

Gesundheitsgesetz

Ergebnis der ersten Lesung des Kantonsrates vom 15. September 2026

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 19. Mai 2026¹ Kenntnis genommen und
erlässt

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

als Gesetz:

I.

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

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

Art. 2 Grundsätze

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

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

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

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

Art. 3 Zugang zur Gesundheitsversorgung

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

² Aus dem Zugang zur Gesundheitsversorgung können keine unmittelbaren Ansprüche auf staatliche Leistungen abgeleitet werden.

¹ ABI 2026-00.260.211.

² sGS 111.1.

Art. 4 *Palliative Care*

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

Art. 5 *Gegenstand*

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

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

Art. 6 *Begriffe*

¹ In diesem Erlass bedeuten:

- a) Gesundheit: Zustand des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlergehens;
- b) Listenspital: Betrieb, der auf einer Spitalliste im Sinn von Art. 8 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012⁴ aufgeführt ist;
- c) Pflegeheim: Betrieb, der Leistungen der stationären Betreuung und Pflege erbringt. Ausgenommen sind Betriebe, die der Gesetzgebung über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung⁵, der Volksschulgesetzgebung⁶ oder der Suchtgesetzgebung⁷ unterstehen;
- d) Spitex-Leistung: Pflegeleistung im Sinn des eidgenössischen Krankenversicherungsrechts, die ambulant erbracht wird;
- e) Spitex-Betrieb: juristische oder natürliche Person, die in eigenem Namen und auf eigene Rechnung Spitex-Leistungen erbringt;
- f) spezialisierte Langzeitpflege: stationäre oder ambulante:
 - 1. Langzeitpflege in Gerontopsychiatrie;
 - 2. Schwerst- und komplexe Langzeitpflege;
 - 3. spezialisierte palliative Langzeitpflege;
 - 4. Pflege in weiteren Bereichen der spezialisierten Langzeitpflege. Die Regierung bezeichnet die Bereiche durch Verordnung;
- g) Gesundheitsfachperson: Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht ausübt, für dessen Ausübung in eigener fachlicher Verantwortung dieser Erlass oder die Bundesgesetzgebung⁸ eine Bewilligung des Kantons St.Gallen vorschreibt. Ausgenommen sind Tierärztinnen und Tierärzte;
- h) Telemedizin: einzelfallbezogene Diagnostik oder Behandlung von Krankheiten und Verletzungen, bei der Kommunikationstechnologien eingesetzt werden, um eine medizinische oder therapeutische Dienstleistung über eine räumliche Distanz hinweg zu erbringen.

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

⁴ sGS 320.1.

⁵ sGS 381.4.

⁶ sGS 213.1.

⁷ sGS 311.2.

⁸ Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (SR 811.11; abgekürzt MedBG), Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (SR 811.21; abgekürzt GesBG) und Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (SR 935.81; abgekürzt PsyG).

II. Gesundheitsvorsorge

1. Allgemeines

Art. 7 Begriff

¹ Die Gesundheitsvorsorge umfasst:

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

² Suchtprävention und Suchthilfe richten sich nach dem Suchtgesetz vom 14. Januar 1999⁹, soweit der vorliegende Erlass keine besonderen Bestimmungen enthält.

Art. 8 Aufgabenteilung

a) Grundsatz

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

Art. 9 b) Kanton

¹ Der Kanton:

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

² Er kann hierzu:

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

Art. 10 c) politische Gemeinde

¹ Die politische Gemeinde:

- a) ...¹⁰
- b) unterstützt die Durchführung der kantonalen Massnahmen der Gesundheitsvorsorge, soweit nicht der Schulträger zuständig ist.

⁹ sGS 311.2.

¹⁰ Vom Kantonsrat am 15. September 2026 gestrichen.

Art. 11 ...¹¹

2. Gesundheitsvorsorge in der Volksschule

Art. 12 *Aufgabenteilung*
a) *Kanton*

¹ Die Regierung regelt die Gesundheitsvorsorge in der Volksschule¹² (schulische Gesundheitsvorsorge) durch Verordnung. Vorbehalten bleiben Art. 15 und 16 dieses Erlasses.

Art. 13 *b) kantonale Schulgesundheitskommission*

¹ Die kantonale Schulgesundheitskommission:

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

² Die Mitglieder der Schulgesundheitskommission werden von der Regierung gewählt.

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

Art. 14 *c) Schulträger*

¹ Der Schulträger sorgt für die Durchführung der schulischen Gesundheitsvorsorge.

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

Art. 15 *Obligatorische Vorsorgemassnahmen*

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

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

² Die Inhaberin oder der Inhaber der elterlichen Sorge sorgt dafür, dass das Kind unter elterlicher Sorge an den obligatorischen Vorsorgemassnahmen teilnimmt. Vorbehalten bleiben die höchstpersönlichen Rechte des Kindes nach Art. 19c des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907¹³.

³ Die Teilnahme an weiteren Vorsorgemassnahmen, insbesondere an Behandlungen und Impfungen, ist freiwillig.

¹¹ Vom Kantonsrat am 15. September 2026 gestrichen.

¹² Art. 1 Abs. 1 und 1^{bis} des Volksschulgesetzes vom 13. Januar 1983, sGS 213.1.

¹³ SR 210.

Art. 16 Kosten der Vorsorgemassnahmen

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

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

³ Der Schulträger kann die Kosten weiterer Vorsorgemassnahmen übernehmen.

3. Weitere Bereiche der Gesundheitsvorsorge

Art. 17 Impfungen

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

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

Art. 18 Früherkennung

¹ Der Kanton kann Programme zur Früherkennung von Krankheiten durchführen.

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

³ Er kann sich an nationalen Programmen beteiligen.

Art. 19 Krebsregister

¹ Der Kanton führt das kantonale Krebsregister nach dem Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen vom 18. März 2016¹⁴.

² Die zuständige Stelle des Kantons kann Dritte mit der Führung des Krebsregisters beauftragen.

³ Das kantonale Krebsregister gibt Programmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen auf Anfrage folgende für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten bekannt:

- a) Name und Vorname von Personen, die am Programm zur Früherkennung teilgenommen haben, bei denen die Krebserkrankung aber nicht im Rahmen dieses Programm diagnostiziert wurde;
- b) Versichertennummer nach Art. 50c des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946¹⁵;
- c) Geburtsdatum;
- d) Geschlecht;
- e) diagnostische Daten zur Krebserkrankung;
- f) Daten zur Erstbehandlung;
- g) Todesdatum.

¹⁴ SR 818.33.

¹⁵ SR 831.10.

Art. 20 *Naturbäder*

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

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

¹ Die Abgabe von Tabakprodukten und elektronischen Zigaretten, die Werbung für Tabakprodukte und elektronische Zigaretten sowie der Schutz vor dem Passivrauchen richten sich nach der Bundesgesetzgebung¹⁶.

² In Verschärfung der bundesrechtlichen Regelung gilt:

- a) Raucherlokale¹⁷ sind nicht zulässig.
- b) Der Zutritt zum Rauchzimmer¹⁸ ist Personen unter 18 Jahren verboten. Das Zutrittsalter ist am Eingang deutlich anzuschreiben.
- c) Im Rauchzimmer sind Ausschankvorrichtungen verboten.
- d) ...¹⁹
- e) Auf öffentlich zugänglichen Kinderspielflächen ist das Rauchen von Tabakprodukten sowie die Verwendung von Tabakprodukten zum Erhitzen und von elektronischen Zigaretten²⁰ verboten.

³ Die zuständige Stelle des Kantons kann anerkannte Fachorganisationen mit Testkäufen nach Art. 24 des Bundesgesetzes über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 1. Oktober 2021²¹ beauftragen. Die Kosten werden der Spezialfinanzierung nach Art. 14 des Suchtgesetzes vom 14. Januar 1999²² (Alkoholzehntel) belastet.

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

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

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

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

III. **Gesundheitsversorgung**

1. **Neue Versorgungsansätze**

¹⁶ Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 1. Oktober 2021, SR 818.32, und Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31, sowie die zugehörigen eidgenössischen Verordnungen.

¹⁷ Art. 3 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

¹⁸ Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

¹⁹ Vom Kantonsrat am 15. September 2026 gestrichen.

²⁰ Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008, SR 818.31.

²¹ SR 818.32.

²² sGS 311.2.

Art. 23 Förderung von integrierten Versorgungsmodellen und von digitalen Diensten

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

² Er kann hierfür Dritten Beiträge gewähren insbesondere an:

- a) die Entwicklung von integrierten Versorgungsmodellen;
- b) Pilotprojekte, in denen integrierte Versorgungsmodelle erprobt werden;
- c) die ungedeckten Kosten von integrierten Versorgungsmodellen, die an einem Betriebsstandort im Kanton betrieben werden. Ausgenommen sind Beiträge an Dritte, die Beiträge nach Art. 24 Abs. 1 Bst. c des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012²³ erhalten;
- d) die Entwicklung und Umsetzung von überbetrieblichen Massnahmen zur Gewährleistung von Interoperabilität und Informationssicherheit.

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

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

2. Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung

Art. 24 Gesundheits- oder Notfallzentren

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

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

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

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

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

Art. 25 Unterstützung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung

¹ Der Kanton kann Beiträge an Dritte leisten:

- a) für das Erbringen von medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen, wenn die Leistungen im öffentlichen Interesse sind und ohne staatliche Unterstützung

²³ sGS 320.1.

nicht angeboten werden. Ausgenommen sind Beiträge an Dritte, die Beiträge nach Art. 24 Abs. 1 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012²⁴ erhalten;

- b) für Massnahmen im Bereich der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung. Ausgenommen sind Beiträge an den Zusatzaufwand von Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern für die spezialisierte Langzeitpflege;
- c) die als gemeinnützige Organisation die Interessen von Patientinnen und Patienten vertreten und diese in medizinischen, therapeutischen, pflegerischen sowie in rechtlichen oder sozialen Fragen beraten und unterstützen.

² Der Kanton leistet den Mindestbeitrag nach Art. 23a Abs. 3 des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015²⁵.

3. Langzeitpflege

Art. 26 Planung

a) Angebotsplanung und Datenlieferung

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

² Pflegeheime und Spitex-Betriebe geben der zuständigen Stelle des Kantons diejenigen Daten bekannt, die für die Angebotsplanung sowie für die Berechnung der Höchstansätze, Normkosten und Abgeltungen für Zusatzleistungen nach dem Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011²⁶ benötigt werden, soweit der Kanton die Daten nicht beim Bundesamt für Statistik beziehen kann²⁷.

³ Die Regierung legt die benötigten Daten und die Modalitäten der Datenlieferung durch Verordnung fest. Sie kann kleine Spitex-Betriebe von der Datenlieferungspflicht ausnehmen.

⁴ Sie kann eine Datenlieferungspflicht für Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten festlegen, wenn diese für das Erreichen eines Zwecks nach Abs. 2 dieser Bestimmung erforderlich sind.

Art. 27 b) Zuständigkeit

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

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

² Der Kanton erstellt die Angebotsplanung für die spezialisierte Langzeitpflege.

Art. 28 c) Koordinationspflicht

¹ Die politischen Gemeinden koordinieren ihre Angebotsplanung.

²⁴ sGS 320.1.

²⁵ SR 816.1.

²⁶ sGS 331.2.

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

² Die Regierung kann durch Verordnung Planungsregionen festlegen.

Art. 29 Bereitstellen der Versorgungsleistungen
a) Grundangebot

¹ Die politische Gemeinde sorgt für ein bedarfsgerechtes Angebot an:

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

² Ausgenommen sind Angebote der spezialisierten Langzeitpflege.

³ Sie kann die Versorgungsleistungen:

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

Art. 30 b) spezialisierte Langzeitpflege
1. Förderpflicht und Beiträge

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

² Er schliesst mit den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern, die für ein bedarfsgerechtes Angebot benötigt werden, Leistungsvereinbarungen ab und gewährt ihnen Beiträge an den Zusatzaufwand, insbesondere für:

- a) spezialisierte personenzentrierte Pflege- und Betreuungsinterventionen;
- b) anspruchsruppenspezifische Kommunikation und Entscheidungsfindung;
- c) interprofessionelle Zusammenarbeit und Koordination;
- d) strukturelle und organisatorische Voraussetzungen zur Stabilisierung komplexer Pflege- und Betreuungssituationen.

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

Art. 31 2. Überprüfung der Zuweisung von Patientinnen und Patienten

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann die Zuweisung von Patientinnen oder Patienten in die spezialisierte Langzeitpflege überprüfen.

² Die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer gibt der zuständigen Stelle des Kantons alle Daten bekannt, die für die Überprüfung der Zuweisung benötigt werden, einschliesslich besonders schützenswerte Personendaten im Sinn der Datenschutzgesetzgebung und Daten, die durch die Schweigepflicht oder das Berufsgeheimnis nach Art. 109 dieses Erlasses geschützt sind.

³ Die zuständige Stelle des Kantons löscht die besonders schützenswerte Personendaten und Daten, die durch die Schweigepflicht oder das Berufsgeheimnis geschützt sind, sobald die Überprüfung der Zuweisung abgeschlossen ist.

Art. 32 Finanzierung

¹ Die Finanzierung der Pflegeleistungen richtet sich nach dem Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011²⁸.

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

¹ Der Kanton:

- a) sorgt für Beratung und Information in den Bereichen Spitex und Pflegeheime;
- b) fördert die Zusammenarbeit zwischen Gemeinden, Spitex-Betrieben und Pflegeheimen.

Art. 34 b) der politischen Gemeinde

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

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

² Sie erbringt ergänzende Dienstleistungen oder unterstützt diese durch Beiträge.

4. Ausbildung in Medizinalberufen und in Gesundheitsberufen

a) Kantonale Bedarfsplanung und Ausbildungsverpflichtung der Betriebe im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe

Art. 35 Bedarfsplanung

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

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

*Art. 36 Ausbildungsverpflichtung
a) Grundsatz*

¹ Listenspitäler, Betriebe, die auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind, sowie Spitex-Betriebe, die der Bewilligungspflicht nach Art. 90 Abs. 1 Bst. g dieses Erlasses unterstehen, stellen Ausbildungsplätze für die praktische Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen zur Verfügung, wenn sie einen Betriebsstandort im Kanton haben.

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

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

²⁸ sGS 331.2.

⁴ Die Regierung regelt die Einzelheiten durch Verordnung. Insbesondere:

- a) bestimmt sie die Kriterien, nach denen die Mindestanzahl Ausbildungswochen festgelegt wird. Sie kann für Listenspitäler, für Betriebe, die auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind, und für Spitex-Betriebe unterschiedliche Kriterien erlassen;
- b) sorgt sie dafür, dass die Summe der nach Abs. 3 dieser Bestimmung festgelegten Ausbildungswochen den Bedarf an Ausbildungsplätzen nach Art. 35 dieses Erlasses nicht übersteigt;
- c) kann sie vorsehen, dass die erbrachten Ausbildungswochen je nach Beruf unterschiedlich gewichtet werden;
- d) kann sie vorsehen, dass Ausbildungswochen, die von einem Ausbildungsverbund erbracht werden, höher gewichtet werden;
- e) kann sie Betriebe, die Leistungen der spezialisierten palliativen Langzeitpflege stationär oder ambulant erbringen, sowie Geburtshäuser von der Ausbildungsverpflichtung ausnehmen.

*Art. 37 b) Ersatzabgabe
 1. Abgabepflicht*

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

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

Art. 38 2. Höhe und Verwendungszweck der Ersatzabgabe

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

² Der Ertrag aus den Ersatzabgaben wird zweckgebunden für Beiträge nach Art. 41 dieses Erlasses an Ausbildungsverbunde verwendet.

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

b) Finanzielle Unterstützung durch den Kanton

Art. 39 Beiträge an die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten

¹ Der Kanton kann Beiträge leisten:

- a) an die Ausbildung in Humanmedizin auf Masterstufe (Medical Master), die von einer Hochschule in Zusammenarbeit mit Spitälern, psychiatrischen Kliniken, Rehabilitationskliniken und Arztpraxen an Standorten im Kanton St.Gallen durchgeführt wird. Die Beiträge werden an die Hochschule oder an deren Trägerschaft geleistet;
- b) an den Spitalverbund für die Nachwuchsförderung im Bereich der Hausarztmedizin.

² Die Regierung regelt:

- a) die Beiträge und die Zusammenarbeit nach Abs. 1 Bst. a dieser Bestimmung durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Hochschule oder deren Trägerschaft. Sie kann den Spitalverbund, den Psychiatrieverbund und das Ostschweizer Kinderspital ermächtigen, Einzelheiten der Zusammenarbeit direkt mit der Hochschule zu regeln;
- b) die Beiträge an die Nachwuchsförderung nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung durch eine Leistungsvereinbarung mit dem Spitalverbund.

³ Sie kann den Spitalverbund und den Psychiatrieverbund zur Zusammenarbeit nach Abs. 1 Bst. a dieser Bestimmung verpflichten.

Art. 40 Beiträge an die Aus- und Weiterbildung von weiteren Gesundheitsberufen

¹ Der Kanton kann im Rahmen der bewilligten Kredite Beiträge an Dritte leisten für die Aus- und Weiterbildung von medizinischem, therapeutischem oder pflegerischem Fach- oder Hilfspersonal.

² Für Ausbildungen, an die der Kanton Beiträge nach dem Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2024²⁹ ausrichten kann, werden während der Geltung des EG-BFAP keine Beiträge nach Abs. 1 dieser Bestimmung gewährt.

³ Er gewährt im Rahmen der bewilligten Kredite den für die Gesundheitsberufe zuständigen Organisationen der Arbeitswelt Beiträge an die Umsetzung des Berufsbildungsrechts³⁰.

Art. 41 Beiträge an Ausbildungsverbunde *a) Voraussetzungen*

¹ Der Kanton kann einem Ausbildungsverbund nach Art. 36 Abs. 2 dieses Erlasses einen Beitrag gewähren, wenn:

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

Art. 42 b) Beitragshöhe, Beitragszweck und Rückforderung von Beiträgen

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

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

³ Die zuständige Stelle des Kantons fordert einen Beitrag, der gestützt auf diese Bestimmung oder gestützt auf Art. 8 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2024³¹ in der Fassung vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses gewährt wurde, durch Verfügung ganz oder teilweise zurück, wenn:

- a) der Ausbildungsverbund im Gesuch falsche Angaben zur Beitragsberechtigung gemacht hat;
- b) die am Ausbildungsverbund angeschlossenen Betriebe ihre Ausbildungsverpflichtung nicht erfüllen;
- c) der Beitrag zweckwidrig verwendet wird.

²⁹ sGS 312.2; abgekürzt EG-BFAP.

³⁰ Bundesgesetz über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002, SR 412.10, sowie eidgenössische und kantonale Ausführungserlasse.

³¹ sGS 312.2.

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

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

5. Ambulanter Notfalldienst

Art. 43 Dienstpflicht

a) Grundsatz

¹ Wer eine Berufsausübungsbewilligung nach dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006³² hat und die bewilligungspflichtige Tätigkeit im Kanton ausübt, leistet Notfalldienst.

² Die Dienstpflicht wird im Rahmen des Notfalldienstes erfüllt, der von der Standesorganisation organisiert wird.

³ Der Umfang des Notfalldienstes, den eine dienstpflichtige Person leistet, richtet sich nach dem Pensum ihrer bewilligungspflichtigen Tätigkeit im Kanton.

Art. 44 b) Ausnahmen

¹ Von der Dienstpflicht ausgenommen sind:

- a) Amtsärztinnen und Amtsärzte;
- b) Ärztinnen und Ärzte, die gleichwertigen Notfalldienst leisten:
 - 1. in einem Betrieb mit einer Notfallaufnahme, der auf einer Spitalliste im Sinn von Art. 8 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012³³ aufgeführt ist;
 - 2. für eine andere Organisation an einem Betriebsstandort, der durch eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton zum Betrieb eines Notfalldienstes verpflichtet ist;
- c) Tierärztinnen und Tierärzte;
- d) weitere von der Regierung bezeichnete universitäre Medizinalberufe.

Art. 45 c) Beginn und Ende

¹ Die Dienstpflicht beginnt mit Eintritt der Rechtskraft der Berufsausübungsbewilligung.

² Sie endet mit der Aufgabe der beruflichen Tätigkeit im Kanton, spätestens aber mit Erreichen des Referenzalters nach Art. 21 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946³⁴.

³² SR 811.11.

³³ sGS 320.1.

³⁴ SR 831.10.

Art. 46 Dispensation von der persönlichen Erfüllung der Dienstpflicht

¹ Dienstpflichtige, die aus fachlichen oder aus gewichtigen persönlichen Gründen nicht für den Notfalldienst geeignet sind, werden auf Gesuch oder von Amtes wegen von der persönlichen Erfüllung der Dienstpflicht dispensiert.

² Die Dispensation entbindet nicht von der Pflicht, die Ersatzabgabe nach Art. 47 ff. dieses Erlasses zu bezahlen.

Art. 47 Ersatzabgabe
a) Grundsatz

¹ Wer die Dienstpflicht nicht erfüllt, bezahlt eine Ersatzabgabe.

² Die Ersatzabgabe beträgt Fr. 5'000.– je Jahr, höchstens aber 2,5 Prozent des AHV-pflichtigen Jahreseinkommens aus der bewilligungspflichtigen Tätigkeit im Kalenderjahr, für das die Ersatzabgabe verlangt wird.

Art. 48 b) Kürzungen

¹ Die Ersatzabgabe wird anteilmässig gekürzt, wenn die abgabepflichtige Person:

- a) nicht während des ganzen Kalenderjahrs notfalldienstpflchtig ist;
- b) die Dienstpflicht nur während eines Teils des Kalenderjahrs nicht erfüllt;
- c) auch in einem anderen Kanton eine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Sinn des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006³⁵ ausübt;
- d) ihre Dienstpflicht wegen krankheits- oder unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit ganz oder teilweise nicht erfüllt.

Art. 49 c) Veranlagung
1. Pauschalveranlagung

¹ Die zuständige Organisation zieht bei der abgabepflichtigen Person im Kalenderjahr, für das die Ersatzabgabe geschuldet ist, die Pauschale nach Art. 47 Abs. 2 dieses Erlasses ein.

² Sie kann die Pauschale auf Fr. 3'000.– kürzen, wenn die abgabepflichtige Person glaubhaft macht, dass ihr AHV-pflichtiges Jahreseinkommen aus der bewilligungspflichtigen Tätigkeit höchstens Fr. 120'000.– betrug.

³ Die Pauschale nach Abs. 1 oder 2 dieser Bestimmung wird anteilmässig gekürzt, wenn die abgabepflichtige Person Kürzungsgründe nach Art. 48 dieses Erlasses nachweist.

Art. 50 2. ordentliche Veranlagung

¹ Die abgabepflichtige Person kann verlangen, dass die Ersatzabgabe aufgrund ihres AHV-pflichtigen Jahreseinkommens veranlagt wird.

² Sie weist die Höhe ihres AHV-pflichtigen Jahreseinkommens durch eine rechtskräftige Steueranlagung oder die steuerrechtlichen Lohnausweise nach. Ganz oder teilweise selbständig

³⁵ SR 811.11.

erwerbstätige Personen weisen das AHV-pflichtige Jahreseinkommen durch die Beitragsverfügung nach der AHV-Gesetzgebung³⁶ nach.

³ Das Gesuch um ordentliche Veranlagung kann innert drei Jahren ab Rechtskraft der Steueranlagung eingereicht werden. Bei ganz oder teilweise selbständig erwerbstätigen Personen ist die Rechtskraft der Beitragsverfügung nach der AHV-Gesetzgebung³⁷ massgebend. Nach unbenutztem Ablauf der Frist verwirkt der Anspruch auf eine ordentliche Veranlagung der Ersatzabgabe für das betroffene Kalenderjahr.

Art. 51 d) Verwendung und Rechenschaftspflicht

¹ Die Ersatzabgabe wird ausschliesslich zur Organisation und Durchführung des Notfalldienstes verwendet.

² Die Standesorganisation legt gegenüber dem zuständigen Departement jährlich Rechenschaft über die Einnahmen und die Verwendung der Ersatzabgaben ab.

Art. 52 Organisation a) Grundsatz

¹ Die Standesorganisation organisiert den Notfalldienst für den von ihr vertretenen universitären Medizinalberuf. Als Standesorganisation gilt ein Berufsverband, der den ganzen Kanton abdeckt oder überkantonal organisiert ist.

² Sie kann den Notfalldienst nach Regionen oder Berufsrichtungen gliedern und die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes sowie die Verwendung der Ersatzabgabe ihren regionalen Organisationen übertragen.

³ Die Standesorganisationen und die Listenspitäler sorgen für eine Koordination zwischen dem ambulanten Notfalldienst und der stationären Notfallversorgung.

⁴ Die Standesorganisation kann in Zusammenarbeit mit den Listenspitälern und weiteren geeigneten Dritten eine jederzeit erreichbare Triagestelle zur Koordination der Notfalldienste und zur Patientenvermittlung betreiben.

Art. 53 b) Vollzugszuständigkeiten

¹ Die Standesorganisation:

- a) entscheidet über die Dispensation von der persönlichen Erfüllung der Dienstpflicht;
- b) veranlagt und bezieht die Ersatzabgabe.

² Sie kann den Entscheid über die Dispensation von der Erfüllung der persönlichen Dienstpflicht sowie die Veranlagung und den Bezug der Ersatzabgabe ihren regionalen Organisationen übertragen.

³ Die zuständige Organisation ist berechtigt, im Bereich ihrer Vollzugszuständigkeit durch Verfügung zu handeln.

³⁶ Art. 9 AHVG und Art. 25 der eidgenössischen Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947, SR 831.101.

³⁷ Art. 9 AHVG und Art. 25 der eidgenössischen Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947, SR 831.101.

⁴ Verfügungen der zuständigen Organisation können mit Rekurs beim zuständigen Departement angefochten werden.

Art. 54 Beiträge des Kantons

¹ Der Kanton kann der Standesorganisation einen jährlichen Beitrag an die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes gewähren.

² Er kann der Standesorganisation Beiträge gewähren:

- a) an die Entwicklung von neuen Modellen der ambulanten Notfallversorgung;
- b) für Pilotprojekte, in denen Modelle der ambulanten Notfallversorgung erprobt werden;
- c) die Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zur Koordination zwischen dem Notfalldienst und der stationären Notfallversorgung.

6. Rettungswesen

Art. 55 Rettungswesen

a) sanitätsdienstliche Rettung

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

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

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

Art. 56 b) Beiträge an Rettungsorganisationen

¹ Der Kanton kann Beiträge an Organisationen ausrichten, die Leistungen im Bereich der Wasserrettung, der Bergrettung oder der Rettung aus der Luft erbringen. Ausgenommen ist die Seerettung, soweit die Ufergemeinden zuständig sind.³⁸

² Er kann die politischen Gemeinden beim Aufbau und Betrieb von First-Responder-Einheiten mit Beiträgen unterstützen.

Art. 57 c) bei grossen Schadenereignissen

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

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

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

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

³⁸ Art. 13 der Schifffahrtsverordnung vom 25. April 1980, sGS 714.11.

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

7. Übertragbare Krankheiten

Art. 58 Beauftragung von Dritten

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann Dritte mit der Durchführung von Massnahmen zur Abwehr und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beauftragen.

Art. 59 Beizug der politischen Gemeinden

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

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

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

IV. Forschung und Gesundheitsdaten

Art. 60 Forschung

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

² Er kann Dritten Beiträge für die anwendungsorientierte Forschung gewähren. Ausgenommen sind Dritte, die für ihre Forschungstätigkeit Kantonsbeiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen nach dem Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012³⁹ erhalten.

Art. 61 Gesundheitsdaten

¹ Der Kanton kann Gesundheitsdaten zu statistischen Zwecken auswerten aus:

- a) Vorsorgemassnahmen der schulischen Gesundheitsvorsorge nach Art. 15 dieses Erlasses;
- b) Impfprogrammen nach Art. 17 dieses Erlasses;
- c) Programmen zur Früherkennung von Krankheiten nach Art. 18 dieses Erlasses.

² Vorbehalten bleiben:

- a) das Datenschutzgesetz vom 20. Januar 2009⁴⁰;
- b) das Statistikgesetz vom 16. November 2010⁴¹;
- c) die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 über das Amtsgeheimnis und das Berufsgeheimnis⁴².

³⁹ sGS 320.1.

⁴⁰ sGS 142.1.

⁴¹ sGS 146.1.

⁴² Art. 320 und 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937, SR 311.0.

Art. 62 *Einwohnerdatenplattform*

¹ Das zuständige Departement kann Daten aus der kantonalen Einwohnerdatenplattform⁴³ abrufen für:

- a) die Durchführung eines Impfprogramms nach Art. 17 dieses Erlasses;
- b) die Durchführung eines Programms zur Früherkennung von Krankheiten nach Art. 18 dieses Erlasses;
- c) die Führung des Krebsregisters nach Art. 19 dieses Erlasses.

² Der Zugriff ist auf Daten beschränkt, die für eine Tätigkeit nach Abs. 1 dieser Bestimmung unentbehrlich sind und die nur mit unverhältnismässigem Aufwand auf andere Weise beschafft werden können.

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

V. Rechte der Patientinnen und Patienten

Art. 63 *Geltungsbereich*

¹ Die Rechte der Patientinnen und Patienten gelten gegenüber:

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

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

Art. 64 *Patientendokumentation*

a) Einsicht

¹ Die Einsicht der Patientin oder des Patienten und von Dritten in die Patientendokumentation richtet sich nach dem anwendbaren Datenschutzrecht. Einschränkungen aufgrund der Schweigepflicht nach Art. 109 dieses Erlasses oder des Berufsgeheimnisses nach Art. 321 des Schweizerischen Strafbuch vom 21. Dezember 1937⁴⁴ bleiben vorbehalten.

² Gegenüber einem Betrieb mit einer öffentlich-rechtlichen Trägerschaft nach dem Recht des Kantons St.Gallen richtet sich die Einsicht nach dem kantonalen Datenschutzgesetz vom 20. Januar 2009⁴⁵.

³ Die Aufnahme eines privaten Betriebs auf die Spitalliste oder auf die Pflegeheimliste begründet keine Anwendbarkeit des kantonalen Datenschutzgesetzes vom 20. Januar 2009⁴⁶. Dasselbe gilt für den Abschluss einer Leistungsvereinbarung zwischen einem Spitex-Betrieb und einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft.

⁴³ Art. 16 des Gesetzes über Niederlassung und Aufenthalt vom 29. Januar 2013, sGS 453.1.

⁴⁴ SR 311.0.

⁴⁵ sGS 142.1.

⁴⁶ sGS 142.1.

Art. 65 b) Herausgabe

¹ Die Patientin oder der Patient kann verlangen, dass ihr oder ihm eine Kopie der Patientendokumentation herausgegeben wird. Sie oder er kann verlangen, dass die Herausgabe in einem gängigen elektronischen Format erfolgt.

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

³ Die Daten werden einmalig kostenlos herausgegeben oder übertragen. Die Regierung kann durch Verordnung Ausnahmen vom Grundsatz der Kostenlosigkeit vorsehen. Art. 28 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Datenschutz vom 25. September 2020⁴⁷ bleibt vorbehalten.

Art. 66 c) unrichtige Daten

¹ Der Anspruch auf Berichtigung von unrichtigen Daten richtet sich nach dem anwendbaren Datenschutzgesetz⁴⁸. Vorbehalten bleibt Art. 103 Abs. 3 dieses Erlasses.

*Art. 67 Zwangsmassnahmen
a) Zwangsbehandlung*

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

Art. 68 b) Einschränkung der Bewegungsfreiheit

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

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

² Sie legen schriftlich fest, welche Ärztinnen oder Ärzte die entsprechende Anordnung treffen dürfen. Im Übrigen richtet sich das Verfahren sachgemäss nach Art. 384 f. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁴⁹.

Art. 69 Ausdehnung einer Operation

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

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

⁴⁷ SR 235.1.

⁴⁸ Art. 32 Abs. 1 des eidgenössischen Datenschutzgesetzes vom 25. September 2020, SR 235.1, und Art. 20 Abs. 1 des kantonalen Datenschutzgesetzes vom 20. Januar 2009, sGS 142.1.

⁴⁹ SR 210.

Art. 70 Einbezug in Lehrveranstaltungen

¹ Urteilsfähige Patientinnen und Patienten werden nur mit ihrer ausdrücklichen Zustimmung in Lehrveranstaltungen einbezogen und nachdem sie über Zweck und Art des Einbezugs in die Lehrveranstaltung informiert wurden. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden, auch nachdem die Lehrveranstaltung begonnen hat.

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

³ Der klinische Unterricht im Rahmen der Behandlung gilt nicht als Lehrveranstaltung.

Art. 71 Obduktion

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

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

² Die Patientin oder der Patient sowie nach Eintritt des Todes die nach Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁵⁰ vertretungsberechtigte Person kann die Obduktion untersagen.

³ Vorbehalten bleibt die Anordnung der Obduktion:

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

VI. Gesundheitspolizei

1. Bewilligungen

a) Allgemeine Grundsätze

Art. 72 Einschränkungen und Auflagen

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

² Bei den Berufsausübungsbewilligungen des Bundesrechts richtet sich die Zulässigkeit von Einschränkungen und Auflagen nach der Bundesgesetzgebung⁵¹.

³ Die Bewilligungsbehörde oder die Aufsichtsbehörde informiert die Standortgemeinde über:

- a) die Verweigerung oder den Entzug der Betriebsbewilligung für ein Pflegeheim oder einen Spitex-Betrieb;
- b) Einschränkungen oder Auflagen in einer Betriebsbewilligung für ein Pflegeheim oder einen Spitex-Betrieb, wenn die Einschränkung oder Auflage einen Einfluss auf die Versorgungspflicht nach Art. 29 dieses Erlasses haben kann.

⁵⁰ SR 210.

⁵¹ Art. 37 MedBG, Art. 13 GesBG, Art. 25 PsyG.

Art. 73 Verzicht auf die Bewilligung

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

b) Bewilligungspflichtige Berufe

i. Ausüben eines Berufs in eigener fachlicher Verantwortung

Art. 74 Bewilligungspflicht
a) sachlicher Umfang

¹ Eine Berufsausübungsbewilligung benötigt, wer:

- a) einen der folgenden Berufe in eigener fachlicher Verantwortung ausübt:
 - 1. Medizinische Masseurin oder Medizinischer Masseur;
 - 2. Podologin oder Podologe;
- b) in eigener fachlicher Verantwortung naturheilpraktische Tätigkeiten ausübt, die in ihrer Gesamtheit durch ein eidgenössisches Diplom geregelt sind.

² Eine Berufsausübungsbewilligung benötigt auch, wer einen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf⁵² ausübt.

Art. 75 b) Erweiterungen

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

Art. 76 Bewilligungsvoraussetzungen

¹ Eine Berufsausübungsbewilligung erhält, wer:

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

² Die Regierung legt durch Verordnung die notwendigen fachlichen Qualifikationen für die Berufe nach Art. 74 Abs. 1 oder Art. 75 dieses Erlasses fest.

³ Die Bewilligungsvoraussetzungen für die nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Berufe richten sich nach der Bundesgesetzgebung⁵³.

Art. 77 Gültigkeitsdauer der Berufsausübungsbewilligung
a) Grundsatz

¹ Die Berufsausübungsbewilligung wird auf unbefristete Dauer erteilt. Vorbehalten ist eine zeitliche Einschränkung nach Art. 72 dieses Erlasses.

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

⁵² Art. 34 MedBG, Art. 11 GesBG, Art. 22 PsyG.

⁵³ Art. 34 MedBG, Art. 11 GesBG, Art. 22 PsyG.

Art. 78 b) Erlöschen von Gesetzes wegen

¹ Die Berufsausübungsbewilligung erlischt von Gesetzes wegen, sobald die Inhaberin oder der Inhaber das 75. Altersjahr vollendet hat.

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

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

Art. 79 Verbotene Tätigkeiten und Tätigkeiten mit Vorbehalt einer Berufsausübungsbewilligung

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

ii. Ausüben eines Berufs unter fachlicher Aufsicht

Art. 80 Bewilligungsfreie Berufsausübung

¹ Eine Gesundheitsfachperson darf ihren Beruf bewilligungsfrei ausüben, wenn sie:

- a) den Beruf unter fachlicher Aufsicht ausübt;
- b) die Voraussetzungen für eine Berufsausübungsbewilligung für diesen Beruf erfüllt.

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

³ Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber meldet Gesundheitsfachpersonen, die ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausüben, der zuständigen Stelle des Kantons. Die Regierung kann durch Verordnung einen Beruf ganz oder teilweise von der Meldepflicht ausnehmen.

Art. 81 Bewilligungspflichtige Berufsausübung

¹ Eine Gesundheitsfachperson, die ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausübt und die Voraussetzungen für die Berufsausübungsbewilligung nicht erfüllt, benötigt:

- a) eine Assistenzbewilligung;
- b) eine Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht;
- b^{bis}) eine Bewilligung als Apothekerin oder Apotheker unter fachlicher Aufsicht;
- c) eine Überbrückungsbewilligung.

Art. 82 Praktikumstätigkeit

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

- a) das Praktikum nicht länger als vier Monate dauert;
- b) die Praktikantin oder der Praktikant ständig von einer Person angeleitet und fachlich beaufsichtigt wird, die über eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Bewilligung nach Art. 81 dieses Erlasses verfügt oder ihren Beruf gestützt auf Art. 80 dieses Erlasses bewilligungsfrei ausübt.

Art. 83 Bewilligungsvoraussetzungen
a) allgemein

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

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

Art. 84 b) zusätzliche Voraussetzungen
1. für die Assistenzbewilligung

¹ Eine Assistenzbewilligung erhält, wer:

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

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

³ Einer Person, die als Ärztin oder als Arzt im Register nach Art. 51 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006⁵⁴ eingetragen ist, aber weder ein eidgenössisches noch ein anerkanntes ausländisches Diplom besitzt, kann die Bewilligung für eine ausserordentliche Assistenz erteilt werden.

Art. 85 2. für die Bewilligung als Spitalärztin oder Spitalarzt unter fachlicher Aufsicht

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

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

Art. 85^{bis} 2^{bis}. für die Bewilligung als Apothekerin oder Apotheker unter fachlicher Aufsicht

¹ Eine Bewilligung als Apothekerin oder Apotheker unter fachlicher Aufsicht erhält, wer über ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Diplom als Apothekerin oder Apotheker verfügt.

Art. 86 3. für die Überbrückungsbewilligung

¹ Eine Überbrückungsbewilligung kann erhalten, wer:

- a) über einen ausländischen Bildungsabschluss oder Weiterbildungstitel für einen Beruf nach Art. 74 oder Art. 75 dieses Erlasses verfügt;

⁵⁴ SR 811.11.

- b) bei der zuständigen schweizerischen Stelle das Gesuch um Anerkennung des ausländischen Bildungsabschlusses oder Weiterbildungstitels eingereicht hat und wenn dieses Gesuch nicht offensichtlich aussichtslos ist.

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

Art. 87 Fachaufsicht

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

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

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

Art. 88 Ergänzende Bestimmungen

¹ Die Regierung erlässt durch Verordnung ergänzende Bestimmungen. Sie:

- a) regelt die Gültigkeitsdauer der Bewilligungen nach Art. 81 Abs. 1 Bst. a bis c dieses Erlasses. Sie kann für Bewilligungen nach Art. 81 Abs. 1 Bst. a dieses Erlasses die Anzahl der Verlängerungen begrenzen oder eine maximale Gesamtdauer der Bewilligungen festlegen;
- b) kann für die Assistenzbewilligungen und das bewilligungsfreie Ausüben einer Assistenz-tätigkeit die notwendigen fachlichen Qualifikationen festlegen;
- c) bestimmt, wie viele Personen eine Fachaufsicht gleichzeitig beaufsichtigen darf;
- d) kann Berufe von der Bewilligungspflicht nach Art. 84 dieses Erlasses ausnehmen und anstelle der Assistenzbewilligung eine Meldepflicht der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers vorsehen. Sie legt die Höchstdauer der meldepflichtigen Ausübung des Berufs fest;
- e) kann Berufe von der Meldepflicht nach Bst. d dieser Bestimmung ausnehmen;
- f) legt fest, innert welcher Frist die Meldepflichten dieses Erlasses oder des zugehörigen Verordnungsrechts erfüllt werden.

iii. Gemeinsame Bestimmungen

Art. 89 Örtlicher Umfang der Bewilligungspflicht

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

- a) den Beruf unter physischer Anwesenheit im Kanton ausübt oder
- b) für einen Betrieb mit Sitz oder Betriebsstandort im Kanton tätig ist, der hauptsächlich telemedizinische Leistungen erbringt.

c) Bewilligungspflichtige Betriebe

Art. 90 Bewilligungspflicht

a) sachlicher Umfang

¹ Eine Betriebsbewilligung benötigen:

- a) Spitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken;
- b) medizinische Laboratorien;

- c) Betriebe der Dentalhygiene;
- d) Augenoptikgeschäfte;
- e) Betriebe, die hauptsächlich telemedizinische Leistungen erbringen;
- f) Pflegeheime mit mehr als fünf Plätzen auf der kantonalen Pflegeheimliste;
- g) Spitex-Betriebe. Ausgenommen sind natürliche Personen, die Spitex-Leistungen als selbstständig Erwerbende erbringen und keine Angestellten beschäftigen, sowie juristische Personen, die nur eine Arbeitnehmerin oder nur einen Arbeitnehmer beschäftigen;
- h) Rettungsdienste.

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

Art. 91 b) örtlicher Umfang

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

² Betreibt ein Rechtsträger mehrere Betriebsstandorte im Kanton, benötigt er für jeden Standort eine Betriebsbewilligung. Die Standorte werden auf Antrag des Rechtsträgers in einer Sammelbewilligung zusammengefasst und gesamthaft bewilligt.

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

⁴ Für Betriebe nach Art. 90 Abs. 2 dieses Erlasses und für Rettungsdienste legt die Regierung den örtlichen Umfang der Bewilligungspflicht durch Verordnung fest.

Art. 92 Bewilligungsvoraussetzungen

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

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

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

Art. 93 Gültigkeitsdauer der Betriebsbewilligung

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

d) Heilmittelrechtliche Bewilligungen

Art. 94 Grundsätze

¹ Bewilligungen im Bereich des Heilmittelrechts richten sich nach der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung⁵⁵.

² Die Regierung regelt die Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung, soweit die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung dem Kanton eine entsprechende Kompetenz einräumt. Sie orientiert sich dabei an den Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 92 dieses Erlasses.

³ Die allgemeinen Grundsätze nach Art. 72 f. dieses Erlasses sind auf heilmittelrechtliche Bewilligungen anwendbar, soweit die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung keine abweichende Regelung enthält.

Art. 95 Selbstdispensation

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

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

Art. 96 Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel

¹ Die Regierung bestimmt im Rahmen von Art. 24 Abs. 3 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000⁵⁶ durch Verordnung die Berufe, deren Angehörige berechtigt sind, verschreibungspflichtige Arzneimittel anzuwenden.

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

Art. 97 Abgabe nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel

¹ Die Regierung bestimmt im Rahmen von Art. 25 Abs. 5 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000⁵⁷ durch Verordnung die Ausbildungen, die zur Abgabe von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln berechtigen.

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

Art. 98 Anwendungs- oder Abgabebewilligung

¹ Personen, die nach Art. 96 oder Art. 97 dieses Erlasses Arzneimittel anwenden oder abgeben und für diese Tätigkeit keine Berufsausübungsbewilligung nach diesem Erlass benötigen, benötigen eine Anwendungs- oder Abgabebewilligung.

² Die Regierung regelt die Bewilligungsvoraussetzungen durch Verordnung.

⁵⁵ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

⁵⁶ SR 812.21.

⁵⁷ SR 812.21.

Art. 99 Besondere Befugnisse der Apothekerinnen und Apotheker

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung die Tätigkeiten, die von Apothekerinnen und Apothekern zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten erbracht werden dürfen⁵⁸ und keine ärztliche Anordnung erfordern.

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

Art. 100 Heilmittelrechtliche Berufs- und Betriebspflichten

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung die Berufs- und Betriebspflichten, die im Heilmittelbereich zusätzlich zu den Berufs- und Betriebspflichten nach Art. 101 ff. dieses Erlasses gelten.

² Sie kann insbesondere Einschränkungen erlassen für:

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

2. Berufs- und Betriebspflichten

a) Berufspflichten

Art. 101 Geltungsbereich

¹ Die Berufspflichten dieses Erlasses gelten für:

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

Art. 102 Aufklärungspflicht

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

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

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

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

⁴ Allfällige Kosten für Dolmetsch- und Übersetzungsdienstleistungen im Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung gehen zu Lasten der Patientinnen und Patienten.

⁵⁸ Art. 9 Bst. f des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe, SR 811.11.

Art. 103 Patientendokumentation

a) Dokumentationspflicht und Inhalt

¹ Wer den Berufspflichten dieses Erlasses untersteht, führt für jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation. Ausgenommen sind Apothekerinnen und Apotheker sowie Drogistinnen und Drogisten, soweit Angehörige dieser Berufe nicht verschreibungspflichtige Heilmittel abgeben oder Mittel und Gegenstände, auf welche die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung⁵⁹ nicht anwendbar ist.

² Die Patientendokumentation gibt Auskunft über Inhalt und Datum der:

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

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

Art. 104 b) Aufbewahrungspflicht

1. Grundsatz

¹ Die Patientendokumentation wird während der Dauer des Behandlungsverhältnisses und zehn Jahre darüber hinaus aufbewahrt. Vorbehalten sind längere Aufbewahrungsfristen des Bundesrechts.⁶⁰

² Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist darf die Patientendokumentation vernichtet werden. Für öffentliche Organe bleibt die Anbieterepflicht nach Art. 11 ff. des Gesetzes über Aktenführung und Archivierung vom 19. April 2011⁶¹ vorbehalten.

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

Art. 105 2. bei Aufgabe der beruflichen Tätigkeit

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

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

² Die Aufbewahrungspflicht nach diesem Erlass erlischt mit der Übergabe der Patientendokumentation an die Patientin oder den Patienten, spätestens aber sechs Monate, nachdem die

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

⁶⁰ Vgl. insbesondere Art. 40 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, Art. 35 des eidgenössischen Transplantationsgesetzes vom 8. Oktober 2004, SR 810.21, und Art. 5 der Verordnung des EDI über den Umgang mit geschlossenen radioaktiven Quellen in der Medizin vom 26. April 2017, SR 814.501.512.

⁶¹ SGS 147.1.

Patientin oder der Patient von der zur Aufbewahrung verpflichteten Person über die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit informiert wurde.

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

Art. 106 c) Form der Aufbewahrung

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

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

Art. 107 Amtliche Aufbewahrung

a) Grundsatz

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

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

² Die amtliche Aufbewahrung wird befristet. Nach Ablauf der Frist werden die Patientendokumentationen vernichtet. Es besteht keine Anbietepflicht nach Art. 11 ff. des Gesetzes über Aktenführung und Archivierung vom 19. April 2011⁶².

Art. 108 b) Kosten

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

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

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

Art. 109 Schweigepflicht und Berufsgeheimnis

a) Grundsatz

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

⁶² sGS 147.1.

Art. 110 b) Ausnahmen

¹ Die Schweigepflicht und das Berufsgeheimnis gelten nicht, wenn:

- a) die Patientin oder der Patient der Bekanntgabe eines Geheimnisses vorgängig zugestimmt hat;
- b) die zuständige Stelle des Kantons die zur Geheimhaltung verpflichtete Person auf deren Gesuch hin schriftlich von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis entbunden hat;
- c) ein gesetzliches Melderecht, eine gesetzliche Melde- oder Auskunftspflicht oder eine gesetzliche Zeugnispflicht die Bekanntgabe eines Geheimnisses erlaubt;
- d) die zuständige schweizerische Strafverfolgungsbehörde zur Abklärung eines aussergewöhnlichen Todesfalls die Herausgabe von Unterlagen anordnet;
- e) in einem gesundheitspolizeilichen Aufsichtsverfahren nach diesem Erlass die Aufsichtsbehörde geschützte Informationen oder Unterlagen herausverlangt, unabhängig davon, ob sie die Herausgabe gegenüber derjenigen Person anordnet, gegen die sich das Aufsichtsverfahren richtet, oder gegenüber einer Drittperson;
- f) eine zur Geheimhaltung verpflichtete Person bei der gesundheitspolizeilichen Aufsichtsbehörde eine Aufsichtsanzeige einreicht;
- g) eine zur Geheimhaltung verpflichtete Person beim Kanton ein Gesuch um subsidiäre Kostengutsprache nach Art. 9c Abs. 1 des Sozialhilfegesetzes vom 27. September 1998⁶³ einreicht und hierfür das Behandlungsverhältnis offenlegt. Die Ausnahme von der Schweigepflicht oder vom Berufsgeheimnis gilt auch für das daran anschliessende Geltendmachen der uneinbringlichen Kosten und die dafür notwendigen Nachweise;
- h) dies zum Inkasso von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis notwendig ist.

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

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

Art. 111 c) Kosten des Entbindungsverfahrens

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

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

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

Art. 112 Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen

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

⁶³ sGS 381.1.

- a) die Patientin oder der Patient an einer schweren Gesundheitsschädigung leidet, die zum Tod führen wird;
- b) der irreversible Verlauf durch eine ärztliche Zweitmeinung bestätigt wurde;
- c) ein Hinausschieben des Todes das Leiden der Patientin oder des Patienten in unzumutbarer Weise verlängert;
- d) die nach Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁶⁴ vertretungsberechtigte Person der Einschränkung oder dem Einstellen der Behandlung zugestimmt hat.

² Vorbehalten bleiben abweichende Weisungen der Patientin oder des Patienten in einer Patientenverfügung oder einem Vorsorgeauftrag nach den Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907⁶⁵.

Art. 113 Zusätzliche Berufspflichten des Bundesrechts

a) für das Ausüben eines kantonalechtlich geregelten Berufs

¹ Zusätzlich zu den Berufspflichten dieses Erlasses gelten die Berufspflichten nach Art. 16 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁶⁶ für:

- a) Gesundheitsfachpersonen, die einen Beruf nach Art. 74 Abs. 1 oder Art. 75 dieses Erlasses ausüben;
- b) Drogistinnen und Drogisten;
- c) Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker;
- d) Logopädinnen und Logopäden, soweit diese Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen;
- e) Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter.

² Auf Personen nach Abs. 1 dieser Bestimmung, die ihren Beruf unter fachlicher Aufsicht ausüben, wird Art. 16 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁶⁷ sachgemäss angewendet.

Art. 114 b) für das Ausüben eines bundesrechtlich geregelten Berufs unter fachlicher Aufsicht

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

² Die Beistandspflicht nach Art. 40 Bst. g des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006⁶⁸ gilt nicht für Personen, welche die Voraussetzungen für eine Assistenzbewilligung erfüllen.

Art. 115 c) ergänzende Vorschriften

¹ Die Regierung kann durch Verordnung ergänzende Vorschriften erlassen:

- a) zu den Anforderungen an die Fortbildung⁶⁹;

⁶⁴ SR 210.

⁶⁵ SR 210.

⁶⁶ SR 811.21.

⁶⁷ SR 811.21.

⁶⁸ SR 811.11.

⁶⁹ Art. 40 Bst. b MedBG, Art. 16 Bst. b GesBG und Art. 27 Bst. b PsyG.

- b) zur Berufshaftpflichtversicherung⁷⁰, insbesondere zur Deckungssumme und zum Selbstbehalt.

b) Betriebspflichten

Art. 116 Geltungsbereich

¹ Die Betriebspflichten gelten für:

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

Art. 117 Grundsätze

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

² Er beschäftigt eine Gesundheitsfachperson nur, wenn diese über eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Bewilligung nach Art. 81 dieses Erlasses für den ausgeübten Beruf verfügt oder berechtigt ist, den Beruf bewilligungsfrei unter Aufsicht auszuüben.

³ Er sorgt dafür, dass die Meldepflichten nach Art. 80 Abs. 3 und Art. 88 Bst. d dieses Erlasses erfüllt werden.

Art. 118 Führen der Patientendokumentation

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

² Er stellt sicher, dass:

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

Art. 119 Aufbewahren der Patientendokumentation

¹ Der Betrieb bewahrt die Patientendokumentationen auf, die von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geführt werden. Die Aufbewahrungsfrist und die Rechtslage nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist richten sich nach Art. 104 dieses Erlasses.

² Stellt der zur Aufbewahrung verpflichtete Betrieb seine Tätigkeit ein, wird Art. 105 dieses Erlasses sachgemäss angewendet.

³ Die Form der Aufbewahrung und die amtliche Aufbewahrung richten sich sachgemäss nach Art. 106 ff. dieses Erlasses.

⁷⁰ Art. 40 Bst. h MedBG, Art. 16 Bst. g GesBG und Art. 27 Bst. f PsyG.

Art. 120 Sterbebegleitung

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

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

Art. 121 Besondere Bestimmungen für öffentlich-rechtliche Einrichtungen

a) Regelung der Behandlungs- und Pflegeverhältnisse

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

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

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

Art. 122 b) Videoüberwachung

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

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

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

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

Art. 123 Überweisungspflicht

¹ Personen und Betriebe, die gewerbsmässig Krankheiten, Verletzungen oder andere körperliche oder psychische Gesundheitsstörungen abklären oder behandeln und nicht in den Geltungsbereich von Art. 101 oder Art. 116 dieses Erlasses fallen, überweisen Patientinnen und Patienten, deren Zustand ärztliche Abklärung oder Behandlung erfordert, an eine Ärztin oder an einen Arzt.

² Sie führen die Abklärung oder Behandlung nur weiter:

a) ...⁷¹

b) wenn die Patientin oder der Patient schriftlich und ausdrücklich erklärt, dass sie oder er auf eine ärztliche Behandlung verzichtet.

⁷¹ Vom Kantonsrat am 15. September 2026 gestrichen.

4. Gesundheitspolizeiliche Aufsicht

Art. 124 Geltungsbereich

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

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

- a) die Person oder der Betrieb die Überweisungspflicht nach Art. 123 dieses Erlasses verletzt;
- b) in den Betriebsräumlichkeiten bewilligungspflichtige Tätigkeiten ausgeübt werden;
- c) der Betrieb als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber die Meldepflicht nach Art. 80 Abs. 3 oder Art. 88 Bst. d dieses Erlasses missachtet.

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

Art. 125 Inhalt und Zweck der Aufsicht

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

² Sie stellt insbesondere sicher, dass die:

- a) gesundheitspolizeilichen Bewilligungs- und Meldepflichten eingehalten werden;
- b) erteilten Bewilligungen, insbesondere Bedingungen und Auflagen, eingehalten werden und die Bewilligungsvoraussetzungen dauerhaft erfüllt sind;
- c) gesundheitspolizeilichen Berufs- und Betriebspflichten erfüllt werden;
- d) Überweisungspflicht nach Art. 123 dieses Erlasses eingehalten wird.

Art. 126 Aufsichtsmaßnahmen

a) Grundsatz

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

² Sie kann insbesondere:

- a) bei einem Verstoß gegen die Überweisungspflicht nach Art. 123 dieses Erlasses der fehlbaren Person oder dem fehlbaren Betrieb das gewerbsmässige Abklären oder Behandeln von Krankheiten, Verletzungen oder anderen körperlichen oder psychischen Gesundheitsstörungen befristet oder unbefristet verbieten;
- b) Gegenstände, die rechtswidrig verwendet werden oder die Gesundheit gefährden, beschlagnahmen und vernichten oder verwerten;
- c) die Benützung von Räumlichkeiten und Einrichtungen verbieten.

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

Art. 127 b) Disziplarmassnahmen im Besonderen
1. gegen Personen

¹ Disziplarmassnahmen gegen eine Person, die einen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf ausübt, richten sich nach dem Bundesrecht⁷².

² Verletzt eine andere Person eine Bewilligungspflicht oder eine Berufspflicht dieses Erlasses oder der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung⁷³, kann die Aufsichtsbehörde:

- a) eine Verwarnung aussprechen;
- b) eine Busse bis zu Fr. 20'000.– verhängen;
- c) die Bewilligung zur Ausübung des Berufs in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht disziplinarisch entziehen;
- d) eine nach Art. 80 oder nach Art. 88 Bst. d dieses Erlasses bewilligungsfreie Berufsausübung verbieten oder der Bewilligungspflicht unterstellen.

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

Art. 128 2. gegen Betriebe

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

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

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

Art. 129 Verjährung der disziplinarischen Verfolgung

¹ Die disziplinarische Verfolgung von Personen, die keinen nach Bundesrecht bewilligungspflichtigen Beruf ausüben, und von Betrieben verjährt sachgemäss nach Art. 22 des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016⁷⁴.

Art. 130 Verfahren

a) Sachverhaltsermittlung

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

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

⁷² Art. 43 MedBG, Art. 19 GesBG, Art. 30 PsyG.

⁷³ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

⁷⁴ SR 811.21.

c) zur Beweissicherung Gegenstände und Unterlagen zu beschlagnahmen.

² Die Person oder der Betrieb, gegen die oder den sich das Aufsichtsverfahren richtet, sowie Dritte, welche die Herrschaft über ein Beweismittel haben, sind verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken. Vorbehalten sind die Verweigerungsrechte nach Art. 163 und 166 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008⁷⁵.

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

Art. 131 b) Stellung der Anzeigerin oder des Anzeigers

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

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

Art. 132 Veröffentlichung

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

- a) den Entzug einer Bewilligung;
- b) die Schliessung eines Betriebs;
- c) das Verbot nach Art. 126 Abs. 2 Bst. a dieses Erlasses;
- d) das Verbot nach Art. 127 Abs. 2 Bst. d dieses Erlasses.

² Die Veröffentlichung wird durch Verfügung angeordnet. Ausgenommen ist die Bekanntgabe eines aufsichtsrechtlichen Entscheids gestützt auf Art. 4 des Öffentlichkeitsgesetzes vom 18. November 2014⁷⁶.

VII. Anbau von Hanf

Art. 133 Meldepflicht

¹ Wer Hanf anbaut, meldet dies der zuständigen Stelle des Kantons. Ausgenommen sind Anpflanzungen von weniger als zehn Pflanzen.

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

Art. 134 Kontrollbefugnisse und Massnahmen

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

⁷⁵ SR 272.

⁷⁶ sGS 140.2.

² Unabhängig von einem Strafverfahren wegen Verstössen gegen das eidgenössische Betäubungsmittelgesetz vom 3. Oktober 1951⁷⁷ kann die zuständige Behörde den angepflanzten Hanf bei einer Verletzung der Meldepflicht:

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

Art. 135 Verordnungsrecht

¹ Die Regierung regelt durch Verordnung:

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

VIII. Organisation und Verfahren

Art. 136 Kanton

a) Amtsärztinnen und Amtsärzte

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

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

³ Das zuständige Departement kann öffentlich-rechtliche oder private Einrichtungen und Betriebe mit der Durchführung von amtsärztlichen Aufgaben beauftragen.

Art. 137 b) Kantonszahnärztin oder Kantonzahnarzt

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

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

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

Art. 138 c) Präventivmedizinerin oder Präventivmediziner

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

⁷⁷ SR 812.121.

Art. 139 d) gemeinsame Bestimmungen

1. Zuständigkeit für die Behandlung von Rekursen

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

Art. 140 2. Aufsicht

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

² Auf Pflichtverletzungen ist Art. 71 des Personalgesetzes vom 25. Januar 2011⁷⁸ sachgemäss anwendbar. Bei einer schweren Pflichtverletzung kann das zuständige Departement die fehlbare Person des Amtes entheben.

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

Art. 141 3. Entschädigung und Amtsdauer

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

Art. 142 Politische Gemeinde

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

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

Art. 143 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

¹ Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ist für die Zustimmung zur Entnahme regenerierbarer Gewebe oder Zellen bei urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen nach dem eidgenössischen Transplantationsgesetz vom 8. Oktober 2004⁷⁹ zuständig.

Art. 144 Amts- und Rechtshilfe

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

⁷⁸ sGS 143.1.

⁷⁹ SR 810.21.

² Im Übrigen richtet sich die Amts- und Rechtshilfe nach Art. 5 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965⁸⁰.

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

IX. Schlussbestimmungen

Art. 145 Strafbestimmungen

a) allgemeine

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

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

² Mit Busse bis Fr. 20'000.– wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen die Überweisungspflicht nach Art. 123 dieses Erlasses verstösst.

³ Mit Busse bis Fr. 20'000.– wird die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber bestraft, die oder der vorsätzlich oder fahrlässig gegen die Meldepflicht nach Art. 80 Abs. 3 oder Art. 88 Bst. d dieses Erlasses verstösst und nicht der gesundheitspolizeilichen Aufsicht untersteht.

Art. 145^{bis} b) Verbot von Konversionspraktiken

¹ Mit Busse wird bestraft, wer:

- a) Praktiken ausübt, die darauf ausgerichtet sind, die romantische oder sexuelle Orientierung, die Geschlechtsidentität oder den Geschlechtsausdruck einer minderjährigen Person oder einer volljährigen Person, deren Einwilligung auf einem Willensmangel beruht, zu ändern oder zu unterdrücken;
- b) Praktiken nach Bst. a dieser Bestimmung öffentlich bewirbt oder minderjährigen Personen anbietet oder vermittelt.

² Nicht von Abs. 1 dieser Bestimmung erfasst sind:

- a) psychosoziale oder psychotherapeutische Hilfs- und Unterstützungsleistungen, die zum freien Ausdruck der romantischen oder sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsidentität beitragen;
- b) medizinisch indizierte Behandlungen für Geschlechtsinkongruenz, insbesondere hormonelle oder chirurgische Massnahmen zur Geschlechtsangleichung;
- c) medizinisch indizierte Behandlungen von Störungen der Sexualpräferenz.

Art. 146 Übergangsbestimmungen

a) Beitragsansprüche aus laufenden Leistungsvereinbarungen

¹ Beitragsansprüche von Dritten, die in einer gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 1. Juli 1980 abgeschlossenen und bei Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses noch laufenden

⁸⁰ sGS 951.1.

Leistungsvereinbarung geregelt sind, richten sich bis zum Ablauf dieser Leistungsvereinbarung nach dem Gesundheitsgesetz vom 1. Juli 1980 in der Fassung vor Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses, sofern in der Leistungsvereinbarung nichts anderes vereinbart wurde.

Art. 147 b) Berufsausübungsbewilligungen

¹ Wer der Bewilligungspflicht nach Art. 74 Abs. 1 dieses Erlasses untersteht und den bewilligungspflichtigen Beruf im Jahr vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses zu Recht ohne Berufsausübungsbewilligung ausgeübt hat, darf diesen Beruf noch während eines Jahres ab Vollzugsbeginn ohne Berufsausübungsbewilligung ausüben.

² Berufsausübungsbewilligungen, die vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses gestützt auf kantonales Recht erteilt wurden, erlöschen mit Vollzugsbeginn dieses Erlasses. Ausgenommen sind Berufsausübungsbewilligungen für:

- a) einen Beruf, der bei Vollzugsbeginn dieses Erlasses bundesrechtlich geregelt war;
- b) einen Beruf, der nach Art. 74 Abs. 1 Bst. a dieses Erlasses bewilligungspflichtig ist;
- c) den Beruf als Therapeutin/Therapeut der Komplementär- und Alternativmedizin, wenn:
 - 1. die fachliche Befähigung durch ein eidgenössisches Diplom als Naturheilpraktikerin oder Naturheilpraktiker nachgewiesen wurde oder
 - 2. die Gesamtheit der vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses bewilligten Methoden eine Bewilligung nach Art. 74 Abs. 1 Bst. b dieses Erlasses erfordert. Die bestehende Berufsausübungsbewilligung erlischt in diesem Fall fünf Jahre nach Vollzugsbeginn dieses Erlasses.

³ Enthält eine Berufsausübungsbewilligung, die nach Abs. 1 dieser Bestimmung mit Vollzugsbeginn dieses Erlasses erlischt, eine individuelle heilmittelrechtliche Anwendungs- oder Abgabebewilligung, eine Ausnahme von den verbotenen Tätigkeiten nach Art. 53 der Verordnung über die Ausübung von Berufen der Gesundheitspflege vom 21. Juni 2011 oder eine besondere Berechtigung, die über die normale Berechtigung zur Berufsausübung hinaus geht, gilt die Anwendungs- oder Abgabeberechtigung, die Ausnahme oder die besondere Berechtigung weiter, soweit dieser Erlass oder das zugehörige Verordnungsrecht keine grosszügigere Regelung enthält.

⁴ Bei einer Person, die das 70. Altersjahr erreicht hat und vor Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses bei der zuständigen Behörde einen genügenden Nachweis nach Art. 10 der Verordnung über die Ausübung von Berufen der Gesundheitspflege vom 21. Juni 2011 oder nach Art. 9 der Verordnung über die Ausübung der medizinischen Berufe vom 21. Juni 2011 eingebracht hat, erlischt die Berufsausübungsbewilligung auf den Zeitpunkt, an dem der Nachweis gemäss bisherigem Recht hätte erneuert werden müssen. Vorbehalten bleiben weitere Verlängerungen der Berufsausübungsbewilligung nach Art. 78 des vorliegenden Erlasses.

Art. 148 c) Betriebsbewilligungen

¹ Betriebe der Dentalhygiene und Augenoptikgeschäfte, die im Jahr vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses zu Recht ohne Betriebsbewilligung betrieben worden sind, dürfen noch während eines Jahres ab Vollzugsbeginn ohne Betriebsbewilligung nach Art. 90 dieses Erlasses betrieben werden.

Art. 149 d) amtliche Aufbewahrung einer Patientendokumentation

¹ Die amtliche Aufbewahrung einer Patientendokumentation, die vor Vollzugsbeginn dieses Erlasses verfügt oder ausgeführt wurde, endet zwei Jahre nach Vollzugsbeginn dieses Erlasses. Art. 107 Abs. 2 Satz 2 und 3 dieses Erlasses werden sachgemäss angewendet.

Art. 150 e) hängige Verfahren

¹ Aufsichts- und Disziplinarverfahren, die vor Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses gegenüber der betroffenen Person oder dem betroffenen Betrieb eröffnet wurden, werden materiell nach dem Gesundheitsgesetz vom 1. Juli 1980 in der Fassung vor Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses beurteilt, soweit nicht Bundesrecht anwendbar ist. Das Verfahren und die Verjährung richten sich nach Art. 129 ff. des vorliegenden Erlasses und nach Art. 41^{quater} Abs. 1 Ziff. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965⁸¹ in der Fassung ab Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses.

² Gesuche um Entbindung vom Berufsgeheimnis, die vor Vollzugsbeginn des vorliegenden Erlasses eingereicht wurden, werden nach dem vorliegenden Erlass beurteilt.

II.

1. Der Erlass «Volksschulgesetz vom 13. Januar 1983»⁸² wird wie folgt geändert:

Art. 1 Geltungsbereich

¹ Dieses Gesetz gilt für die öffentliche Volksschule.

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

- a) die Bestimmungen dieses Gesetzes über die sonderpädagogischen Massnahmen;
- b) bei der Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die sonderpädagogischen Massnahmen sachgemäss die übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes;
- c) **die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●⁸³ über die Gesundheitsvorsorge in der öffentlichen Volksschule.**

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

2. Der Erlass «Universitätsgesetz vom 14. November 2023»⁸⁴ wird wie folgt geändert:

Art. 3 Aufgaben

¹ Die Universität lehrt und forscht:

- a) in Wirtschafts-, Rechts-, Sozial-, Kultur- und Politikwissenschaften, Informatik sowie in ergänzenden Wissenschaften;
- b) ~~in Kooperation mit anderen Hochschulen in Humanmedizin.~~

² Sie bleibt ihren Absolventinnen und Absolventen lebenslang verbunden.

⁸¹ sGS 951.1.

⁸² sGS 213.1.

⁸³ **Art. 12 ff. GesG, sGS ●●.**

⁸⁴ sGS 217.1.

Art. 30 Zusammensetzung

¹ Der erweiterten Universitätsleitung gehören an:

- a) die Mitglieder des Rektorates;
- b) die Vorsteherinnen und Vorsteher der Abteilungen, ~~der School of Medicine~~ und der Executive School;
- c) je eine Vertreterin oder ein Vertreter der Gruppierungen der Fortgeschrittenen Forschenden und Lehrenden, der Studierenden und Doktorierenden sowie des akademisch-wissenschaftlichen und des administrativ-technischen Personals.

Art. 38 wird aufgehoben.

Art. 51 b) Beschränkung

¹ Die Zahl der Studierenden kann generell oder für einzelne Studienprogramme beschränkt werden, wenn folgende Voraussetzungen gemeinsam erfüllt sind:

- a) Die Aufnahmekapazität ist erschöpft.
- b) Ein ordnungsgemässes Studium ist nicht mehr sichergestellt.
- c) Die finanziellen Mittel für eine Erhöhung der Aufnahmekapazität sind nicht vorhanden.
- d) Andere Massnahmen stehen nicht zur Verfügung.

² ~~Zulassungsbeschränkungen im Bereich der Humanmedizin setzen zudem die Koordination mit anderen Hochschulen voraus.~~

³ Unabhängig von Zulassungsbeschränkungen nach Abs. 1 ~~und 2~~ dieser Bestimmung kann der Universitätsrat den Anteil der ausländischen Studierenden ohne Niederlassungsbewilligung und ohne schweizerische Hochschulzugangsberechtigung im Verhältnis zur Zahl der immatrikulierten Studierenden generell beschränken.

⁴ Bei sämtlichen Zulassungsbeschränkungen entscheidet die Eignung der Studienbewerberinnen und -bewerber über die Zulassung. Die Eignung wird vor Aufnahme des Studiums durch ein vom Universitätsrat festgelegtes Eignungsverfahren und nach Studienbeginn durch Vorprüfungen abgeklärt.

Art. 63 c) Gebühren

¹ Die Universität kann Gebühren erheben für:

- a) die Immatrikulation;
- b) die Teilnahme an Lehrveranstaltungen;
- c) Prüfungen;
- d) besondere Leistungen der Universität.

² Gebühren nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung betragen höchstens Fr. 6'300.– je Studienjahr.

³ Der Universitätsrat kann Gebühren nach Abs. 1 Bst. b dieser Bestimmung vorsehen für:

- a) ausländische Studierende, die zur Zeit der Erlangung des anerkannten Maturitätszeugnisses oder gleichwertigen Ausweises ihren zivilrechtlichen Wohnsitz ausserhalb der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein hatten oder ihren damaligen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein nicht nachweisen können, von höchstens Fr. 16'200.– je Studienjahr;

- b) Studierende, welche die ordentliche Studienzeit überschreiten oder für die keine Beiträge aufgrund der Interkantonalen Universitätsvereinbarung⁸⁵ geleistet werden, von höchstens Fr. 16'200.– je Studienjahr.

~~⁴ Er kann im Rahmen der Vorgaben nach Abs. 2 und 3 dieser Bestimmung für Studierende der Humanmedizin eine von den anderen Studiengängen abweichende Regelung der Gebühren vorsehen.~~

⁵ Nicht unter diese Bestimmung fallen Kosten für Lehrveranstaltungen der Weiterbildung.

3. Der Erlass «Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 24. November 2025»⁸⁶ wird wie folgt geändert:

Art. 1 *Begriffe*

¹ In diesem Erlass bedeuten:

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

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

Art. 17 *Rückforderung von Beiträgen*

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

- a) die Beitragsempfängerin oder der Beitragsempfänger im Gesuch falsche Angaben zur Beitragsberechtigung gemacht hat;
- b) eine Massnahme, die durch den Beitrag unterstützt werden sollte, nicht vollständig oder nicht richtig umgesetzt wird;
- c) ~~die an einem Ausbildungsverbund angeschlossenen Betriebe ihre Ausbildungsverpflichtungen nicht erfüllen;~~
- d) der Beitrag zweckwidrig verwendet wird;
- e) die Ausbildung abgebrochen wird. Die Ausbildungsbeiträge, die für den Zeitraum:

⁸⁵ sGS 217.81.

⁸⁶ sGS 312.2.

1. nach Abbruch der Ausbildung ausbezahlt wurden, werden vollständig zurückgefordert;
 2. bis zum Abbruch der Ausbildung ausbezahlt wurden, werden zur Hälfte zurückgefordert;
- f) eine Studierende oder ein Studierender nach Abschluss der Ausbildung nicht während den zwei dem Ausbildungsabschluss folgenden Jahren lückenlos als Pflegefachperson in der Schweiz tätig war. Je Monat, in dem eine Studierende oder ein Studierender während dieser zwei Jahre nicht als Pflegefachperson in der Schweiz tätig war, wird ein Vierundzwanzigstel der insgesamt ausbezahlten Ausbildungsbeiträge zurückgefordert.

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

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

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

Art. 18 (neu) Übergangsbestimmung des Gesundheitsgesetzes vom ●●

¹ Der Saldo der Spezialfinanzierung nach Art. 5 Abs. 2 dieses Erlasses in der Fassung vor Vollzugsbeginn des Gesundheitsgesetzes vom ●●⁸⁷ wird mit dessen Vollzugsbeginn auf die Spezialfinanzierung nach Art. 38 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom ●●⁸⁸ übertragen.

4. Der Erlass «Einführungsgesetz zur eidgenössischen Lebensmittelgesetzgebung vom 9. Juni 1996»⁸⁹ wird wie folgt geändert:

Art. 1^{bis} (neu) Alkoholtestkäufe

¹ Die zuständige Stelle des Kantons kann anerkannte Fachorganisationen mit Alkoholtestkäufen nach Art. 14a des eidgenössischen Lebensmittelgesetzes vom 20. Juni 2014⁹⁰ beauftragen. Die Kosten werden der Spezialfinanzierung nach Art. 14 des Suchtgesetzes vom 14. Januar 1999⁹¹ (Alkoholzehntel) belastet.

5. Der Erlass «Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012»⁹² wird wie folgt geändert:

⁸⁷ sGS ●●.

⁸⁸ sGS ●●.

⁸⁹ sGS 315.1.

⁹⁰ SR 817.0.

⁹¹ sGS 311.2.

⁹² sGS 320.1.

Art. 24 *Zusätzliche kantonale Beiträge*

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

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

² Beiträge können gewährt werden, wenn:

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

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

6. Der Erlass «Gesetz über den Spitalverbund vom 22. September 2002»⁹³ wird wie folgt geändert:

Art. 6 *b) Aufgaben*

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

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

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

⁹³ sGS 320.2.

- l) **regelt er die Videoüberwachung für die Betriebe des Spitalverbundes, sofern er nicht die Geschäftsleitung für zuständig erklärt.**

7. Der Erlass «Gesetz über den Psychiatrieverbund vom 25. Januar 2011»⁹⁴ wird wie folgt geändert:

Art. 7 b) Zuständigkeit

¹ Der Verwaltungsrat:

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

8. Der Erlass «Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995»⁹⁵ wird wie folgt geändert:

Art. 2 Departement

¹ Das zuständige Departement vollzieht die Bundes- und die kantonale Gesetzgebung über die Krankenversicherung, soweit dieses Gesetz sowie das Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012⁹⁶ **oder das Gesundheitsgesetz vom ●●⁹⁷** keine andere Zuständigkeit vorsehen.

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

⁹⁴ sGS 320.5.

⁹⁵ sGS 331.11.

⁹⁶ sGS 320.1.

⁹⁷ **sGS ●●.**

9. Der Erlass «Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011»⁹⁸ wird wie folgt geändert:

Art. 2 Leistungserbringer

¹ Leistungserbringer sind:

- a) ~~Pflegeheime, soweit sie auf einer Pflegeheimliste nach Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁹⁹ mit Angabe der zugelassenen Plätze und der Pflegestufen aufgeführt sind~~**Pflegeheime. Als Pflegeheim gilt ein Betrieb, der auf einer Pflegeheimliste nach Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹⁰⁰ aufgeführt ist;**
- b) ~~Tages- und Nachtstrukturen, soweit sie nach Art. 38 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹⁰¹ zugelassen sind;~~
- c) **Spitex-Betriebe nach Art. 6 Bst. e des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹⁰² und Pflegefachpersonen sowie Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, soweit sie von der zuständigen kantonalen Behörde nach Art. 51 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995¹⁰³ im Kanton als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind.**

² Erbringen ausserkantonale Leistungserbringer Pflegeleistungen sowie Leistungen der Akut- und Übergangspflege für versicherte Personen mit Wohnsitz im Kanton St.Gallen, werden für die Finanzierung höchstens die für die Leistungserbringer im Kanton St.Gallen geltenden Kostenansätze angewendet. Vorbehalten bleibt Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹⁰⁴.

Art. 4 Zuständige politische Gemeinde

¹ Als zuständige politische Gemeinde nach diesem Erlass gilt die politische Gemeinde, in der die versicherte Person beim erstmaligen Heimeintritt wohnte oder beim Bezug von ~~Leistungen einer Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause~~**Spitex-Leistungen** wohnt. Der Eintritt in ein Pflegeheim oder die Nutzung eines Angebots des betreuten Wohnens nach Art. 4^{ter} des Ergänzungsleistungsgesetzes vom 22. September 1991¹⁰⁵ begründet keine neue Zuständigkeit.

² Die versicherte Person reicht dem Pflegeheim beim erstmaligen Heimeintritt eine Wohnsitzbescheinigung der politischen Gemeinde ein, in der sie beim Heimeintritt wohnte.

³ Nutzt die versicherte Person ein Angebot des betreuten Wohnens nach Art. 4^{ter} des Ergänzungsleistungsgesetzes vom 22. September 1991¹⁰⁶, reicht sie der Gemeindezweigstelle eine Wohnsitzbescheinigung der Gemeinde ein, aus der sie zuzieht.

⁹⁸ sGS 331.2.

⁹⁹ ~~SR 832.10; abgekürzt KVG.~~

¹⁰⁰ **SR 832.10; abgekürzt KVG.**

¹⁰¹ ~~SR 832.10; abgekürzt KVG.~~

¹⁰² **sGS ●●.**

¹⁰³ ~~SR 832.102; abgekürzt KVV.~~

¹⁰⁴ SR 832.10; abgekürzt KVG.

¹⁰⁵ sGS 351.5.

¹⁰⁶ sGS 351.5.

Art. 4b (neu) Kantonale Pflegeheimliste

¹ Die Regierung erlässt nach den Vorgaben des Krankenversicherungsrechts des Bundes¹⁰⁷ die kantonale Pflegeheimliste¹⁰⁸ nach Anhörung der von der Änderung betroffenen Standortgemeinden.

Art. 6 b) Festlegung von Pflegekosten

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

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

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

Art. 10b b) zuständige politische Gemeinde

1. Feststellung

¹ Die Sozialversicherungsanstalt stellt die zuständige politische Gemeinde fest.

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

Art. 12 bis 17 werden aufgehoben.

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

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

² Der Beitrag der Krankenpflegeversicherung richtet sich nach der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung¹⁰⁹.

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

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

¹⁰⁷ Art. 39 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10, und Art. 58a ff. der eidgenössischen Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995, SR 832.101.

¹⁰⁸ Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10.

¹⁰⁹ SR 832.

² Er beträgt je Pflegetag höchstens 20 Prozent des höchsten Stundensatzes für Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die ambulante Pflege¹¹⁰.

³ Vorbehalten bleiben die Franchise und der Selbstbehalt nach Art. 64 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹¹¹.

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

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

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

² Sie vergütet ihren Anteil dem Leistungserbringer.

**Art. 17d (neu) Restkosten
a) Grundsatz**

¹ Die Restkosten bemessen sich nach den Normkosten für die Pflegeleistung abzüglich des Anteils der versicherten Person und des Beitrags der obligatorischen Krankenpflegeversicherung¹¹².

Art. 17e (neu) b) Normkosten

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

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

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

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

Art. 17f (neu) c) Kostenrechnung

¹ Die Leistungserbringer führen eine Kostenrechnung.

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

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

¹¹⁰ Art. 7a Abs. 1 Bst. a KLV.

¹¹¹ SR 832.10.

¹¹² Art. 25a KVG.

Art. 17g (neu) Abgeltung für Zusatzleistungen

¹ Erbringt der Leistungserbringer Zusatzleistungen, die über dem durch die Normkosten abgegoltenen Versorgungsniveau liegen, kann er mit der politischen Gemeinde im Rahmen einer Leistungsvereinbarung abgeltungsberechtigte Zusatzleistungen und die Höhe der Abgeltung festlegen.

Art. 17h (neu) Alternative Entschädigungsmodelle

¹ Die zuständige politische Gemeinde kann zur Umsetzung eines Pilotprojekts nach Art. 59b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹¹³ mit einem oder mehreren Leistungserbringern eine von Art. 17d bis 17g dieses Erlasses abweichende Finanzierung vereinbaren.

² Sie holt vorgängig die Zustimmung des zuständigen Departementes ein.

Art. 17i (neu) Tarifschutz

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

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

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

³ Ein Verstoß gegen Abs. 1 oder Abs. 2 dieser Bestimmung gilt als Verstoß gegen die Berufs- und Betriebspflichten des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹¹⁴.

10. Der Erlass «Sozialhilfegesetz vom 27. September 1998»¹¹⁵ wird wie folgt geändert:

Art. 28 wird aufgehoben.

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

¹ Für stationäre Einrichtungen für Betagte und spezialisierte Pflegeeinrichtungen gelten die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹¹⁶ zur Langzeitpflege.

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

¹¹³ SR 832.10; abgekürzt KVG.

¹¹⁴ sGS ●●.

¹¹⁵ sGS 381.1.

¹¹⁶ sGS ●●.

Art. 35 Fachkommission für Altersfragen

~~a) Aufgaben~~

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

² Die Fachkommission für Altersfragen:

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

Art. 35a wird aufgehoben.

Art. 39 Grundsatz

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

² Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Gesetzgebung über das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht¹¹⁷, über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung¹¹⁸, über die Suchthilfe¹¹⁹ und des Volksschulgesetzes zu den sonderpädagogischen Massnahmen¹²⁰ **sowie des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹²¹ zur Langzeitpflege.**

Art. 45^{bis} Integrierte Angebotsgestaltung

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

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

11. Der Erlass «Veterinärsgesetz vom 15. Juni 1971»¹²² wird wie folgt geändert:

Art. 1 Geltungsbereich

¹ Dieses Gesetz regelt:

- a) ~~die Berufsausübung des Tierarztes und seiner Hilfspersonen~~ **die Bewilligung für tierärztliche Betriebe und die Aufsicht über diese Betriebe;**

¹¹⁷ sGS 912.5.

¹¹⁸ sGS 381.4.

¹¹⁹ sGS 311.2.

¹²⁰ sGS 213.1.

¹²¹ **sGS ●●.**

¹²² sGS 643.1.

- b) in Ausführung und Ergänzung des Bundesrechts¹²³:
1. die Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Tierseuchen;
 2. den Viehhandel;
 3. die Fleischhygiene;
 4. die Entsorgung tierischer Abfälle;
 5. **die Berufsausübung der Tierärztin oder des Tierarztes sowie die Aufsicht über diesen Beruf.**
- c) ...

² Die besondere Gesetzgebung über die Tierzucht¹²⁴ und über das Halten von Hunden¹²⁵ bleibt vorbehalten.

Art. 1a (neu) Begriffe

¹ **Als tierärztlicher Betrieb gilt ein Betrieb, in dem eine oder mehrere Personen den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes ausüben.**

² **Als Telemedizin gilt die einzelfallbezogene Diagnostik oder Behandlung von Krankheiten und Verletzungen, bei der Kommunikationstechnologien eingesetzt werden, um die medizinische Dienstleistung über eine räumliche Distanz hinweg zu erbringen.**

Art. 3 b) Departement

¹ Dem zuständigen Departement¹²⁶ obliegen:

- a) die Bezeichnung der amtlichen **Tierärztinnen und Tierärzte** sowie der ~~Bieneninspektoren~~ **Bieneninspektorinnen und -inspektoren** in der erforderlichen Anzahl und die Bestimmung ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit;
- a^{bis}) ...
- b) ...
- c) die Erteilung und der Entzug von Viehhandelspatenten.

Gliederungstitel nach Art. 8. II. ~~Tierärzte und ihr Hilfspersonal~~ Veterinärmedizin

Gliederungstitel nach Gliederungstitel «II. Tierärzte und ihr Hilfspersonal». 1. ~~Tierärzte mit eigener Praxis oder leitender Stellung~~ Tierärztinnen und Tierärzte

Gliederungstitel nach Gliederungstitel «1. Tierärzte mit eigener Praxis oder in leitender Stellung» (neu). a) Ausüben des Berufs in eigener fachlicher Verantwortung

Art. 8a (neu) Berufsausübungsbewilligung

¹ **Die Bewilligungspflicht und die Bewilligungsvoraussetzungen für das Ausüben des Berufs der Tierärztin oder des Tierarztes in eigener fachlicher Verantwortung sowie die**

¹²³ BG über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 9. Oktober 1992, SR 817.0; eidg Tierseuchengesetz, SR 916.40; **BG über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006, SR 811.11.**

¹²⁴ sGS 641.

¹²⁵ sGS 456.

¹²⁶ Gesundheitsdepartement; Art. 26^{bis} Bst. m GeschR, sGS 141.3.

Einschränkung der Berufsausübungsbewilligung und Auflagen zur Berufsausübungsbewilligung richten sich nach dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006¹²⁷.

² Ergänzend werden folgende Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹²⁸ sachgemäss angewendet:

- a) Art. 73 über den Verzicht auf die Berufsausübungsbewilligung;
- b) Art. 77 Abs. 1 über die Gültigkeitsdauer der Berufsausübungsbewilligung;
- c) Art. 78 über das Erlöschen der Berufsausübungsbewilligung infolge Erreichens der Altersgrenze sowie die zugehörige Übergangsbestimmung von Art. 147 Abs. 4.

Gliederungstitel nach Art. 11. 2. Assistenten, Stellvertreter und andere **b) Ausüben des Berufs unter fachlicher Aufsicht**

Art. 12a (neu) Meldepflichtige Berufsausübung

¹ Die Tierärztin oder der Tierarzt benötigt keine Berufsausübungsbewilligung, wenn sie oder er die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 36 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006¹²⁹ erfüllt und den Beruf unter fachlicher Aufsicht ausübt.

² Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber meldet Personen, die den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes unter fachlicher Aufsicht ausüben, der zuständigen Stelle des Kantons. Die Regierung legt durch Verordnung fest, innert welcher Frist die Meldepflicht erfüllt wird.

Art. 12b (neu) Bewilligungspflichtige Berufsausübung

a) Bewilligungspflicht

¹ Wer die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 36 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006¹³⁰ nicht erfüllt und den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes unter fachlicher Aufsicht ausübt, benötigt eine Bewilligung.

² Eine Bewilligung zum Ausüben des Berufs als Tierärztin oder Tierarzt unter fachlicher Aufsicht kann erhalten, wer als Tierärztin oder Tierarzt im Register nach Art. 51 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006¹³¹ eingetragen ist.

³ Zusätzlich gelten die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 83 des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹³².

Art. 12c (neu) b) Gültigkeitsdauer der Bewilligung

¹ Die Bewilligung wird für eine befristete Dauer erteilt. Sie kann verlängert werden.

¹²⁷ SR 811.11.

¹²⁸ sGS ●●.

¹²⁹ SR 811.11.

¹³⁰ SR 811.11.

¹³¹ SR 811.11.

¹³² sGS ●●.

² Die Regierung kann durch Verordnung die Anzahl der Verlängerungen begrenzen oder eine maximale Gesamtdauer der Bewilligungen festlegen.

Art. 12d (neu) c) Anwendbarkeit des Gesundheitsgesetzes vom ●●

¹ Ergänzend sind folgende Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹³³ anwendbar:

- a) Art. 72 Abs. 1 über Einschränkungen und Auflagen;
- b) Art. 73 über den Verzicht auf die Bewilligung.

Art. 12e (neu) Fachliche Aufsicht

¹ Wer die fachliche Aufsicht ausübt, benötigt eine Berufsausübungsbewilligung als Tierärztin oder Tierarzt.

² Die Regierung bestimmt durch Verordnung, wie viele Personen eine fachliche Aufsicht gleichzeitig beaufsichtigen darf.

Gliederungstitel nach Art. 12e (neu). **c) gemeinsame Bestimmungen**

Art. 12f (neu) Örtlicher Umfang der Bewilligungspflicht

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

- a) den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes unter physischer Anwesenheit im Kanton ausübt oder
- b) für einen tierärztlichen Betrieb mit Sitz oder Betriebsstandort im Kanton tätig ist, der hauptsächlich telemedizinische Leistungen erbringt.

² Abs. 1 dieser Bestimmung gilt sachgemäss für die Meldepflicht der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers nach Art. 12a Abs. 2 dieses Erlasses.

Art. 12g (neu) Praktikumstätigkeit

¹ Eine Praktikumstätigkeit gilt nicht als Ausüben des Berufs der Tierärztin oder des Tierarztes, wenn:

- a) das Praktikum nicht länger als vier Monate dauert;
- b) die Praktikantin oder der Praktikant ständig von einer Person angeleitet und fachlich beaufsichtigt wird, die über eine Berufsausübungsbewilligung als Tierärztin oder Tierarzt oder eine Bewilligung nach Art. 12b dieses Erlasses verfügt oder ihren Beruf gestützt auf Art. 12a dieses Erlasses ausübt.

Art. 12h (neu) Berufspflichten

¹ Für Personen, die den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes ausüben, gelten die Berufspflichten nach Art. 40 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006¹³⁴.

¹³³ sGS ●●.

¹³⁴ SR 811.11.

² Die Regierung kann durch Verordnung ergänzende Vorschriften erlassen:

- a) zu den Anforderungen an die Fortbildung¹³⁵;
- b) zur Berufshaftpflichtversicherung¹³⁶, insbesondere zur Deckungssumme und zum Selbstbehalt.

Art. 12i (neu) Notfalldienst

¹ Tierärztinnen und Tierärzte mit einer Berufsausübungsbewilligung sorgen für eine zweckmässige Organisation des Notfalldienstes.

² Fehlt es an einer zweckmässigen Organisation des Notfalldienstes, regelt die Regierung den Notfalldienst durch Verordnung oder sie bezeichnet eine Standesorganisation, die für die zweckmässige Organisation des Notfalldienstes zuständig ist.

³ Wer Notfalldienst leistet, wählt seinen Aufenthaltsort so, dass der Dienst gewährleistet ist, und stellt sicher, innert angemessener Frist erreichbar und einsatzbereit zu sein.

Art. 12j (neu) Heilmittelrecht
a) Grundsatz

¹ Bewilligungen im Bereich des Heilmittelrechts richten sich nach der eidgenössischen Heilmittelgesetzgebung¹³⁷.

² Ergänzend sind die heilmittelrechtlichen Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹³⁸ sachgemäss anwendbar.

Art. 12k (neu) b) Selbstdispensation

¹ Tierärztinnen und Tierärzte dürfen für Tiere oder Tierbestände, die von ihnen betreut werden, Arzneimittel an die Tierhalterin oder den Tierhalter abgeben (Selbstdispensation).

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

Gliederungstitel nach Art. 12k (neu). **2. Tierärztliche Betriebe**

Art. 12l (neu) Betriebsbewilligung
a) Bewilligungspflicht

¹ Tierärztliche Betriebe mit Sitz oder Betriebsstandort im Kanton, die Leistungen hauptsächlich mittels Telemedizin erbringen, benötigen eine Betriebsbewilligung.

¹³⁵ Art. 40 Bst. b MedBG.

¹³⁶ Art. 40 Bst. h MedBG.

¹³⁷ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 15. Dezember 2000, SR 812.21, und zugehörige Verordnungen.

¹³⁸ Art. 94 ff. GesG, sGS ●●.

Art. 12m (neu) b) Bewilligungsvoraussetzungen und Gültigkeitsdauer

¹ Die Betriebsbewilligung wird dem Rechtsträger des Betriebs erteilt, wenn der Betrieb für alle im Betrieb beschäftigten Tierärztinnen und Tierärzte nachweist, dass diese in allen Kantonen, in denen sie für den Betrieb tätig sind, zur Ausübung des Berufs berechtigt sind.

² Die Betriebsbewilligung wird für längstens zehn Jahre erteilt.

Art. 12n (neu) Betriebspflichten
a) Geltungsbereich

¹ Die Betriebspflichten gelten für tierärztliche Betriebe:

- a) mit Sitz oder Standort im Kanton;
- b) die ab einem ausserkantonalen Standort tierärztliche Leistungen im Kanton erbringen.

Art. 12o (neu) b) Grundsätze

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

² Er beschäftigt Tierärztinnen und Tierärzte nur, wenn diese über eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Bewilligung nach Art. 12b dieses Erlasses verfügen oder nach Art. 12a dieses Erlasses berechtigt sind, den Beruf der Tierärztin oder des Tierarztes unter Aufsicht auszuüben.

³ Er sorgt dafür, dass die Meldepflicht nach Art. 12a Abs. 2 dieses Erlasses erfüllt wird.

Gliederungstitel nach Art. 12o (neu) **3. Gesundheitspolizeiliche Aufsicht**

Art. 12p (neu) Aufsicht

¹ Die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Tierärztinnen und Tierärzte sowie die tierärztlichen Betriebe richtet sich sachgemäss nach den Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹³⁹ über die gesundheitspolizeiliche Aufsicht.

² Ausgenommen ist Art. 132 des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹⁴⁰ über die Veröffentlichung von aufsichtsrechtlichen Massnahmen.

Art. 12q (neu) Amts- und Rechtshilfe

¹ Die Bewilligungsbehörde oder die Aufsichtsbehörde kann kantonale, eidgenössische oder ausländische Verwaltungsbehörden, die für den Vollzug des Gesundheits- oder des Veterinärrechts zuständig sind, über Einschränkungen, den Entzug oder das Erlöschen einer Bewilligung sowie über Disziplinar massnahmen informieren, wenn diese die Information für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben benötigen.

¹³⁹ sGS ●●.

¹⁴⁰ sGS ●●.

² Im Übrigen richtet sich die Amts- und Rechtshilfe nach Art. 5 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965¹⁴¹.

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

Art. 19 b) Mittel

¹ Der Tierseuchenkasse fliessen folgende Mittel zu:

- a) jährliche Beiträge:
 - 1. der **Nutztierhalterinnen und** Nutztierhalter (je Grossvieheinheit, Bienenvolk oder 100 Kilogramm Speise- und Besatzfische) für alle Tiergattungen, für die der Kanton aufgrund der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von Tierseuchen¹⁴² Kosten übernimmt und Entschädigungen leistet;
 - 2. der politischen Gemeinden;
 - 3. des Kantons.
- b) ...
- c) die Entsorgungsgebühren für Schlachtabfälle, die über öffentliche Sammelstellen entsorgt werden;
- d) die Bussen wegen Widerhandlungen gegen Vorschriften über die Verhütung und Bekämpfung von Tierseuchen sowie über die Fleischhygiene;
- e) die Zinsen der Tierseuchenkasse. Der Zinssatz wird von der Regierung durch Verordnung festgesetzt.

² Die Regierung legt die jährlichen Beiträge der **Nutztierhalterinnen und** Nutztierhalter nach Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 dieser Bestimmung fest. Sie senkt bzw. erhöht die Beiträge, wenn das Vermögen der Tierseuchenkasse beim Abschluss eines Rechnungsjahres den Bestand von 5 Mio. Franken überschreitet bzw. von 2 Mio. Franken unterschreitet.

³ Die jährlichen Beiträge der politischen Gemeinden nach Abs. 1 Bst. a Ziff. 2 dieser Bestimmung entsprechen der Hälfte der Summe der jährlichen Beiträge der **Nutztierhalterinnen und** Nutztierhalter nach Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 dieser Bestimmung. Sie bemessen sich je zur Hälfte nach der Zahl der Einwohner und der Grossvieheinheiten.

⁴ Die jährlichen Beiträge des Kantons nach Abs. 1 Bst. a Ziff. 3 dieser Bestimmung entsprechen der Summe der jährlichen Beiträge der **Nutztierhalterinnen und** Nutztierhalter nach Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 dieser Bestimmung.

Gliederungstitel nach Art. 23. V. Rechtsschutz- und Strafbestimmungen

12. Der Erlass «Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 16. Mai 1965»¹⁴³ wird wie folgt geändert:

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

¹ Bei der Verwaltungsrekurskommission können mit Rekurs angefochten werden:

- a) Verfügungen der Departemente in folgenden Angelegenheiten:
 - 1. Erteilung und Verweigerung von Bewilligungen zur Berufsausübung;

¹⁴¹ sGS 951.1.

¹⁴² SR 916.4.

¹⁴³ sGS 951.1.

2. Disziplarmassnahmen gegen ~~Medizinalpersonen~~ **Personen, die der gesundheitspolizeilichen Aufsicht nach Art. 124 des Gesundheitsgesetzes vom ●●¹⁴⁴ oder nach Art. 12p des Veterinärgesetzes vom 15. Juni 1971¹⁴⁵ unterstehen;**
 3. ...
- a^{bis}) Verfügungen der Departemente, der Staatskanzlei und der Leiterin oder des Leiters der Parlamentsdienste betreffend Auskunftserteilung sowie Zugang zu amtlichen Dokumenten nach dem Öffentlichkeitsgesetz vom 18. November 2014¹⁴⁶;
- b) Verfügungen und Entscheide, für welche die Regierung, wenn nicht besondere gesetzliche Vorschriften entgegenstehen, durch Verordnung die Möglichkeit des Weiterzugs an die Verwaltungsrekurskommission vorsieht.

Art. 43^{bis} e) Departement

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

- a) Verfügungen und Entscheide der obersten Verwaltungsbehörde einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt, ausgenommen des Verwaltungsrates der Gebäudeversicherung und des Kooperationsgremiums der E-Government St.Gallen (eGovSG);
- b) Verfügungen und Entscheide der Verwaltungsbehörden des Staates, ausgenommen des Bildungsrates, des Universitätsrates, **und** des Rates der Pädagogischen Hochschule St.Gallen ~~und des Gesundheitsrates~~.

² Der Vorsteher des zuständigen Departementes:

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

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

13. Der Erlass «Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung vom 3. August 2010»¹⁴⁷ wird wie folgt geändert:

¹⁴⁴ sGS ●●.

¹⁴⁵ sGS 643.1.

¹⁴⁶ sGS 140.2.

¹⁴⁷ sGS 962.1.

Art. 47 Anzeigerecht¹⁴⁸

¹ Behörden und Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden¹⁴⁹ sind berechtigt, Anzeige zu erstatten, wenn sie Kenntnis von einer von Amtes wegen zu verfolgenden strafbaren Handlung erhalten.

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

³ Vorbehalten bleiben Mitteilungspflichten aufgrund anderer Gesetze.

III.

Der Erlass «Gesundheitsgesetz vom 28. Juni 1979»¹⁵⁰ wird aufgehoben.

IV.

1. Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.
2. Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Referendum.¹⁵¹

¹⁴⁸ Art. 301 und Art. 302 Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007, SR 312.0.

¹⁴⁹ Art. 110 Abs. 3 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937, SR 311.0.

¹⁵⁰ sGS 311.1.

¹⁵¹ Art. 5 und 7 RIG, sGS 125.1.