



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

Gesundheits- und Sozialkommission

An den Grossen Rat

10.0229.02

03.7493.06

03.7722.06

Basel, 18. Juni 2011

Kommissionsbeschluss
vom 15. Juni 2011

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zum Ratschlag Nr. 10.0229.01 betreffend das Gesundheitsgesetz (GesG) des Kantons Basel-Stadt

sowie zum

Anzug Dr. Hermann Amstad und Konsorten betreffend Ausarbeitung eines Gesundheitsgesetzes (P037492)

und zum

Anzug Kathrin Zahn und Konsorten betreffend Rechtsanspruch auf Palliative Care (P037722)

1. Ausgangslage.....	3
2. Vorgehen der Gesundheits- und Sozialkommission.....	3
3. Allgemeine Bemerkungen	4
4. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen	4
§4 Gesundheitspolizeiliche Funktionsträgerinnen und Funktionsträger.....	4
§5 Übertragung von Vollzungsaufgaben	4
§6 Ethikkommission.....	5
Offenlegung der Interessen	5
Publikation der Ergebnisse	5
§7, §8, §9, §61 betreffend Auflagen und Bedingungen (in Verbindung mit Leistungsaufträgen).....	5
§7 Abs. 2, §8 Abs. 4, §9, Abs. 5 betreffend gemeinwirtschaftliche Leistungen	6
§9 Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege; Grundsatz.....	6
§11 Zahnpflege; Grundsatz	7
§15 Rechte der Patientinnen und Patienten; Grundsatz	7
§16 Palliative Behandlung	7
§17 Besonderheiten bei Urteilsunfähigen	7
§19 Einwilligung bei Einbezug in die Ausbildung und Forschung	8
§30, §36, §42 betreffend die Einfügung der Rettungsdienste.....	8
§33 Bewilligungsdauer	8
§43 Unselbständige Fachpersonen.....	9
§53 Werbung.....	9
§54 Verbot der Selbstdispensation	9
§56 Gesundheitsförderung und Prävention	9
5. Anträge der Gesundheits- und Sozialkommission.....	10
Grossratsbeschluss.....	11
Synoptische Darstellung	25

1. Ausgangslage

Die Grundlagen, nach welchen sich Gesundheitsversorgung und Krankenpflege im Kanton Basel-Stadt richten müssen, sind teils in Bundesgesetzen, teils in kantonalen Gesetzen geregelt. Beruhend auf diese Gesetze sind vom Bundesrat, respektive vom Regierungsrat, zahlreiche Verordnungen erlassen worden. Kantonale Gesetze, welche das baselstädtische Gesundheitsrecht betreffen, sind insbesondere:

- das Gesetz über das Sanitätswesen und die Gesundheitspolizei vom 18. Januar 1864
- das Gesetz betreffend Ausübung der Berufe der Medizinalpersonen und der Komplementärmedizin vom 26. Mai 1879
- das Gesetz betreffend die Jugendzahnpflege vom 8. November 1962
- das Spitalgesetz vom 26. März 1981
- das Gesetz betreffend die Reproduktionsmedizin beim Menschen vom 18. Oktober 1990
- das Gesetz betreffend die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege (Spitexgesetz) vom 5. Juni 1991
- das Gesetz betreffend die öffentliche Zahnpflege (Zahnpflegegesetz) vom 8. Dezember 1993

Diese Gesetze wurden teilweise schon länger nicht mehr revidiert, zum Teil wurden sie der bundesrechtlichen Entwicklung nur ungenügend angepasst. Es besteht somit eine unbefriedigende Situation, indem das Gesundheitsrecht des Kantons auf mehreren Gesetzen beruht, was die Koordination von Anpassungen erschwert. Im Übrigen muss darauf hingewiesen werden, dass Entwicklungen in der Gesundheits- und Krankheitsversorgung in den letzten Jahren nicht oder nur teilweise berücksichtigt worden waren.

In der Folge wurden zwei Vorstösse eingereicht, die die Schaffung eines umfassenden Gesundheitsgesetzes verlangten (Anzug Amstad) und die eine Regelung auf dem Gebiet von Palliativpflege und -Medizin verlangten (Anzug Zahn).

Diesen parlamentarischen Aufträgen folgend legte der Regierungsrat einen Entwurf zu einem Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt vor, der zwei breiten Vernehmlassungen, einer fachlichen und einer politischen, unterworfen wurde. Der nun an den Grossen Rat überwiesene Ratschlag hat zahlreiche Vorschläge der Vernehmlassungen aufgenommen und wurde gleichzeitig mit dem Ratschlag zum Gesetz über die öffentlichen Spitäler dem Grossen Rat überwiesen.

2. Vorgehen der Gesundheits- und Sozialkommission

Der Grosse Rat hat den Ratschlag 10.0229.01 in seiner Sitzung vom 13.10.2010 an seine Gesundheits- und Sozialkommission überwiesen. Die Kommission hat den Ratschlag, nach Abschluss ihrer Beratungen des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler, an insgesamt vier Sitzungen in den Monaten Februar bis April 2011 beraten. Von Seiten des Regierungsrates und der Verwaltung nahmen an den Sitzungen teil: Regierungsrat Carlo Conti, Philipp Wai- bel, Pascal Lachenmeier und Andrea Gysin.

3. Allgemeine Bemerkungen

Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass das Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt ein Rahmengesetz ist, das die wesentlichen Bestimmungen der im Abschnitt 1 genannten Gesetze zusammenführt, sofern sie einer kantonalen Regelung bedürfen. Neu sind im Wesentlichen Bestimmungen zu den gesundheitspolizeilichen Funktionsträgern, Patientenrechten und zu Palliativmedizin und -Pfleger.

Die Kommission begrüsst es, dass die verschiedenen Bestimmungen in ein umfassendes Gesetz überführt werden. Einzelne Kommissionsmitglieder äussern allerdings ihr Unbehagen darüber, dass erneut ein *Rahmengesetz* geschaffen wurde, das dem Regierungsrat eine grosse Freiheit einräumt, die konkreten Bestimmungen auf dem Verordnungswege auszugestalten. Sie weisen darauf hin, dass diese Art der Gesetzgebung darauf hinführen kann, das Parlament von wichtigen Entscheidungen auszuschliessen.

Ungeteilte Zustimmung der Gesundheits- und Sozialkommission finden insbesondere die Aufzählung der Patientenrechte (§15) und die Einführung eines Rechtsanspruches auf palliative Behandlung (§16).

4. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

§4 Gesundheitspolizeiliche Funktionsträgerinnen und Funktionsträger

Die Kommission begrüsst es, dass grundsätzlich die Funktionsträgerinnen und Funktionsträger aufgeführt werden, die hoheitliche Aufgaben zu erfüllen haben. Eine Diskussion entwickelte sich über den Absatz 2, in welchem dem Regierungsrat die Kompetenz eingeräumt wird, weitere derartige Funktionen einzuführen. Es wurde erläutert, dass es sich beim Absatz 2 um eine Bestimmung handle, in allfälligen Krisensituationen schnell handeln zu können. Ein Teil der Kommission beantragte, diesen Absatz zu streichen, da im Krisenfall der Katastrophenschutz des Kantons ungeachtet dieser Bestimmung in der Lage sei, Notmassnahmen zu ergreifen. Der andere Teil der Kommission beantragte, im Absatz 2 das Wort „vorübergehend“ einzufügen, damit diese Funktionen nicht ohne Gesetzesänderung definitiv eingeführt werden können.

In der Eventualabstimmung wurde die Einfügung von „vorübergehend“ gegenüber der Streichung des Absatzes mit einer Stimme vorgezogen. In der Folge obsiegte der Antrag einstimmig über den Vorschlag der Regierung.

§5 Übertragung von Vollzugsaufgaben

Bei den genannten Vollzugsaufgaben handelt es sich um dem betreffenden Departement obliegende Aufgaben, die an Instanzen ausserhalb der kantonalen Verwaltung zum Vollzug abgegeben werden können. Darunter fallen aber insbesondere Leistungen, die nicht über das KVG finanziert werden.

§6 Ethikkommission

Die Kommission weist auf die unglückliche Formulierung in Absatz 1 hin, dass eine kantonale Ethikkommission eingesetzt wird, dass aber eine kantonsübergreifende Trägerschaft angestrebt werden soll. Effektiv ist es bereits jetzt so, dass eine Ethikkommission beider Basel besteht, deren Mitglieder hälftig von beiden Kantonen delegiert werden. Die Kommission beschliesst einstimmig, dem Grossen Rat die Streichung des Wortes „kantonal“ zu beantragen.

Offenlegung der Interessen

Die Kommission hält fest, dass die fachliche und wirtschaftliche Unabhängigkeit der Mitglieder einer Ethikkommission Bedingung ist, dass sie ihre Funktion seriös und glaubwürdig wahrnehmen kann. Sie beantragt daher, einen Passus über die Offenlegung der Interessensbindung in §6 Abs. 1 aufzunehmen. Bei der Diskussion dieser Bestimmung wurde von Seiten der Verwaltung darauf aufmerksam gemacht, dass im Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG) eine entsprechende Bestimmung vorgeschlagen werden wird, und dass eine Bestimmung im Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt nur für die Mitglieder der Ethikkommission beider Basel gelten kann, die vom Kanton Basel-Stadt ernannt werden. Der Kanton Basel-Landschaft wäre hingegen bei der Ernennung seiner Mitglieder nicht an diese Bestimmung gebunden.

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat dennoch, eine derartige Formulierung aufzunehmen: Zum ersten steht das HFG immer noch in Behandlung, und es wäre fahrlässig, einzig im Vertrauen darauf, dass diese Bestimmung im HFG nicht verändert wird, auf eine eigene Regelung zu verzichten. Zum anderen ist die Kommission der Meinung, es sei auf Gesetzesstufe festzuhalten, dass Mitglieder der Ethikkommission ihre Bindungen und Interessen offenlegen müssen. Sie ist sich bewusst, dass diese Regelung nur für die vom Kanton Basel-Stadt ernannten Mitglieder Geltung hat. Sie vertraut aber darauf, dass diese Bestimmung Vorbildcharakter hat, das Vertrauen in die Arbeit der Ethikkommission fördert und andere Instanzen dazu ermuntern wird, ähnliche Regelungen aufzunehmen.

Publikation der Ergebnisse

An sich fände es die Kommission sinnvoll, wenn die Ergebnisse der Arbeit der Ethikkommission veröffentlicht werden würden. Da es sich bei der Ethikkommission beider Basel aber um eine bikantonale Institution handelt, musste die Kommission akzeptieren, dass nicht aufgrund eines baselstädtischen Gesetzes allein verlangt werden kann, dass diese ihre Erwägungen und Ergebnisse offenlegen muss. Möglicherweise wird das HFG die Publikation der Arbeit von Ethikkommissionen im Sinne grösserer Öffentlichkeit regeln.

Die Kommission regt aber an, dass sich die Ethikkommission beider Basel ein Reglement auferlegt, in welchem sie sich zur Publikation ihrer Ergebnisse verpflichtet. Eine derartige Berichterstattung wäre sicher geeignet, das Ansehen der Ethikkommission zu fördern und ihre Bedeutung zu festigen.

§7, §8, §9, §61 betreffend Auflagen und Bedingungen (in Verbindung mit Leistungsaufträgen)

Die Kommission diskutierte ausführlich darüber, ob generell Leistungsaufträge an die in §7 Spitäler, §8 Pflegeheime und §9 Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege genannten Institutionen mit Auflagen, wie in §61 erwähnt, verbunden werden sollten.

Es wurden verschiedene Möglichkeiten zur Umsetzung erörtert: Ausschluss gewinnorientierter Unternehmungen, Garantie eines Mindeststandards zu Anstellungs- und Lohnbedingungen, Angebot von Lehrstellen.

Verschiedene Gründe lassen aber derartige Bestimmungen im Gesetz nicht praktikabel, teilweise auch nicht rechtskonform erscheinen:

Zukünftig wird durch die Subjektfinanzierung nicht mehr die Institution direkt vom Kanton unterstützt, sondern die Institutionen würden ihre Rechnungen an Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons richten, die dann vom Kanton teilweise übernommen werden. Die Einwohnerinnen und Einwohner können den Leistungserbringer frei wählen. Es wäre bundesrechtswidrig, nur Rechnungen von bestimmten Institutionen zu übernehmen, die kantonale Richtlinien befolgen.

Es bestehen Bestrebungen auf Bundesebene, den Kantonen zu untersagen, Vorgaben betreffend die Anstellungsbedingungen zu machen, da damit der Wettbewerb beeinflusst werden würde.

"Branchenübliche Lohn- und Arbeitsbedingungen" sind schlecht definiert und können auch den gegenteiligen Effekt haben, dass nach unten nivelliert würde.

Aufgrund dieser Überlegungen verzichtet die Kommission, entsprechende Anträge zu stellen. Sie nimmt zur Kenntnis, dass für jeden Betrieb Qualitätssicherungsprogramme vorgeschrieben sind, welche die Standards festlegen und dass die geforderten Standards mit Dumpinglöhnen nicht erreicht werden dürften.

§7 Abs. 2, §8 Abs. 4, §9 Abs. 5 betreffend gemeinwirtschaftliche Leistungen

In den genannten Absätzen wird der RR beauftragt, bei den genannten Institutionen bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen zu bestellen. Es ist der Kommission ein Anliegen, darauf hinzuweisen, dass der Begriff "gemeinwirtschaftliche Leistungen" bisher nur unscharf definiert ist. Wohl sind aktuell im Verständnis des betreffenden Departementes unter diesem Begriff **alle diejenigen Leistungen zu verstehen, die weder durch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) noch durch die Sozialversicherungen gedeckt** sind. Es ist aber nicht auszuschliessen, dass der Bundesgesetzgeber in Zukunft den Begriff der "gemeinwirtschaftlichen Leistungen" genauer definieren wird oder dass sich eine Gerichtspraxis etablieren wird, die diesen Begriff definiert.

Die Kommission besteht darauf, festzuhalten, dass gemäss ihrer Auffassung, übereinstimmend mit dem Departement, die oben aufgeführte Definition der gemeinwirtschaftlichen Leistungen für den Geltungsbereich dieses Gesetzes unverändert bleiben wird, auch wenn diese Leistungen für den Bereich des KVG später auf gesetzgeberischem oder gerichtlichem Weg neu oder genauer definiert werden sollten.

§9 Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege; Grundsatz

Die Kommission beantragt einstimmig, in Abs. 2 nach dem Wort "pflegerischer" das Wort "betreuerischer" einzufügen. Damit würde festgehalten, dass auch betreuende Funktionen, die auch der Entlastung von pflegenden Angehörigen dienen, förderungswürdig sind. Mit dieser Ergänzung wären §§9 und 10 von der Formulierung her koordiniert.

§11 Zahnpflege; Grundsatz

In der Kommission wurde der Antrag gestellt, die Kann-Formulierung in §11 Abs. 2 durch eine konkret beauftragende Formulierung zu ersetzen. In der Abstimmung unterlag dieser Antrag mit 3 zu 5 Stimmen.

Überwiegend ist die Kommission der Überzeugung, dass die bestehenden staatlichen Zahnkliniken weiterhin im Besitz des Kantons verbleiben sollen, um die Zahnbehandlung vor allem wirtschaftlich schlechter gestellter Kantonseinwohnerinnen und -einwohner zu gewährleisten. Aufgrund der Ausführungen aus dem Departement, dass keine Absicht bestünde, die Zahnkliniken in privaten Besitz abzugeben oder Private mit der sozialen Zahnpflege zu beauftragen, fand es die Mehrheit der Kommission nicht notwendig, eine konkretere Formulierung zu beantragen.

In diesem Zusammenhang wurde auch festgehalten, dass Volkszahnklinik und Schulzahnklinik ideal geeignet wären, in Forschung und Lehre mit dem Zentrum für Zahnmedizin der Universität zu kooperieren, da eine Zusammenarbeit mit privat praktizierenden Zahnärzten nur beschränkt möglich ist. Die Kommission kann sich dieser Feststellung anschliessen und würde es begrüessen, wenn entsprechende Schritte eingeleitet würden.

§15 Rechte der Patientinnen und Patienten; Grundsatz

Die Kommission begrüsst es, dass die Rechte von Patientinnen und Patienten im Gesundheitsgesetz festgehalten werden.

In Abs. 2, lit. c beantragt die Kommission aufzunehmen, dass die Einwilligung zur Behandlung jederzeit frei widerrufen werden kann. Zwar ist aus juristischer Sicht klar, dass eine Einwilligung nur bis zu deren Widerruf gilt; die Kommission ist aber der Meinung, dass dies im sensiblen Bereich der Gesundheitsversorgung ausdrücklich festgehalten werden soll, um für Patientinnen und Patienten grösstmögliche Klarheit zu schaffen.

Zu Abs. 2, lit. e wird von der Kommission eine unterschiedliche Formulierung beantragt. Mit dem Vorschlag der Kommission soll klar gestellt werden, dass das Recht, Besuch zu empfangen und sich seelsorgerisch betreuen zu lassen, Vorrang hat vor einschränkenden Massnahmen der Institution. Die Institution hat die Einzelheiten, wie diese Rechte wahrgenommen werden können, in einer Hausordnung zu regeln. Die Formulierung der GSK führt aber nicht zu einem Anspruch der Patientinnen und Patienten gegenüber der Institution, dass diese für die seelsorgerische Betreuung zu sorgen und diese zu finanzieren hat.

§16 Palliative Behandlung

Zusammen mit den Patientenrechten in §15 ist die Einführung des Rechts auf palliative Behandlung eine der wichtigen Neuerungen dieses Gesetzes. Die Kommission begrüsst ausdrücklich dessen Einführung, weist aber darauf hin, dass noch keine palliativ-medizinische Versorgungskette (analog der altersmedizinischen Versorgungskette) etabliert ist.

§17 Besonderheiten bei Urteilsunfähigen

Auf Antrag der Kommission wurden die Formulierungen den neuen Bestimmungen des Erwachsenenschutzes im ZGB redaktionell angepasst.

§19 Einwilligung bei Einbezug in die Ausbildung und Forschung

Analog zu §15 Abs. 2 lit. c beantragt die Kommission, festzuhalten, dass eine Einwilligung jederzeit frei widerrufen werden kann.

§30, §36, §42 betreffend die Einfügung der Rettungsdienste

Die Kommission beantragt, in §30 Abs. 1 lit. b, §36 Abs. 1, und §42 auch das Rettungswesen in die Berufe und Tätigkeiten aufzunehmen, die einer Bewilligungspflicht zur selbständigen Berufsausübung, respektive zur Errichtung eines entsprechenden Betriebes unter besonderen Voraussetzungen, unterstehen. Die Tätigkeiten in Krankentransport- und Rettungsdienst haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Viel mehr stehen heute bei derartigen Einsätzen diagnostische und therapeutische Massnahmen im Vordergrund und nicht wie früher die reine Transportaufgabe. Unter diesem Blickwinkel hält es die Kommission für notwendig, dass auch Tätigkeiten im Krankentransport- und Rettungswesen einer Bewilligungspflicht unterstehen. Dabei spielt es nach Ansicht der Kommission keine Rolle, dass die Sanität Basel-Stadt vor einigen Jahren dem Sicherheitsdepartement anstelle des Gesundheitsdepartements unterstellt worden ist: Einerseits untersteht die Sanität Basel-Stadt als Verwaltungseinheit nicht der Bewilligungspflicht, andererseits liegt die fachliche Kompetenz zur Überprüfung der Bewilligungsvoraussetzungen für Krankentransport- und Rettungsdienste, respektive für Personen, die in diesen Diensten arbeiten, eindeutig beim Gesundheitsdepartement. Auch das Argument, dass mit Aufnahme einer derartigen Regelung der Kanton verpflichtet wird, Unternehmen zu bewilligen, die in Konkurrenz zur eigenen Sanität stehen, kann nicht überzeugen: Bereits heute muss der Kanton zum Beispiel Betriebsbewilligungen an Spitäler erteilen, die ebenfalls in Konkurrenz zu den eigenen Institutionen stehen.

§33 Bewilligungsdauer

Die Kommission unterstützt mit 7 zu 1 Stimme die Einrichtung einer Alterslimite in §33 Abs. 2 lit. e für Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind, nach welcher die Bewilligung erlischt, wenn nicht alle zwei Jahre mit einem ärztlichen Zeugnis nachgewiesen wird, dass die Bewilligungsinhaberin bzw. der Bewilligungsinhaber weiterhin zur selbständigen Berufsausübung in der Lage ist. Die Kommission ist grossmehrheitlich nicht der Meinung, dass es sich bei der Verpflichtung, eine derartige Bestätigung beizubringen, um eine diskriminierende Bestimmung handelt. Immerhin wird auch von jeder Inhaberin und jedem Inhaber eines Führerausweises ab dem 70. Altersjahr ebenfalls verlangt, dass sie oder er sich im Hinblick auf die Fahrtüchtigkeit untersuchen lässt. Es ist in den Augen der grossen Mehrheit der Kommission gerade im sensiblen Bereich der Gesundheitsversorgung sinnvoll, für die Erhaltung der Versorgungsqualität zu sorgen.

Die Kommission beantragt einstimmig, in §33 einen neuen Absatz 4 einzufügen, der festhält, dass es Aufgabe des Departementes ist, Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber darauf hinzuweisen, dass ihre Bewilligung gemäss §33 Abs. lit. e verfallen wird, wenn kein ärztliches Zeugnis beigebracht wird. Dies hat 6 Monate vor dem Erlöschen der Bewilligung zu erfolgen. Das Erlöschen der Bewilligung in den Fällen, die in §33 Abs. 2 lit. a bis d aufgeführt sind, ist durch den Abs. 4 nicht betroffen.

§43 Unselbständige Fachpersonen

Die Kommission schlägt die Einführung eines neuen Abs. 2 vor, mit welchem darauf hingewiesen wird, dass §33 Abs. 2 lit. e sinngemäss für unselbständig tätige Fachpersonen gilt. Damit soll verhindert werden, dass zur Umgehung der genannten Bestimmung eine Gesellschaft gegründet wird, in welcher die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber nur als angestellte Person gilt und nicht dem §33 unterworfen ist.

§53 Werbung

Die Kommission beantragt, das Wort "objektiv" zu streichen. Sie ist der Meinung, dass Werbung inhärent nicht objektiv ist. Wichtig ist hingegen, dass sie weder irreführend noch aufdringlich sein darf.

§54 Verbot der Selbstdispensation

Es wurde in der Kommission kein Antrag auf Aufhebung des Verbots der Selbstdispensation gestellt. Diskutiert wurde der Passus, dass Ärzte keine Medikamente lagern dürften. Besonders bei der Notwendigkeit, eine Behandlung unverzüglich einzuleiten, muss den praktizierenden Ärzten erlaubt sein, eine erste Dosis abzugeben, was eine geringe Lagerhaltung wichtiger Notfallmedikamente bedinge.

Vom Departement wurde darauf hingewiesen, dass die bisherige Praxis sich bewährt habe, die Abgabe der ersten Dosis durch den Arzt zu erlauben. Dies werde durch Abs. 2 geregelt. In diesem Rahmen ist auch die Lagerung eines kleinen Vorrates an Notfallmedikamenten zugelassen.

§56 Gesundheitsförderung und Prävention

Es wurde in der Kommission die Befürchtung geäussert, dass die Kann-Formulierung dazu führen könnte, dass der Kanton sich aus Gesundheitsförderung und Prävention zurückzieht. Es wird darauf hingewiesen, dass die Kantonsverfassung in §26 den Schutz und die Förderung der Gesundheit der Kantonsbevölkerung als Aufgabe des Staates definiert. Darauf kann nicht ohne Verfassungsänderung verzichtet werden. Andererseits ist auch nicht vorgesehen, dass die bewährte Aufteilung der Funktionen zwischen Kanton und privaten Institutionen verändert wird.

5. Anträge der Gesundheits- und Sozialkommission

Die Kommission hat den vorliegenden Bericht am 15.6.2011 mit 8 zu 1 Stimmen genehmigt und ihren Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Die Kommission beantragt dem Grossen Rat dem beiliegenden Entwurf für das Gesundheitsgesetz zuzustimmen und die Anzüge Dr. Hermann Amstad und Konsorten betreffend Ausarbeitung eines Gesundheitsgesetzes (P037493) und Kathrin Zahn und Konsorten betreffend Rechtsanspruch auf Palliative Care (P037722) als erledigt abzuschreiben.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission
Der Präsident



Philippe Macherel

Grossratsbeschluss

Gesundheitsgesetz (GesG)

Vom **[Datum]**

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, gestützt auf die §§ 26 - 28 der Verfassung des Kantons Basel-Stadt vom 23. März 2005¹, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 10.0229.01 vom 30.8.2010 sowie in den Bericht Nr. 10.0229.02 der Gesundheits- und Sozialkommission vom 18. Juni 2011 beschliesst:

I. Gegenstand, Geltungsbereich und Zweck

§ 1. Dieses Gesetz regelt unter Vorbehalt des höherrangigen Rechts das Gesundheitswesen im Kanton Basel-Stadt.

² Es bezweckt die Erhaltung, die Förderung, den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung und der einzelnen Person durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitsschutzes.

³ Der Kanton berücksichtigt dabei die Eigenverantwortung der einzelnen Person, die Zusammenarbeit mit Privaten sowie die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit.

II. Organisation

1. Regierungsrat

§ 2. Der Regierungsrat hat die Aufsicht über das Gesundheitswesen.

² Er ist zuständig für den Vollzug des kantonalen, eidgenössischen und internationalen Gesundheitsrechts.

2. Departement

§ 3. Das zuständige Departement übt die Aufsicht über das Gesundheitswesen sowie insbesondere über die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne dieses Gesetzes aus.

3. Gesundheitspolizeiliche Funktionsträgerinnen und Funktionsträger

§ 4. Die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger sind:

- a) Kantonsärztin oder Kantonsarzt;
- b) Kantonszahnärztin oder Kantonszahnarzt;
- c) Kantonsapothekerin oder Kantonsapotheker;
- d) Kantonstierärztin oder Kantonstierarzt;
- e) Kantonschemikerin oder Kantonschemiker.

¹ SG 111.100.

² Der Regierungsrat kann vorübergehend weitere Funktionsträgerinnen und Funktionsträger bezeichnen.

4. Übertragung von Vollzugsaufgaben

§ 5. Vollzugsaufgaben können im Gesundheitswesen tätigen Personen und Organisationen des öffentlichen oder des privaten Rechts übertragen werden, die nicht der kantonalen Verwaltung angehören. Verfügungen können beim zuständigen Departement vorbehaltlich anderer Verfahrensbestimmungen mit Rekurs im Sinne des Gesetzes betreffend die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung des Kantons Basel-Stadt (Organisationsgesetz, OG) vom 22. April 1976 angefochten werden.

5. Ethikkommission

§ 6. Der Regierungsrat setzt eine unabhängige Ethikkommission ein. Die Mitglieder der Kommission legen ihre Interessenbindungen gegenüber der Wahlbehörde offen.

² Der Regierungsrat strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an.

³ Die Ethikkommission unterzieht Forschungsvorhaben mit Menschen, menschlichen Organen, Geweben und Zellen sowie damit zusammenhängenden Daten einer ethischen Beurteilung und überprüft ihre wissenschaftliche Qualität.

⁴ Sie befolgt kantonales, eidgenössisches und internationales Recht sowie die nationalen und internationalen Richtlinien und anerkannten Grundsätze von Wissenschaft und Ethik.

⁵ Sie ist die unabhängige Instanz nach Art. 13 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) vom 8. Oktober 2004.

III. Institutionen

1. Spitäler

§ 7. Der Kanton gewährleistet und finanziert die stationäre und die ambulante Behandlung der Bevölkerung nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.

² Der Regierungsrat bestellt bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen.

2. Pflegeheime

§ 8. Der Kanton sorgt in Zusammenarbeit mit privaten Institutionen für ein bedarfsgerechtes Angebot an Pflegeplätzen.

² Der Kanton entrichtet Beiträge an die Kosten der Pflege nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.

³ Der Kanton kann Beiträge an die Erstellungs- und Sanierungskosten sowie an die laufenden Liegenschaftskosten von Pflegeheimen entrichten.

⁴ Der Regierungsrat bestellt bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen.

⁵ Auf der Pflegeheimliste aufgeführte Pflegeheime sind zur Aufnahme von pflegebedürftigen Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt verpflichtet.

3. Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege

Grundsatz

§ 9. Der Kanton sorgt in Zusammenarbeit mit privaten Institutionen für ein bedarfsgerechtes Angebot an spitalexterner Gesundheits- und Krankenpflege.

² Er fördert insbesondere spitalexterne Angebote pflegerischer, betreuerischer und hauswirtschaftlicher Natur sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen zugunsten von Personen

mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt, die aus gesundheitlichen oder altersbedingten Gründen die angebotenen Tätigkeiten nicht selbst verrichten können.

³ Er entrichtet Beiträge an die Kosten der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.

⁴ Der Regierungsrat legt die Voraussetzungen für die Beitragsausrichtung und die Höhe der Beiträge an hauswirtschaftliche Leistungen sowie an Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen fest.

⁵ Er bestellt bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Beiträge an die Pflege zu Hause durch Angehörige oder Dritte

§ 10. Dauernd pflegebedürftige Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt, die durch Angehörige oder Dritte gepflegt werden, haben Anspruch auf finanzielle Beiträge, sofern ein bedeutender Pflege- und Betreuungsaufwand notwendig ist und erbracht wird. Die Pflegebedürftigkeit und die Leistungserbringung werden vom zuständigen Departement überprüft.

² Der Regierungsrat legt die weiteren Voraussetzungen für die Beitragsentrichtung sowie die Höhe der Beiträge fest.

4. Zahnpflege

Grundsatz

§ 11. Der Kanton gewährleistet in Zusammenarbeit mit Privaten die im Interesse der öffentlichen Gesundheit liegende soziale Zahnpflege.

² Er kann zu diesem Zweck Zahnkliniken für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche betreiben.

³ Er kann mit den Zahnärztesgesellschaften Tarife für wirtschaftlich schwächer gestellte Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt vereinbaren.

Zahnkliniken

§ 12. Die Zahnkliniken sind zur Behandlung von wirtschaftlich schwächer gestellten Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt verpflichtet.

² Basistarif bildet der Zahnarzttarif nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981. Wirtschaftlich schwächer gestellte Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt erhalten unter Berücksichtigung ihrer finanziellen Verhältnisse eine Reduktion.

Leistungen für Kinder und Jugendliche

§ 13. Für Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter, deren Eltern Wohnsitz in Basel haben, sorgt der Kanton für folgende Leistungen:

- a) Förderung der Zahngesundheit;
- b) notwendige Behandlung kranker Zähne;
- c) Untersuchung und Behandlung von Stellungsanomalien.

² Der Regierungsrat bestimmt, welche Leistungen unentgeltlich erbracht werden.

5. Aufgaben und Kostenverteilung zwischen dem Kanton und den Einwohnergemeinden

§ 14. Der Regierungsrat regelt mit den Einwohnergemeinden Bettingen und Riehen die Aufgaben- und Kostenverteilung zwischen dem Kanton und den Einwohnergemeinden im Bereich der Pflegeheime, der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Beiträge an die Pflege zu Hause.

² Für Kinder und Jugendliche, deren Eltern Wohnsitz in den Einwohnergemeinden Bettingen und Riehen haben, sorgen diese für die entsprechende Zahnpflege.

IV. Rechte der Patientinnen und Patienten

1. Grundsatz

§ 15. Patientinnen und Patienten haben das Recht auf eine die Persönlichkeit schützende und respektierende Behandlung.

² Patientinnen und Patienten haben insbesondere die folgenden Rechte:

- a) grundsätzlich unter den zugelassenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern frei zu wählen;
- b) über den Gesundheitszustand, die Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen jeweiligen Vor- und Nachteile aufgeklärt zu werden;
- c) nur mit ihrer jederzeit frei widerrufbaren Einwilligung und nach vorangegangener Aufklärung behandelt zu werden;
- d) in ihre Dokumentation Einsicht zu nehmen;
- e) Besuch zu empfangen und sich seelsorgerisch betreuen zu lassen. Die Institution regelt die Einzelheiten in einer Hausordnung.

³ Das Beschwerderecht ist gewährleistet.

2. Palliative Behandlung

§ 16. Patientinnen und Patienten haben ein Recht auf eine ihrem Zustand angemessene Betreuung, Pflege und Begleitung sowie auf grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen.

² Die Ärztin oder der Arzt lindert Leiden und Schmerzen bei Patientinnen und Patienten am Lebensende, auch wenn dies zu einer Beeinflussung der Lebensdauer führen kann.

3. Besonderheiten bei Urteilsunfähigen

§ 17. Bei Urteilsunfähigkeit entscheidet nach vorangegangener Aufklärung die Vertretung nach dem mutmasslichen Willen oder dem Interesse der Patientin oder des Patienten.

² In dringenden Situationen entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der Patientin oder des Patienten.

³ Hat die Patientin oder der Patient in einer Patientenverfügung einen Willen geäussert, ist dieser massgebend, es sei denn, es bestehen begründete Zweifel, dass dieser nicht mehr aktuell ist oder dessen Umsetzung gegen geltendes Recht verstösst.

4. Behandlungsabbruch und -verzicht

§ 18. Bei Urteilsunfähigkeit ist bei aussichtsloser Prognose der Abbruch von lebenserhaltenden Massnahmen oder der Verzicht auf solche zulässig, wenn:

- a) dies vorbehältlich § 17 Abs. 3 dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht; oder
- b) angesichts des Leidens der Patientin oder des Patienten eine weitere Lebenserhaltung nicht zumutbar ist.

5. Einwilligung bei Einbezug in die Ausbildung und Forschung

§ 19. Patientinnen und Patienten dürfen nur nach vorangegangener Aufklärung und mit ihrer jederzeit frei widerrufbaren Einwilligung in die Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Forschung einbezogen werden.

² Urteilsunfähige Personen dürfen in die Forschung oder in die Aus-, Weiter- und Fortbildung nur einbezogen werden, wenn gleichwertige Erkenntnisse nicht mit urteilsfähigen Personen

gewonnen werden können. Lässt das Aus-, Weiter-, Fortbildungs- oder Forschungsvorhaben keinen unmittelbaren Nutzen für die urteilsunfähigen Personen erwarten, so dürfen die Risiken und Belastungen nur minimal sein.

³ Im Übrigen gilt für die Forschung § 6.

6. Obduktion

§ 20. Eine Obduktion ist zulässig, wenn ihr die verstorbene Person zugestimmt hat.

² Hat sich die verstorbene Person betreffend eine Obduktion nicht geäußert, ist die von ihr bezeichnete Person oder sind die nächsten Angehörigen entscheidungsbefugt.

³ Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt auch gegen den Willen der entscheidungsbefugten Personen eine Obduktion anordnen.

⁴ Vorbehalten bleibt die behördlich angeordnete Obduktion zur Feststellung einer strafbaren Handlung oder zur Feststellung der Identität der verstorbenen Person.

⁵ Die anatomische Sektion oder die Herstellung anatomischer Präparate zu Aus-, Weiter-, und Fortbildungs- sowie Forschungszwecken ist zulässig, wenn die verstorbene Person ihren Körper ausdrücklich hierzu vermacht hat.

V. Fachpersonen im Gesundheitswesen

1. Grundsatz

§ 21. Fachpersonen im Gesundheitswesen sind alle Personen, die berufsmässig diagnostisch, therapeutisch, pflegend oder betreuend tätig sind und über eine entsprechende Ausbildung verfügen.

2. Berufsausübung

§ 22. Fachpersonen im Gesundheitswesen dürfen nur auf dem Gebiet tätig sein, welches ihre Ausbildung umfasst.

² Sie haben ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft und nach den anerkannten Regeln ihres Berufszweiges auszuüben.

³ Sie haben sich regelmässig fortzubilden.

3. Fachpersonen mit Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung

§ 23. Personen mit einer Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung gemäss § 30 verfügen:

- a) über ein angemessenes Qualitätssicherungssystem;
- b) über eine Haftpflichtversicherung oder eine andere, gleichwertige Sicherheit zur Deckung der Ersatzansprüche der Geschädigten und der Rückgriffsansprüche Dritter aus den mit der Tätigkeit verbundenen Risiken.

² Der Regierungsrat kann für die einzelnen Berufe und Tätigkeiten besondere Vorschriften erlassen.

4. Unselbstständig tätige universitäre Medizinalpersonen

§ 24. Für unselbstständig tätige universitäre Medizinalpersonen gilt im Übrigen Art. 40 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006 sinngemäss.

5. Notfalldienst

§ 25. Selbstständig sowie in ambulanten Einrichtungen oder Apotheken unselbstständig tätige Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Tierärztinnen und Tierärzte sind verpflichtet, Notfalldienst zu leisten.

² Die Notfalldienste sind durch die Berufsverbände zu organisieren. Ist der Notfalldienst ungenügend, verfügt das zuständige Departement die erforderlichen Massnahmen.

³ Die Berufsverbände können mit Verfügung vom Notfalldienst entbinden und sowohl Mitglieder als auch Nichtmitglieder bei einer Entbindung zu zweckgebundenen Ersatzabgaben verpflichten.

6. Schweigepflicht

Grundsatz

§ 26. Fachpersonen im Gesundheitswesen sowie deren Hilfspersonen sind verpflichtet, über alles, was sie im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit von und über Patientinnen oder Patienten wahrnehmen, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren.

² Von den Pflichten gemäss Abs. 1 und Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB) vom 21. Dezember 1937 kann in begründeten Fällen das zuständige Departement befreien.

Ausnahmen

§ 27. Von der Schweigepflicht ist befreit, wer aufgrund einer gesetzlichen Bestimmung ein Recht oder eine Pflicht zur Auskunft, Mitteilung oder Meldung hat.

² Die Einwilligung zur Erteilung von erforderlichen medizinischen Angaben an Weiterbehandelnde und an nächste Angehörige wird vermutet.

³ Auskünfte an die Strafuntersuchungs- und Strafverfolgungsbehörden dürfen erteilt werden und werden auf Anfrage erteilt, sofern der Verdacht auf Erfüllung eines der folgenden Straftatbestände besteht:

- a) Tötungsdelikte;
- b) schwere Körperverletzung;
- c) Aussetzung und Gefährdung des Lebens;
- d) Unterlassung der Nothilfe;
- e) Raub;
- f) Erpressung;
- g) Menschenhandel;
- h) Freiheitsberaubung und Entführung;
- i) Geiselnahme;
- j) strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität;
- k) Verbreiten menschlicher Krankheiten.

Der Regierungsrat kann weitere Straftatbestände mit vergleichbarem Unrechtsgehalt bezeichnen.

⁴ Von der Schweigepflicht gegenüber den zuständigen Behörden, einer Inkassostelle und einer allfälligen Rechtsvertretung ist im Rahmen der erforderlichen Angaben befreit, wer zur Durchsetzung oder Abwehr von Forderungen den Rechtsweg beschreiten muss.

⁵ Schweigeverpflichtete sind gegenüber den zuständigen Behörden von der Schweigepflicht befreit, wenn begründete Zweifel an der Urteilsfähigkeit einer Patientin oder eines Patienten bestehen, medizinische Massnahmen dringend erforderlich sind und die Zustimmung einer allfälligen gesetzlichen Vertretung nicht oder nicht rechtzeitig erlangt werden kann.

7. Meldepflicht

§ 28. Fachpersonen im Gesundheitswesen sowie deren Hilfspersonen haben aussergewöhnliche Todesfälle, von denen sie im Rahmen ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten, umgehend dem Institut für Rechtsmedizin zu melden.

8. Dokumentation

§ 29. Fachpersonen im Gesundheitswesen legen über jede Patientin und jeden Patienten eine Dokumentation an. Diese enthält Angaben über die diagnostischen Abklärungen, Untersuchungen und Ergebnisse sowie die therapeutischen und pflegerischen Massnahmen. Aus der Dokumentation muss ersichtlich sein, wer zu welchem Zeitpunkt einen Eintrag vorgenommen hat.

² Die Dokumentation ist während zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

³ Die Patientinnen und Patienten haben das Recht auf eine Kopie der Dokumentation, soweit keine schutzwürdigen Interessen Dritter entgegenstehen.

VI. Bewilligungspflichten

1. Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung

Bewilligungspflicht

§ 30. Die selbstständige Ausübung der folgenden Berufe und Tätigkeiten bedarf einer Bewilligung des zuständigen Departements:

- a) universitäre Medizinalberufe gemäss Art. 2 MedBG;
- b) Berufe und Tätigkeiten in den Gebieten Augenoptik, Dentalhygiene, Drogerie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, medizinische Massage, Physiotherapie, Podologie, Psychotherapie, Gesundheits- und Krankenpflege, Zahntechnik, Zahnprothetik Geburtshilfe sowie des Rettungswesens;
- c) Führen eines medizinischen Laboratoriums;
- d) nicht ärztliche alternativ- und komplementärmedizinische Berufe und Tätigkeiten;
- e) Erbringen von medizinischen Ferndienstleistungen vom Kanton Basel-Stadt aus.

² Der Regierungsrat kann einzelne Berufe und Tätigkeiten von der Bewilligungspflicht befreien.

Bewilligungsgesuch

§ 31. Für die Erteilung einer Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung ist ein Gesuch spätestens zwei Monate vor der Aufnahme der Tätigkeit schriftlich beim zuständigen Departement einzureichen.

Bewilligungsvoraussetzungen

§ 32. Die Bewilligung wird erteilt, sofern die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller:

- a) sich über die erforderlichen beruflichen Fähigkeiten ausweist;
- b) vertrauenswürdig ist;
- c) physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;
- d) nachweist, dass die unselbstständig tätigen Fachpersonen im Sinne von § 30 Abs. 1 die Voraussetzungen gemäss Bst. a bis c erfüllen.

² Der Regierungsrat kann für die einzelnen Berufe und Tätigkeiten besondere Vorschriften erlassen.

Bewilligungsdauer

§ 33. Bewilligungen werden unbefristet erteilt.

² Die Bewilligung erlischt:

- a) mit dem Tod der Inhaberin oder des Inhabers;
- b) mit Aufgabe der selbstständigen Berufsausübung; der Regierungsrat kann Ausnahmen vorsehen;
- c) mit Verlegung der Berufsausübung in einen anderen Kanton oder ins Ausland;
- d) wenn innerhalb von zwölf Monaten nach Erteilung der Bewilligung die Berufsausübung nicht aufgenommen wurde;
- e) mit dem Vollenden des 70. Altersjahres; weist die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber durch ein ärztliches Zeugnis nach, dass sie oder er physisch und psychisch weiterhin zur selbstständigen Berufsausübung fähig ist, kann die Bewilligung jeweils um zwei Jahre verlängert werden.

³ Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber erstattet dem zuständigen Departement Meldung:

- a) in den Fällen von Abs. 2 Bst. b und c zwei Monate im Voraus;
- b) im Fall von Abs. 2 Bst. d unverzüglich nach Fristablauf.

⁴ Im Fall von Abs. 2 Bst. e weist das zuständige Departement die Bewilligungsinhaberin oder den Bewilligungsinhaber sechs Monate vor Erlöschen der Bewilligung auf die Regelung in § 33 Abs. 2 Bst. e hin.

Bewilligungsentzug

§ 34. Die Bewilligung wird entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer die Bewilligung hätte verweigert werden müssen.

² Das Vorliegen der Bewilligungsvoraussetzungen gemäss § 32 Abs. 1 Bst. c und d wird vom zuständigen Departement regelmässig überprüft.

Meldepflicht

§ 35. Personen mit universitären Medizinalberufen haben sich vor Aufnahme der Tätigkeit im Sinne von Art. 35 Abs. 1 MedBG im Kanton Basel-Stadt beim zuständigen Departement zu melden.

2. Betriebe

Allgemeine Voraussetzungen

§ 36. Das zuständige Departement erteilt, unter Vorbehalt von Abs. 2 sowie der in den §§ 37 - 42 erwähnten besonderen Voraussetzungen,

- a) Spitälern;
- b) Pflegeheimen;
- c) Organisationen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege;
- d) ambulanten Einrichtungen;
- e) Geburtshäusern;
- f) Organisationen, die medizinische Ferndienstleistungen anbieten;
- g) Apotheken;
- h) Drogerien ;
- i) Augenoptikerbetrieben;
- j) medizinischen Laboratorien
- k) Rettungsdiensten

eine Betriebsbewilligung.

² Folgende allgemeine Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- a) das erforderliche Fachpersonal ist verfügbar;
- b) eine zweckentsprechende Einrichtung ist verfügbar;
- c) für die Fortbildung des Personals ist gesorgt;
- d) das Vorliegen eines angemessenen Qualitätssicherungssystems ist nachgewiesen;
- e) das Vorliegen einer Haftpflichtversicherung oder einer anderen, gleichwertigen Sicherheit zur Deckung der Ersatzansprüche der Geschädigten und der Rückgriffsansprüche Dritter aus den mit der Tätigkeit verbundenen Risiken ist nachgewiesen.

Besondere Voraussetzung Spitäler und Pflegeheime

§ 37. Das zuständige Departement erteilt einem Spital oder einem Pflegeheim die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleistet ist.

Besondere Voraussetzung spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege

§ 38. Das zuständige Departement erteilt einer Einrichtung, die Gesundheits- und Krankenpflegeleistungen anbietet, die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich mindestens eine für Pflege verantwortliche Fachperson im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d bezeichnet ist.

Besondere Voraussetzung ambulante Einrichtungen

§ 39. Das zuständige Departement erteilt einer ambulanten Einrichtung die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die Behandlung durch Fachpersonen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d gewährleistet ist.

Besondere Voraussetzungen Geburtshäuser

§ 40. Das zuständige Departement erteilt einem Geburtshaus die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich:

- a) die fachgerechte Durchführung von Geburten durch Geburtshelferinnen und Geburtshelfer im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d gewährleistet ist, und
- b) Vorkehrungen zur Einleitung von Massnahmen im medizinischen Notfall getroffen worden sind.

Besondere Voraussetzung medizinische Ferndienstleistungen

§ 41. Das zuständige Departement erteilt einer Einrichtung, welche medizinische Ferndienstleistungen anbietet, die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die medizinische Leitung die für das Fachgebiet erforderlichen Voraussetzungen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d erfüllt.

Besondere Voraussetzung Apotheken, Drogerien, Augenoptik, medizinische Laboratorien und Rettungsdienste

§ 42. Das zuständige Departement erteilt einer Apotheke, einer Drogerie, einem Augenoptikbetrieb, einem medizinischen Laboratorium oder einem Rettungsdienst die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die fachliche Leitung die für das Fachgebiet erforderlichen Voraussetzungen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d erfüllt.

Unselbstständig tätige Fachpersonen

§ 43. Das zuständige Departement erteilt einem Betrieb die Bewilligung, wenn die im Betrieb unselbstständig tätigen Fachpersonen im Sinne von § 30 Abs. 1 die Voraussetzungen gemäss § 32 Abs. 1 Bst. a bis c erfüllen.

² § 33 Abs. 2 Bst. e gilt sinngemäss.

Bewilligungsgesuch

§ 44. Für die Erteilung einer Bewilligung ist ein Gesuch spätestens zwei Monate vor der Betriebsaufnahme schriftlich beim zuständigen Departement einzureichen.

Bewilligungsdauer

§ 45. Bewilligungen werden unbefristet erteilt.

² Die Bewilligung erlischt, wenn:

- a) der Betrieb im Kanton aufgegeben wird;
- b) innerhalb von zwölf Monaten nach Erteilung der Bewilligung der Betrieb nicht aufgenommen wurde.

³ Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber erstattet dem zuständigen Departement Meldung:

- a) im Fall von Abs. 2 Bst. a zwei Monate im Voraus;
- b) im Fall von Abs. 2 Bst. b unverzüglich nach Fristablauf.

Bewilligungsentzug

§ 46. Die Bewilligung wird entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer die Bewilligung hätte verweigert werden müssen.

² Das Vorliegen der Bewilligungsvoraussetzungen wird vom zuständigen Departement regelmässig überprüft.

3. Einschränkungen

§ 47. Eine Bewilligung kann mit Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen oder Bedingungen verbunden werden, soweit sich dies aus Erlassen des Bundes oder des Kantons ergibt oder für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen Gesundheitsversorgung erforderlich ist.

4. Nicht bewilligungspflichtige Tätigkeiten

§ 48. Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kann das zuständige Departement im Einzelfall die Ausübung nicht bewilligungspflichtiger Tätigkeiten, welche die Gesundheit beeinträchtigen können, mit Auflagen und Bedingungen verbinden oder untersagen sowie Kontrollen durchführen.

² Der Regierungsrat kann die zum Schutz der Gesundheit erforderlichen Vorschriften für die Berufs- und Tätigkeitsausübung erlassen.

5. Publikation

§ 49. Das zuständige Departement veröffentlicht rechtskräftige Entscheide über erteilte Bewilligungen, deren Entzug oder anderweitiges Erlöschen sowie Berufsausübungsverbote.

² Es kann zudem rechtskräftige Entscheide über Bewilligungseinschränkungen veröffentlichen.

VII. Weitere Vorschriften

1. Generalklausel

§ 50. Zum Schutz der Bevölkerung vor gesundheitlichen Schäden können das zuständige Departement oder die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger bei zeitlicher Dringlichkeit Massnahmen ergreifen, um eingetretene oder unmittelbar drohende schwere Störungen abzuwenden.

2. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

§ 51. Das zuständige Departement oder die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger ergreifen die erforderlichen Massnahmen im Sinne des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 18. Dezember 1970 sowie des Tierseuchengesetzes (TSG) vom 1. Juli 1966.

3. Inkonvenienzentschädigungen für Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung

§ 52. Selbstständig tätige Geburtshelferinnen und Geburtshelfer haben Anspruch auf Ausrichtung von Inkonvenienzentschädigungen für von ihnen geleitete Geburten und Wochenbettbetreuungen, welche Gebärende mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt betreffen.

² Entschädigungen für Geburten und Wochenbettbetreuungen, welche Gebärende mit Wohnsitz in den Einwohnergemeinden Bettingen und Riehen betreffen, werden von diesen ausgerichtet.

4. Werbung

§ 53. Es darf nur Werbung gemacht werden, die weder irreführend noch aufdringlich ist.

5. Verbot der Selbstdispensation

§ 54. Zur Lagerung und Abgabe von Arzneimitteln sind im ambulanten Bereich nur die Apotheken und Drogerien im Rahmen ihrer Abgabekompetenzen berechtigt.

² Ausnahmen vom Verbot der Selbstdispensation regelt der Regierungsrat.

6. Verursacherprinzip

§ 55. Kosten für Massnahmen zur Herstellung des ordnungsgemässen Zustandes können der Verursacherin oder dem Verursacher belastet werden.

7. Gesundheitsförderung und Prävention

§ 56. Der Regierungsrat kann Massnahmen und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention veranlassen und unterstützen. Solche Massnahmen und Projekte bezwecken insbesondere:

- a) die Bevölkerung hinsichtlich der Gesundheit und der sie beeinflussenden Faktoren zu informieren;
- b) die Gesundheitskompetenz der einzelnen Person und der Allgemeinheit zu fördern und Anreize zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens zu schaffen;
- c) Gesundheitsprobleme frühzeitig zu erkennen und zu verhüten oder zu behandeln;
- d) zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten beizutragen;
- e) die Selbsthilfe zu fördern;
- f) die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonen und weiteren in der Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Personen zu fördern.

8. Missbrauch und Abhängigkeit

§ 57. Der Regierungsrat kann Massnahmen und Projekte zur Vorbeugung von Missbrauch und Abhängigkeit von Tabak, Alkohol und anderen Suchtmitteln sowie von weiteren Abhängigkeiten veranlassen und unterstützen.

² Er sorgt für:

- a) Information der Bevölkerung;
- b) für Betreuung, Behandlung und gesellschaftliche Integration der Betroffenen.

9. Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

§ 58. Der Regierungsrat bestimmt die Organisation der Gesundheitsförderung und Prävention in den Einrichtungen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen, in den Volksschulen und weiterführenden Schulen sowie in den Berufsfachschulen.

² Das zuständige Departement kann Massnahmen zum Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den Institutionen gemäss Abs. 1 ergreifen.

10. eHealth und Krebsregister

eHealth

§ 59. Der Kanton kann zur Erprobung von neuen Technologien und Anwendungen im Bereich eHealth Modellversuche durchführen.

² Der Regierungsrat regelt die zu bearbeitenden Personendaten und Zugriffsrechte. Die Freiwilligkeit der Teilnahme ist gewährleistet.

Krebsregister

§ 60. Zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung führt der Kanton vorbehältlich bundesrechtlicher Bewilligungen ein Krebsregister. Er strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an.

11. Auflagen und Bedingungen

§ 61. Der Regierungsrat kann Leistungsaufträge mit Auflagen und Bedingungen verbinden.

² Er kann Auskünfte verlangen und in Unterlagen Einsicht nehmen.

³ Gegenüber Dritten und anderen Behörden ist der Regierungsrat zur Wahrung der Geschäftsgeheimnisse verpflichtet.

VIII. Disziplinar massnahmen und Strafbestimmungen

1. Disziplinar massnahmen

§ 62. Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften dieses Gesetzes oder von Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz kann das zuständige Departement folgende Disziplinar massnahmen anordnen:

- a) Verwarnung;
- b) Verweis;
- c) Busse bis zu CHF 20'000.-;
- d) Verbot der Berufsausübung für längstens sechs Jahre;
- e) definitives Verbot der Berufsausübung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitspektrums.

² Für die Verletzung von Berufspflichten zur Fortbildung können nur Disziplinar massnahmen gemäss Abs. 1 Bst. a–c verhängt werden. Für die Verletzung der Schweigepflicht gemäss § 26 Abs. 1 können nur Disziplinar massnahmen gemäss Abs. 1 Bst. a und b verhängt werden.

³ Eine Busse kann zusätzlich zu einem Verbot der Berufsausübung verhängt werden.

⁴ Das zuständige Departement kann die Berufsausübung während eines Disziplinarverfahrens einschränken, mit Auflagen oder Bedingungen verbinden oder untersagen.

⁵ Bei Verdacht auf schwerwiegende Verletzungen der Berufspflichten ist das zuständige Departement berechtigt, von den zuständigen Berufsorganisationen sachdienliche Informationen einzuholen und diesen zu erteilen.

2. Strafbestimmungen

Grundsatz

§ 63. Mit Busse bis zu CHF 50'000.- wird bestraft, wer vorsätzlich:

- a) ohne Bewilligung eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ausübt;
- b) ohne Bewilligung einen bewilligungspflichtigen Betrieb führt;
- c) unselbstständig Tätigen Aufgaben überträgt, die deren berufliche Qualifikationen übersteigen;
- d) Meldepflichten nach § 28 verletzt;
- e) die Vorschriften betreffend Obduktion verletzt;
- f) das Verbot der Selbstdispensation verletzt;
- g) ohne Berechtigung eine Dokumentation im Sinne von § 29 verändert oder ganz oder teilweise vernichtet;
- h) gegen eine Ausführungsvorschrift zu diesem Gesetz verstösst, deren Übertretung vom Regierungsrat für strafbar erklärt wird;
- i) gegen eine unter Hinweis auf die Strafdrohung dieser Vorschrift erlassene rechtskräftige Verfügung verstösst.

² Anstiftung, Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.

³ Wer fahrlässig handelt, wird mit Busse bis zu CHF 10'000.- bestraft. In leichten Fällen kann von einer Bestrafung Umgang genommen werden.

⁴ Im Fall einer Wiederholung innert fünf Jahren nach der rechtskräftigen Verurteilung beträgt die Busse mindestens CHF 10'000.-.

Widerhandlungen in Betrieben

§ 64. Wird eine Widerhandlung in Ausübung geschäftlicher oder dienstlicher Verrichtungen einer juristischen Person, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft, Einzelfirma oder Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit oder sonst in Ausübung geschäftlicher oder dienstlicher Verrichtungen für eine andere Person begangen, so sind die Strafbestimmungen nach § 63 auf diejenige natürliche Person anwendbar, welche die Tat verübt hat.

² Die Geschäftsherrin oder der Geschäftsherr, die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber, die Auftraggeberin oder der Auftraggeber oder die oder der Vertretene, die oder der es vorsätzlich oder fahrlässig in Verletzung einer Rechtspflicht unterlässt, eine Widerhandlung der oder des Untergebenen, der oder des Beauftragten oder der Vertreterin oder des Vertreters abzuwenden oder in ihren Wirkungen aufzuheben, untersteht den Strafbestimmungen, die für die Person gelten, welche die Tat verübt hat.

³ Ist die Geschäftsherrin oder der Geschäftsherr, die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber, die Auftraggeberin oder der Auftraggeber oder die oder der Vertretene eine juristische Person, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft, Einzelfirma oder Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit, so wird Abs. 2 auf die schuldigen Organe, Organmitglieder, geschäftsführenden Gesellschafterinnen oder Gesellschafter, tatsächlich leitenden Personen oder Liquidatorinnen oder Liquidatoren angewendet.

IX. Vollzugsbestimmungen

§ 65. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. Er erlässt die zum Vollzug dieses Gesetzes sowie des Bundesrechts erforderlichen Verordnungen.

X. Statistik und Bericht über die Gesundheit der Bevölkerung

1. Statistik

§ 66. Der Regierungsrat regelt nach anerkannten Normen die Erhebung, die Analyse und die Veröffentlichung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren, die zur Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung und zur Beurteilung der Qualität der medizinischen Versorgung und der Pflege benötigt werden.

2. Bericht über die Gesundheit der Bevölkerung

§ 67. Aufgrund der Statistik und der weiteren Indikatoren im Sinne von § 66 erstellt das zuständige Departement regelmässig einen zu veröffentlichenden Bericht über die Gesundheit der Bevölkerung.

XI. Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Bestehende Erlasse

§ 68. Bestehende Erlasse bleiben in Wirksamkeit, soweit sie den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht widersprechen. Dieser Erlass stellt ihre gesetzliche Grundlage dar.

2. Bestehende Bewilligungen

§ 69. Vor Wirksamkeit dieses Gesetzes erteilte Bewilligungen bleiben gültig.

² Sie sind innert fünf Jahren nach Wirksamkeit dieses Gesetzes dessen Erfordernissen anzupassen.

3. Aufhebung bisherigen Rechts

§ 70. Folgende Gesetze werden aufgehoben:

- a) Gesetz über das Sanitätswesen und die Gesundheitspolizei vom 18. Januar 1864;
- b) Gesetz betreffend die Reproduktionsmedizin beim Menschen vom 18. Oktober 1990;
- c) Gesetz betreffend Ausübung der Berufe der Medizinalpersonen und der Komplementärmedizin vom 26. Mai 1879;
- d) Gesetz betreffend die öffentliche Zahnpflege (Zahnpflegegesetz) vom 8. Dezember 1993;
- e) Gesetz betreffend die Jugendzahnpflege vom 8. November 1962;
- f) Gesetz betreffend die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege (Spitexgesetz) vom 5. Juni 1991;
- g) Spitalgesetz vom 26. März 1981.

Dieses Gesetz ist zu publizieren; es unterliegt dem Referendum. Der Regierungsrat bestimmt nach Eintritt der Rechtskraft den Zeitpunkt der Wirksamkeit.



Gesundheits- und Sozialkommission

Synoptische Darstellung

Änderungen zum Ratschlag sind jeweils markiert

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>3. Gesundheitspolizeiliche Funktionsträgerinnen und Funktionsträger</p> <p>§ 4. Die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger sind:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kantonsärztin oder Kantonsarzt;b) Kantonszahnärztin oder Kantonszahnarzt;c) Kantonsapothekerin oder Kantonsapotheker;d) Kantonstierärztin oder Kantonstierarzt;e) Kantonschemikerin oder Kantonschemiker. <p>² Der Regierungsrat kann weitere Funktionsträgerinnen und Funktionsträger bezeichnen.</p>	<p>3. Gesundheitspolizeiliche Funktionsträgerinnen und Funktionsträger</p> <p>§ 4. Die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger sind:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kantonsärztin oder Kantonsarzt;b) Kantonszahnärztin oder Kantonszahnarzt;c) Kantonsapothekerin oder Kantonsapotheker;d) Kantonstierärztin oder Kantonstierarzt;e) Kantonschemikerin oder Kantonschemiker. <p>² Der Regierungsrat kann <u>vorübergehend</u> weitere Funktionsträgerinnen und Funktionsträger bezeichnen.</p>
<p>§ 6. Der Regierungsrat setzt eine unabhängige kantonale Ethikkommission ein. Er strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an.</p> <p>² Die Ethikkommission unterzieht Forschungsvorhaben mit Menschen, menschlichen Organen, Geweben und Zellen sowie damit zusammenhängenden Daten einer ethischen Beurteilung und</p>	<p>§ 6. Der Regierungsrat setzt eine unabhängige kantonale Ethikkommission ein. <u>Die Mitglieder der Kommission legen ihre Interessenbindungen gegenüber der Wahlbehörde offen.</u></p> <p>² <u>Der Regierungsrat</u> strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an.</p> <p>³ Die Ethikkommission unterzieht Forschungsvorhaben mit Menschen, menschlichen Organen, Geweben und Zellen sowie damit zusammenhängenden Daten einer ethischen Beurteilung und</p>

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>überprüft ihre wissenschaftliche Qualität.</p> <p>³ Sie befolgt kantonales, eidgenössisches und internationales Recht sowie die nationalen und internationalen Richtlinien und anerkannten Grundsätze von Wissenschaft und Ethik.</p> <p>⁴ Sie ist die unabhängige Instanz nach Art. 13 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) vom 8. Oktober 2004.</p>	<p>überprüft ihre wissenschaftliche Qualität.</p> <p>⁴ Sie befolgt kantonales, eidgenössisches und internationales Recht sowie die nationalen und internationalen Richtlinien und anerkannten Grundsätze von Wissenschaft und Ethik.</p> <p>⁵ Sie ist die unabhängige Instanz nach Art. 13 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) vom 8. Oktober 2004.</p>
<p>3. Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege <i>Grundsatz</i></p> <p>§ 9. Der Kanton sorgt in Zusammenarbeit mit privaten Institutionen für ein bedarfsgerechtes Angebot an spitalexterner Gesundheits- und Krankenpflege.</p> <p>² Er fördert insbesondere spitalexterne Angebote pflegerischer und hauswirtschaftlicher Natur sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen zugunsten von Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt, die aus gesundheitlichen oder altersbedingten Gründen die angebotenen Tätigkeiten nicht selbst verrichten können.</p> <p>³ Er entrichtet Beiträge an die Kosten der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat legt die Voraussetzungen für die Beitragsausrichtung und die Höhe der Beiträge an hauswirtschaftliche Leistungen sowie an Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen fest.</p> <p>⁵ Er bestellt bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen.</p>	<p>3. Spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege <i>Grundsatz</i></p> <p>§ 9. Der Kanton sorgt in Zusammenarbeit mit privaten Institutionen für ein bedarfsgerechtes Angebot an spitalexterner Gesundheits- und Krankenpflege.</p> <p>² Er fördert insbesondere spitalexterne Angebote pflegerischer, <u>betreuerischer</u> und hauswirtschaftlicher Natur sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen zugunsten von Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt, die aus gesundheitlichen oder altersbedingten Gründen die angebotenen Tätigkeiten nicht selbst verrichten können.</p> <p>³ Er entrichtet Beiträge an die Kosten der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat legt die Voraussetzungen für die Beitragsausrichtung und die Höhe der Beiträge an hauswirtschaftliche Leistungen sowie an Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen fest.</p> <p>⁵ Er bestellt bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen.</p>

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>IV. Rechte der Patientinnen und Patienten</p> <p>1. Grundsatz</p> <p>§ 15. Patientinnen und Patienten haben das Recht auf eine die Persönlichkeit schützende und respektierende Behandlung.</p> <p>² Patientinnen und Patienten haben insbesondere die folgenden Rechte:</p> <p>a) grundsätzlich unter den zugelassenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern frei zu wählen;</p> <p>b) über den Gesundheitszustand, die Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen jeweiligen Vor- und Nachteile aufgeklärt zu werden;</p> <p>c) nur mit ihrer Einwilligung und nach vorangegangener Aufklärung behandelt zu werden;</p> <p>d) in ihre Dokumentation Einsicht zu nehmen;</p> <p>e) im Rahmen des Reglements der Institution Besuch zu empfangen und sich seelsorgerisch betreuen zu lassen.</p> <p>³ Das Beschwerderecht ist gewährleistet.</p>	<p>IV. Rechte der Patientinnen und Patienten</p> <p>1. Grundsatz</p> <p>§ 15. Patientinnen und Patienten haben das Recht auf eine die Persönlichkeit schützende und respektierende Behandlung.</p> <p>² Patientinnen und Patienten haben insbesondere die folgenden Rechte:</p> <p>a) grundsätzlich unter den zugelassenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern frei zu wählen;</p> <p>b) über den Gesundheitszustand, die Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen jeweiligen Vor- und Nachteile aufgeklärt zu werden;</p> <p>c) nur mit ihrer <u>jederzeit frei widerrufbaren</u> Einwilligung und nach vorangegangener Aufklärung behandelt zu werden;</p> <p>d) in ihre Dokumentation Einsicht zu nehmen;</p> <p>e) <u>Besuch zu empfangen und sich seelsorgerisch betreuen zu lassen. Die Institution regelt die Einzelheiten in einer Hausordnung.</u></p> <p>³ Das Beschwerderecht ist gewährleistet.</p>
<p>3. Besonderheiten bei Urteilsunfähigen</p> <p>§ 17. Bei Urteilsunfähigkeit entscheidet nach vorangegangener Aufklärung die Vertretung nach dem mutmasslichen Willen oder dem wohlverstandenen Interesse der Patientin oder des Patienten.</p> <p>² In dringenden Situationen entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nach dem wohlverstandenen Interesse oder dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten.</p> <p>³ Hat die Patientin oder der Patient in einer Patientenverfügung einen Willen geäussert, ist dieser massgebend, es sei denn, dieser ist offenkundig nicht mehr aktuell oder dessen Umsetzung verstösst gegen geltendes Recht.</p>	<p>3. Besonderheiten bei Urteilsunfähigen</p> <p>§ 17. Bei Urteilsunfähigkeit entscheidet nach vorangegangener Aufklärung die Vertretung nach dem mutmasslichen Willen oder <u>dem Interesse</u> der Patientin oder des Patienten.</p> <p>² In dringenden Situationen entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nach <u>dem mutmasslichen Willen und den Interessen</u> der Patientin oder des Patienten.</p> <p>³ Hat die Patientin oder der Patient in einer Patientenverfügung einen Willen geäussert, ist dieser massgebend, es sei denn, <u>es bestehen begründete Zweifel, dass dieser nicht mehr aktuell ist</u> oder dessen Umsetzung gegen geltendes Recht verstösst.</p>

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>5. Einwilligung bei Einbezug in die Ausbildung und Forschung</p> <p>§ 19. Patientinnen und Patienten dürfen nur nach vorangegangener Aufklärung und Einwilligung in die Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Forschung einbezogen werden.</p> <p>² Urteilsunfähige Personen dürfen in die Forschung oder in die Aus-, Weiter- und Fortbildung nur einbezogen werden, wenn gleichwertige Erkenntnisse nicht mit urteilsfähigen Personen gewonnen werden können. Lässt das Aus-, Weiter-, Fortbildungs- oder Forschungsvorhaben keinen unmittelbaren Nutzen für die urteilsunfähigen Personen erwarten, so dürfen die Risiken und Belastungen nur minimal sein.</p> <p>³ Im Übrigen gilt für die Forschung § 6.</p>	<p>5. Einwilligung bei Einbezug in die Ausbildung und Forschung</p> <p>§ 19. Patientinnen und Patienten dürfen nur nach vorangegangener Aufklärung und <u>mit ihrer jederzeit frei widerrufbaren</u> Einwilligung in die Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Forschung einbezogen werden.</p> <p>² Urteilsunfähige Personen dürfen in die Forschung oder in die Aus-, Weiter- und Fortbildung nur einbezogen werden, wenn gleichwertige Erkenntnisse nicht mit urteilsfähigen Personen gewonnen werden können. Lässt das Aus-, Weiter-, Fortbildungs- oder Forschungsvorhaben keinen unmittelbaren Nutzen für die urteilsunfähigen Personen erwarten, so dürfen die Risiken und Belastungen nur minimal sein.</p> <p>³ Im Übrigen gilt für die Forschung § 6.</p>
<p>VI. Bewilligungspflichten</p> <p>1. Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung</p> <p><i>Bewilligungspflicht</i></p> <p>§ 30. Die selbstständige Ausübung der folgenden Berufe und Tätigkeiten bedarf einer Bewilligung des zuständigen Departements:</p> <p>a) universitäre Medizinalberufe gemäss Art. 2 MedBG;</p> <p>b) Berufe und Tätigkeiten in den Gebieten Augenoptik, Dentalhygiene, Drogerie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, medizinische Massage, Physiotherapie, Podologie, Psychotherapie, Gesundheits- und Krankenpflege, Zahntechnik, Zahnprothetik sowie Geburtshilfe;</p> <p>c) Führen eines medizinischen Laboratoriums;</p> <p>d) nicht ärztliche alternativ- und komplementärmedizinische Berufe und Tätigkeiten;</p> <p>e) Erbringen von medizinischen Ferndienstleistungen vom Kan-</p>	<p>VI. Bewilligungspflichten</p> <p>1. Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung</p> <p><i>Bewilligungspflicht</i></p> <p>§ 30. Die selbstständige Ausübung der folgenden Berufe und Tätigkeiten bedarf einer Bewilligung des zuständigen Departements:</p> <p>a) universitäre Medizinalberufe gemäss Art. 2 MedBG;</p> <p>b) Berufe und Tätigkeiten in den Gebieten Augenoptik, Dentalhygiene, Drogerie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, medizinische Massage, Physiotherapie, Podologie, Psychotherapie, Gesundheits- und Krankenpflege, Zahntechnik, Zahnprothetik, Geburtshilfe <u>sowie des Rettungswesens</u>;</p> <p>c) Führen eines medizinischen Laboratoriums;</p> <p>d) nicht ärztliche alternativ- und komplementärmedizinische Berufe und Tätigkeiten;</p> <p>e) Erbringen von medizinischen Ferndienstleistungen vom Kan-</p>

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>ton Basel-Stadt aus. ² Der Regierungsrat kann einzelne Berufe und Tätigkeiten von der Bewilligungspflicht befreien.</p>	<p>ton Basel-Stadt aus. ² Der Regierungsrat kann einzelne Berufe und Tätigkeiten von der Bewilligungspflicht befreien.</p>
<p><i>Bewilligungsdauer</i> § 33. Bewilligungen werden unbefristet erteilt. ² Die Bewilligung erlischt: a) mit dem Tod der Inhaberin oder des Inhabers; b) mit Aufgabe der selbstständigen Berufsausübung; der Regierungsrat kann Ausnahmen vorsehen; c) mit Verlegung der Berufsausübung in einen anderen Kanton oder ins Ausland; d) wenn innerhalb von zwölf Monaten nach Erteilung der Bewilligung die Berufsausübung nicht aufgenommen wurde; e) mit dem Vollenden des 70. Altersjahres; weist die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber durch ein ärztliches Zeugnis nach, dass sie oder er physisch und psychisch weiterhin zur selbstständigen Berufsausübung fähig ist, kann die Bewilligung jeweils um zwei Jahre verlängert werden. ³ Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber erstattet dem zuständigen Departement Meldung: a) in den Fällen von Abs. 2 Bst. b, c und e zwei Monate im Voraus; b) im Fall von Abs. 2 Bst. d unverzüglich nach Fristablauf.</p>	<p><i>Bewilligungsdauer</i> § 33. Bewilligungen werden unbefristet erteilt. ² Die Bewilligung erlischt: a) mit dem Tod der Inhaberin oder des Inhabers; b) mit Aufgabe der selbstständigen Berufsausübung; der Regierungsrat kann Ausnahmen vorsehen; c) mit Verlegung der Berufsausübung in einen anderen Kanton oder ins Ausland; d) wenn innerhalb von zwölf Monaten nach Erteilung der Bewilligung die Berufsausübung nicht aufgenommen wurde; e) mit dem Vollenden des 70. Altersjahres; weist die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber durch ein ärztliches Zeugnis nach, dass sie oder er physisch und psychisch weiterhin zur selbstständigen Berufsausübung fähig ist, kann die Bewilligung jeweils um zwei Jahre verlängert werden. ³ Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber erstattet dem zuständigen Departement Meldung: a) in den Fällen von Abs. 2 Bst. <u>b und c</u> zwei Monate im Voraus; b) im Fall von Abs. 2 Bst. d unverzüglich nach Fristablauf. ⁴ <u>Im Fall von Abs. 2 Bst. e weist das zuständige Departement die Bewilligungsinhaberin oder den Bewilligungsinhaber sechs Monate vor Erlöschen der Bewilligung auf die Regelung in § 33 Abs. 2 Bst. e hin.</u></p>

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p>2. Betriebe <i>Allgemeine Voraussetzungen</i> § 36. Das zuständige Departement erteilt, unter Vorbehalt von Abs. 2 sowie der in den §§ 37 – 42 erwähnten besonderen Voraussetzungen,</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Spitälern; b) Pflegeheimen; c) Organisationen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege; d) ambulanten Einrichtungen; e) Geburtshäusern; f) Organisationen, die medizinische Ferndienstleistungen anbieten; g) Apotheken; h) Drogerien ; i) Augenoptikerbetrieben; j) medizinischen Laboratorien <p>eine Betriebsbewilligung.</p> <p>² Folgende allgemeine Voraussetzungen müssen erfüllt sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) das erforderliche Fachpersonal ist verfügbar; b) eine zweckentsprechende Einrichtung ist verfügbar; c) für die Fortbildung des Personals ist gesorgt; d) das Vorliegen eines angemessenen Qualitätssicherungssystems ist nachgewiesen; e) das Vorliegen einer Haftpflichtversicherung oder einer anderen, gleichwertigen Sicherheit zur Deckung der Ersatzansprüche der Geschädigten und der Rückgriffsansprüche Dritter aus den mit der Tätigkeit verbundenen Risiken ist nachgewiesen. 	<p>2. Betriebe <i>Allgemeine Voraussetzungen</i> § 36. Das zuständige Departement erteilt, unter Vorbehalt von Abs. 2 sowie der in den §§ 37 – 42 erwähnten besonderen Voraussetzungen,</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Spitälern; b) Pflegeheimen; c) Organisationen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege; d) ambulanten Einrichtungen; e) Geburtshäusern; f) Organisationen, die medizinische Ferndienstleistungen anbieten; g) Apotheken; h) Drogerien ; i) Augenoptikerbetrieben; j) medizinischen Laboratorien; <u>k) Rettungsdiensten</u> <p>eine Betriebsbewilligung.</p> <p>² Folgende allgemeine Voraussetzungen müssen erfüllt sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) das erforderliche Fachpersonal ist verfügbar; b) eine zweckentsprechende Einrichtung ist verfügbar; c) für die Fortbildung des Personals ist gesorgt; d) das Vorliegen eines angemessenen Qualitätssicherungssystems ist nachgewiesen; e) das Vorliegen einer Haftpflichtversicherung oder einer anderen, gleichwertigen Sicherheit zur Deckung der Ersatzansprüche der Geschädigten und der Rückgriffsansprüche Dritter aus den mit der Tätigkeit verbundenen Risiken ist nachgewiesen.

Ratschlag RR	Änderungsanträge der GSK
<p><i>Besondere Voraussetzung Apotheken, Drogerien, Augenoptik und medizinische Laboratorien</i></p> <p>§ 42. Das zuständige Departement erteilt einer Apotheke, einer Drogerie, einem Augenoptikbetrieb oder einem medizinischen Laboratorium die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die fachliche Leitung die für das Fachgebiet erforderlichen Voraussetzungen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d erfüllt.</p>	<p><i>Besondere Voraussetzung Apotheken, Drogerien, Augenoptik, medizinische Laboratorien <u>und Rettungsdienste</u></i></p> <p>§ 42. Das zuständige Departement erteilt einer Apotheke, einer Drogerie, einem Augenoptikbetrieb, einem medizinischen Laboratorium <u>oder einem Rettungsdienst</u> die Betriebsbewilligung, sofern zusätzlich die fachliche Leitung die für das Fachgebiet erforderlichen Voraussetzungen im Sinne von § 32 Abs. 1 Bst. d erfüllt.</p>
<p><i>Unselbstständig tätige Fachpersonen</i></p> <p>§ 43. Das zuständige Departement erteilt einem Betrieb die Bewilligung, wenn die im Betrieb unselbstständig tätigen Fachpersonen im Sinne von § 30 Abs. 1 die Voraussetzungen gemäss § 32 Abs. 1 Bst. a bis c erfüllen.</p>	<p><i>Unselbstständig tätige Fachpersonen</i></p> <p>§ 43. Das zuständige Departement erteilt einem Betrieb die Bewilligung, wenn die im Betrieb unselbstständig tätigen Fachpersonen im Sinne von § 30 Abs. 1 die Voraussetzungen gemäss § 32 Abs. 1 Bst. a bis c erfüllen. ² <u>§ 33 Abs. 2 Bst. e gilt sinngemäss.</u></p>
<p>4. Werbung</p> <p>§ 53. Es darf nur Werbung gemacht werden, die objektiv und weder irreführend noch aufdringlich ist.</p>	<p>4. Werbung</p> <p>§ 53. Es darf nur Werbung gemacht werden, die objektiv und weder irreführend noch aufdringlich ist.</p>