehoben*

8.

**Der Erlass GDB 830.711 (Ausführungsbestimmungen über die Beiträge des Kantons an die Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause vom 4. März 2008) (Stand 1. Januar 2013) wird wie folgt geändert:**

#### **Ingress (geändert)**

Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,

gestützt auf Artikel 29 Absatz 4 des Gesundheitsgesetzes vom 3. Dezember 2015<sup>54)</sup>,

beschliesst:

---

<sup>52)</sup> GDB 810.1

<sup>53)</sup> GDB 810.1

<sup>54)</sup> GDB 810.1

### **III.**

**1.**

**Der Erlass GDB 410.51 (Schulgesundheitsverordnung vom 29. Juni 2001) wird aufgehoben.**

**2.**

**Der Erlass GDB 410.511 (Ausführungsbestimmungen über die Tarife und Taxen gemäss Schulgesundheitsverordnung vom 9. Oktober 2001) wird aufgehoben.**

**3.**

**Der Erlass GDB 810.1 (Gesundheitsgesetz vom 20. Oktober 1991) wird aufgehoben.**

**4.**

**Der Erlass GDB 810.11 (Verordnung über öffentliche Badeanstalten und weitere Einrichtungen vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.**

**5.**

**Der Erlass GDB 811.11 (Verordnung über Berufe der Gesundheitspflege vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.**

**6.**

**Der Erlass GDB 812.111 (Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz über das Passivrauchen vom 9. Februar 2010) wird aufgehoben.**

**7.**

**Der Erlass GDB 814.21 (Heilmittelverordnung vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.**

**8.**

**Der Erlass GDB 830.11 (Spitalverordnung vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.**

9.

Der Erlass GDB 830.31 (Verordnung über Patientenrechte vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.

10.

Der Erlass GDB 830.42 (Verordnung über die Förderung der Betagtenbetreuung vom 27. Juni 2008) wird aufgehoben.

IV.

Der Regierungsrat bestimmt, wann dieses Gesetz in Kraft tritt. Es unterliegt dem fakultativen Referendum.

Sarnen, 3. Dezember 2015

Im Namen des Kantonsrats  
Die Ratspräsidentin: Ruth Koch-  
Niederberger  
Die Ratssekretärin: Nicole Frunz Wallimann

**Ablauf der Referendumsfrist: Montag, 11. Januar 2016, 17.00 Uhr**

---

## Verordnung über die Strassenbeiträge (Strassenbeitragsverordnung)

Nachtrag vom 2. Dezember 2015

*Der Kantonsrat des Kantons Obwalden*

*beschliesst:*

I.

Der Erlass GDB 720.31 (Verordnung über die Strassenbeiträge [Strassenbeitragsverordnung] vom 29. Juni 2007) (Stand 1. Januar 2014) wird wie folgt geändert: