

# Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 28. März 2023

185

<b>EINGANG GR</b>			
19. April 2023			
GRG Nr.	20	GE 25	485

## **Botschaft zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)**

Sehr geehrte Frau Präsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen Botschaft und Entwurf zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG; RB 810.1).

### **1. Ausgangslage**

Die Berufe des Gesundheitswesens umfassen Medizinalberufe (schweizweit geregelt, universitärer Abschluss), eidgenössische Gesundheitsberufe (schweizweit geregelt, kein universitärer Abschluss) und kantonale Gesundheitsberufe (kantonal geregelt, kein universitärer Abschluss).

Auf Bundesebene sind die Medizinalberufe im Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11) für die Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und Chiropraktorinnen und Chiropraktoren sowie im Psychologieberufegesetz (PsyG; SR 935.81) für die Psychologinnen und Psychologen seit dem 1. Februar 2018 in der heutigen Form geregelt. Um eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die eidgenössischen Gesundheitsberufe zu gewährleisten, wurde auf Bundesebene per 1. Februar 2022 das neue Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) und dessen Ausführungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Das Gesetz legt im Interesse der öffentlichen Gesundheit einheitliche Standards für die Ausbildung und die eigenverantwortliche Berufsausübung der Gesundheitsberufe fest. Die Kantone haben die Möglichkeit, im GesBG nicht normierte Gesundheitsberufe als kantonale Gesundheitsberufe im kantonalen Recht zu regeln. In der eidgenössischen Gesetzgebung haben sich 2018 und 2022 die neuen Begrifflichkeiten „in eigener fachlicher Verantwortung“ (bisher „selbständig“) und „unter fachlicher Aufsicht“ (bisher „unselbständig“) durchgesetzt. Berufe des Gesundheitswesens dürfen in eigener fachlicher Verantwortung nur mit einer Berufsausübungsbewilligung ausgeübt werden. Für Medizinalberufe ist auch für die Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht eine Berufsausübungsbewilligung erforderlich.

Aufgrund des revidierten MedBG und des neuen GesBG sind verschiedene Bestimmungen des kantonalen Gesundheitsrechts anzupassen oder zu streichen, um die kantonalen Bestimmungen in Einklang mit dem Bundesrecht zu bringen. Mit der vorliegenden Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GG; RB 810.1) sowie der nachgelagerten Totalrevision der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121) zur neuen Gesundheitsberufverordnung (GesBV) und der nachgelagerten Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (HeilmittelV; RB 812.2) wird dem durch das Bundesrecht vorgegebenen Anpassungsbedarf entsprochen. Es wird eine klare Regelungsstruktur für Medizinalberufe, eidgenössische Gesundheitsberufe und kantonale Gesundheitsberufen geschaffen, gegliedert nach der fachlichen Verantwortung.

	<b>Berufe des Gesundheitswesens</b>		
	<b>Medizinalberufe</b> (universitär)	<b>Gesundheitsberufe</b> (nicht-universitär)	
		eidgenössische Gesundheitsberufe	kantonale Gesundheitsberufe
<b>Eigene fachliche Verantwortung</b>	MedBG / PsyG	GesBG	GG / GesBV
<b>Unter fachlicher Aufsicht</b>	GG	Diverse Bundesverordnungen	GG / GesBV

Aufgrund der Gesamtsystematik der Revisionen und des inneren Zusammenhangs wurde vom 12. Juli 2022 bis am 31. Oktober 2022 eine gemeinsame Vernehmlassung zu den drei Erlassen durchgeführt. Die vorliegende Botschaft befasst sich mit dem GG. Die beiden Verordnungen werden nachgelagert zur Revision des GG revidiert. Da sie gemeinsam mit dem GG ein inhaltliches Gesamtpaket darstellen, stehen die beiden Verordnungen als informative Unterlagen zur Beratung des GG bereits zur Verfügung. Nach der Verabschiedung des GG durch den Grossen Rat werden die HeilmittelV und die GesBV gegebenenfalls angepasst. Die Inkraftsetzung aller Erlasse ist per 1. Januar 2024 vorgesehen.

## 2. Vernehmlassung

Insgesamt gingen 40 Vernehmlassungsantworten zur vorgeschlagenen Gesetzesrevision ein. Es äusserten sich 6 kantonale Parteien (SVP, FDP, GLP, GRÜNE, EVP, SP), der Verband Thurgauer Gemeinden (VTG), 4 Politische Gemeinden, 23 Fachvereinigungen oder Non-Profit-Organisationen und 6 kantonale Stellen. Sämtliche Stellungnahmen begrüssen den Gesetzesentwurf.

Verschiedene Vernehmlassungsantworten äussern ihre Bedenken zum Fachkräftemangel und erachten einen schlanken Bewilligungsprozess als zentral. Ein solcher wird durch die Vorlage gefördert, da eine klare Regelungssystematik die Rechtssicherheit erhöht und zu weniger Rückfragen und Missverständnissen führt.

Die Auswertung der Vernehmlassungsantworten hat verschiedene Aspekte zu Tage gefördert, die zu einer Anpassung der Vorlage geführt haben:

- § 3 Abs. 5 GG wird auf die Gesundheitsberufe und Ausbildungskosten ausgedehnt, um eine gesetzliche Grundlage zur Unterstützung der nicht-universitären Berufe zu schaffen. Das ist für die Umsetzung der Pflegeinitiative und die Bekämpfung des Fachkräftemangels förderlich.
- § 9 Abs. 2 GG wird dahingehend präzisiert, dass die Tätigkeit als Praktikantin oder Praktikant Engagements im Rahmen einer Ausbildung beschlägt (z.B. Praktikumssemester der Physiotherapieausbildung). Da dies die universitären Berufe nicht betrifft, ist zu präzisieren, dass es sich um Ausbildungen zu einem Gesundheitsberuf handelt. In Abs. 3 ist die bisherige Bestimmung aus § 9 Abs. 2 VBEG anzuführen, damit Rechtsklarheit darüber herrscht, dass die unter fachlicher Aufsicht tätigen Personen über das Diplom verfügen müssen, das für die Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung erforderlich ist.
- In der Vernehmlassungsversion war die Bewilligungsvoraussetzung von geeigneten Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten gemäss geltendem § 10 Abs. 2 GG nicht mehr enthalten. Es wurde in der Vernehmlassung zu Recht auf die Bedeutung dieser Bewilligungsvoraussetzung hingewiesen, weshalb sie als neuer § 10 Abs. 5 erhalten bleiben soll.
- § 13a Abs. 2 Ziff. 1 GG wird dahingehend vereinfacht, dass die vertrauensärztliche Untersuchung nicht durch einen kantonsexternen Chefarzt, sondern durch eine Fachärztin für Arbeitsmedizin erfolgt.
- Mit § 19 Abs. 6 GG soll eine gesetzliche Grundlage für Härtefälle geschaffen werden, damit das Departement von der Notfalldienstplicht mit gleichzeitiger Befreiung von der Ersatzabgabe entbinden kann.
- § 21 Abs. 3 GG wird sprachlich ausgeweitet, um Umgehungen zu verhindern.
- In § 24 Abs. 2 GG wird eine Weisungsbefugnis der kantonalen Sanitätsnotrufzentrale gegenüber den Rettungsunternehmen eingeführt. Dies stellt eine optimale Disposition der Rettungsmittel im Sinne der Patientinnen und Patienten durch die Sanitätsnotrufzentrale sicher. Abs. 4 wird gegenüber der Vernehmlassung dahingehend präzisiert, dass er ambulante medizinische Einrichtungen betrifft.
- § 39 Abs. 5 GG wird redaktionell angepasst. § 39 Abs. 6 GG wird grammatikalisch klarer formuliert. Es sind Beiträge an Gemeinden oder Private für Tätigkeiten ausserhalb der Gesundheitsvorsorge gemeint. Der Titel von § 39 GG ist deshalb anzupassen.
- In § 40 und dem neuen § 40a GG wird eine gesetzliche Grundlage für Früherkennungsprogramme und die datenrechtliche Zusammenarbeit zwischen Krebsregister und Früherkennungsprogrammen geschaffen.
- § 49 GG wird sprachlich präzisiert.
- Es wird ein neuer § 49a GG eingeführt, der die Disziplinar massnahmen, die gemäss MedBG, PsyG und GesBG für die Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung im Bundesrecht vorgesehen sind, auch für die kantonalen Gesundheitsberufe

und die Ausübung eines Berufes des Gesundheitswesens unter fachlicher Aufsicht normiert.

- Die Bussenbestimmung in § 50 GG wird spezifiziert.

Zur Präzisierung wurden weiter die folgenden Aspekte vorgeschlagen, die nicht berücksichtigt wurden, weil sie entweder im kantonalen oder eidgenössischen Recht bereits umgesetzt sind oder keine sachlich überzeugenden Gründe für eine Aufnahme ins Gesetz vorliegen:

- Zahlreiche Anträge für zusätzliche gesetzliche Grundlagen für die monetäre Förderung von Berufsgruppen oder Berufen sind nicht zu berücksichtigen, da es nicht zielführend ist, einzelne Berufe oder Berufsgruppen in einem Gesetz explizit als Förderobjekte aufzunehmen. Die bestehenden generellen Förderkompetenzen in § 3 Abs. 5 GG und § 39 GG werden mit der vorliegenden Revision bewusst und sorgfältig ausgeweitet, insbesondere um die Umsetzung der Pflegeinitiative zu unterstützen. Auch ein Antrag, die Fördervoraussetzungen detailliert im Gesetz zu regeln, ist aufgrund der Vorteile einer abstrakten Regelung abzuweisen.
- Es wird angeregt, die Veterinärmedizin dem Departement für Finanzen und Soziales (DFS) zuzuordnen. Davon ist Abstand zu nehmen, namentlich unter Respektierung des Willens des Grossen Rates, der die Zuordnung der Veterinärmedizin zum Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) mit der Verabschiedung des neuen Gesetzes über das Veterinärwesen vom 4. Oktober 2021 (VetG; RB 819.1) jüngst bestätigt hat.
- Es wird angeregt, nicht schulmedizinische Berufe nicht zu anerkennen, namentlich die Komplementärmedizin, medizinische Massagen und Naturheilpraktiken. Ob der Bedeutung dieser Berufe in der Realität, in der sie etabliert sind, und angesichts des Fachkräftemangels, ist dieser Vorschlag abzulehnen. Für dieselben Berufe wird andererseits gefordert, anstelle einer Bewilligungspflicht nur eine Meldepflicht vorzusehen. Das ist angesichts der Gleichbehandlung der Berufe des Gesundheitswesens und im interkantonalen Vergleich abzulehnen.
- Verschiedentlich wird angeregt, Bestimmungen des Bundesrechts zugunsten eines besseren Verständnisses im GG zu wiederholen. Es sollen etwa alle Medizinalberufe gemäss MedBG und PsyG sowie alle Gesundheitsberufe gemäss GesBG in § 8 GG aufgezählt werden. Darauf ist aus systematischen Überlegungen zu verzichten. Zudem würde eine Änderung der Bundesgesetze jedes Mal eine Änderung des GG nach sich ziehen, was aufwendig wäre.
- Verschiedene Vernehmlassungsteilnehmende beantragen, auf die Befristung von Bewilligungen zu verzichten oder die Fristen auszuweiten, etwa für Personen unter fachlicher Aufsicht von 5 auf 10 Jahre oder für Personen im Alter von über 70 Jahren. Die Anträge sind aus gesundheitspolizeilichen Gründen zugunsten der Behandlungsqualität und Risikominimierung abzulehnen. Nicht zuletzt ist es oft im Interesse von unter fachlicher Aufsicht tätigen Medizinalpersonen, wenn nach fünf Jahren eine Bewilligung in eigener fachlicher Verantwortung zu beantragen ist, um ihre Position und Funktion zu stärken und nicht jahrzehntelang unter fachlicher Aufsicht tätig zu sein.

- Verschiedene Anträge zielen darauf ab, die Stellvertretungsregelung für Personen in eigener fachlicher Verantwortung zu lockern. Eine langandauernde Stellvertretung durch Personen unter fachlicher Aufsicht kommt aus Sicht des Regierungsrates aber nicht in Frage.
- Zur Ersatzabgabe, falls eine Medizinalperson keinen Notfalldienst leisten kann, gingen verschiedene Rückmeldungen ein. Verschiedene Vernehmlassungsteilnehmende wollen die Ersatzabgabe erhöhen, die Ärztesgesellschaft spricht sich für eine Reduktion aus. Da sich die bestehende Regelung bewährt hat und die Rückmeldungen stark divergieren, erfolgt keine Anpassung der gesetzlichen Regelung.
- Es wird angeregt, die Aufbewahrungsfrist für Dokumente gemäss § 20 GG nicht von 10 auf 20 Jahre zu erhöhen. Da die Dokumente aufgrund der ausgeweiteten Verjährungsfrist für Personenschäden gemäss Art. 60 Abs. 1<sup>bis</sup> des Obligationenrechts (OR; SR 220) für allfällige Haftungsklagen ohnehin 20 Jahre aufbewahrt werden sollten, ist eine Anpassung der Aufbewahrungsfrist im GG entsprechend der Regelung des OR sinnvoll. Sie ist im ureigenen Interesse der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer.
- Verschiedene Vorschläge für Formulierungsanpassungen konnten nicht berücksichtigt werden, weil juristische Fachbegriffe abgeändert worden wären (z.B. das Wort „vermutet“ in § 22 Abs. 2 GG).
- Betreffend § 24 GG divergieren die Rückmeldungen. Einerseits wird eine Pflicht für eine Betriebsbewilligung für alle Einrichtungen gefordert, also auch solche mit nur einer Person, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist. Andererseits wird beantragt, eine Betriebsbewilligung erst für Einrichtungen mit mindestens drei oder fünf Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, verpflichtend einzuführen. Aufgrund der divergierenden Rückmeldungen und den Erfahrungen aus der Vollzugspraxis wird an der Vernehmlassungsvariante festgehalten.
- Ein Antrag möchte den Strafraumen in § 50 GG reduzieren. Da sich die spezialgesetzliche Strafnorm und der Strafraumen bewährt haben, ist der Antrag abzulehnen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass eine Busse stets den Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu beachten hat. Es kann also nicht ohne weiteres der maximale Bussenrahmen ausgeschöpft werden, sondern z.B. im Wiederholungsfall oder bei einer besonderen Schwere der Gesetzesverletzung.

### **3. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes (GG)**

Das GG ist in Einklang mit dem Bundesrecht zu bringen. Hierfür sind einzelne Gesetzesanpassungen erforderlich. Zusätzlich soll die Teilrevision dazu genutzt werden, gefestigte Vollzugspraxis gesetzlich zu verankern und eine integrale begriffliche Vereinheitlichung zu realisieren. Ausserdem sind einzelne Bestimmungen, die bisher in der VBEG angesiedelt waren, aufgrund ihrer Bedeutung neu im Gesetz anzusiedeln.

### **3.1. Allgemeine Änderungen**

Der Titel des Gesetzes wird in Übereinstimmung mit den Richtlinien für die Rechtssetzung vom 1. Januar 2022 in Gesundheitsgesetz (GG) geändert.

Zudem wird im GG integral inskünftig das Begriffspaar „Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens“ verwendet, indem die gegenwärtigen einzeln oder paarweise verwendeten Begriffe (Einrichtung, Organisation, Institution, Betrieb) ersetzt werden (§ 3 Abs. 2 Ziff. 3, § 22 Abs. 2, § 28 Abs. 1, § 29 Abs. 1, § 39 Abs. 3 und 5 sowie § 41 Abs. 2 und Abs. 3 Ziff. 1).

#### **§ 3 Aufgaben**

§ 3 Abs. 5 GG wird auf die Gesundheitsberufe und Ausbildungskosten ausgedehnt, um eine gesetzliche Grundlage zur Unterstützung der nicht-universitären Berufen zu schaffen. Die gesetzliche Grundlage dafür ist für die Umsetzung der Pflegeinitiative und die Bekämpfung des Fachkräftemangels förderlich. Der Verweis auf die Kantonsverfassung wird als überflüssig gestrichen.

Der Titel 3.1. Allgemeine Bestimmungen wird in 3.1. Begriffe umbenannt.

#### **§ 3a Spital Thurgau AG**

§ 3 Abs. 3 wird in zeitgemäßem Deutsch formuliert und systematisch in einem neuen § 3a normiert, da kein inhaltlicher Zusammenhang mit § 3 besteht. Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung ohne materiell-rechtliche Auswirkung.

#### **§ 8 Berufe des Gesundheitswesens**

Der Titel heisst neu „Berufe des Gesundheitswesens“. In § 8 Abs. 1 wird der Begriff „selbständige Berufsausübung“ durch „Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt. In Abs. 2 wird der Begriff „unselbständig“ durch die Formulierung „unter fachlicher Aufsicht“ ersetzt.

In Abs. 3 wird betreffend die Medizinalberufe auf das MedBG und das PsyG verwiesen.

In Abs. 4 wird für die schweizweit normierten Gesundheitsberufe auf das GesBG verwiesen.

Abs. 5 legt die kantonalen Gesundheitsberufe fest. Neu werden Komplementärmedizinerinnen und Komplementärmediziner sowie Zahntechnikerinnen und Zahntechniker normiert. Dem Regierungsrat kommt die Kompetenz zu, für die kantonalen Gesundheitsberufe die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich in der GesBV zu regeln (Abs. 6).

### **3.2. Bewilligungen**

Der Titel 3.2. Berufsausübungsbewilligungen wird in 3.2. Bewilligungen umbenannt.

## **§ 9 Berufsausübungsbewilligung**

Der Titel wird in „Berufsausübungsbewilligung“ umbenannt.

In § 9 Abs. 1 wird definiert, wer einer Berufsausübungsbewilligung bedarf. Dabei werden die in § 8 definierten Begriffe verwendet. Der bisherige Abs. 2 wird in den neuen Abs. 1 Ziff. 1 integriert.

Abs. 2 entspricht den bisherigen § 9 Abs. 4 und Abs. 5 VBEG. Da dies auch die im Bundesrecht geregelten Gesundheitsberufe betrifft, ist die Bestimmung neu im GG anzusiedeln, weil die GesBV nur noch kantonale Gesundheitsberufe normiert. Gegenüber dem Vernehmlassungsentwurf wird Abs. 2 GG dahingehend präzisiert, dass die Tätigkeit als Praktikantin oder Praktikant Engagements im Rahmen einer Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf beschlägt (z.B. Praktikumssemester der Physiotherapieausbildung), wie dies bereits im bisherigen § 9 Abs. 4 VBEG geregelt war.

Die Berufe des Veterinärwesens sind seit dem 1. April 2022 in § 35 VetG geregelt, weshalb der bisherige Abs. 3 überflüssig ist. Neu entspricht Abs. 3 den bisherigen § 9 Abs. 1 bis 3 VBEG. Die Bestimmung ist aufgrund ihrer Bedeutung auf Gesetzesstufe zu regeln.

Neu werden die kantonalen Gesundheitsberufe in § 8 Abs. 5 GG definiert, weshalb Abs. 4 anzupassen ist.

## **§ 10 Bewilligungserteilung**

Die Voraussetzungen zur Bewilligungserteilung von Medizinalberufen werden im MedBG und im PsyG festgelegt. § 10 Abs. 1 verweist auf die beiden Bundesgesetze. Mit Art. 58 MedBG kennt das Bundesrecht eine eigene Strafnorm, v.a. für das Führen von falschen Titeln. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt. Für Bewilligungen für Personen mit einem Alter von über 70 Jahren ist in § 14 eine gesetzliche Befristung auf drei Jahre vorgesehen. Die Bewilligung kann aber auch aus anderen sachlichen Gründen befristet werden.

Die Voraussetzungen zur Bewilligungserteilung für Gesundheitsberufe und weitere, kantonale Gesundheitsberufe werden im GesBG und in der GesBV geregelt. Abs. 2 enthält somit eine Verweisnorm auf die beiden Erlasse. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt. Betreffend Bewilligungen für Personen mit einem Alter von über 70 Jahren ist in § 14 eine gesetzliche Befristung auf drei Jahre vorgesehen. Die Bewilligung kann aber auch aus anderen sachlichen Gründen ausnahmsweise befristet werden.

Die Bestimmungen zur Berufsausübung von Personen, die unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen stehen, soll sich gemäss Abs. 4 sinngemäss nach dem MedBG oder PsyG richten. Dies stellt eine einheitliche Bewilligungspraxis für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung und unter fachlicher Aufsicht je Medizinalberuf sicher.

Abs. 3 kann ersatzlos aufgehoben werden, weil Entscheide immer mit Auflagen verbunden werden können. Die Befristung von Bewilligungen wird in die Abs. 1 und 2 integriert.

Die bestehende Bewilligungsvoraussetzung von geeigneten Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten aus § 10 Abs. 2 GG ist neu in § 10 Abs. 5 GG enthalten.

Der geltende Abs. 5 wird zum neuen Abs. 6.

### **§ 10a Meldepflicht**

Der bisherige § 4 VBEG wird in verschlankter Form ins GG aufgenommen, da in der GesBV nur noch die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt sind.

### **§ 11 Privatapotheke**

Der Kreis der zur Führung einer Privatapotheke berechtigten Personen wird um den Beruf der Naturheilpraktiker ergänzt, wobei Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker nur durch Swissmedic bezeichnete, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel abgeben dürfen (vgl. § 12 Abs. 2 der Heilmittelverordnung [HMV; RB 812.2]). Es wird stufengerecht auf Gesetzesebene verankert, dass Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie ambulante ärztliche Einrichtungen eine Privatapotheke führen dürfen (bisheriger § 14 HMV). Der Vollzug der Tierheilmittelgesetzgebung richtet sich nach dem VetG (vgl. § 44 Abs. 3 GG).

### **§ 13 Erlöschen der Bewilligung**

Dass die Bewilligung mit dem Tod der Bewilligungsinhaberin oder des Bewilligungsinhabers dahinfällt, liegt in der Natur der Sache, weswegen die bisherige Ziff. 1 von Abs. 1 gestrichen wird. Da ein Berufsverbot auch als Disziplinarmassnahme ausgesprochen werden kann (vgl. Art. 43 MedBG, Art. 30 PsyG, Art. 19 GesBG) ist in Abs. 1 Ziff. 2 das Wort „Strafverfahren“ zu streichen.

### **§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres**

In § 13a wird neu die Bewilligungserteilung nach Vollendung des 70. Altersjahres geregelt. Die in Abs. 2 genannten Voraussetzungen entsprechen der gegenwärtigen Vollzugspraxis, die auf einer Weisung des DFS basiert (vgl. § 3 Abs. 3 VBEG). Da mit der Bestimmung Rechte und Pflichten – nota bene im äussersten Fall ein faktisches Berufsverbot – normiert werden, ist diese aufgrund ihrer Bedeutung auf Gesetzesstufe anzusiedeln. Abs. 2 Ziff. 1 wird dahingehend vereinfacht, dass die vertrauensärztliche Untersuchung nicht durch eine kantonsexterne Chefärztin oder einen kantonsexternen Chefarzt, sondern durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Arbeitsmedizin erfolgen kann, was gesundheitspolizeilich ausreicht. Zudem wird zugunsten der Rechtssicherheit das Tätigkeitsgebiet der invasiv diagnostischen Tätigkeit explizit erwähnt, was der gängigen Praxis entspricht.

### **§ 14 Bewilligungspflicht bei Stellvertretung**

Da eine Stellvertretung nur durch eine Person ausgeübt werden kann, die selbst über die Voraussetzungen einer Berufsausübungsbewilligung verfügt, können die bisherigen Abs. 2 und Abs. 3 aufgehoben werden. Der bisherige Abs. 1 hat in der Praxis keine Bedeutung und ist ebenfalls ersatzlos zu streichen.

### **§ 15 Meldepflichtige Tätigkeit**

Die Meldepflicht ist in Art. 35 MedBG, Art. 23 PsyG und Art. 15 GesBG geregelt. § 15 GG ist aufzuheben, um Widersprüche zum Bundesrecht zu beseitigen.

## **3.3. Berufspflichten**

Der Titel 3.3. Berufsgeheimnis und Auskünfte an Dritte wird in 3.3. Berufspflichten umbenannt.

### **§ 19 Notfalldienst**

In § 19 wird der Begriff „zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung“ durch den Begriff „in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt. Es werden zudem einige Anpassungen in Übereinstimmung mit der Vollzugspraxis und redaktioneller Natur vorgenommen (Abs. 3 und Abs. 5).

Materiell eingeführt werden soll mit dem neuen Abs. 6 eine Kompetenz des Departementes, in Härtefällen von der Notfalldienstpflicht mit gleichzeitiger Befreiung von der Ersatzabgabe entbinden zu können. So kennt dies beispielsweise der Kanton St. Gallen. Ein Härtefall liegt nur in absoluten Ausnahmesituationen vor, etwa wenn ein Arzt schwer erkrankt ist und palliativ behandelt wird. In solchen Konstellationen kann eine Person keinen Notfalldienst leisten, und die Entrichtung einer Ersatzabgabe erscheint unangemessen. Es ist davon auszugehen, dass pro Jahr maximal ein solcher Fall vorliegt. Es muss ein schriftliches Gesuch mit Begründung beim Departement eingereicht werden. Dieses entscheidet abschliessend.

Abs. 7 ist der unveränderte, alte Abs. 6.

### **§ 20 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht**

Die Anpassung von Art. 60 Abs. 1 OR betreffend die Aufbewahrungspflicht von Dokumenten auf zwanzig Jahre (Haftungsansprüche) lässt es sinnvoll erscheinen, dass die kantonale Aufbewahrungsfrist darauf abgestimmt ebenfalls auf 20 Jahre erhöht wird. Dies entspricht zudem der Pflicht, medizinische Daten im elektronischen Patientendossier nach 20 Jahren zu vernichten (Art. 10 Abs. 1 lit. d der Verordnung über das elektronische Patientendossier [EPDV; SR 816.11]).

## **§ 21 Titel und Berufsbezeichnungen**

§ 21 regelt nur noch die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen, weswegen der Titel anzupassen ist. Inhaltlich entspricht der Paragraph dem bisherigen § 5 VBEG. Der Bereich der Werbung ist als Berufspflicht bereits in Art. 40 Abs. 1 lit. d MedBG, Art. 27 Abs. 1 lit. d PsyG und Art. 16 Abs. 1 lit. e GesBG geregelt. § 21 Abs. 3 GG wird gegenüber dem Vernehmlassungsentwurf sprachlich auf Fach- und Spezialkliniken ausgeweitet, um Umgehungen zu verhindern. In diesem Sinne ist die Aufzählung als Spezialistin oder Spezialist, Fach- oder Spezialpraxis und Fach- oder Spezialklinik nicht abschliessend zu verstehen, sondern bringt zum Ausdruck, dass jegliche Bezeichnung als Fach- oder Spezialperson oder -organisation einen entsprechenden Weiterbildungstitel voraussetzt.

## **§ 22a Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen**

Der neue § 22a sieht vor, dass sich die Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen sinngemäss nach dem GesBG richten. Durch die sinngemässe Anwendung der schweizweit im GesBG normierten Gesundheitsberufe auf die kantonalen Gesundheitsberufe wird ein einheitlicher Vollzug betreffend die Berufspflichten der eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsberufe sichergestellt.

### **3.4. Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens**

Der Titel wird auf die fachlich korrekte Beschreibung „Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens“ abgeändert.

## **§ 24 Betriebsbewilligung**

Die geltende Aufzählung von Abs. 1 wird um ambulante medizinische Einrichtungen ergänzt (Ziff. 10), da das Verhältnis der bisherigen § 24 und § 25 im Vollzug regelmässig zu Unklarheiten bei den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern führte. Da es immer mehr nicht-ärztliche ambulante Einrichtungen gibt (Physiotherapiepraxen etc.), die um eine Betriebsbewilligung ersuchen, wird die Formulierung auf „ambulante medizinische Einrichtung“ abgeändert.

Abs. 2 wird im ersten Satz redaktionell angepasst. Im neuen zweiten Satz wird betreffend die Disposition der Rettungsmittel eine Weisungsbefugnis der kantonalen Sanitätsnotrufzentrale gegenüber den Rettungsunternehmen eingeführt. Dies stellt eine optimale Disposition der Rettungsmittel im Sinne der Patientinnen und Patienten durch die Sanitätsnotrufzentrale sicher.

Abs. 3 verweist für öffentliche Apotheken und Drogerien auf die H MV. Diese werden damit einheitlich an einem Ort geregelt.

Abs. 4 schafft eine Rechtsgrundlage für die gängige, verwaltungswirtschaftlich sinnvolle Praxis, dass ambulante medizinische Einrichtungen keiner Betriebsbewilligung bedürfen, sofern darin nur eine fachlich verantwortliche Person tätig ist (z.B. einer Hausarztpraxis AG mit dem Hausarzt als einzig angestellter Medizinalperson). Die Berechtigung

zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenkasse hat damit nichts zu tun. Diese wird gesondert von der Betriebsbewilligung gemäss den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und dem entsprechenden Verordnungsrecht beurteilt. Mit diesem Absatz wird sichergestellt, dass Kleinstpraxen keiner Betriebsbewilligung bedürfen und nicht mit dem damit einhergehenden administrativen Aufwand belastet werden.

Die Befristung der Betriebsbewilligung auf zehn Jahre wird in Abs. 5 geregelt.

Abs. 6 entspricht dem alten Abs. 3, erweitert um den Verweis auf den neuen § 10a GG.

### **§ 25 Ambulante ärztliche Einrichtungen**

Da die ambulanten medizinischen Einrichtungen grundsätzlich einer Betriebsbewilligung bedürfen, werden diese in die Aufzählung von § 24 verschoben. Die Definition dieser Einrichtungen erfolgt bereits auf Bundesebene, womit sich eine Definition auf Kantonsebene erübrigt. Da nicht nur ambulante ärztliche Einrichtungen betroffen sein können, wird der Terminus allgemeiner als „ambulante medizinische Einrichtung“ gefasst.

### **§ 25a Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung**

Der neu formulierte § 25a listet die Voraussetzungen zur Erteilung einer Betriebsbewilligung auf. Diese entsprechen im Grundsatz den alten § 44 und § 45 VBEG. Da in der GesBV neu nur die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt werden sollen, werden die Bestimmungen ins GG verschoben. Inhaltlich neu ist, dass die willkürliche Grenze für eine Betriebsbewilligung für ambulante ärztliche (oder neu medizinische) Einrichtungen von fünf Personen aufgehoben wird (alter § 44 Abs. 4 VBEG). Damit wird einer anhaltenden Kritik der Standesorganisationen an der willkürlichen Festlegung bei fünf Personen Rechnung getragen. Der bisherige § 44 Abs. 3 VBEG ist überflüssig und daher nicht ins GG zu übernehmen. Ebenfalls gestrichen wird die schwer vollziehbare alte Bestimmung aus § 44 Abs. 5 VBEG. Neu wird in Abs. 4 geregelt, dass in begründeten Fällen eine Bewilligung für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilt werden kann. Damit wird die Rechtsgrundlage geschaffen, aktuelle Entwicklungen berücksichtigen und innovativen neuen Tätigkeits- und Organisationsformen im Gesundheitsbereich eine Betriebsbewilligung ausstellen zu können (z.B. Telemedizin). Der alte § 45 Abs. 3 VBEG hat sich im Vollzug als unwichtig erwiesen und kann gestrichen werden.

### **§ 27 Spitalverbund**

§ 27 Abs. 1 wird in zeitgemässen Deutsch formuliert. Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung ohne materiell-rechtliche Auswirkung.

## **3.5. Gesundheitsvorsorge und weitere Tätigkeiten**

Zugunsten der systematischen Klarheit ist der Titel um den Terminus „und weitere Tätigkeiten“ zu ergänzen.

## **§ 39 Grundsatz**

§ 39 Abs. 5 wird redaktionell angepasst, da es selbstverständlich ist, dass der Kanton nur im Rahmen des Budgets Beiträge ausrichten kann.

Betreffend § 39 Abs. 6 wird grammatikalisch klar formuliert, dass damit Beiträge an Gemeinden oder Private für Tätigkeiten im Gesundheitswesen ausserhalb der Gesundheitsvorsorge gemeint sind, weswegen auch der Titel von § 39 anzupassen ist. Dies entspricht der gängigen Praxis, auch schon unter dem alten Gesundheitsgesetz vom 5. Juni 1985. Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes per 1. Januar 2015 wurde die Überschrift „7. Staatsbeiträge“ aufgehoben und der damalige § 41 mit dem Titel „Andere Beiträge“ in den heutigen § 39 Abs. 6 GG überführt, der systematisch aber im 6. Abschnitt „Gesundheitsvorsorge“ platziert ist. Inhaltlich werden unter § 39 Abs. 6 GG aber nicht nur Leistungen der Gesundheitsvorsorge mit Beiträgen unterstützt, sondern insbesondere die Verbände Curaviva Thurgau, Spitex Verband Thurgau, Pro Senectute und ambulanter Hospizdienst sowie weitere Beiträge als Anerkennung der ehrenamtlichen Tätigkeit von Vereinen und Ligen des Gesundheitswesens ausgerichtet. Die grammatikalische Klarstellung, dass auf der Grundlage von § 39 Abs. 6 GG Beiträge für Tätigkeiten im Gesundheitswesen ausserhalb der Gesundheitsvorsorge ausgerichtet werden, ist mit Blick auf das Legalitätsprinzip zwingend und erhöht die Rechtssicherheit.

## **§ 40 und 40a (neu)**

In § 40 und dem neuen § 40a soll eine gesetzliche Grundlage für Früherkennungsprogramme und die datenrechtliche Zusammenarbeit zwischen Krebsregister und Früherkennungsprogrammen geschaffen werden. Das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG; SR 818.33) sieht in Art. 13 vor, dass die kantonalen Krebsregister den Früherkennungsprogrammen die für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten zusammen mit der Versichertennummer bekannt geben, sofern das kantonale Gesetz dies vorsieht und die Patientin oder der Patient am Früherkennungsprogramm teilgenommen hat. Mit dem neuen § 40a kann eine Gesetzeslücke geschlossen werden. Das ermöglicht, dass z.B. das Mammographie-Screeningprogramm die Daten aus dem Krebsregister nutzen kann, was zur Qualitätssicherung beiträgt und insbesondere im Zusammenhang mit der Auswertung von Intervallkrebs von grosser Bedeutung ist.

## **§ 49 Aufsicht**

§ 49 GG wird sprachlich präzisiert, indem der Titel angepasst und der Begriff der Aufsichtsbehörde aufgenommen wird. Staatliches Handeln muss stets verhältnismässig sein (vgl. Art. 5 Abs. 3 der Bundesverfassung [BV; SR 101] und § 2 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Thurgau [KV; RB 101]) und den Datenschutz – wie alle anderen geltenden Gesetze – einhalten, weswegen der letzte Satz von § 49 Abs. 2 GG gestrichen werden kann.

### **§ 49a Disziplinar massnahmen (neu)**

Es wird ein neuer § 49a GG eingeführt, der die Disziplinar massnahmen, die gemäss Art. 43 MedBG, Art. 30 PsyG und Art. 19 GesBG für die Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung im Bundesrecht vorgesehen sind, auch für die kantonalen Gesundheitsberufe und die Ausübung eines Berufes des Gesundheitswesens unter fachlicher Aufsicht normiert. Damit ist sichergestellt, dass für alle Berufe des Gesundheitswesens dieselben Disziplinar massnahmen vorgesehen sind, was der rechtsgleichen Behandlung gemäss § 3 KV und der Rechtssicherheit gleichermassen dient wie der Durchsetzung geltenden Rechts in allen Berufen des Gesundheitswesens.

### **§ 50 Busse**

Die spezialgesetzliche Strafnorm wird aufgrund des Bestimmtheitsgebots spezifisch ausformuliert. Dies entspricht der Rechtsprechung des Bundesgerichts und erhöht die Rechtssicherheit.

## **4. Finanzielle Auswirkungen**

Die vorliegende Revision hat keine direkten finanziellen Auswirkungen für den Kanton und die Gemeinden. Aufgrund der erhöhten Rechtssicherheit ist von weniger Rückfragen auszugehen, was den administrativen Aufwand für den Kanton und die Antragsteller reduzieren und dadurch tendenziell zu weniger Gerichtsverfahren führen wird.

## **5. Antrag**

Wir ersuchen Sie, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, den Gesetzesentwurf Ihrer Beratung zu unterziehen und uns über die Beschlüsse in üblicher Weise zu benachrichtigen.

Die Präsidentin des Regierungsrates

Der Staatsschreiber

### **Beilagen:**

- Entwurf des Regierungsrates
- Synopse



# Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)

vom ...

---

I.

Der Erlass RB 810.1 (Gesetz über das Gesundheitswesen [Gesundheitsgesetz, GG] vom 3. Dezember 2014) (Stand 1. September 2015) wird wie folgt geändert:

*Titel (geändert)*

Gesundheitsgesetz (GG)

*§ 3 Abs. 2, Abs. 3 (aufgehoben), Abs. 5 (geändert)*

<sup>2</sup> Er ist insbesondere zuständig für:

3. *(geändert)* die Aufsicht über die Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;

<sup>3</sup> *Aufgehoben.*

<sup>5</sup> Der Regierungsrat kann den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, die das Angebot und die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungskosten von Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)<sup>1)</sup> sowie die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungskosten von Gesundheitsberufen regeln.

*§ 3a (neu)*

*Spital Thurgau AG*

<sup>1</sup> Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.

*§ 5 Abs. 3 (geändert)*

<sup>3</sup> Das Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) ist im gleichen Sinn für den Vollzug im Bereich der Veterinärmedizin zuständig.

*Titel nach Titel 3. (geändert)*

*3.1. Begriffe*

---

<sup>1)</sup> SR 811.11

§ 8 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu), Abs. 4 (neu), Abs. 5 (neu), Abs. 6 (neu)

*Berufe des Gesundheitswesens (Überschrift geändert)*

<sup>1</sup> In eigener fachlicher Verantwortung übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer

1. (geändert) Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit vorbeugt, feststellt oder behandelt,
2. (geändert) Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet,
3. (geändert) medizinische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt,
4. (geändert) Schwangere vor oder während der Geburt behandelt oder betreut sowie die Nachbetreuung von Mutter und Kind nach der Geburt besorgt,

<sup>2</sup> Unter fachlicher Aufsicht übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer unter der Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 tätig ist.

<sup>3</sup> Als universitäre Medizinalberufe gelten die Berufe gemäss Medizinalberufegesetz und dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG)<sup>1)</sup>.

<sup>4</sup> Als Gesundheitsberufe gelten die Berufe gemäss dem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)<sup>2)</sup>.

<sup>5</sup> Die kantonalen Gesundheitsberufe sind:

1. Dentalhygieniker und Dentalhygienikerin
2. Drogist und Drogistin
3. Klinischer Logopäde und klinische Logopädin
4. Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin
5. Leiter und Leiterin eines medizinischen Labors
6. Medizinischer Masseur und medizinische Masseurin
7. Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin
8. Podologe und Podologin
9. Rettungssanitäter und Rettungssanitäterin
10. Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen
11. Zahntechniker und Zahntechnikerin

<sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich der kantonalen Gesundheitsberufe.

*Titel nach § 8 (neu)*

### *3.2 Bewilligungen*

---

1) [SR 935.81](#)

2) [SR 811.21](#)

§ 9 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert), Abs. 4 (geändert)

*Berufsausübungsbewilligung (Überschrift geändert)*

<sup>1</sup> Einer Bewilligung bedürfen:

1. (neu) Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind
2. (neu) Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind

<sup>2</sup> Wer sich in der Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf befindet, darf zur Erfüllung der Ausbildungsverpflichtung als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.

<sup>3</sup> Die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht stehenden Personen eines Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig. Die unter fachlicher Aufsicht tätigen Personen müssen über das Diplom verfügen, das für die Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung erforderlich ist. Die fachlich verantwortliche Person stellt die Aufsicht sicher.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Bewilligungsvoraussetzungen und die Tätigkeitsbereiche der kantonalen Gesundheitsberufe.

§ 10 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (aufgehoben), Abs. 4 (geändert), Abs. 5 (neu), Abs. 6 (neu)

<sup>1</sup> Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von universitären Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.

1. *Aufgehoben.*
2. *Aufgehoben.*
3. *Aufgehoben.*

<sup>2</sup> Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG und der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)<sup>1)</sup>. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.

<sup>3</sup> *Aufgehoben.*

<sup>4</sup> Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen richtet sich sinngemäss nach dem MedBG oder PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel befristet erteilt.

<sup>5</sup> Eine Bewilligung setzt in jedem Fall geeignete Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten voraus.

<sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.

---

<sup>1)</sup> RB 811.121

### § 10a (neu)

#### *Meldepflicht*

<sup>1</sup> Die in eigener Verantwortung tätige Person meldet der zuständigen Stelle schriftlich insbesondere:

1. Aufnahme, Verlegung und Aufgabe der Tätigkeit
2. Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort
3. Namenswechsel
4. für die Tätigkeit wesentliche personelle Mutationen

### § 11 Abs. 1 (geändert)

<sup>1</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen und Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen, die über eine Bewilligung in eigener fachlicher Verantwortung verfügen, sowie Spitäler, Alters- und Pflegeheime und ambulante ärztliche Einrichtungen können mit Bewilligung des zuständigen Departementes eine Privatapotheke führen. Die Bewilligung berechtigt zur Abgabe von Heilmitteln ausschliesslich an die eigenen Patienten und Patientinnen.

### § 13 Abs. 1

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

1. *Aufgehoben.*
2. *(geändert)* einem rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot
3. *(geändert)* der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde
4. *(geändert)* der Vollendung des 70. Altersjahres

### § 13a (neu)

#### *Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres*

<sup>1</sup> Nach Vollendung des 70. Altersjahres kann die Bewilligung auf Gesuch hin um in der Regel drei Jahre verlängert werden. Mehrere Verlängerungen sind zulässig.

<sup>2</sup> Die Bewilligung wird verlängert, wenn die gesuchstellende Person zusätzlich zu den allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen folgende Nachweise erbringt:

1. Vertrauensärztliches Attest eines Facharztes oder einer Fachärztin für Arbeitsmedizin. Das Attest bestätigt, dass die gesuchstellende Person sowohl physisch als auch psychisch zur einwandfreien Berufsausübung fähig ist.
2. Positive Stellungnahme der ärztlichen Leitung des Arbeitgebers der gesuchstellenden Person, sofern die Bewilligung für invasiv, interventionell, chirurgisch oder anästhesiologisch tätige Ärzte und Ärztinnen beantragt wird.

### § 14

#### *Aufgehoben.*

## § 15

*Aufgehoben.*

*Titel nach § 17*

### *3.2. (aufgehoben)*

*Titel nach Titel 3.2. (neu)*

### *3.3 Berufspflichten*

*§ 19 Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert), Abs. 5 (geändert), Abs. 6 (geändert), Abs. 7 (neu)*

<sup>2</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen mit Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht sind unabhängig von ihrer persönlichen Mitgliedschaft zur Beteiligung am Notfalldienst ihrer kantonalen Standesorganisation verpflichtet. Wer Notfalldienst leistet, hat den Aufenthaltsort während dieser Zeit so zu wählen, dass der Notfalldienst gewährleistet ist.

<sup>3</sup> Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.

<sup>5</sup> Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.

<sup>6</sup> Das Departement kann bei Härtefällen auf Gesuch hin von der Notfalldienstpflicht mit gleichzeitiger Befreiung von der Ersatzabgabe entbinden. Es entscheidet abschliessend.

<sup>7</sup> Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen.

*§ 20 Abs. 3 (geändert)*

<sup>3</sup> Die Dokumentation ist während mindestens zwanzig Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.

*§ 21 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (neu), Abs. 3 (neu), Abs. 4 (neu)*

*Titel und Berufsbezeichnungen (Überschrift geändert)*

<sup>1</sup> Die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen ist verboten.

<sup>2</sup> Akademische Titel sind so zu verwenden, wie sie verliehen wurden. Titel, die über die akademische Qualifikation täuschen können, dürfen nur unter Nennung des Namens oder des Ortes der verleihenden Hochschule oder des Herkunftsstaates verwendet werden.

<sup>3</sup> Die Verwendung von Fachtiteln und die Bezeichnung als Spezialist oder Spezialistin, als Fach- oder Spezialpraxis sowie als Fach- oder Spezialklinik für eine bestimmte Fachrichtung setzen einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel oder einen Weiterbildungstitel eines gesamtschweizerischen Berufsverbands voraus.

<sup>4</sup> Hinweise auf besondere Fachkenntnisse setzen den Nachweis theoretischer Kenntnisse und praktischer Fähigkeiten in diesem Bereich voraus.

*Titel nach § 21*

### *3.3. (aufgehoben)*

*§ 22 Abs. 2 (geändert)*

<sup>2</sup> Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Chef oder die Chefin des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.

*§ 22a (neu)*

*Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen*

<sup>1</sup> Die Berufspflichten von Personen, die einen vom Regierungsrat bezeichneten kantonalen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, richten sich sinngemäss nach dem GesBG.

*Titel nach § 23 (geändert)*

## *4. Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens*

*§ 24 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert), Abs. 4 (neu), Abs. 5 (neu), Abs. 6 (neu)*

<sup>1</sup> Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens benötigen eine Betriebsbewilligung, insbesondere:

10. *(neu)* ambulante medizinische Einrichtungen.

<sup>2</sup> Für die Bewilligung gemäss Abs. 1 Ziff. 9 muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein. Die kantonale Sanitätsnotrufzentrale kann den Rettungsunternehmen Weisungen für die Disposition der Rettungsmittel erteilen.

<sup>3</sup> Die Erteilung einer Betriebsbewilligung gemäss Abs. 1 Ziff. 6 und Ziff. 7 richtet sich nach der Heilmittelverordnung (HMV)<sup>1)</sup>.

<sup>4</sup> Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen gemäss Abs. 1 Ziff. 10, sofern in ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist.

<sup>5</sup> Die Bewilligung wird in der Regel für zehn Jahre erteilt.

<sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. § 10a und § 12 gelten sinngemäss.

## § 25

*Aufgehoben.*

## § 25a (neu)

### *Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung*

<sup>1</sup> Die Bewilligung gemäss § 24 wird erteilt, wenn die Einrichtung oder Organisation

1. über die für das Leistungsangebot geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten verfügt,
2. über das für eine qualifizierte Leistungserbringung notwendige Personal verfügt,
3. gegenüber der Bewilligungsbehörde eine gesamtverantwortliche Leitung sowie ein Mitglied der gesamtverantwortlichen Leitung bezeichnet, das für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften zuständig ist und über die dafür notwendige fachliche Qualifikation verfügt und
4. über eine Betriebshaftpflichtversicherung verfügt.

<sup>2</sup> Einrichtungen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 1 bis Ziff. 4 müssen in der Lage sein, medizinische Komplikationen selbständig oder in einer vereinbarten Kooperation mit einem nachgelagerten Leistungserbringer zu bewältigen.

<sup>3</sup> Organisationen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 müssen über die Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) verfügen. Das Departement legt die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest. Es orientiert sich an den Anerkennungsrichtlinien des IVR.

<sup>4</sup> Das zuständige Departement kann in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen.

## § 26 Abs. 1 (geändert)

<sup>1</sup> Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.

---

<sup>1)</sup> RB 812.2

*§ 27 Abs. 1 (geändert)*

<sup>1</sup> Der Spitalverbund wird von der Spital Thurgau AG betrieben. Diese hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft des Obligationenrechts (OR)<sup>1)</sup> und ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG.

*§ 28 Abs. 1 (geändert)*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt Organisation und Betrieb von Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, soweit der Kanton sie selbst betreibt.

*§ 29 Abs. 1 (geändert)*

<sup>1</sup> Die nachfolgenden Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen finden in sämtlichen öffentlichen und privaten Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens Anwendung. Sie gelten sinngemäss auch für Personen, die in Behandlung und Pflege bei freiberuflich tätigen Bewilligungsinhabern und Bewilligungsinhaberinnen stehen.

*Titel nach § 38 (geändert)*

*6. Gesundheitsvorsorge und weitere Tätigkeiten*

*§ 39 Abs. 3 (geändert), Abs. 5 (geändert), Abs. 6 (geändert)*

<sup>3</sup> Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer und Leistungserbringerinnen stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.

<sup>5</sup> Der Kanton kann Beiträge ausrichten an Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.

<sup>6</sup> Der Kanton kann weitere Tätigkeiten von Gemeinden oder Privaten im Gesundheitswesen ausserhalb der Gesundheitsvorsorge durch Beiträge unterstützen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.

*§ 40 Abs. 2 (geändert)*

*Krebsregister und Früherkennungsprogramme (Überschrift geändert)*

<sup>2</sup> Die Institution des Krebsregisters und die Früherkennungsprogramme dürfen auch besonders schützenswerte Personendaten des kantonalen Personen- und Objektregisters (PEROB) sowie die AHV-Versichertennummer nutzen, wenn die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden.

---

<sup>1)</sup> SR 220

§ 40a (neu)

*Bekanntgabe von Daten an Früherkennungsprogramme*

<sup>1</sup> Das Krebsregister ist berechtigt, den Früherkennungsprogrammen des Kantons die Ergebnisse und die für die Qualitätssicherung nötigen Daten zu liefern, die es im Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge führt, soweit dies für die Ausübung des hoheitlichen Auftrags notwendig ist.

<sup>2</sup> Eine Weitergabe von Personendaten an Dritte ist untersagt.

§ 41 Abs. 2 (geändert), Abs. 3

<sup>2</sup> In allen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens sind Notfallorganisationen vorzubereiten und zu unterhalten. Der Regierungsrat legt Umfang, Ausbildung und Mittel fest und kann die Partnerorganisationen gemäss dem Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen zur Bereitstellung verpflichten.

<sup>3</sup> Er kann

1. (geändert) die Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen verpflichten;

§ 44 Abs. 3 (geändert)

<sup>3</sup> Der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln richtet sich nach dem Gesetz über das Veterinärwesen.

§ 49 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)

*Aufsicht (Überschrift geändert)*

<sup>1</sup> Die Aufsichtsbehörden können jederzeit Inspektionen und Kontrollen über die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten durchführen oder durchführen lassen und alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes erforderlichen Massnahmen anordnen.

<sup>2</sup> Dazu ist ihnen der Zugang zu Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren und Auskunft zu erteilen. Sie sind befugt, die Herausgabe von Aufzeichnungen und Unterlagen zu verlangen, Proben zu erheben sowie Gegenstände entschädigungslos einzuziehen.

§ 49a (neu)

*Disziplinar massnahmen*

<sup>1</sup> Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften dieses Gesetzes oder übergeordneter Gesetze oder von Ausführungsbestimmungen dazu kann die Aufsichtsbehörde für Angehörige von kantonalen Gesundheitsberufen sowie von universitären Medizinalberufen und Gesundheitsberufen gemäss GesBG, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind, folgende Disziplinar massnahmen anordnen:

1. eine Verwarnung

2. einen Verweis
3. eine Busse bis zu Fr. 20'000
4. ein Verbot der Berufsausübung für längstens sechs Jahre (befristetes Verbot)
5. ein definitives Verbot der Berufsausübung für das ganze Tätigkeitsspektrum oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums

<sup>2</sup> Für die Verletzung der Berufspflichten können nur Disziplinar massnahmen gemäss Abs. 1 Ziff. 1 bis Ziff. 3 verhängt werden.

<sup>3</sup> Eine Busse kann zusätzlich zu einem Verbot der Berufsausübung angeordnet werden.

<sup>4</sup> Die Aufsichtsbehörde kann die Bewilligung zur Berufsausübung während des Disziplinarverfahrens einschränken, mit Auflagen versehen oder entziehen.

<sup>5</sup> Die Verfahrens- und Verjährungsvorschriften des MedBG, des PsyG und des GesBG gelten sinngemäss.

§ 50 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu)

<sup>1</sup> Mit Busse bis Fr. 50'000 wird bestraft, wer

1. (neu) einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ohne über die dafür erforderliche Bewilligung zu verfügen (§ 9) oder ohne die Bewilligungsvoraussetzungen einzuhalten (§ 10)
2. (neu) eine gemäss § 10a vorgeschriebene Meldung unterlässt
3. (neu) nicht im Sinne von § 18 in dringenden Fällen Beistand leistet
4. (neu) sich nicht am Notfalldienst gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt
5. (neu) eine Anzeige im Sinne von § 23 unterlässt
6. (neu) Patienten und Patientinnen nicht im Sinne von § 32 aufklärt
7. (neu) medizinische und pflegerische Massnahmen ohne Zustimmung des Patienten oder der Patientin durchführt (§ 33 Abs. 1)
8. (neu) eine Obduktion vornimmt, ohne dass eine Einwilligung im Sinne von § 37 Abs. 1 oder Abs. 2 vorliegt
9. (neu) dem Kanton im Sinne von § 39 Abs. 3 die für die Statistiken notwendigen Daten nicht zur Verfügung stellt

<sup>2</sup> Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft.

<sup>3</sup> Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens werden mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft, wenn sie nicht über die im Sinne von § 24 Abs. 1 erforderliche Betriebsbewilligung verfügen oder im Sinne von § 26 in dringenden Fällen keinen Beistand leisten oder keine notfallmässige Behandlung gewährleisten.

II.

(keine Änderungen bisherigen Rechts)

III.

(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)

IV.

Diese Änderung tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft.



Synopse

**Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht**

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (RB Nummern)

Neu: –  
 Geändert: **810.1**  
 Aufgehoben: –

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<b>Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)</b>
	<b>I.</b>
	Der Erlass RB <a href="#">810.1</a> (Gesetz über das Gesundheitswesen [Gesundheitsgesetz, GG] vom 3. Dezember 2014) (Stand 1. September 2015) wird wie folgt geändert:
<b>Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)</b>	<b><del>Gesetz über das Gesundheitswesen</del><u>Gesundheitsgesetz</u> (Gesundheitsgesetz, GG)</b>
vom 3. Dezember 2014	
<p><b>§ 3</b> Aufgaben</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton ist zuständig für den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Erlasse sowie der interkantonalen Verträge, soweit die Zuständigkeit nicht den Gemeinden übertragen ist.</p> <p><sup>2</sup> Er ist insbesondere zuständig für:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung einschliesslich des Rettungswesens, soweit nicht die Gemeinden oder Dritte zuständig sind;</li> <li>2. die übergeordnete Spitalplanung und Pflegeheimplanung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)<sup>1</sup> und den kantonalrechtlichen Vollzugsbestimmungen dazu;</li> </ol>	

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p>3. die Aufsicht über die Institutionen des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;</p> <p>4. Massnahmen in ausserordentlichen Lagen sowie die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten;</p> <p>5. die übergeordnete Planung, Koordination und Aufsicht der Gesundheitsvorsorge.</p> <p><sup>3</sup> Der Kanton beauftragt die Betriebsgesellschaft des Verbundes der kantonalen Krankenanstalten mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss Abs. 2 Ziff. 1. Darüber hinaus kann er weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.</p> <p><sup>4</sup> Er fördert die Aus- und Weiterbildung in Berufen des Gesundheitswesens. Der Regierungsrat ist zuständig für den Abschluss von Vereinbarungen über Beiträge oder Beteiligungen an privaten oder ausserkantonalen Einrichtungen.</p> <p><sup>5</sup> Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV)<sup>2)</sup> den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG<sup>3)</sup> sowie die Finanzierung der Weiterbildungskosten von Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG)<sup>4)</sup> regeln.</p>	<p>3. die Aufsicht über die <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;</p> <p><sup>3</sup> <i>Aufgehoben.</i></p> <p><del><sup>5</sup> Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV) den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG sowie die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungskosten von Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG)(Medizinalberufegesetz, MedBG)<sup>5)</sup> sowie die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungskosten von Gesundheitsberufen regeln.</del></p>
	<p><b>§ 3a</b> Spital Thurgau AG</p>

1) SR [832.10](#)

2) RB [101](#)

3) SR [832.10](#)

4) SR [811.11](#)

5) SR [811.11](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p><sup>1</sup> Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.</p>
<p><b>§ 5</b> Zuständige Departemente</p> <p><sup>1</sup> Das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) vollzieht dieses Gesetz im Bereich der Humanmedizin, soweit die Zuständigkeit nicht ausdrücklich einer anderen Instanz übertragen ist.</p> <p><sup>2</sup> Es bezeichnet einen Kantonsarzt oder eine Kantonsärztin, einen Kantonszahnarzt oder eine Kantonszahnärztin, einen Kantonsapotheker oder eine Kantonsapothekerin, einen Kantonschemiker oder eine Kantonschemikerin sowie die Amtsärzte und Amtsärztinnen.</p> <p><sup>3</sup> Das Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) ist im gleichen Sinn für den Vollzug im Bereich der Veterinärmedizin zuständig. Es bezeichnet einen Kantonstierarzt oder eine Kantonstierärztin. Es ist für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Tierärzte und Tierärztinnen zuständig.</p>	<p><sup>3</sup> Das Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) ist im gleichen Sinn für den Vollzug im Bereich der Veterinärmedizin zuständig. <del>Es bezeichnet einen Kantonstierarzt oder eine Kantonstierärztin. Es ist für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Tierärzte und Tierärztinnen zuständig.</del></p>
<p><b>3.1. Allgemeine Bestimmungen</b></p>	<p><b>3.1. Allgemeine Bestimmungen <u>Begriffe</u></b></p>
<p><b>§ 8</b> Berufsausübung</p> <p><sup>1</sup> Selbständig übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer in eigener fachlicher Verantwortung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit an Mensch und Tier vorbeugt, feststellt oder behandelt;</li> <li>2. Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen an Mensch und Tier (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet;</li> <li>3. medizinische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt;</li> </ol>	<p><b>§ 8</b> Berufsausübung <u>Berufe des Gesundheitswesens</u></p> <p><sup>1</sup> <del>Selbständig</del> <u>In eigener fachlicher Verantwortung</u> übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer <del>in eigener fachlicher Verantwortung</del>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit <del>an Mensch und Tier</del> vorbeugt, feststellt oder behandelt;<sub>;</sub></li> <li>2. Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen <del>an Mensch und Tier</del> (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet;<sub>;</sub></li> <li>3. medizinische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt;<sub>;</sub></li> </ol>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p>4. Schwangere vor oder während der Geburt behandelt oder betreut sowie die Nachbetreuung von Mutter und Kind nach der Geburt besorgt;</p> <p>5. an Kranken, Verletzten, sonstig gesundheitlich Beeinträchtigten oder an Schwangeren anderweitige auf Heilung oder Linderung ausgerichtete Tätigkeiten vornimmt oder</p> <p>6. in anderer Weise einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, der aufgrund der Bundesgesetzgebung einer Bewilligung im Gesundheitswesen bedarf oder zur Abrechnung gegenüber der Krankenversicherung berechtigt.</p> <p><sup>2</sup> Unselbständig übt den Beruf aus, wer unter der fachlichen Aufsicht und Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 tätig ist.</p>	<p>4. Schwangere vor oder während der Geburt behandelt oder betreut sowie die Nachbetreuung von Mutter und Kind nach der Geburt besorgt<sup>2</sup>;</p> <p><sup>2</sup> <del>Unselbständig</del> <u>Unter fachlicher Aufsicht</u> übt <del>den</del> <u>einen</u> Beruf des Gesundheitswesens aus, wer unter der <del>fachlichen Aufsicht</del> und Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 tätig ist.</p> <p><sup>3</sup> Als universitäre Medizinalberufe gelten die Berufe gemäss Medizinalberufegesetz und dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG)<sup>1</sup>.</p> <p><sup>4</sup> Als Gesundheitsberufe gelten die Berufe gemäss dem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)<sup>2</sup>.</p> <p><sup>5</sup> Die kantonalen Gesundheitsberufe sind:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dentalhygieniker und Dentalhygienikerin</li><li>2. Drogist und Drogistin</li><li>3. Klinischer Logopäde und klinische Logopädin</li><li>4. Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin</li><li>5. Leiter und Leiterin eines medizinischen Labors</li><li>6. Medizinischer Masseur und medizinische Masseurin</li><li>7. Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin</li></ol>

<sup>1</sup>) SR [935.81](#)

<sup>2</sup>) SR [811.21](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p>8. Podologe und Podologin</p> <p>9. Rettungssanitäter und Rettungssanitäterin</p> <p>10. Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen</p> <p>11. Zahntechniker und Zahntechnikerin</p> <p><sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich der kantonalen Gesundheitsberufe.</p>
	<p><b>3.2 Bewilligungen</b></p>
<p><b>§ 9</b> Bewilligungspflicht</p> <p><sup>1</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen bedürfen für die selbständige und unselbständige Berufsausübung in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p> <p><sup>2</sup> Angehörige anderer Berufe des Gesundheitswesens im Bereich der Humanmedizin bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p>	<p><b>§ 9</b> Bewilligungspflicht Berufsausübungsbewilligung</p> <p><del><sup>1</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen bedürfen für die selbständige und unselbständige Berufsausübung in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens einer <u>Einer</u> Bewilligung des zuständigen Departementes bedürfen:</del></p> <p>1. Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind</p> <p>2. Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind</p> <p><del><sup>2</sup> Angehörige anderer Berufe des Gesundheitswesens im Bereich <u>Wer sich in der Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf befindet, darf zur Erfüllung der Humanmedizin bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes</u> <u>Ausbildungsverpflichtung als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.</u></del></p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>3</sup> Tierärzte und Tierärztinnen bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat bezeichnet die bewilligungspflichtigen Berufe gemäss Abs. 2 und regelt unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich.</p>	<p><del><sup>3</sup> Tierärzte und Tierärztinnen bedürfen. Die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht stehenden Personen eines Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig. Die unter fachlicher Aufsicht tätigen Personen müssen über das Diplom verfügen, das für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung erforderlich ist. Die fachlich verantwortliche Person stellt die Aufsicht sicher.</del></p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat bezeichnet die bewilligungspflichtigen Berufe gemäss Abs. 2 und regelt unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts die fachlichen Anforderungen <u>Bewilligungsvoraussetzungen</u> und den Tätigkeitsbereich <u>die Tätigkeitsbereiche der kantonalen Gesundheitsberufe.</u></p>
<p><b>§ 10</b> Bewilligungserteilung</p> <p><sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. über die von der Gesetzgebung verlangten Fachkenntnisse verfügt;</li><li>2. Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und</li><li>3. vertrauenswürdig ist.</li></ol> <p><sup>2</sup> Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben will, muss über geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten verfügen sowie den Abschluss einer angemessenen Berufshaftpflichtversicherung nachweisen. Das zuständige Departement kann in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen.</p> <p><sup>3</sup> Bewilligungen können mit Auflagen verbunden und befristet werden.</p>	<p><sup>1</sup> Die <del>Bewilligung</del> <u>Bewilligungserteilung</u> zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung <u>in eigener fachlicher Verantwortung von universitären Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Aufgehoben.</i></li><li>2. <i>Aufgehoben.</i></li><li>3. <i>Aufgehoben.</i></li></ol> <p><sup>2</sup> <del>Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben will, muss über geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen</del> <u>Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG und Räumlichkeiten verfügen sowie der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)<sup>1)</sup> den Abschluss einer angemessenen Berufshaftpflichtversicherung nachweisen. Das zuständige Departement kann. Die Bewilligung wird in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen. der Regel unbefristet erteilt.</u></p> <p><sup>3</sup> <i>Aufgehoben.</i></p>

<sup>1)</sup> RB [811.121](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p>	<p><sup>4</sup> <del>Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten</del> <u>Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen richtet sich sinngemäss nach dem MedBG oder PsyG. Die Bewilligung wird in der Bewilligungserteilungsregel befristet erteilt.</u></p> <p><sup>5</sup> Eine Bewilligung setzt in jedem Fall geeignete Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten voraus.</p> <p><sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p>
	<p><b>§ 10a</b> Meldepflicht</p> <p><sup>1</sup> Die in eigener Verantwortung tätige Person meldet der zuständigen Stelle schriftlich insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Aufnahme, Verlegung und Aufgabe der Tätigkeit</li><li>2. Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort</li><li>3. Namenswechsel</li><li>4. für die Tätigkeit wesentliche personelle Mutationen</li></ol>
<p><b>§ 11</b> Privatapotheke</p> <p><sup>1</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen, die über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügen, können mit Bewilligung des zuständigen Departementes eine Privatapotheke führen. Die Bewilligung berechtigt zur Abgabe von Heilmitteln ausschliesslich an die eigenen Patienten und Patientinnen.</p> <p><sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen für die Führung einer Privatapotheke sowie den Detailhandel mit Medikamenten.</p>	<p><sup>1</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen <del>sowie Tierärzte und Naturheilpraktiker und Tierärztinnen</del> <u>Naturheilpraktikerinnen</u>, die über eine Bewilligung <del>zur selbständigen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung verfügen, sowie Spitäler, Alters- und Pflegeheime und ambulante ärztliche Einrichtungen</del> können mit Bewilligung des zuständigen Departementes eine Privatapotheke führen. Die Bewilligung berechtigt zur Abgabe von Heilmitteln ausschliesslich an die eigenen Patienten und Patientinnen.</p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><b>§ 13</b> Erlöschen der Bewilligung</p> <p><sup>1</sup> Die Bewilligung erlischt mit:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. dem Tod des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin;</li><li>2. dem in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot;</li><li>3. der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde;</li><li>4. der Vollendung des 70. Altersjahres. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin jeweils um drei Jahre verlängert werden.</li></ol>	<p><i>1. Aufgehoben.</i></p> <p><i>2. dem in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot;</i></p> <p><i>3. der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde;</i></p> <p><i>4. der Vollendung des 70. Altersjahres. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin jeweils um drei Jahre verlängert werden.</i></p>
	<p><b>§ 13a</b> Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres</p> <p><sup>1</sup> Nach Vollendung des 70. Altersjahres kann die Bewilligung auf Gesuch hin um in der Regel drei Jahre verlängert werden. Mehrere Verlängerungen sind zulässig.</p> <p><sup>2</sup> Die Bewilligung wird verlängert, wenn die gesuchstellende Person zusätzlich zu den allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen folgende Nachweise erbringt:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vertrauensärztliches Attest eines Facharztes oder einer Fachärztin für Arbeitsmedizin. Das Attest bestätigt, dass die gesuchstellende Person sowohl physisch als auch psychisch zur einwandfreien Berufsausübung fähig ist.</li><li>2. Positive Stellungnahme der ärztlichen Leitung des Arbeitgebers der gesuchstellenden Person, sofern die Bewilligung für invasiv, interventionell, chirurgisch oder anästhesiologisch tätige Ärzte und Ärztinnen beantragt wird.</li></ol>
<p><b>§ 14</b> Bewilligungspflicht bei Stellvertretung</p>	<p><b>§ 14 Aufgehoben.</b></p>

<b>Geltendes Recht</b>	<b>Entwurf des Regierungsrates</b>
<p><sup>1</sup> Ist eine Person mit selbständiger Berufsausübungsbewilligung an der Berufsausübung verhindert, vorübergehend abwesend oder ist sie verstorben, kann sie beziehungsweise können ihre Erben einen Stellvertreter oder eine Stellvertreterin einsetzen, sofern die Stellvertretung nicht anderweitig geregelt ist.</p> <p><sup>2</sup> Dauert die Vertretung mehr als vier Wochen, ist dies vorgängig der zuständigen Behörde anzuzeigen. Bei einer Dauer von mehr als drei Monaten ist jeweils eine befristete Bewilligung des zuständigen Departementes einzuholen. Tierärzte und Tierärztinnen sind von dieser Verpflichtung befreit.</p> <p><sup>3</sup> Der Stellvertreter oder die Stellvertreterin hat die Voraussetzungen gemäss § 10 zu erfüllen und handelt fachlich eigenverantwortlich.</p>	
<p><b>§ 15</b> Meldepflichtige Tätigkeit</p> <p><sup>1</sup> Inhaber und Inhaberinnen einer ausländischen Berufsausübungsbewilligung zeigen dem zuständigen Departement an, wenn sie in Anwendung des bilateralen Abkommens vom 21. Juni 1999 über die Personenfreizügigkeit<sup>1)</sup> eine bewilligungspflichtige Tätigkeit während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr im Kanton Thurgau ausüben wollen.</p> <p><sup>2</sup> Sie legen der Anzeige</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. eine Bescheinigung über die Rechtmässigkeit der Berufsausübung im Herkunftsstaat sowie</li><li>2. eine Bescheinigung der zuständigen eidgenössischen oder kantonalen Behörden über die Gleichwertigkeit der erforderlichen Diplome und Weiterbildungstitel bei.</li></ol> <p><sup>3</sup> Von der Meldepflicht befreit sind Personen, die über eine Berufsausübungsbewilligung eines Nachbarkantons verfügen und von ihrer dortigen Niederlassung aus Hausbesuche im Kanton durchführen.</p>	<p><b>§ 15 Aufgehoben.</b></p>
<p><b>3.2. Berufsausübung</b></p>	<p><b>3.2. Aufgehoben.</b></p>

<sup>1)</sup> [SR 0.142.112.681](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><b>§ 19</b> Notfalldienst</p> <p><sup>1</sup> Die kantonalen Standesorganisationen der Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie der Apotheker und Apothekerinnen haben für eine zweckmässige Organisation des Notfalldienstes zu sorgen. Sie regeln die sich aus dem Notfalldienst ergebenden Rechte und Pflichten.</p> <p><sup>2</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen mit Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung sind unabhängig von ihrer persönlichen Mitgliedschaft zur Beteiligung am Notfalldienst ihrer kantonalen Standesorganisation verpflichtet. Wer Notfalldienst leistet, hat den Aufenthaltsort während dieser Zeit so zu wählen, dass der Notfalldienst gewährleistet ist.</p> <p><sup>3</sup> Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung befreien. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.</p> <p><sup>4</sup> Die Ersatzabgaben werden zur Organisation und Sicherstellung des Notfalldienstes verwendet und fliessen zu diesem Zweck in den Notfalldienstfonds der jeweiligen Standesorganisation.</p> <p><sup>5</sup> Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung oder den Ausschluss von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.</p> <p><sup>6</sup> Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen.</p>	<p><b>3.3 Berufspflichten</b></p> <p><sup>2</sup> Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen mit Bewilligung zur <u>selbständigen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung oder unselbständigen Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht</u> sind unabhängig von ihrer persönlichen Mitgliedschaft zur Beteiligung am Notfalldienst ihrer kantonalen Standesorganisation verpflichtet. Wer Notfalldienst leistet, hat den Aufenthaltsort während dieser Zeit so zu wählen, dass der Notfalldienst gewährleistet ist.</p> <p><sup>3</sup> Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung <u>befreien</u> <u>entbinden</u>. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5_% des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.</p> <p><sup>5</sup> Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung <u>oder den Ausschluss</u> von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.</p> <p><sup>6</sup> <u>Der Regierungsrat</u> <u>Das Departement</u> kann <u>bei Härtefällen auf Gesuch hin von der Notfalldienstpflicht mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen</u> <u>gleichzeitiger Befreiung von der Ersatzabgabe entbinden</u>. Es entscheidet <u>abschliessend</u>.</p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><b>§ 20</b> Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht</p> <p><sup>1</sup> Der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin legt über jeden Patienten und jede Patientin in schriftlicher oder elektronischer Form eine Patientendokumentation an. Diese gibt Auskunft über die Behandlung, insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Medikation, Therapie und Pflege.</p> <p><sup>2</sup> Der Patient oder die Patientin kann die Dokumentation einsehen und eine Kopie verlangen.</p> <p><sup>3</sup> Die Dokumentation ist während mindestens zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</p> <p><sup>4</sup> Der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin sorgen dafür, dass auch nach ihrem Tod oder bei Betriebsaufgabe die Dokumentationen für die Patienten und Patientinnen unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben.</p> <p><sup>5</sup> Die Aufbewahrung von Dokumentationen durch kantonale Amtsstellen ist gebührenpflichtig.</p> <p><sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Aufbewahrungspflicht.</p>	<p><sup>7</sup> Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen.</p> <p><sup>3</sup> Die Dokumentation ist während mindestens <del>zehn</del><u>zwanzig</u> Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</p>
<p><b>§ 21</b> Werbung</p> <p><sup>1</sup> Die Bekanntmachung der Berufstätigkeit und des Angebots müssen sachlich sein. Verboten ist aufdringliche oder irreführende Werbung sowie die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen.</p>	<p><b>§ 21</b> <del>Werbung</del><u>Titel und Berufsbezeichnungen</u></p> <p><sup>1</sup> Die <del>Bekanntmachung der Berufstätigkeit und des Angebots</del> müssen sachlich sein. <del>Verboten ist aufdringliche oder irreführende Werbung sowie die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen</del> <u>ist verboten</u>.</p> <p><sup>2</sup> Akademische Titel sind so zu verwenden, wie sie verliehen wurden. Titel, die über die akademische Qualifikation täuschen können, dürfen nur unter Nennung des Namens oder des Ortes der verleihenden Hochschule oder des Herkunftsstaates verwendet werden.</p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p><sup>3</sup> Die Verwendung von Fachtiteln und die Bezeichnung als Spezialist oder Spezialistin, als Fach- oder Spezialpraxis sowie als Fach- oder Spezialklinik für eine bestimmte Fachrichtung setzen einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel oder einen Weiterbildungstitel eines gesamtschweizerischen Berufsverbands voraus.</p> <p><sup>4</sup> Hinweise auf besondere Fachkenntnisse setzen den Nachweis theoretischer Kenntnisse und praktischer Fähigkeiten in diesem Bereich voraus.</p>
<p><b>3.3. Berufsgeheimnis und Auskünfte an Dritte</b></p>	<p><b>3.3. Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 22</b> Berufsgeheimnis</p> <p><sup>1</sup> Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens im Bereich der Humanmedizin tätig sind, sowie ihre Hilfspersonen, haben über Tatsachen, die ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden sind oder von denen sie in Ausübung ihres Berufs Kenntnis erhalten haben, Verschwiegenheit zu wahren.</p> <p><sup>2</sup> Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Vorsteher oder die Vorsteherin des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von Institutionen wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.</p> <p><sup>3</sup> Personen, die der Geheimhaltungspflicht unterstehen, sind zur Durchsetzung von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis gegenüber der beauftragten Inkassostelle oder den zuständigen Behörden vom Berufsgeheimnis befreit.</p>	<p><sup>2</sup> Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der <del>Vorsteher</del><u>Chef</u> oder die <del>Vorsteherin</del><u>Chefin</u> des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u> wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.</p>
	<p><b>§ 22a</b> Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen</p> <p><sup>1</sup> Die Berufspflichten von Personen, die einen vom Regierungsrat bezeichneten kantonalen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, richten sich sinngemäss nach dem GesBG.</p>
<p><b>4. Einrichtungen des Gesundheitswesens</b></p>	<p><b>4. Einrichtungen <u>und Organisationen</u> des Gesundheitswesens</b></p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><b>§ 24</b> Betriebsbewilligung</p> <p><sup>1</sup> Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Einrichtungen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation (Spitäler) sowie Geburtshäuser;</li><li>2. Alters- und Pflegeheime, die mehr als vier Betten betreiben;</li><li>3. Tages- und Nachtkliniken;</li><li>4. Einrichtungen der Akut- und Übergangspflege;</li><li>5. Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex);</li><li>6. öffentliche Apotheken;</li><li>7. Drogerien;</li><li>8. medizinische Laboratorien;</li><li>9. Krankentransport- und Rettungsunternehmen.</li></ol> <p><sup>2</sup> Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein.</p> <p><sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</p>	<p><del><sup>1</sup> Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens benötigen eine Betriebsbewilligung, insbesondere:</del></p> <ol style="list-style-type: none"><li><del>1. Einrichtungen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation (Spitäler) sowie Geburtshäuser;</del></li><li><del>2. Alters- und Pflegeheime, die mehr als vier Betten betreiben;</del></li><li><del>3. Tages- und Nachtkliniken;</del></li><li><del>4. Einrichtungen der Akut- und Übergangspflege;</del></li><li><del>5. Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex);</del></li><li><del>6. öffentliche Apotheken;</del></li><li><del>7. Drogerien;</del></li><li><del>8. medizinische Laboratorien;</del></li><li><del>9. Krankentransport- und Rettungsunternehmen.</del></li><li>10. ambulante medizinische Einrichtungen.</li></ol> <p><del><sup>2</sup> Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen gemäss Abs. 1 Ziff. 9 muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein. Die kantonale Sanitätsnotrufzentrale kann den Rettungsunternehmen Weisungen für die Disposition der Rettungsmittel erteilen.</del></p> <p><del><sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. Die Erteilung einer Betriebsbewilligung gemäss Abs. 1 Ziff. 6 und Ziff. 7 richtet sich nach der Bewilligungserteilung. Für Heilmittelverordnung (H MV)<sup>1)</sup> den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</del></p>

<sup>1)</sup> RB [812.2](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p><sup>4</sup> Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen gemäss Abs. 1 Ziff. 10, sofern in ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist.</p> <p><sup>5</sup> Die Bewilligung wird in der Regel für zehn Jahre erteilt.</p> <p><sup>6</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. § 10a und § 12 gelten sinngemäss.</p>
<p><b>§ 25</b> Ambulante ärztliche Einrichtungen</p> <p><sup>1</sup> Unter die Bewilligungspflicht fallen:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Einrichtungen gemäss Art. 36a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)<sup>2)</sup>, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen;</li><li>2. Einrichtungen, in denen Ärzte und Ärztinnen ihre Patienten und Patientinnen im Rahmen besonderer Vereinbarungen mit einer oder mehreren Krankenversicherungen behandeln;</li><li>3. Einrichtungen, die medizinische Dienstleistungen ausschliesslich für andere Leistungserbringer im diagnostischen oder Behandlungsbereich anbieten, namentlich in den Bereichen diagnostische Radiologie oder Pathologie.</li></ol> <p><sup>2</sup> Die Bewilligung kann natürlichen und juristischen Personen erteilt werden.</p> <p><sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</p>	<p><b>§ 25 Aufgehoben.</b></p>
	<p><b>§ 25a</b> Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung</p> <p><sup>1</sup> Die Bewilligung gemäss § 24 wird erteilt, wenn die Einrichtung oder Organisation</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. über die für das Leistungsangebot geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten verfügt,</li></ol>

<sup>2)</sup> SR [832.10](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p>2. über das für eine qualifizierte Leistungserbringung notwendige Personal verfügt,</p> <p>3. gegenüber der Bewilligungsbehörde eine gesamtverantwortliche Leitung sowie ein Mitglied der gesamtverantwortlichen Leitung bezeichnet, das für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften zuständig ist und über die dafür notwendige fachliche Qualifikation verfügt und</p> <p>4. über eine Betriebshaftpflichtversicherung verfügt.</p> <p><sup>2</sup> Einrichtungen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 1 bis Ziff. 4 müssen in der Lage sein, medizinische Komplikationen selbständig oder in einer vereinbarten Kooperation mit einem nachgelagerten Leistungserbringer zu bewältigen.</p> <p><sup>3</sup> Organisationen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 müssen über die Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) verfügen. Das Departement legt die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest. Es orientiert sich an den Anerkennungsrichtlinien des IVR.</p> <p><sup>4</sup> Das zuständige Departement kann in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen.</p>
<p><b>§ 26</b> Beistandspflicht</p> <p><sup>1</sup> Die Institutionen des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.</p>	<p><sup>1</sup> <del>Die Institutionen</del> <u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.</p>
<p><b>§ 27</b> Spitalverbund</p> <p><sup>1</sup> Der Verbund der kantonalen Krankenanstalten wird von der Spital Thurgau AG betrieben. Diese hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft des Obligationenrechts<sup>1)</sup> und ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG.</p>	<p><sup>1</sup> <del>Der Verbund der kantonalen Krankenanstalten</del> <u>Spitalverbund</u> wird von der Spital Thurgau AG betrieben. Diese hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft des Obligationenrechts <u>(OR)</u><sup>2)</sup> und ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG.</p>

<sup>1)</sup> SR [220](#)

<sup>2)</sup> SR [220](#)

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>2</sup> Der Kanton hält die kapital- und stimmenmässige Mehrheit an der thurmed AG und der Spital Thurgau AG. Die Übertragung von Aktien der thurmed AG und der Spital Thurgau AG an Dritte bedarf der Zustimmung des Grossen Rates.</p> <p><sup>3</sup> Der Regierungsrat vertritt das Aktienkapital des Kantons.</p> <p><sup>4</sup> Der Kanton stellt der thurmed AG beziehungsweise ihrer Tochtergesellschaft thurmed Immobilien AG die Spitalbauten im Baurecht oder mietweise zu marktgerechten Bedingungen zur Verfügung.</p> <p><sup>5</sup> Die Rechtsbeziehungen zwischen der thurmed AG und der Spital Thurgau AG gegenüber Dritten sowie die Haftung der Gesellschaften, ihrer Organe und ihres Personals richten sich nach dem Privatrecht. Die Dienstverhältnisse werden auf Grundlage des Arbeitsvertragsrechts (Kollektivverträge) geregelt.</p>	
<p><b>§ 28</b> Kantonale Einrichtungen</p> <p><sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt Organisation und Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens, soweit der Kanton sie selbst betreibt.</p>	<p><sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt Organisation und Betrieb von <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens, soweit der Kanton sie selbst betreibt.</p>
<p><b>§ 29</b> Geltungsbereich</p> <p><sup>1</sup> Die nachfolgenden Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen finden in sämtlichen öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens Anwendung. Sie gelten sinngemäss auch für Personen, die in Behandlung und Pflege bei freiberuflich tätigen Bewilligungsinhabern und Bewilligungsinhaberinnen stehen.</p> <p><sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>1</sup> Die nachfolgenden Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen finden in sämtlichen öffentlichen und privaten <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens Anwendung. Sie gelten sinngemäss auch für Personen, die in Behandlung und Pflege bei freiberuflich tätigen Bewilligungsinhabern und Bewilligungsinhaberinnen stehen.</p>
<p><b>6. Gesundheitsvorsorge</b></p>	<p><b>6. Gesundheitsvorsorge <u>und weitere Tätigkeiten</u></b></p>
<p><b>§ 39</b> Grundsatz</p>	

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>1</sup> Kanton und Gemeinden treffen Massnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention bei Krankheiten und Sucht. Sie finanzieren diese gemeinsam, in der Regel je zur Hälfte.</p> <p><sup>2</sup> Der Kanton sorgt für die übergeordnete Planung, Koordination und Aufsicht sowie in ausgewählten Bereichen für die statistische Datenerfassung.</p> <p><sup>3</sup> Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Institutionen, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.</p> <p><sup>4</sup> Die Gemeinden unterstützen den Kanton und sorgen für die Durchführung von Massnahmen und Projekten auf ihrem Gemeindegebiet.</p> <p><sup>5</sup> Der Kanton kann im Rahmen des Voranschlages Beiträge ausrichten an Institutionen, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass auch die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.</p> <p><sup>6</sup> Der Kanton kann weitere Tätigkeiten von Gemeinden oder Privaten im Gesundheitswesen durch Beiträge unterstützen.</p>	<p><sup>3</sup> Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen <u>Institutionen, Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u>, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer <u>und Leistungserbringerinnen</u> stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.</p> <p><sup>5</sup> Der Kanton kann <del>im Rahmen des Voranschlages</del> Beiträge ausrichten an <u>Institutionen, Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u>, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass <del>auch</del> die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.</p> <p><sup>6</sup> Der Kanton kann weitere Tätigkeiten von Gemeinden oder Privaten im Gesundheitswesen <u>ausserhalb der Gesundheitsvorsorge</u> durch Beiträge unterstützen. <u>Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.</u></p>
<p><b>§ 40</b> Krebsregister</p> <p><sup>1</sup> Zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung führt der Kanton vorbehaltlich bundesrechtlicher Bewilligungen selber oder mittels Leistungsvereinbarung ein Krebsregister. Er strebt kantonsübergreifende Träger-schaften an.</p> <p><sup>2</sup> Die Institution des Krebsregisters darf auch besonders schützenswerte Personendaten des kantonalen Personen- und Objektregisters (PEROB) sowie die AHV-Versichertennummer nutzen, wenn die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten sind.</p>	<p><b>§ 40</b> Krebsregister <u>und Früherkennungsprogramme</u></p> <p><sup>2</sup> Die Institution des Krebsregisters <del>darf</del> <u>und die Früherkennungsprogramme dürfen</u> auch besonders schützenswerte Personendaten des kantonalen Personen- und Objektregisters (PEROB) sowie die AHV-Versichertennummer nutzen, wenn die datenschutzrechtlichen Bestimmungen <del>eingehalten sind</del> <u>werden</u>.</p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p><b>§ 40a</b> Bekanntgabe von Daten an Früherkennungsprogramme</p> <p><sup>1</sup> Das Krebsregister ist berechtigt, den Früherkennungsprogrammen des Kantons die Ergebnisse und die für die Qualitätssicherung nötigen Daten zu liefern, die es im Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge führt, soweit dies für die Ausübung des hoheitlichen Auftrags notwendig ist.</p> <p><sup>2</sup> Eine Weitergabe von Personendaten an Dritte ist untersagt.</p>
<p><b>§ 41</b> Medizinische Versorgung bei Katastrophen und Notlagen</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton stellt die medizinische Versorgung und sanitätsdienstliche Rettung in ausserordentlichen Lagen sicher.</p> <p><sup>2</sup> In allen Institutionen und Betrieben des Gesundheitswesens sind Notfallorganisationen vorzubereiten und zu unterhalten. Der Regierungsrat legt Umfang, Ausbildung und Mittel fest und kann die Partnerorganisationen gemäss dem Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen zur Bereitstellung verpflichten.</p> <p><sup>3</sup> Er kann</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. die Institutionen des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen verpflichten;</li><li>2. die freie Arzt- und Spitalwahl einschränken oder aufheben;</li><li>3. die Bereitstellung von Rettungsfahrzeugen, Sanitätsmaterial und Medikamenten anordnen;</li><li>4. die Inbetriebnahme der geschützten Spitäler und Hilfsstellen anordnen.</li></ol>	<p><sup>2</sup> In allen <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen</u> und <del>Betrieben</del><u>Organisationen</u> des Gesundheitswesens sind Notfallorganisationen vorzubereiten und zu unterhalten. Der Regierungsrat legt Umfang, Ausbildung und Mittel fest und kann die Partnerorganisationen gemäss dem Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen zur Bereitstellung verpflichten.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. die <del>Institutionen</del><u>Einrichtungen</u> und <u>Organisationen</u> des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen verpflichten;</li></ol>
<p><b>§ 44</b> Zuständigkeiten</p>	

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt den Vollzug der Gesetzgebung von Bund und Kanton über die Heilmittel und Betäubungsmittel sowie über Blut und Blutprodukte. Er regelt die interkantonale Zusammenarbeit.</p> <p><sup>2</sup> Der Vollzug obliegt dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin, soweit nichts anderes bestimmt ist.</p> <p><sup>3</sup> Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln.</p>	<p><sup>3</sup> <del>Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der</del> Der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln <u>richtet sich nach dem Gesetz über das Veterinärwesen.</u></p>
<p><b>§ 49</b> Kompetenzen</p> <p><sup>1</sup> Die zuständigen Organe können jederzeit Inspektionen und Kontrollen über die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten durchführen oder durchführen lassen und alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes erforderlichen Massnahmen anordnen.</p> <p><sup>2</sup> Dazu ist ihnen der Zugang zu Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren und Auskunft zu erteilen. Sie sind befugt, die Herausgabe von Aufzeichnungen und Unterlagen zu verlangen, Proben zu erheben sowie Gegenstände entschädigungslos einzuziehen. Die Verhältnismässigkeit und der Datenschutz sind zu wahren.</p>	<p><b>§ 49</b> Kompetenzen <u>Aufsicht</u></p> <p><sup>1</sup> Die <del>zuständigen Organe</del> <u>Aufsichtsbehörden</u> können jederzeit Inspektionen und Kontrollen über die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten durchführen oder durchführen lassen und alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes erforderlichen Massnahmen anordnen.</p> <p><sup>2</sup> Dazu ist ihnen der Zugang zu Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren und Auskunft zu erteilen. Sie sind befugt, die Herausgabe von Aufzeichnungen und Unterlagen zu verlangen, Proben zu erheben sowie Gegenstände entschädigungslos einzuziehen. <del>Die Verhältnismässigkeit und der Datenschutz sind zu wahren.</del></p>
	<p><b>§ 49a</b> Disziplinar-massnahmen</p> <p><sup>1</sup> Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften dieses Gesetzes oder übergeordneter Gesetze oder von Ausführungsbestimmungen dazu kann die Aufsichtsbehörde für Angehörige von kantonalen Gesundheitsberufen sowie von universitären Medizinalberufen und Gesundheitsberufen gemäss GesBG, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind, folgende Disziplinar-massnahmen anordnen:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. eine Verwarnung</li><li>2. einen Verweis</li><li>3. eine Busse bis zu Fr. 20'000</li></ol>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
	<p>4. ein Verbot der Berufsausübung für längstens sechs Jahre (befristetes Verbot)</p> <p>5. ein definitives Verbot der Berufsausübung für das ganze Tätigkeitsspektrum oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums</p> <p><sup>2</sup> Für die Verletzung der Berufspflichten können nur Disziplinar massnahmen gemäss Abs. 1 Ziff. 1 bis Ziff. 3 verhängt werden.</p> <p><sup>3</sup> Eine Busse kann zusätzlich zu einem Verbot der Berufsausübung angeordnet werden.</p> <p><sup>4</sup> Die Aufsichtsbehörde kann die Bewilligung zur Berufsausübung während des Disziplinarverfahrens einschränken, mit Auflagen versehen oder entziehen.</p> <p><sup>5</sup> Die Verfahrens- und Verjährungsvorschriften des MedBG, des PsyG und des GesBG gelten sinngemäss.</p>
<p><b>§ 50</b> Busse</p> <p><sup>1</sup> Wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen Bestimmungen dieses Gesetzes verstösst, wird mit Busse bis Fr. 50'000 bestraft. Vorbehalten bleiben andere Strafbestimmungen.</p>	<p><del><sup>1</sup> Wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen Bestimmungen dieses Gesetzes verstösst, wird mit <u>Mit</u> Busse bis Fr. 50'000 <u>Fr. 50'000</u> wird bestraft. Vorbehalten bleiben andere Strafbestimmungen., <u>wer</u></del></p> <p>1. einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ohne über die dafür erforderliche Bewilligung zu verfügen (§ 9) oder ohne die Bewilligungsvoraussetzungen einzuhalten (§ 10)</p> <p>2. eine gemäss § 10a vorgeschriebene Meldung unterlässt</p> <p>3. nicht im Sinne von § 18 in dringenden Fällen Beistand leistet</p> <p>4. sich nicht am Notfalldienst gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt</p> <p>5. eine Anzeige im Sinne von § 23 unterlässt</p> <p>6. Patienten und Patientinnen nicht im Sinne von § 32 aufklärt</p>

Geltendes Recht	Entwurf des Regierungsrates
<p><sup>2</sup> Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft.</p>	<p>7. medizinische und pflegerische Massnahmen ohne Zustimmung des Patienten oder der Patientin durchführt (§ 33 Abs. 1)</p> <p>8. eine Obduktion vornimmt, ohne dass eine Einwilligung im Sinne von § 37 Abs. 1 oder Abs. 2 vorliegt</p> <p>9. dem Kanton im Sinne von § 39 Abs. 3 die für die Statistiken notwendigen Daten nicht zur Verfügung stellt</p> <p><sup>2</sup> Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis <del>Fr. 100'000</del> Fr. 100'000 bestraft.</p> <p><sup>3</sup> Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens werden mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft, wenn sie nicht über die im Sinne von § 24 Abs. 1 erforderliche Betriebsbewilligung verfügen oder im Sinne von § 26 in dringenden Fällen keinen Beistand leisten oder keine notfallmässige Behandlung gewährleisten.</p>
<p><i>Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft<sup>1)</sup>.</i></p>	<p><i><del>Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.</del></i></p>
	<p><b>II.</b></p>
	<p><i>(keine Änderungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p><b>III.</b></p>
	<p><i>(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p><b>IV.</b></p>
	<p>Diese Änderung tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft.</p>

<sup>1)</sup> Vom Regierungsrat in Kraft gesetzt auf den 1. September 2015.