

Vorlage an den Landrat

Teilrevision des Gesundheitsgesetzes (SGS 901); Vernehmlassungsvorlage
[Nr. wird durch System eingesetzt]

vom [Datum wird durch System eingesetzt]

1. Übersicht

1.1. Zusammenfassung

Das Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Landschaft (GesG, [SGS 901](#)) muss an die neuen Vorgaben der Bundesgesetzgebung im Bereich der Medizinal- und Gesundheitsberufe angepasst werden. Die vorliegende Teilrevision nimmt diese Sachverhalte auf. Gleichzeitig sollen spezifisch in den Bereichen Nomenklatur, Rettungswesen sowie Badewasserqualität technisch-fachliche Präzisierungen vorgenommen werden. Das entsprechende Gesetzesprojekt wurde innerhalb der Verwaltung analog den Hermes-Vorgaben¹ strukturiert, hat aber aufgrund der Covid-19-Situation Verzögerungen gegenüber dem vordefinierten Zeitplänen erfahren.

1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht	2
1.1.	Zusammenfassung	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis	2
2.	Bericht zur Teilrevision.....	2
2.1.	Ausgangslage	2
2.2.	Ziel der Vorlage	3
2.3.	Erläuterungen zu neuen Bestimmungen des teilrevidierten GesG	3
2.4.	Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung	5
2.5.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum	5
2.6.	Finanzielle Auswirkungen	5
2.7.	Finanzrechtliche Prüfung	Fehler! Textmarke nicht definiert.
2.8.	Regulierungsfolgenabschätzung	5
2.9.	Ergebnis des allfälligen Vernehmlassungsverfahrens	5
2.10.	Vorstösse des Landrats	5
3.	Anträge	6
3.1.	Beschluss	6
3.2.	Abschreibung von Vorstössen des Landrats	6
4.	Anhang	6

2. Bericht zur Teilrevision

2.1. Ausgangslage

Das geltende Gesundheitsgesetz wurde im Jahr 2008 totalrevidiert und trat am 1. Januar 2009 in Kraft ([LRV 2007-151](#)). Das nun in Teilen zu revidierende Gesetz führt u.a. die kantonalen Gesundheitsbehörden namentlich auf und enthält Vorgaben betreffend bewilligungs- und meldepflichtige Tätigkeiten und Voraussetzungen sowie betreffend die Berufsausübung und die Berufspflichten von Medizinal- resp. Gesundheitsberufspersonen. Die Vorgaben zu den letztgenannten Kapiteln müssen an das revidierte Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, [SR 811.11](#)), bzw. das neu erlassene Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG, [SR 811.21](#)) angepasst werden. Gleichzeitig sollen bestehende Regelungen im GesG insbesondere bezüglich Badewasserqualitäten und im Rettungswesen präzisiert werden.

¹ § 4 Abs. 4, Verordnung zum Projekt- und Projektportfolio-Management (VPPM); [SGS 140.15](#)

Im Medizinalberufegesetz ist die Berufsausübung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren, Apothekerinnen und Apotheker sowie Tierärztinnen und Tierärzte geregelt. In diesem Gesetz wurde der Begriff der «selbständigen» Berufsausübung im Rahmen einer am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Revision durch den Begriff der «fachlich eigenverantwortlichen» Berufsausübung ersetzt. Damit wird klargestellt, dass nicht der wirtschaftlichen Selbständigkeit, sondern der Tatsache, dass eine Person fachlich in eigener Verantwortung tätig ist, entscheidende Bedeutung für die Bewilligungspflicht der Tätigkeit zukommt. Diese begriffliche Änderung muss im kantonalen Recht nachvollzogen werden, um Unklarheiten zu vermeiden. Sie erfordert eine Anpassung des kantonalen Gesundheitsgesetzes an den entsprechenden Stellen.

Das neue Gesundheitsberufegesetz ist am 1. Februar 2020 in Kraft getreten. Mit diesem Gesetz wurden für die sieben Gesundheitsberufe Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme, Ernährung und Diätetik, Optometrie sowie Osteopathie schweizweit einheitliche Anforderungen an die Ausbildung und die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung eingeführt. Da diese Berufe vorher kantonal geregelt waren, erfordert auch dieses neue Bundesgesetz Anpassungen am kantonalen Gesundheitsgesetz.

2.2. Ziel der Vorlage

Ziel der vorliegenden Gesetzesreform ist vornehmlich die Herstellung der Konformität des GesG mit den Vorgaben der relevanten Bundesgesetzgebung.

2.3. Erläuterungen zu neuen Bestimmungen des teilrevidierten GesG

Im Folgenden werden die Neuerungen im teilrevidierten Gesetz erläutert:

§ 1 Abs. 4 beschreibt, dass die Medizinal- und Gesundheitsberufe in der «Human- und Veterinärmedizin» geregelt werden sollen. Damit wird ein wichtiger Regelungsbereich des Gesetzes (Tiermedizin) unter den Zielen explizit erwähnt.

Gemäss § 3 Abs. 3 kann der Kanton Dritte zur Mitwirkung beim Vollzug des Gesetzes beziehen und ihnen Aufgaben übertragen. Damit wird gemäss § 23 Abs. 2 des Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes (RVOG BL; [SGS 140](#)) für eine allfällige Übertragung von öffentlichen Aufgaben an Dritte eine gesetzliche Grundlage geschaffen. Die Details der Übertragung sowie eine allfällige Abgeltung werden, wie bisher, in Leistungsvereinbarungen geregelt.

§ 5 Abs. 1 präzisiert durch die Nennung des Amtes für Gesundheit sowie des Amtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen die Organisationsstruktur der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion. Abs. 2 wird aufgehoben, weil die Zuständigkeiten und Kompetenzen in der Dienstordnung der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion ([SGS 143.12](#)) und den zugehörigen Reglementen - und deshalb nicht mehr im Gesetz - festgelegt werden.

Die in § 6 Abs. 1 Bst. c und h genannten Kommissionen «für Drogenfragen» sowie «für Gesundheitsförderung und Prävention» werden aufgehoben, weil sie nie aktiv waren und aufgrund der bereits bestehenden, vielfältigen Vernetzung innerhalb des Kantons kein Bedarf besteht, sie zusätzlich einzuberufen.

Die §§ 7 Abs. 1; 11; 13; 19 Abs. 2; 21 Abs. 2; 27 Abs. 4; 29; 30; 32; 33; 34; 35; 38 und 39 erfahren terminologische Anpassungen an das Bundesrecht, im Besonderen betrifft dies:

§ 11 Abs. 1 Bst a (ff): Medizinalpersonen, die ihren Beruf fachlich eigenverantwortlich ausüben, müssen aufgrund bundesrechtlicher Vorschriften über eine eigene Berufsausübungsbewilligung verfügen. Dieser Grundsatz gilt auch für Personen die nur vorübergehend eine Vertretung übernehmen. Die bisherigen, sogenannten «Stellvertreterbewilligungen» können deshalb, ausser für Apothekerinnen und Apotheker für die Tätigkeit mit «eingeschränkter Stellvertreterfunktion», nicht mehr erteilt werden.

Dito in Abs. 3, welcher aufnimmt, dass eine unbefristete Assistenz­­tätigkeit nicht mehr vorgesehen ist, da die jeweiligen Weiterbildungsreglemente die anrechenbare Dauer der Assistenz­­tätigkeit vorgeben. Eine Assistenz­­tätigkeit ausserhalb einer anerkannten Weiterbildung ist nur in Spitälern möglich.

In § 13 Abs. 1 Bst. c werden die bundesrechtlichen Voraussetzung bezüglich Sprachkompetenz für die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung auch für kantonrechtlich geregelte Gesundheitsberufe übernommen.

§ 30 Abs. 1 nimmt auf, dass das GesBG die Berufe Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebammen, Ernährungsberatung, Optometrie und Osteopathie regelt. Daher wird hierzu auf die abschliessende bundesrechtliche Regelung verwiesen. Eine inhaltliche Regelung durch den Kanton ist nicht mehr notwendig. Die Logopädie ist im Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe nicht geregelt. Jedoch besteht ein gesamtschweizerisch (durch die Erziehungsdirektorenkonferenz) anerkannter Berufsabschluss, weshalb die Logopädie in § 35, GesG aufgenommen wird.

§ 34 Abs. 1 kann aufgehoben werden, da die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung von Augenoptikerinnen und Augenoptikern (neu Optometristinnen und Optometristen) im Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe geregelt ist und somit unter § 30, GesG fällt.

In § 10 Abs. 1 Bst a wird ein Fehler korrigiert, indem der im geltenden Recht angebrachte Hinweis auf das Personenfreizügigkeitsabkommen in Bezug auf inländische Dienstleistungserbringer nicht korrekt ist. Die Tätigkeit dieser Personen ist neu in einem separaten Buchstaben a^{bis} geregelt.

§ 14 (Bewilligungsverfall) wird im GesG aufgehoben, da die Thematik im Bundesgesetz über die Krankenversicherung sowie in den eidgenössischen und kantonalen Einführungsbestimmungen umfassend geregelt wird.

Die Bestimmungen in § 17 Abs. 2 werden allgemeiner formuliert, da erst im Rahmen eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens geprüft werden kann, ob ein Entzug oder eine Einschränkung der Bewilligung notwendig ist. Somit muss es möglich sein, bereits im Vorfeld eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens entsprechende Informationen einzuholen. Ähnliche Bestimmungen bestehen auch im Bundesrecht.

Im Zusammenhang mit § 18 Abs. 2 wird insbesondere die «Aufgabe der Tätigkeit im Kanton» explizit als meldepflichtige Änderung genannt, weil diese von den Leistungserbringenden bisher oft nicht als solche erkannt und nicht gemeldet wurde.

§ 25a wurde neu aufgenommen, damit die Aufsichtsbehörde die notwendigen Kontrollen vornehmen und Massnahmen ergreifen kann und so die Bevölkerung vor unseriösen und gesundheitsgefährdenden Leistungserbringern schützen kann.

In § 27 Abs. 1 wird keine explizite Altersgrenze mehr genannt, ab der Personen bei Nicht-Leistung des Notfalldienstes ganz oder teilweise von der Ersatzabgabe befreit werden können.

Gemäss des neuen § 38 Abs. 3 Bst. 3 und Abs. 3^{bis} wird für Kranken- und Rettungstransportunternehmen die Anerkennung einer gesamtschweizerischen Fachorganisation (aktuell IVR) verlangt und es wird eine Verordnungskompetenz für die Konkretisierung der Bewilligungsvoraussetzungen geschaffen.

Bei einer Revision des eidg. Betäubungsmittelgesetzes (BetmG; [SR 812.121](#)) wurde Art. 15 Abs. 4 und damit die Ermächtigung zur Bezugssperre auf Bundesebene ersatzlos und ohne Angabe eines Grundes gestrichen. Um die bewährte Praxis weiterführen zu können, muss deshalb im neuen §

55a eine kantonale Rechtsgrundlage geschaffen werden. Damit kann der Kanton einen allfälligen missbräuchlichen Bezug von kontrollierten Substanzen weiterhin unterbinden.

Im § 58 soll neben der Förderung von «Massnahmen, die Kindern und Jugendlichen ein gesundes Aufwachsen ermöglichen und die Eltern in ihrer Erziehungsaufgabe begleiten» (bisher) festgehalten werden, dass (neu) auch «Massnahmen zur Erhaltung der Gesundheit und Selbständigkeit der älteren Bevölkerung» gefördert werden.

§ 66 wird sprachlich angepasst um klarzustellen, dass die Schwimmbäder gemäss Lebensmittelgesetzgebung einer regelmässigen Kontrolle unterstellt sind, wo hingegen die Saunen, Solarien und ähnlichen Anlagen nur risikobasiert vom Kanton kontrolliert werden. In Abs. 4 wird auf die entsprechenden Gebühren (von Kontrollen) verwiesen.

In § 67 wird geregelt, dass allfällige Badeverbote in erster Linie von den Gemeinden und lediglich subsidiär (z.B. bei grösseren Ereignissen oder aus epidemiologischen Gründen) durch den Kanton ausgesprochen werden. Diese gängige Praxis soll im Gesetz nachvollzogen werden.

Einzelne Passagen des in §§ 72 bis 74 beschriebenen «Rettungs-, bzw. Leichentransportwesens» werden aktualisiert und präzisiert. So soll der Kanton nicht mehr strikt in Einsatzgebiete unterteilt werden müssen. Dies erleichtert im Bereich der Rettung, dass jeweils die schnellstmöglich verfügbaren Einsatzmittel mit dem kürzesten Anfahrtsweg aufgeboden werden können (Stichwort: «Next Best-Ansatz»). In § 72 Abs. 2 und 3 sollen in diesem Zusammenhang auch die Rechtsgrundlage und die Aufgaben für den Betrieb einer Einsatzzentrale für die Rettungseinsätze auf dem gesamten Kantonsgebiet geschaffen werden. § 73 wird aufgehoben, weil die «Betriebsbewilligung für Krankentransportunternehmen» neu in § 38 geregelt ist.

2.4. Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung

Die Stossrichtung dieser Landratsvorlage ist in Kapitel 1.8 (Langfristplanung Gesundheit) des Aufgaben und Finanzplans 2021–2024 ([2020/393](#)) verankert, wonach «die zur Erreichung der Ziele nötigen gesetzlichen Rahmenbedingungen» gestaltet werden sollen.

2.5. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum

Gemäss §§ 110 und 111 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft (KV, [SGS 100](#)) „überwacht und koordiniert“ der Kanton das Gesundheitswesen. Gemäss § 74, KV legt der Regierungsrat dem Landrat dazu Entwürfe vor.

Das revidierte GesG untersteht gemäss §§ 30 und 31 KV dem obligatorischen oder fakultativen Referendum.

2.6. Finanzielle Auswirkungen

Keine

2.7. Regulierungsfolgenabschätzung

Es werden keine Auswirkungen (organisatorisch, personell, finanziell, wirtschaftlich, regional/Gemeinden, Nachhaltigkeit etc.) erwartet.

2.8. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens

Folgt

2.9. Vorstösse des Landrats

Keine

3. Anträge

3.1. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Das Gesundheitsgesetz (SGS 901) wird gemäss Entwurf geändert.
2. Ziffer 1 untersteht der Volksabstimmung gemäss §§ 30 und 31 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984.

3.2. Abschreibung von Vorstössen des Landrats

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat die Abschreibung folgender Vorstösse mit entsprechender Begründung:

1. Keine

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!
Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin:

4. Anhang

- Landratsbeschluss
- Teilrevision GesG (Erlasstext und synoptische Darstellung)

Landratsbeschluss

über die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes (SGS 901)

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Das Gesundheitsgesetz (SGS 901) wird gemäss Entwurf geändert.
2. Ziffer 1 untersteht der Volksabstimmung gemäss §§ 30 und 31 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984.

Liestal, **Datum wird von der LKA eingesetzt!**

Im Namen des Landrats

Die Präsidentin:

Die Landschreiberin: