

# Gesundheitsgesetz

vom 25. November 2007

*Die Stimmberechtigten von Appenzell Ausserrhoden,*

gestützt auf Art. 48 und Art. 74 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Appenzell A.Rh. vom 30. April 1995<sup>1)</sup>,

*beschliessen:*

## I. Allgemeines

### Art. 1 Zweck und Gegenstand

<sup>1</sup> Dieses Gesetz bezweckt den Schutz, die Förderung und die Wiederherstellung der Gesundheit sowie die Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte aller Menschen.

<sup>2</sup> Es regelt die gesundheitsrelevanten Tätigkeiten der natürlichen und juristischen Personen des privaten und des öffentlichen Rechts.

<sup>3</sup> Soweit nicht besondere Vorschriften bestehen, gilt es für den gesamten Gesundheitsbereich des Kantons und der Gemeinden.

### Art. 2 Selbstverantwortung

Jede Person trägt im Umfang ihrer Fähigkeiten und Möglichkeiten Verantwortung für die eigene Gesundheit. Das öffentliche Gesundheitswesen unterstützt die Selbstverantwortung.

---

<sup>1)</sup> KV (bGS 111.1)

## II. Aufgaben von Kanton und Gemeinden<sup>1)</sup>

### Art. 3 Gemeinsamer Grundauftrag

<sup>1</sup> Kanton und Gemeinden schaffen zusammen die Voraussetzungen für eine ausreichende und kostenbewusste medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

<sup>2</sup> Sie tragen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben der Gesundheit der Bevölkerung Rechnung und unterstützen die Schaffung von Lebensbedingungen, die der Gesundheit zuträglich sind.

<sup>3</sup> Sie finanzieren die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege leistungsbezogen gemeinsam.<sup>2)</sup>

### Art. 4 Aufgaben des Kantons

<sup>1</sup> Der Kanton:

- a) Stellt die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung einschliesslich der Rettungsdienste sicher, soweit nicht die Gemeinden zuständig sind;
- b) sorgt für die Gesundheitsförderung und Prävention;
- c) fördert die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen im Kanton und in der Region und koordiniert die Tätigkeiten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens;
- d) regelt die Rechte der Patientinnen und Patienten;
- e) beaufsichtigt die Gesundheitsfachpersonen;
- f) legt die Rechte und Pflichten der Gesundheitsfachpersonen fest;
- g) beaufsichtigt die Institutionen des Gesundheitswesens;
- h) legt die Aufgaben des Spitalverbands fest;
- i) leistet im Bereich der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege maximal einen Drittel an die anerkannten ungedeckten Kosten, fördert die Aus-, Fort- und Weiterbildung und unterstützt kantonale Dachorganisationen. Das Nähere regelt die Verordnung;
- j) überwacht das Heilmittelwesen;
- k) nimmt die gesundheitspolizeilichen Aufgaben wahr;
- l) koordiniert und beaufsichtigt den schulärztlichen und schulzahnärztlichen Dienst.

<sup>1)</sup> Vgl. Art. 48 KV

<sup>2)</sup> Art. 48 Abs. 4 KV

<sup>2</sup> Er kann im Rahmen seiner Aufgaben Vorgaben zur Sicherstellung der Versorgung erlassen und Qualitätsvorgaben machen; dabei arbeitet er mit den Berufsverbänden zusammen.

<sup>3</sup> Er finanziert und unterstützt in der Regel nur Tätigkeiten und Institutionen, die den Zielen der Gesundheitsplanung entsprechen.

### **Art. 5** Aufgaben der Gemeinden

<sup>1</sup> Die Gemeinden erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die Gesetzgebung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens zugewiesen sind, insbesondere:

- a) Sicherstellung der Versorgung mit Alters- und Pflegeheimen;
- b) Sicherstellung der Versorgung mit Diensten der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege;
- c) Überwachung der allgemeinen Hygiene;
- d) Organisation und Durchführung des schulärztlichen und schulzahnärztlichen Dienstes;
- e) Bestattungswesen.

<sup>2</sup> Sie wählen die Organisation zur Erfüllung ihrer Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens selbständig.

<sup>3</sup> Sie können die Aufgaben selber lösen, sich zusammenschliessen, gemeinsame Organe schaffen oder Aufträge an Dritte erteilen.

<sup>4</sup> Die Gemeinden regeln die Finanzierung der Alters- und Pflegeheime, der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege und des Bestattungswesens.

## **III. Gesundheitsbehörden**

### **Art. 6** Kantonsrat

Der Kantonsrat:

- a) genehmigt den Gesundheitsbericht;
- b) bestimmt den Globalkredit des Spitalverbundes;
- c) nimmt Kenntnis vom Geschäftsplan des Spitalverbundes.

**Art. 7** Regierungsrat

Der Regierungsrat:

- a) Übt die Aufsicht über das Gesundheitswesen aus;
- b) erlässt im Rahmen seiner verfassungsmässigen Zuständigkeiten Verordnungen und schliesst Vereinbarungen ab;<sup>1)</sup>
- c) befindet über die Gesundheitsplanung und den Gesundheitsbericht sowie die Spital- und Pflegebettenplanung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung<sup>2)</sup>;
- d) erteilt Leistungsaufträge an Spitäler und Kliniken sowie andere Institutionen des Gesundheitswesens, soweit dazu nicht das Departement Gesundheit zuständig ist, und regelt deren Finanzierung;
- e) wählt den Gesundheitsrat, die Ethikkommission und die Heimkommission;
- f) wählt die Direktorin oder den Direktor und die übrigen Mitglieder der Geschäftsleitung des Spitalverbundes;
- g) bezeichnet Amtsärztinnen oder Amtsärzte;
- h) kann im Rahmen der Aufgaben des Kantons Organisations- und Qualitätsvorschriften erlassen oder entsprechende Verbandsrichtlinien verbindlich erklären.

**Art. 8** Departement Gesundheit

<sup>1</sup> Das Departement Gesundheit vollzieht das Gesetz.

<sup>2</sup> Auf dem Gebiet des Gesundheitswesens erfüllt es alle Aufgaben, die nicht ausdrücklich einem anderen Organ zugewiesen sind, insbesondere:

- a) Den Vollzug der internationalen Vereinbarungen, des Bundesrechts, der interkantonalen Vereinbarungen;
- b) die Erstellung der Gesundheitsplanung zuhanden von Regierungsrat und Kantonsrat;
- c) die Koordination sämtlicher Tätigkeiten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens;
- d) die Aufsicht über den Spitalverbund;
- e) die Aufsicht und Beratung im Bereich der Alters- und Pflegeheime und der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege;

---

<sup>1)</sup> Vgl. Art. 87 Abs. 3 und 2 KV

<sup>2)</sup> Art. 39 KVG (SR 832.10)

f) die Bezeichnung der Praxen und Spitäler, die zu Schwangerschaftsabbrüchen im Sinn des Schweizerischen Strafgesetzbuches<sup>1)</sup> berechtigt sind.

<sup>3</sup> Mittels Leistungsvereinbarungen kann das Departement Gesundheit Vollzungsaufgaben an öffentliche oder private Leistungserbringerinnen und -erbringer übertragen. Näheres dazu regelt die Verordnung.

#### **Art. 9** Gesundheitsrat

<sup>1</sup> Der Gesundheitsrat berät das Departement Gesundheit in Belangen des Gesundheitswesens und nimmt zu Fragen der Gesundheitspolitik Stellung.

<sup>2</sup> Zu wichtigen Vorhaben des Departements Gesundheit ist er anzuhören. Dazu zählen namentlich Gesetzes- und Verordnungsentwürfe, die Gesundheitsplanung und der Gesundheitsbericht sowie Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention.

<sup>3</sup> Der Gesundheitsrat besteht aus höchstens elf Mitgliedern. Die verschiedenen Bereiche des Gesundheitswesens sollen darin ausgewogen vertreten sein. Den Vorsitz führt die Departementsvorsteherin oder der Departementsvorsteher.

<sup>4</sup> Der Gesundheitsrat kann weitere Fachleute beiziehen.

#### **Art. 10** Ethikkommission

<sup>1</sup> Die Ethikkommission behandelt die Geschäfte, die ihr durch dieses Gesetz und die gestützt darauf erlassenen Verordnungen zugewiesen werden. Die Ethikkommission kann ethische Fragen des Gesundheitsbereichs auch aus eigener Initiative aufgreifen und gegenüber dem Regierungsrat Stellung nehmen. Der Zusammenschluss mit anderen Ethikkommissionen ist möglich.

<sup>2</sup> Insbesondere

- a) berät sie Patientinnen und Patienten, deren Angehörige sowie Gesundheitsfachpersonen, namentlich im Zusammenhang mit lebensverlängernden Massnahmen und Zwangsmassnahmen,
- b) nimmt sie Stellung, wenn Zweifel über die Tragweite einer Patientenverfügung bestehen,
- c) wird sie tätig, wo das Bundesrecht eine kantonale Ethikkommission vorsieht.

---

<sup>1)</sup> Art. 119 StGB (SR 311.0)

<sup>3</sup> Sie besteht aus höchstens sieben Mitgliedern.

<sup>4</sup> Die Bevölkerung, Gesundheitsfachpersonen sowie Vertretungen der Institutionen des Gesundheitswesens sollen in ihr angemessen vertreten sein.

<sup>5</sup> Die Ethikkommission kann weitere Fachleute beiziehen.

#### **Art. 11 Heimkommission**

<sup>1</sup> Die Heimkommission berät das Departement Gesundheit in Belangen des Heimwesens.

<sup>2</sup> Sie besteht aus höchstens sieben Mitgliedern. Den Vorsitz führt die Departementsvorsteherin oder der Departementsvorsteher.

### **IV. Gesundheitsplanung und Gesundheitsbericht**

#### **Art. 12 Grundsatz**

<sup>1</sup> Der Regierungsrat plant die Gesundheitspolitik und erstattet dem Kantonsrat alle vier Jahre Bericht.

<sup>2</sup> Der Gesundheitsbericht:

- a) Formuliert die Ziele der Gesundheitspolitik;
- b) enthält die Grundsätze zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen;
- c) koordiniert die Tätigkeiten der verschiedenen Bereiche des Gesundheitswesens;
- d) evaluiert Qualität und Wirksamkeit der erbrachten Leistungen hinsichtlich der Gesundheitsbedürfnisse und der Ziele der Gesundheitspolitik.

#### **Art. 13 Statistik und Mitwirkung**

<sup>1</sup> Das Departement Gesundheit erhebt die Daten und die weiteren Angaben, die zur Erstellung und Evaluation der Gesundheitsplanung erforderlich sind.

<sup>2</sup> Die Gesundheitsfachpersonen und die Institutionen des Gesundheitswesens sind verpflichtet, bei der Erhebung der Daten und der weiteren Angaben gemäss Abs. 1 mitzuwirken.

## V. Gesundheitsförderung und Prävention

### Art. 14 Ziele und allgemeine Massnahmen

<sup>1</sup> Kanton und Gemeinden unterstützen Massnahmen zur Erhaltung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, zur Früherkennung von Risikofaktoren und zur Verhütung von Krankheiten und Süchten.

<sup>2</sup> Sie veranlassen und beteiligen sich an Projekten, Aktionen und Kampagnen, die zur Entwicklung gesundheitsbezogener Handlungskompetenzen in der Bevölkerung beitragen.

<sup>3</sup> Sie leisten Unterstützung und Beratung an Personen und Personengruppen und fördern die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Personen, die sich mit der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten befassen.

<sup>4</sup> Sie bemühen sich um die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen.

### Art. 15 Besondere Massnahmen

<sup>1</sup> Der Kanton:

- a) Fördert die sexuelle Selbstbestimmung und Selbstverantwortung namentlich von Jugendlichen und jungen Erwachsenen und unterstützt Massnahmen der Familienplanung;
- b) unterstützt Projekte und Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Vorbeugung gegen psychische Erkrankungen;
- c) unterstützt alters- und geschlechtsspezifische Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention;
- d) trifft Massnahmen zur Prävention respektive Verhütung von übertragbaren Krankheiten im Allgemeinen.

<sup>2</sup> Die Gemeinden stellen die Beratung der Eltern von Säuglingen und Kleinkindern sicher.

### Art. 16 Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs

<sup>1</sup> Der Kanton unterstützt Projekte öffentlicher und privater Organisationen zur Vorbeugung gegen Alkohol- und Tabakmissbrauch sowie anderer Formen der Suchtmittelabhängigkeit. Er betreibt eine oder mehrere Beratungsstellen.

<sup>2</sup> Auf öffentlichem Grund und in dessen Sichtbereich, in öffentlichen Gebäuden und auf Sportstätten ist Werbung für alkoholische Getränke, für Tabakerzeugnisse und für Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen sowie für andere gesundheitsschädliche Substanzen verboten. Ausnahmen regelt der Regierungsrat.

<sup>3</sup> Es ist verboten, Tabakerzeugnisse und Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen an Personen unter 16 Jahren abzugeben oder in Automaten anzubieten.

<sup>4</sup> Auf Schularealen gilt ein generelles Rauchverbot. Ausnahmen regelt der Regierungsrat.

#### **Art. 17** Schutz vor Passivrauchen

<sup>1</sup> In geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, insbesondere in Gebäuden der öffentlichen Verwaltung, in Spitälern, Heimen, Bildungs-, Kultur- und Sportstätten und in allen Bereichen der Gastronomie ist das Rauchen verboten.

<sup>2</sup> Abgetrennte und entsprechend gekennzeichnete Räume mit ausreichender Belüftung können für Rauchende vorgesehen werden.

<sup>3</sup> Ausnahmen regelt der Regierungsrat.

#### **Art. 18** Gesundheitsunterricht

Die Trägerinnen und Träger der öffentlichen und privaten Schulen bis und mit Sekundarstufe II sorgen dafür, dass die Lernenden zu einer zweckmässigen Pflege der Gesundheit angeleitet werden.

#### **Art. 19** Schulärztlicher und schulzahnärztlicher Dienst

<sup>1</sup> Die Träger der öffentlichen und privaten Schulen, Kindergärten und Heime sorgen für einen schulärztlichen und schulzahnärztlichen Dienst. Die Aufsicht liegt beim Departement Gesundheit.

<sup>2</sup> Der schulärztliche und der schulzahnärztliche Dienst beraten Eltern, Behörden und Lehrende in Fragen der Gesundheitserziehung und Prävention.

<sup>3</sup> Einzelheiten sowie die Kostentragung regelt der Regierungsrat auf dem Verordnungsweg.

## VI. Rechte der Patientinnen und Patienten

### Art. 20 Geltungsbereich

Als Patientinnen oder Patienten im Sinn dieses Abschnittes gelten Personen, die bei Gesundheitsfachpersonen sowie in öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens in Pflege oder Behandlung stehen.

### Art. 21 Grundsätze

Der Wille der Patientinnen und Patienten ist massgebend. Ihm wird im Rahmen der medizinischen, pflegerischen und betrieblichen Möglichkeiten Rechnung getragen. Dasselbe gilt hinsichtlich berechtigter Wünsche der Angehörigen und anderer nahestehender Personen.

### Art. 22 Recht auf Behandlung und Pflege

<sup>1</sup> Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Beratung und Untersuchung, Behandlung und Pflege nach medizinischen Grundsätzen und, wenn möglich, in ihrer gewohnten Umgebung. Ihre persönliche Freiheit und Privatsphäre ist zu respektieren.

<sup>2</sup> Unheilbar Kranke und Sterbende haben Anspruch auf angemessene Pflege und auf Linderung ihrer Leiden.

<sup>3</sup> Sterbenden soll eine würdevolle Sterbebegleitung zukommen und ein würdevolles Abschiednehmen ermöglicht werden. Spitäler und Heime sorgen dafür, dass Sterbende von ihren Angehörigen begleitet werden können.

### Art. 23 Information

<sup>1</sup> Patientinnen und Patienten haben Anspruch darauf, in einer geeigneten, verständlichen und der Situation angepassten Weise über ihren Gesundheitszustand informiert zu werden. Die Information umfasst den Befund, die Art, den Zweck, die Modalitäten, die Risiken der in Frage kommenden diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen und der Unterlassung einer derartigen Massnahme sowie die Übernahme der Kosten durch die Versicherung.

<sup>2</sup> Sie haben das Recht, das sie betreffende Dossier einzusehen und Erklärungen dazu zu verlangen. Vorbehalten bleiben Daten, die Dritte betreffen und dem Berufsgeheimnis unterstehen. Die Patientinnen und Patienten können verlangen, dass ihnen das Dossier oder eine Kopie davon ausgehändigt oder

an eine andere Gesundheitsfachperson weitergeleitet wird. Sie können die Information, das Einsichtsrecht und die Weitergabe an Dritte auch untersagen.

<sup>3</sup> Das Einsichtsrecht steht auch Personen zu, die die Patientinnen und Patienten gesetzlich vertreten. Vorbehalten bleibt eine andere Instruktion von urteilsfähigen Patientinnen und Patienten.

<sup>4</sup> Musste in einer Notfallsituation eine genügende Information unterbleiben, wird sie so bald als möglich nachgeholt.

**Art. 24** Einwilligung  
a) Urteilsfähige Personen

<sup>1</sup> Medizinische und pflegerische Massnahmen dürfen nur vorgenommen werden, wenn die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient – ob mündig oder nicht – zugestimmt hat.

<sup>2</sup> Ist mit der Massnahme kein Eingriff in den Körper verbunden, genügt eine stillschweigende Zustimmung; Eingriffe sind nur zulässig, wenn die betroffene Person ausdrücklich zugestimmt hat.

<sup>3</sup> Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen holt die betreffende Gesundheitsfachperson oder Institution eine schriftliche Zustimmungserklärung ein, auf welcher der wesentliche Inhalt der Aufklärung zu vermerken ist.

<sup>4</sup> Verweigert die berechtigte Person ihre Zustimmung zu einer vorgeschlagenen Massnahme, hat sie dies auf Verlangen schriftlich zu bestätigen.

**Art. 25** b) Urteilsunfähige Personen

<sup>1</sup> Bei einer urteilsunfähigen Person dürfen medizinische und pflegerische Massnahmen nur mit Zustimmung der Person getroffen werden, die sie gesetzlich vertritt.

<sup>2</sup> Ist eine urteilsunfähige Person ohne gesetzliche Vertretung oder kann diese nicht erreicht werden, entscheidet die zuständige Gesundheitsfachperson nach pflichtgemäsem Ermessen. Sie holt, wenn möglich, die Meinung der Angehörigen ein und berücksichtigt den mutmasslichen Willen und die objektiven Interessen der Patientin oder des Patienten. In Zweifelsfällen konsultiert die Gesundheitsfachperson die Ethikkommission.

**Art. 26** Ausdehnung von Eingriffen

Die Ausdehnung eines Eingriffs über das Mass hinaus, dem die Patientin oder der Patient zugestimmt hat, ist zulässig, wenn sie dringlich und unaufschiebbar ist sowie im Interesse und mit mutmasslicher Zustimmung der betroffenen Person erfolgt.

**Art. 27** Patientenverfügung

## a) Grundsätze

<sup>1</sup> Jede urteilsfähige Person kann im Voraus bestimmen, welche medizinischen oder pflegerischen Massnahmen sie zu erhalten wünscht oder ablehnt, falls sie nicht mehr in der Lage sein sollte, ihren Willen auszudrücken. Dazu gehört auch der Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen und der Wunsch nach Sterbehilfe.

<sup>2</sup> Sie kann auch im Voraus bestimmen, welche handlungsfähige Person unter diesen Umständen an ihrer Stelle zu entscheiden hat. Dieser Person sind alle diesbezüglichen Informationen zu erteilen.

<sup>3</sup> Patientenverfügungen können von der Verfasserin oder vom Verfasser jederzeit geändert oder aufgehoben werden.

**Art. 28** b) Wirkungen

<sup>1</sup> Patientenverfügungen sind für die Gesundheitsfachpersonen und Institutionen verbindlich, wenn sich die Patientin oder der Patient in einer darin vorgesehenen Situation befindet.

<sup>2</sup> Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Patientenverfügung dem gegenwärtigen Willen der Patientin oder des Patienten nicht mehr entspricht, ist die Gesundheitsfachperson an die Verfügung nicht gebunden. Im Zweifel konsultiert sie die Ethikkommission.

**Art. 29** Zwangsmassnahmen

## a) Grundsatz und zulässige Massnahmen

<sup>1</sup> Zwangsmassnahmen gegenüber Patientinnen und Patienten sind nur zulässig,

- a) wenn diese behördlich eingewiesen sind und
- b) wenn ihnen die Fähigkeit fehlt, nach erfolgter Aufklärung der Behandlung zuzustimmen und

c) die Behandlung in ihrem überwiegenden Interesse liegt, mit dem Einweisungsgrund sachlich zusammenhängt und verhältnismässig ist.

<sup>2</sup> Als Massnahmen kommen in Frage:

- a) Die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien;
- b) die Einschliessung;
- c) die mehr als vorübergehende Fixierung;
- d) die medikamentöse Behandlung.

<sup>3</sup> Ausnahmsweise können die frei praktizierende Ärztin oder der frei praktizierende Arzt oder die ärztliche Leitung einer Institution Zwangsmassnahmen anordnen, wenn dies für die Betreuung einer Person unumgänglich ist und sofern

- a) andere, die persönliche Freiheit weniger beeinträchtigende Massnahmen versagt haben oder nicht existieren und
- b) das Verhalten der Person ihre eigene Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige anderer Personen erheblich gefährdet oder die Pflege erheblich stört.

#### **Art. 30** b) Patientenschutz

<sup>1</sup> Zwangsmassnahmen sind zu befristen, schriftlich zu dokumentieren und unverzüglich aufzuheben, wenn ihr Grund weggefallen ist.

<sup>2</sup> Während der Dauer einer Zwangsmassnahme ist die Patientin oder der Patient sorgfältig zu überwachen.

<sup>3</sup> Die Anordnung von Zwangsmassnahmen ist der Ethikkommission bekanntzugeben.

<sup>4</sup> Die betroffene Person, ihr nahestehende Personen, das Betreuungs- und Pflegepersonal sowie Medizinalpersonen können die Ethikkommission ersuchen, eine Zwangsmassnahme zu überprüfen.

<sup>5</sup> Erhebt die Ethikkommission Einspruch, ist die Zwangsmassnahme abzusetzen.

#### **Art. 31** Obduktion

<sup>1</sup> Zur Sicherung der medizinischen Qualität kann an verstorbenen Spitalpatientinnen und Spitalpatienten eine Obduktion durchgeführt werden.

<sup>2</sup> Die Obduktion ist nur zulässig, wenn ihr die verstorbene Person oder deren Angehörige ausdrücklich zugestimmt haben. Der Wille der verstorbenen Person ist stets zu befolgen.

<sup>3</sup> Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann das Departement Gesundheit auch gegen den Willen der verstorbenen Person und deren Angehörigen eine Obduktion anordnen.

<sup>4</sup> Die Bestimmungen der Strafprozessordnung<sup>1)</sup> bleiben vorbehalten.

### **Art. 32** Entnahme von Organen, Geweben oder Zellen

<sup>1</sup> Die Entnahme von Organen, Geweben und Zellen zu Transplantationszwecken richtet sich nach dem eidgenössischen Transplantationsgesetz<sup>2)</sup>.

<sup>2</sup> Bei urteilsunfähigen oder unmündigen Personen ist vor der Entnahme die Zustimmung der Ethikkommission einzuholen<sup>3)</sup>.

### **Art. 33** Forschung

Forschungsvorhaben an Menschen bedürfen einer vorgängigen Bewilligung der Ethikkommission. Im Übrigen gelten die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften und des eidgenössischen Heilmittelgesetzes.<sup>4)</sup>

## **VII. Gesundheitsfachpersonen**

### **Art. 34** Gesundheitsfachpersonen

<sup>1</sup> Als Gesundheitsfachpersonen gelten Personen, die in unmittelbarem Kontakt mit ihren Patientinnen und Patienten Leistungen (Untersuchung, Pflege, Therapie) erbringen, und deren Tätigkeit im Interesse der öffentlichen Gesundheit der Kontrolle bedarf.

<sup>2</sup> Als Gesundheitsfachpersonen gelten auch Personen, die Untersuchungen und Therapien an Tieren vornehmen.

---

<sup>1)</sup> StPO (bGS 321.1)

<sup>2)</sup> Transplantationsgesetz (SR 810.21)

<sup>3)</sup> Art. 13 Abs. 2 lit. i Transplantationsgesetz (SR 810.21)

<sup>4)</sup> Art. 53 ff. HMG (SR 812.21)

<sup>3</sup> Der Regierungsrat legt auf dem Verordnungsweg fest, welche Berufe unter dieses Gesetz fallen und unter welchen Bedingungen sie ausgeübt werden dürfen. Er umschreibt insbesondere die für die Berufsausübung erforderlichen Fähigkeitsausweise und Ausbildungsgänge. Er kann Regelungen schweizerischer oder kantonaler Behörden und Fachorganisationen allgemeinverbindlich erklären.

### **Art. 35** Berufsausübungsbewilligungen

#### a) Grundsätze

<sup>1</sup> Gesundheitsfachpersonen benötigen eine Bewilligung des Departements Gesundheit, wenn sie selbständig und berufsmässig oder sonstwie gegen Entgelt:

- a) Krankheiten, Verletzungen und andere krankhafte Störungen der körperlichen und psychischen Gesundheit feststellen und behandeln sowie Untersuchungen an Patientinnen und Patienten vornehmen;
- b) Krankheiten und Verletzungen von Tieren behandeln;
- c) medizinische Leistungen zu Lasten der Sozialversicherung erbringen;
- d) Geburtshilfe ausüben;
- e) Einrichtungen zur Veränderung der Empfängnis- und Zeugungsfähigkeit vornehmen;
- f) im Bereich der kantonalen Zuständigkeit Arzneimittel herstellen, weiterverarbeiten, abgeben oder anwenden.

<sup>2</sup> Wer unselbständig, d.h. unter der Verantwortung und direkten Aufsicht einer zur Berufsausübung berechtigten Gesundheitsfachperson tätig ist, bedarf keiner Bewilligung, darf den Beruf aber nur ausüben, wenn alle übrigen Erfordernisse des Gesetzes erfüllt sind. Die verantwortliche Person hat eine Meldepflicht an das Departement Gesundheit.

<sup>3</sup> Eine Gesundheitsfachperson darf nur solche Tätigkeiten ausüben, für die sie die Bewilligung erhalten hat.

### **Art. 36** b) Voraussetzungen

<sup>1</sup> Die Berufsausübungsbewilligung wird unter Vorbehalt bundesrechtlicher Bestimmungen erteilt, wenn die betreffende Person

- a) die fachlichen Voraussetzungen erfüllt bzw. die je nach Beruf erforderliche Ausbildung oder Prüfung erfolgreich abgeschlossen hat,
- b) handlungsfähig ist,
- c) über zweckmässige Räume und Einrichtungen verfügt,

- d) kein Gesundheitsproblem hat, das mit der Berufsausübung nicht vereinbar ist,
- e) eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen hat.

<sup>2</sup> Personen, denen in einem anderen Kanton aus gesundheitspolizeilichen Gründen die Bewilligung verweigert oder entzogen wurde, darf keine Berufsausübungsbewilligung erteilt werden.

**Art. 37** c) Bedingungen und Auflagen; Erlöschen

<sup>1</sup> Die Bewilligung kann befristet oder mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden.

<sup>2</sup> Die Bewilligung erlischt, wenn die betreffende Person die Tätigkeit aufgibt; bei vorübergehender Einstellung der Tätigkeit erlischt sie nach zwei Jahren.

<sup>3</sup> Stellt eine Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit ganz oder vorübergehend ein, hat sie dies dem Departement Gesundheit zu melden.

**Art. 38** d) Entzug

Die Bewilligung ist ganz oder teilweise zu entziehen:

- a) Wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorhanden sind oder nachträglich Verweigerungsgründe bekannt werden;
- b) wegen schwerwiegender oder trotz Verwarnung wiederholter Verletzung der Berufspflichten;
- c) wegen missbräuchlicher Ausnutzung der beruflichen Stellung;
- d) wegen wiederholter missbräuchlicher Rechnungsstellung gegenüber Patientinnen und Patienten oder deren Kostenträgerinnen und Kostenträgern;
- e) bei Verhängung einer Verwaltungsstrafe wegen schwerwiegender oder wiederholter Verletzung der Berufspflichten oder wegen des Berufes unwürdigen Verhaltens sowie wegen vorsätzlich begangener strafbarer Handlungen oder schwerwiegender oder trotz Verwarnung wiederholter Verstösse gegen die Gesundheitsgesetzgebung sowie bei Gesundheitsfachpersonen, welche Tiere behandeln, auch gegen die Tierschutz- und Tierseuchengesetzgebung.

**Art. 39** Stellvertretung und Assistenzfähigkeit

Das Departement Gesundheit regelt die Voraussetzungen, unter denen Stellvertretungen, Assistenzfähigkeit und die Weiterführung einer Praxis im Fall der Verhinderung oder des Todes einer Gesundheitsfachperson zulässig sind.

**VIII. Rechte und Pflichten der Gesundheitsfachpersonen****Art. 40** Sorgfaltspflicht

Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet

- a) ihren Beruf sorgfältig und den berufsethischen Richtlinien entsprechend auszuüben,
- b) die erforderlichen Weiter- und Fortbildungen zu betreiben,
- c) die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten nach Massgabe der Art. 20 ff. zu beachten,
- d) sich an die Grenzen ihrer Kompetenzen zu halten,
- e) mit anderen Gesundheitsfachpersonen zusammenzuarbeiten, wenn es die Interessen einer Patientin oder eines Patienten erfordern.

**Art. 41** Schweigepflicht

<sup>1</sup> Gesundheitsfachpersonen und ihren Mitarbeitenden ist es untersagt, Informationen weiterzugeben, von denen sie in Ausübung ihres Berufes Kenntnis erlangt haben.

<sup>2</sup> Die Gesundheitsfachperson kann durch die Patientin oder den Patienten oder durch das Departement Gesundheit von ihrer Schweigepflicht entbunden werden.

<sup>3</sup> Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Bestimmungen über die Auskunftspflicht gegenüber Behörden oder die Pflicht zur Aussage vor Gericht sowie das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung nach Art. 321<sup>bis</sup> Abs. 2 des Schweizerischen Strafgesetzbuches<sup>1)</sup>.

**Art. 42** Notfall-, Präsenz- und Bereitschaftsdienst

<sup>1</sup> Die Organisation des Notfall-, Präsenz- und Bereitschaftsdienstes der Ärztinnen und Ärzte, der Hebammen, der Tierärztinnen und Tierärzte und der

---

<sup>1)</sup> StGB (SR311.0)

Zahnärztinnen und Zahnärzte ist Sache der Berufsverbände. Die Gesundheitsfachpersonen sind zur Mitwirkung verpflichtet.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kann Organisationsvorgaben machen. Ist die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung oder der Tierbestände durch die Organisation nicht gewährleistet, trifft er die erforderlichen Massnahmen.

#### **Art. 43** Beistandspflicht

Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, in dringenden Fällen Beistand zu leisten. Darüber hinaus besteht keine Verpflichtung zur Annahme von Patientinnen oder Patienten.

#### **Art. 44** Aufzeichnungspflicht

<sup>1</sup> Die Gesundheitsfachpersonen mit einer eigenen Praxis sind verpflichtet, über jede Patientin und jeden Patienten ein eigenes Dossier anzulegen. In diesem sind insbesondere die Anamnese, die erhobenen Befunde, die vorgeschlagenen und die tatsächlich durchgeführten Massnahmen zu vermerken. Jede Änderung sowie ihre Urheberin oder ihr Urheber muss erkennbar sein.

<sup>2</sup> Das Dossier kann elektronisch geführt werden, wenn Gewähr für die Einhaltung des Datenschutzes besteht und jede Änderung sowie ihre Urheberin oder ihr Urheber identifizierbar bleiben.

<sup>3</sup> Die Dossiers sind, sofern das Bundesrecht keine anderen Vorschriften enthält, so lange aufzubewahren, als es die Interessen der betroffenen Person und ihrer Angehörigen erfordern, mindestens aber zehn Jahre.

<sup>4</sup> Wer seine Tätigkeit als Gesundheitsfachperson vorübergehend oder endgültig einstellt, teilt dies den Patientinnen und Patienten mit. Auf Verlangen werden ihnen ihre Dossiers ausgehändigt oder an eine von ihnen bezeichnete Gesundheitsfachperson weitergeleitet.

#### **Art. 45** Pflicht und Berechtigung zur Anzeige

<sup>1</sup> Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, der Polizei alle nicht natürlichen Todesfälle sowie die vorsätzliche Verbreitung gefährlicher übertragbarer Krankheiten unverzüglich zu melden.

<sup>2</sup> Der Verdacht auf Tierseuchen ist dem Veterinärdienst zu melden. Die tiermedizinischen Fachpersonen sind im Weiteren verpflichtet, den Verdacht auf

grobe Missachtung der Tierschutzgesetzgebung dem Veterinärdienst bekannt zu geben.

<sup>3</sup> Die Gesundheitsfachpersonen sind auch ohne Entbindung von der Schweigepflicht berechtigt, den zuständigen Behörden Beobachtungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen.

#### **Art. 46** Werbung

<sup>1</sup> Werbung für eigene Dienstleistungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens darf nur machen, wer die zur Berufsausübung erforderliche Bewilligung besitzt.

<sup>2</sup> Die Werbung darf nicht aufdringlich, übertrieben oder anstössig sein und nicht zu Täuschungen Anlass geben.

#### **Art. 47** Überprüfung von Honoraren

<sup>1</sup> Die Überprüfung von Honoraren ist grundsätzlich Sache der Berufsverbände.

<sup>2</sup> Gewährleisten diese keine wirksame und neutrale Überprüfung, setzt der Regierungsrat auf dem Verordnungsweg eine aus mindestens drei Mitgliedern bestehende Honorarprüfungskommission ein und regelt das Verfahren.

### **IX. Die Institutionen des Gesundheitswesens**

#### **Art. 48** Begriffliches

<sup>1</sup> Als Institution des Gesundheitswesens gilt jede Einrichtung, zu deren Aufgaben die Förderung, die Verbesserung, der Schutz, die Beurteilung, die Überwachung, die Rettung, der Transport, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit sowie die Betreuung regelmässig pflegebedürftiger Personen gehören.

<sup>2</sup> Darunter fallen insbesondere:

- a) Spitäler und Kliniken;
- b) Alters- und Pflegeheime;

- c) Einrichtungen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege;
- d) medizinische Laboratorien;
- e) Einrichtungen zur Bekämpfung der Suchtmittelabhängigkeit;
- f) Einrichtungen für Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation.

#### **Art. 49** Bewilligung

<sup>1</sup> Die Institutionen des Gesundheitswesens bedürfen einer Betriebsbewilligung des Departements Gesundheit.

<sup>2</sup> Die Bewilligung wird erteilt, wenn die Institution

- a) über eine Leitung mit der erforderlichen Ausbildung und über qualifiziertes Personal in genügender Zahl verfügt,
- b) zweckmässig organisiert ist,
- c) über geeignete Räumlichkeiten und die erforderliche Ausrüstung verfügt sowie den Anforderungen an Hygiene und Sicherheit der Patientinnen und Patienten genügt.

<sup>3</sup> Jede Änderung der Voraussetzungen, unter denen die Bewilligung erteilt wurde, ist dem Departement Gesundheit unverzüglich zu melden.

<sup>4</sup> Bezüglich Werbung unterliegen die Institutionen des Gesundheitswesens den nämlichen Bestimmungen wie die Berufe des Gesundheitswesens.<sup>1)</sup>

<sup>5</sup> Mit der Bewilligung kann die Auflage verbunden werden, dass sich die Institution im Rahmen ihrer Möglichkeiten an beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildungen beteiligt.

<sup>6</sup> Der Regierungsrat kann in der Verordnung Einzelheiten regeln.

#### **Art. 50** Einschränkung und Entzug der Bewilligung

Die Bewilligung ist einzuschränken oder zu entziehen:

- a) Wenn nicht mehr alle Voraussetzungen für die Erteilung erfüllt sind;
- b) bei schwerwiegenden oder trotz Verwarnung wiederholten Verstössen der verantwortlichen Personen gegen die Berufspflichten;
- c) wegen wiederholter missbräuchlicher Rechnungsstellung gegenüber Patientinnen und Patienten oder deren Kostenträgerinnen und Kostenträgern;
- d) bei schwerwiegenden Mängeln in der Organisation oder der angebotenen Leistungen;

<sup>1)</sup> Vgl. Art. 46 Abs. 2

e) bei Missachtung von Auflagen oder Bedingungen, die im Zusammenhang mit der Bewilligung verfügt wurden.

#### **Art. 51** Aufnahmepflicht

Die Institutionen des Gesundheitswesens sind verpflichtet, Personen aufzunehmen, die notfallmässig einer Behandlung bedürfen.

### **X. Öffentliche Spitäler**

#### **Art. 52** Spitalverbund

<sup>1</sup> Der Kanton führt unter der Bezeichnung «Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden» (Spitalverbund) in Herisau und Heiden je ein somatisches Spital und in Herisau ein psychiatrisches Zentrum.

<sup>2</sup> Der Spitalverbund:

- a) Gewährleistet die stationäre Gesundheitsversorgung und die gemeinwirtschaftlichen Leistungen gemäss Leistungsauftrag;
- b) stellt mit den Spitälern Herisau und Heiden die Untersuchung und Behandlung von akut Kranken und Verletzten sicher;
- c) kann in den Spitälern Herisau und Heiden eine Abteilung für Geburtshilfe führen;
- d) stellt im Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden die Behandlung, Pflege, Betreuung und Rehabilitation von psychisch Kranken, psychisch und geistig Behinderten sowie psychiatrischen Alterspatientinnen und -patienten sicher;
- e) kann zur Ergänzung des Angebotes der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte und zur Erfüllung des Leistungs- und Ausbildungsauftrages ambulante Dienste führen;
- f) kann nach Massgabe des Leistungsauftrages über die Grundversorgung hinausgehende Leistungen anbieten.

<sup>3</sup> Der Spitalverbund ist zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die einer unaufschiebbaren Behandlung, Betreuung oder Pflege bedürfen, verpflichtet. Über die Unaufschiebbarkeit entscheidet die ärztliche Leitung.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat:

- a) Legt den Leistungsauftrag und die Finanzierung fest;
- b) genehmigt die Tarife;

- c) regelt die Grundsätze der betrieblichen Organisation;
- d) regelt die privatärztliche Tätigkeit und die Benützung der Spitaleinrichtungen.

<sup>5</sup> Der Kanton fördert im Rahmen seiner Möglichkeiten die berufliche Aus-, Weiter- und Fortbildung.

## XI. Heilmittel

### Art. 53 Grundsatz

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

### Art. 54 Bewilligungen

<sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen und das Verfahren für die Erteilung der Betriebsbewilligungen (Art. 30 und Art. 34 Abs. 4 HMG).

<sup>2</sup> Das Departement Gesundheit erteilt die im Heilmittelgesetz vorgesehenen kantonalen Bewilligungen, insbesondere für:

- a) Die Herstellung von Arzneimitteln im Sinn von Art. 5 Abs. 2 lit. a HMG;
- b) die Anwendung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch entsprechend ausgebildete Fachpersonen (Art. 24 Abs. 3 i.V.m. Art. 25 Abs. 1 lit. c HMG);
- c) die Abgabe aller nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel durch eidgenössisch diplomierte Drogistinnen und Drogisten (Art. 25 Abs. 4 HMG);
- d) die Abgabe bestimmter Arzneimittelgruppen wie ganzheitsmedizinischer Arzneimittel durch Personen, die über eine kantonal anerkannte Ausbildung verfügen (Art. 25 Abs. 5 HMG);
- e) den Versandhandel (Art. 27 Abs. 4 HMG);
- f) den Detailhandel (Art. 30 HMG);
- g) Betriebe, welche Blut oder Blutprodukte nur lagern (Art. 34 Abs. 4 HMG).

<sup>3</sup> Das Departement Gesundheit ist für die Durchführung der periodischen Betriebskontrollen zuständig.

---

<sup>1)</sup> Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (HMG; SR 812.21)

**Art. 55** Marktüberwachung und Inspektion

<sup>1</sup> Die Überwachung des Marktes und die Durchführung von Inspektionen im Sinn von Art. 58 und Art. 60 HMG sind Sache des Departements Gesundheit.

<sup>2</sup> Dieses erstattet die Meldungen gemäss Art. 58 Abs. 5 HMG und trifft die in seinen Zuständigkeitsbereich fallenden Verwaltungsmassnahmen.

**Art. 56** Gebühren

Für Bewilligungen, Kontrollen, Verfügungen und Dienstleistungen werden Gebühren nach Massgabe des Gesetzes über die Gebühren in Verwaltungssachen erhoben.<sup>1)</sup>

**Art. 57** Verwaltungsmassnahmen

Das Departement Gesundheit trifft die zum Vollzug erforderlichen Verwaltungsmassnahmen nach Art. 66 Abs. 3 HMG.

**Art. 58** Selbstdispensation

Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Tierärztinnen und Tierärzten ist es gestattet, im Rahmen ihrer bewilligten Tätigkeit eine Privatapotheke zu führen.

**XII. Gesundheitspolizei****Art. 59** Regierungsrat

Der Regierungsrat erlässt die erforderlichen Vorschriften zum Vollzug der gesundheitspolizeilichen Bestimmungen des Bundes, insbesondere in folgenden Bereichen:

- a) Übertragbare Krankheiten;<sup>2)</sup>
- b) Betäubungsmittel;<sup>3)</sup>

---

<sup>1)</sup> Gesetz über die Gebühren in Verwaltungssachen (bGS 233.2)

<sup>2)</sup> Vgl. Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101)

<sup>3)</sup> Vgl. Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (SR 812.121)

- c) Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände;<sup>1)</sup>
- d) Tierseuchen;<sup>2)</sup>
- e) Heilmittel<sup>3)</sup>.

#### **Art. 60** Katastrophen und andere besondere Vorkommnisse

<sup>1</sup> Bei Katastrophen und anderen besonderen Vorkommnissen trifft der Regierungsrat alle Massnahmen, die zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind.<sup>4)</sup>

<sup>2</sup> Das Bevölkerungsschutzgesetz<sup>5)</sup> und das Zivilschutzgesetz<sup>6)</sup> finden sinngemäss Anwendung.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat kann insbesondere:

- a) Die Angehörigen aller Berufe und alle Institutionen des Gesundheitswesens zum Einsatz verpflichten;
- b) die freie Wahl der Gesundheitsfachpersonen und der Institutionen des Gesundheitswesens aufheben;
- c) Impfungen obligatorisch erklären.<sup>7)</sup>

### **XIII. Rettungswesen**

#### **Art. 61**

Zur Sicherstellung des Rettungswesens und des Transportes von Kranken und Verwundeten erteilt der Regierungsrat den Spitälern oder anderen geeigneten Institutionen oder Organisationen des Gesundheitswesens Leistungsaufträge.

---

<sup>1)</sup> Vgl. Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (SR 817.0)

<sup>2)</sup> Vgl. Tierseuchengesetz (SR 916.40)

<sup>3)</sup> Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (SR 812.21)

<sup>4)</sup> Art. 90 KV

<sup>5)</sup> Bevölkerungsschutzgesetz (bGS 511.1)

<sup>6)</sup> Zivilschutzgesetz (bGS 511.2)

<sup>7)</sup> Art. 23 Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101)

#### **XIV. Bestattungswesen**

##### **Art. 62**    Zuständigkeit

<sup>1</sup> Das Bestattungswesen ist, unter Vorbehalt der nachstehenden Bestimmungen, Sache der Gemeinden.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kann nähere Bestimmungen erlassen.

##### **Art. 63**    Bestattungsort

<sup>1</sup> Die Bestattung erfolgt in der Regel auf dem Friedhof der Gemeinde, in welcher die oder der Verstorbene den letzten Wohnsitz hatte.

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

<sup>3</sup> Hatte die oder der Verstorbene keinen festen Wohnsitz oder kommt niemand für die Kosten des Rücktransportes in die Wohnsitzgemeinde auf, findet die Bestattung in jener Gemeinde statt, in welcher der Tod eingetreten oder der Leichnam gefunden worden ist.

##### **Art. 64**    Kosten

<sup>1</sup> Die Bestattung in der Wohngemeinde ist unentgeltlich.

<sup>2</sup> Für Bestattungen ausserhalb der Wohngemeinde kann den Personen, die darum ersucht haben, oder den Erbberechtigten Rechnung gestellt werden.

#### **XV. Verwaltungsmassnahmen**

##### **Art. 65**    Ausübung der Aufsicht

<sup>1</sup> Das Departement Gesundheit kann jederzeit Inspektionen und Kontrollen durchführen oder durchführen lassen. Ihren Organen ist der unbeschränkte Zutritt zu Praxis- und Geschäftsräumen zu gewähren. Das Amtsgeheimnis und die Bestimmungen des Datenschutzes sind dabei zu beachten.

<sup>2</sup> Das Departement Gesundheit kann im Bereich des Gesundheitswesens alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes erforderlichen Massnahmen anordnen. Insbesondere kann es die Schliessung von Räumlichkeiten oder die Beschlagnahme, Einziehung oder Vernichtung von Gegenständen verfügen, die zur Begehung einer rechtswidrigen Handlung dienen, gedient haben oder das Ergebnis einer solchen Handlung sind.

#### **Art. 66** Strafbestimmung

Wer vorsätzlich oder fahrlässig dieses Gesetz oder die gestützt darauf erlassenen Verordnungen und Verfügungen übertritt oder bei deren Übertretung mitwirkt, wird, soweit nicht besondere Strafbestimmungen anwendbar sind, mit Busse bis 20 000 Franken bestraft.

### **XVI. Schluss- und Übergangsbestimmungen**

#### **Art. 67** Besitzstand

<sup>1</sup> Wer nach bisherigem Recht befugt war, im Kanton Appenzell Ausserrhoden einen Beruf oder eine Institution des Gesundheitswesens zu betreiben, ist berechtigt, diese Tätigkeit weiter auszuüben. Dies gilt auch für Zusatz- und Sonderbewilligungen, soweit sie dem neuen Recht nicht widersprechen.

<sup>2</sup> Wer von dieser Befugnis Gebrauch machen will, hat dies innert einer Frist von sechs Monaten seit Inkrafttreten dieses Gesetzes dem Departement Gesundheit schriftlich mitzuteilen.

<sup>3</sup> Rechte und Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Institutionen des Gesundheitswesens sowie die Abgabe und Anwendung von Heilmitteln richten sich nach neuem Recht.

#### **Art. 68** Übergangsbestimmungen

<sup>1</sup> Der Kanton leistet bis ins Jahr 2015 an Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Pflegeheimen und Pflegeabteilungen Beiträge von maximal 50 Prozent der anerkannten Kosten.

<sup>2</sup> Das Verbot gemäss Art. 16 Abs. 3 tritt für Automaten, die frei zugänglich sind, ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesundheitsgesetzes in Kraft.

<sup>3</sup> Die Vorschrift gemäss Art. 17 Abs. 1 tritt für alle Bereiche der Gastronomie drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesundheitsgesetzes in Kraft.

**Art. 69** Aufhebung bisherigen Rechts

Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes werden aufgehoben:

- a) Gesetz vom 24. April 1965 über das Gesundheitswesen<sup>1)</sup>;
- b) Verordnung vom 8. Dezember 1986 zum Gesundheitsgesetz<sup>2)</sup>;
- c) Prüfungsreglement für kantonal approbierte Zahnärzte vom 8. Juni 1993<sup>3)</sup>;
- d) Verordnung vom 9. September 1996 über die Heimaufsicht (Heimverordnung)<sup>4)</sup>
- e) Gesetz vom 12. März 2000 über die öffentliche Krankenpflege<sup>5)</sup>;
- f) Verordnung vom 6. Dezember 1993 über die Rechtsstellung der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler<sup>6)</sup>;
- g) Verordnung vom 14. Juni 2004 über die Unterstützung der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex-Verordnung)<sup>7)</sup>
- h) Verordnung vom 6. Dezember 1965 über den Verkehr mit Heilmitteln<sup>8)</sup>;
- i) Art. 7 des Einführungsgesetzes vom 30. April 1989 zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel<sup>9)</sup>;
- j) Art. 5 der Verordnung vom 19. Juni 1995 über das Bestattungswesen<sup>10)</sup>.

**Art. 70** Referendum und Inkrafttreten

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem obligatorischen Referendum<sup>11)</sup>.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten<sup>12)</sup>.

---

<sup>1)</sup> bGS 811.1 (lf. Nr. 222)

<sup>2)</sup> bGS 811.11 (lf. Nr. 237)

<sup>3)</sup> bGS 811.11.2 (lf. Nr. 449)

<sup>4)</sup> bGS 811.113 (lf. Nr. 606)

<sup>5)</sup> bGS 812.11 (lf. Nr. 727)

<sup>6)</sup> bGS 812.112 (lf. Nr. 470)

<sup>7)</sup> bGS 812.113 (lf. Nr. 471)

<sup>8)</sup> bGS 813.12 aGS III/434

<sup>9)</sup> bGS 813.21

<sup>10)</sup> bGS 816.31

<sup>11)</sup> Von den Stimmberechtigten am 25. November 2007 angenommen.

<sup>12)</sup> 1. Januar 2008.



