VERNEHMLASSUNGSBERICHT

DER REGIERUNG

DES FÜRSTENTUMS LIECHTENSTEIN

BETREFFEND

DIE TOTALREVISION DES GESETZES VOM 18. DEZEMBER 1985 ÜBER DAS GESUNDHEITSWESEN (SANITÄTSGESETZ) (GESG, LGBL. 1986 NR. 12)

Ressort Gesundheit

Vernehmlassungsfrist: 19. Januar 2007

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

Zusammenfassung 2

Zuständiges Ressort 2

Betroffene Amtsstellen 2

I. Bericht der Regierung 3

1. Ausgangslage 3

2. Schwerpunkte der Vernehmlassungsvorlage 5

3. Erläuterungen zum Gesundheitsgesetz 11

II. Vernehmlassungsvorlage 38

Beilage (kann bei Bedarf im Internet unter www.rk.llv.li heruntergeladen werden:)

– Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. Nr. L 255 vom 30.9.2005, S. 22ff. Diese Richtlinie kann im Internet unter www.rk.llv.li heruntergeladen werden.)

ZUSAMMENFASSUNG

Bereits im Rahmen der letzten Revision des Sanitätsgesetzes 2003 wurde eine Totalrevision des Sanitätsgesetzes angekündigt. Die letzte Revision wurde vorgenommen, weil mit der Schaffung eines Ärztegesetzes die Vorschriften über die Ärzte aus dem Sanitätsgesetz heraus genommen und in ein Spezialgesetz überführt wurden. Insgesamt kann festgehalten werden, dass die geltende Fassung des Sanitätsgesetzes den Entwicklungen des Gesundheitswesens nicht mehr gerecht wird. Viele Bestimmungen erweisen sich aufgrund der komplexer werdenden Materie zwischenzeitlich als zu wenig differenziert. Im besonderen Masse trifft dies auf die Gesundheitsberufe zu.

Der Vorschlag soll als Rahmengesetz das Gesundheitswesen regeln. Veraltete Bezeichnungen werden durch neuere ersetzt. So wird u.a. der Begriff „Sanität“ durch den international gebräuchlichen und umfassenderen Begriff „Gesundheit“ ersetzt werden. Das Sanitätsgesetz wird künftig als Gesundheitsgesetz und die Sanitätskommission als Gesundheitskommission bezeichnet. Weiters wird der Gesundheitsförderung und Prävention, entsprechend ihrer grossen Bedeutung, in Zukunft ein noch höherer Stellenwert beigemessen werden.

Die bisherige Unterscheidung zwischen den medizinischen Berufen und den anderen Berufen der Gesundheitspflege wird aufgegeben. Alle Berufe, die nach diesem Gesetz geregelt werden sowie der Beruf des Arztes nach dem Ärztegesetz, werden neu als Gesundheitsberufe bezeichnet. Die Gesundheitsberufe werden mittels Verordnung im Einzelnen bezeichnet und mit dieser die verschiedenen Details geregelt. Dies hat den Vorteil, flexibler auf Entwicklungen im Gesundheitsbereich reagieren zu können. Zudem werden einige allgemeine Bestimmungen über die Berufsausübung analog dem Ärztegesetz neu aufgenommen. Schliesslich soll die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen die Gesundheitsberufe betreffend in diesem Gesetz erfolgen.

ZUSTÄNDIGES RESSORT

Ressort Gesundheit

BETROFFENE AMTSSTELLEN

Amt für Gesundheitsdienste; Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen

Vaduz, 19. September 2006
RA 2006/2357-6601

I. BERICHT DER REGIERUNG

1. AUSGANGSLAGE

Die Gesundheitsberufe sind heute durch das Sanitätsgesetz nicht zufriedenstellend geregelt. Nicht zuletzt aufgrund der steigenden Bedeutung des Gesundheitswesens im Allgemeinen und der dynamischen Entwicklung im Bereich der Gesundheitsberufe im Besonderen besteht das Bedürfnis nach gesetzlichen Grundlagen, die den realen Erfordernissen und Gegebenheiten besser gerecht werden können. Aufgrund der gestiegenen Komplexität im Bereich der Medizin einerseits, aber auch aufgrund des zunehmenden Zusammenwachsens der europäischen Gesundheitssysteme andererseits müssen rechtliche Grundlagen geschaffen werden, die den realen Erfordernissen und Gegebenheiten entsprechen. Die Ausübung der Gesundheitsberufe bedarf einer differenzierteren Regelung als dies derzeit durch das Sanitätsgesetz der Fall ist.

Des Weiteren sollen die Gesundheitsberufe weitestgehend einheitlich geregelt werden. Von der bisherigen Systematik, die zwischen den medizinischen und den anderen Berufen der Gesundheitspflege unterscheidet, soll abgegangen werden. Eine solche Unterscheidung ist rein begrifflicher Natur, führte aber in der Vergangenheit immer wieder dazu, dass sich Berufsausübende eines „anderen“ Berufs der Gesundheitspflege gegenüber Berufsausübende eines „medizinischen“ Berufs benachteiligt gefühlt haben. Zudem ist diese begriffliche Differenzierung sachlich nicht gerechtfertigt.

Seitens der EU wurde am 7. September 2005 die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen verabschiedet, welche eine Umsetzungsfrist bis 20. Oktober 2007 vorsieht. Die Richtlinie befindet sich derzeit im Verfahren zur Übernahme in das EWR-Abkommen.

Die Umsetzung der Richtlinie soll daher für die Gesundheitsberufe nach dem Sanitätsgesetz bereits in dieser Vorlage berücksichtigt werden. Die neue Richtlinie fasst alle bestehenden Diplomanerkennungsrichtlinien in einem Rechtsakt zusammen. Mit ihr werden somit die bestehenden Regelungen über die Anerkennung von Berufsqualifikationen konsolidiert und aktualisiert. Schwerpunkte der Richtlinie betreffen eine grössere Liberalisierung der Erbringung von Dienstleistungen, einen stärkeren Automatismus der Anerkennung von Qualifikationen, aber auch eine verstärkte Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten im Bereich der Anerkennung von Berufsqualifikationen.

Nachdem mit 1. Januar 2004 das revidierte Sanitätsgesetz in Kraft getreten ist, wurden noch im selben Jahr die Berufsverbände eingeladen, ihren Anpassungsbedarf für eine Totalrevision des Sanitätsgesetzes bekannt zu geben. Von einem Grossteil der Berufsverbände wurde von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Allerdings betreffen die eingegangen Vorschläge naturgemäss die berufsspezifischen Regelungen der einzelnen Berufe. Die Gesundheitsberufe sollen aber im Detail in einer Verordnung geregelt werden, so wie schon bisher die näheren Vorschriften über die Berufsausübung, fachlichen Qualifikationen, usw., in den Verordnungen geregelt werden.

Diese Vorschläge können also erst bei den Abänderungen der jeweiligen Verordnungen eingearbeitet werden.

2. SCHWERPUNKTE DER VERNEHMLASSUNGSVORLAGE

Neu soll das Sanitätsgesetz „Gesundheitsgesetz“ heissen. Wie schon im Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag betreffend die Schaffung eines Gesundheitsgesetzes (Nr. 45/1984), nachzulesen ist, wurde bereits vorgeschlagen, den Begriff „Sanität“ durch den umfassenderen und aussagekräftigeren Begriff „Gesundheit“ zu ersetzen.

Schon damals wurde auf die Entwicklungen im deutschen Sprachraum und insbesondere „in der neueren schweizerischen Gesetzgebung“ hingewiesen.

Der Begriff „Sanität“ sei vom Sanitätsgesetz von 1874 übernommen worden. Da allerdings der Entwurf aus dem Jahre 1984 das Gesundheitswesen in umfassender Weise regeln wolle, also unter Einschluss der „Gesundheitsvorsorge, der Krankheitsverhütung und der Gesundheitsversorgung“, „solle das Gesetz den Titel Gesundheitsgesetz erhalten“. Dementsprechend würden „in der Gesetzessprache die Worte Gesundheitswesen, Gesundheitspflege, Gesundheitspolizei, Gesundheitsrat (anstelle der Sanitätskommission) usw. verwendet“. Umso mehr trifft diese Argumentation heute zu. Ein modernes Gesetz unter einer veralteten und unzulänglichen Bezeichnung scheint nicht zielführend zu sein. Auch Art. 18 der Verfassung von 1921 spricht vom „öffentlichen Gesundheitswesen“.

Insbesondere hinsichtlich der Bestimmungen über die sanitätsrechtlich geregelten Gesundheitsberufe besteht ein grosser Änderungs- und Anpassungsbedarf, der aus zeitlichen Gründen und im Hinblick auf den Umfang der Gesetzesvorlagen im Rahmen der Gesundheitsreform 2002/03 in der damaligen Revision des Sanitätsgesetzes noch nicht berücksichtigt werden konnte.

Das total revidierte Gesetz versteht sich als Rahmengesetz. Neben den neuen Bezeichnungen sollen die Bestimmungen über die einzelnen Berufe weitestgehend vereinheitlicht werden. Konsequenterweise wird daher auch nicht mehr zwischen

den „medizinischen“ und den „anderen“ Berufen der Gesundheitspflege unterschieden. Diese Differenzierung war zwar rein begrifflicher Natur, entbehrte jedoch einer sachlichen Rechtfertigung und die Berufsausübenden der „anderen“ Berufe der Gesundheitspflege fühlten sich manchmal zurecht benachteiligt. Zumindest hat die Bezeichnung als „anderer“ Beruf einen etwas eigenartigen Charakter.

Auch der Begriff „Konzession“ in Unterscheidung zur „Bewilligung“ soll aufgegeben werden. Diese Differenzierung ist ebenfalls rein begrifflicher Natur und erwies sich in der Vergangenheit ebenso eher als verwirrend denn als hilfreich. Auch im Ärztegesetz wird ausschliesslich von Bewilligungen gesprochen.

Insgesamt orientiert sich diese Vorlage auch am geltenden liechtensteinischen Ärztegesetz, um eine möglichst einheitliche Regelung der Gesundheitsberufe herbeizuführen.

Des Weiteren soll in dieser Vorlage bereits die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung der Berufsqualifikationen berücksichtigt werden. Die neue Richtlinie fasst alle bestehenden Diplomanerkennungsrichtlinien in einem Rechtsakt zusammen. Besonders das Kapitel über den freien Dienstleistungsverkehr war daher entsprechend anzupassen. Die vollständige Umsetzung soll jedoch hauptsächlich auf Verordnungsebene erfolgen.

Das Gesundheitsgesetz wurde folgendermassen gegliedert:

I. Allgemeine Bestimmungen

II. Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens

III. Gesundheitsförderung und Prävention

IV. Einrichtungen des Gesundheitswesens

V. Notfallversorgung

VI. Besondere Bestimmungen

VII. Gesundheitsberufe

VIII. Rechtsmittel

IX. Strafbestimmungen

X. Übergangsbestimmungen

XI. Schlussbestimmungen

Die allgemeinen Bestimmungen in Teil I führen den Gegenstand des Gesetzes und die Begriffsbestimmungen auf. Im II. Teil werden die Aufgaben und Funktionen der einzelnen Akteure des öffentlichen Gesundheitswesens näher umschrieben. Der Gesundheitsförderung und Prävention ist in Teil III ein separates Kapitel gewidmet. Der IV. Teil regelt die Einrichtungen des Gesundheitswesens näher. Der V. Teil bestimmt die Notfallversorgung. Im VI. Teil finden sich Bestimmungen über die Obduktion und Transplantation aber auch über das Bestattungswesen.

Der VII. Teil regelt die Gesundheitsberufe. In diesem Abschnitt finden sich auch die Bestimmungen über den freien Dienstleistungsverkehr, die Heilmittel sowie die Berufsvereinigungen.

Der VIII. Teil regelt die Rechtsmittel. Im IX. Teil sind die Strafbestimmungen festgelegt. Die Teile X und XI schliesslich bestimmen die Übergangs- und Schlussbestimmungen.

Es ist vorgesehen, nach diesem Gesetz folgende Gesundheitsberufe mit einer Verordnung zu regeln:

- Apotheker;
- Augenoptiker;
- Chiropraktor;
- Dentalhygieniker;
- Drogist;
- Ergotherapeut;
- Ernährungsberater;
- Fachmann für Hörhilfen;
- Gesundheits- und Krankenschwester;
- Hebamme;
- Logopäde;
- Medizinischer Laborleiter;
- Medizinischer Masseur;
- Naturheilpraktiker;
- Orthopädist;
- Physiotherapeut;
- Psychotherapeut;
- Psychologe;

- Zahnarzt.

Neu als Gesundheitsberufe nach diesem Gesetz sollen die Berufe des Logopäden sowie des Naturheilpraktikers geregelt werden.

Seitens der Berufsvertreter wird schon seit langem die Reglementierung des Berufs des Logopäden als Gesundheitsberuf gefordert. Die Logopädie befasst sich mit der Prävention, Beratung, Untersuchung, Diagnose und Therapie von sprachlichen Kommunikationsstörungen. Diese Störungen betreffen die Sprache, das Sprechen, die Stimme, den Redefluss aber auch das Reden und Schreiben. Der Logopäde ist neben seiner pädagogisch-therapeutischen Tätigkeit medizinisch-therapeutisch tätig. Der Logopäde arbeitet im medizinisch-therapeutischen Bereich typischerweise mit Personen, die an gesundheitlichen Störungen leiden. Schon deshalb ist dieser Beruf als Gesundheitsberuf im Sinne dieses Gesetzes zu charakterisieren. Des Weiteren ist die Ausbildung zum Logopäden in den Nachbarländern vergleichbar mit anderen Gesundheitsberufen strukturiert.

Der Beruf des Naturheilpraktikers sollte ebenfalls als Gesundheitsberuf reglementiert werden, da die derzeitige „Nicht-Regelung“, bzw. Anwendung des Gewerbegesetzes auf diesen Beruf einerseits den realen Gegebenheiten nicht gerecht wird und andererseits sich die Handhabung aufgrund der Rechtsunsicherheiten und Unbestimmtheit als sehr schwierig erweist. Derzeit wird eine Gewerbebewilligung für Naturheiler auf der Grundlage der Negativ-Abgrenzung des Art. 24 Sanitätsgesetz erteilt. Dies bedeutet folglich, dass es weder Mindestanforderungen gibt, die für die Erteilung einer Gewerbebewilligung verlangt werden können, noch Bestimmungen, wie die Tätigkeiten auszuüben sind. Art. 9 Gewerbegesetz, LGBl. 1970 Nr. 21, regelt zwar allgemein die für den Erwerb einer Gewerbebewilligung nachzuweisenden Fachkenntnisse, enthält aber keine spezifischen Bestimmungen für die Naturheilkunde.

Personen, die eine Gewerbebewilligung des Amtes für Volkswirtschaft zur Berufsausübung der Naturheilkunde erhalten haben, dürfen lediglich an Gesunden Handlungen vornehmen. Sie sind weder befugt, Diagnosen zu stellen, noch Therapien (= Heilbehandlungen) anzuwenden. Dies ist den Gesundheitsberufen vorbehalten (vgl. dazu auch die Entscheidung der VBI 2000/155 vom 07. März 2001, in welcher es um die Durchführung von Darmspülungen durch Naturheilpraktiker ging).

Der geltende rechtliche Rahmen ist, wie bereits ausgeführt wurde, nicht nur vollkommen unzureichend, sondern sowohl seitens der Anbieter der Dienstleistungen wie der „Kunden“ unbefriedigend. Die Naturheiler arbeiten stets in einem Graubereich, an der Grenze zur Illegalität – da sie eigentlich ja nicht heilen bzw. therapieren dürfen. Eine Therapie setzt eine Gesundheitsstörung voraus. Es ist per se widersprüchlich, wenn Naturheiler nicht heilen dürfen. Andererseits bedürfen Menschen, die unter gesundheitlichen Störungen oder Krankheiten leiden, besonderen Schutz. Eine präzise gesetzliche Regelung dieser Berufsgruppe erscheint aus diesen Gründen als notwendig.

Die Berufe des Fusspflegers sowie des Zahntechnikers sollen neu durch das Gewerbegesetz geregelt werden. Das Tätigkeitsgebiet des konzessionierten Fusspflegers lässt sich kaum zu jenem des kosmetischen Fusspflegers, der mit einer Gewerbebewilligung arbeitet, abgrenzen. Zudem wird – abgesehen von einigen CH-Kantonen – in den übrigen Nachbarländern keine dreijährige Ausbildung zum Podologen angeboten. Im Land gibt es derzeit zwei konzessionierte Fusspfleger aber zahlreiche kosmetische Fusspflegerinnen mit Gewerbebewilligung. Der Beruf des Zahntechnikers ist gemäss der Umschreibung nach Art. 23 Abs. 2 der Vorlage, wonach Gesundheitsfachpersonen im unmittelbarem Kontakt mit den Patienten Leistungen erbringen, gewerberechtlich zu regeln. Ferner ist es dem Zahntechniker nach der geltenden Regelung explizit verboten, im Mund des Patienten zu arbeiten.

Die derzeit geltende Übergangsbestimmung (Art. 62 des geltenden Sanitätsgesetzes) den Dentisten betreffend wurde nicht mehr übernommen. Ebenso gestrichen wurde der Beruf des Heilgymnastikers. In den umliegenden Staaten wird keine Ausbildung zum Heilgymnastiker (mehr) angeboten. Während eine gegenüber dem Physiotherapeuten verkürzte Ausbildung zum Beruf des Heilgymnastikers führte, wurde vor einigen Jahren, z.B. in Österreich, die Dentistenausbildung als klinische Zusatzausbildung für Zahntechniker angeboten. Schon im geltenden Gesetz ist der Dentist lediglich im Rahmen einer Übergangsbestimmung geregelt. Dieser Beruf kann nicht selbständig ausgeübt werden. Ein Dentist übt seine Tätigkeit unter der Aufsicht und Verantwortung eines konzessionierten Zahnarztes aus. Derzeit gibt es für den Beruf des Heilgymnastikers sowie für den Beruf des Dentisten je eine aufrechte Konzession bzw. Bewilligung. Vorbehaltlich der unter Abs. 3 genannten Voraussetzungen können die bestehenden Konzessionen bzw. Bewilligungen in Bewilligungen für die jeweils vergleichbaren Berufe, das sind der Beruf des Physiotherapeuten sowie des Zahnarztes, umgewandelt werden.

3. ERLÄUTERUNGEN ZUM GESUNDHEITSGESETZ

Art. 1

Der Schutz und die Förderung der menschlichen Gesundheit ist das übergeordnete Ziel des Gesetzes über das Gesundheitswesen. Diese Zielformulierung stellt den Präventionsgedanken an oberste Stelle.

Art. 2

Art. 2 legt den Geltungsbereich dieses Gesetzes fest. Es regelt die Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens. Wie bisher ist der Beruf des Tierarztes vom Geltungsbereich ausgenommen. Ebenso findet es grundsätzlich auf Ärzte keine Anwendung, es sei denn, dass etwas anderes ausdrücklich bestimmt wird. Die Bestimmungen für die Ärzte finden sich im Ärztegesetz.

Art. 3

Derzeit befindet sich die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen im Verfahren zur Übernahme in das EWR-Abkommen. Die neue EU-Richtlinie fasst alle bisherigen Diplomanerkennungsrichtlinien (allgemeine Richtlinien und sektorale Anerkennungsrichtlinien) in einer Richtlinie zusammen, was eine erhebliche Vereinfachung und Erleichterung in der Anwendung darstellt. Die bisher in sektoralen Richtlinien dargestellten reglementierten Berufe werden neu in Bezug auf deren Besonderheiten in einzelnen Kapiteln dargestellt.

Für die Umsetzung dieser neuen Richtlinie müssen bezüglich der Gesundheitsberufe neben dem Gesundheitsgesetz auch das Ärztegesetz sowie die dazu gehörenden Verordnungen abgeändert werden. Insbesondere sind auch die Verordnungen betreffend die Anerkennung beruflicher Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstiger Befähigungsnachweise für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Krankenpflegepersonal und Hebammen im EWR entsprechend abzuändern. Die Richtlinie sieht eine Umsetzungsfrist bis 20. Oktober 2007 vor.

Mit der neuen Richtlinie werden die bestehenden Regelungen über die Anerkennung von Berufsqualifikationen konsolidiert und aktualisiert. Es werden jedoch auch Änderungen der geltenden Vorschriften eingeführt, darunter eine größere Liberalisierung der Erbringung von Dienstleistungen, einen stärkeren Automatismus der Anerkennung von Qualifikationen und eine verstärkte Zusammenarbeit unter den Mitgliedstaaten, wenn es um die Anerkennung von Berufsqualifikationen geht.

Art. 4

Die Begriffs-Liste soll der besseren Lesbarkeit und dem besseren Verständnis des vorliegenden Gesetzes dienen. Es werden insbesondere jene Begriffe umschrieben, die in Anwendung des Gesundheitsgesetzes eine bedeutende Rolle spielen.

Abs. 2 verweist auf die Verwendung der Begriffe in der Vorlage, die sich auf die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen stützen.

Abs. 3 weist darauf hin, dass, soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, sich die in diesem Gesetz verwendeten personenbezogenen Begriffe auf Angehörige des weiblichen und männlichen Geschlechts beziehen.

Art. 5

Art. 5 regelt die Funktion der Regierung im Rahmen des Gesundheitswesens. Der Regierung steht wie bisher die oberste Leitung und Aufsicht zu. Für die Dauer von vier Jahren wählt sie weiterhin die Gesundheitskommission sowie die Schulzahnärzte.

Wie bereits in den allgemeinen Erläuterungen ausgeführt, ist der Ausdruck „Sanität“ nicht nur veraltet und mittlerweile in der internationalen Verwendung ungebräuchlich, er greift auch zu kurz. Stattdessen hat sich allgemein die Bezeichnung „Gesundheit“ durchgesetzt. Konsequenterweise soll daher auch der Name „Sanitätskommission“ durch „Gesundheitskommission“ ersetzt werden.

Seit dem Schuljahr 2003/2004 werden alle Vorsorgeuntersuchungen einheitlich organisiert. Die als veraltet kritisierte Form der Reihenuntersuchungen an Schulen durch Schulärzte wurde durch Untersuchungen in den Arztpraxen ersetzt. Da dies eine wesentliche Aufgabe der Schulärzte darstellte, bedarf es auch nicht mehr deren Bestellung.

Wie bisher gemäss Art. 2 Abs. 2 Bst. c bestellt die Regierung die Schulzahnärzte.

Neu soll unter Abs. 2 Bst. c auch die Wahl eines Landeszahnarztes festgelegt werden. Diesem soll neben Aufsichtsaufgaben über die Berufsausübung der Zahnärzte sowie die zahnmedizinische Überwachung des schulzahnärztlichen Dienstes obliegen. Eine weitere wesentliche Aufgabe soll die fachtechnische Be-

ratung der mit Zahngesundheit befassten Ressorts und Ämter in Fragen der Zahnprophylaxe, der Schulzahnpflege und der Zahnheilkunde sein.

Durch Abs. 3 können Ärzte mit der Wahrnehmung amtsärztlicher Aufgaben betraut werden.

Abs. 4 entspricht dem Art. 2 Abs. 5 des geltenden Gesetzes.

Gemäss Abs. 5 erteilt und entzieht die Regierung die Bewilligungen zur Führung von Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Beibehalten soll in Abs. 6 auch die bewährte Praxis bleiben, wonach die Regierung bei der Behandlung von Geschäften mit erheblichen Auswirkungen auf die Gemeinden und Berufsvereinigungen diesen Gelegenheit zur Stellungnahme gibt.

Die Bestimmung der Ausbildungsabschlüsse durch die Regierung im Sinne des Abs. 7 kann als Ausnahmefall angesehen werden. „Ausländisch“ bedeutet hier, dass es sich weder um einen Vertragsstaat des EWRA noch um die Schweiz handelt. In der Praxis ist diese Regelung z. B. für Chiropraktoren relevant, welche ihre Ausbildung häufig in den USA absolvieren. Für die Anerkennung von Diplomen bzw. Ausbildungsabschlüssen, die in einem Vertragsstaat des EWRA oder der Schweiz erworben worden sind, finden die entsprechenden Bestimmungen über die Diplomanerkennung Anwendung.

Art. 6

Art. 6 der Vorlage regelt die Organisation und die Aufgaben der Gesundheitskommission.

In der geltenden Fassung sind von der Regierung etwa zehn Mitglieder zu bestellen, wobei die Zusammensetzung der Kommission im Detail festgelegt ist. Dies führte in der Vergangenheit – neben den Nachteilen der Starrheit dieses Prinzips –

immer wieder zur Unzufriedenheit jener Berufsgruppen, deren Vertretung in der Kommission gesetzlich nicht vorgesehen war. Neu soll daher in Abs. 1 lediglich eine Mindestgrösse der Kommission von fünf Mitgliedern bestimmt werden. So kann bei der Bestellung der Gesundheitskommission besser auf gesundheitspolitische Entwicklungen und Anforderungen reagiert werden. Wie schon bisher gemäss Art. 3 Abs. 3 der geltenden Fassung kann die Gesundheitskommission auch Fachexperten mit beratender Stimme beiziehen.

Hinsichtlich der Aufgaben der Gesundheitskommission werden in Abs. 2 die Kernaufgaben festgelegt, die sehr generell formuliert sind. So ist etwa die Aufgabe, die Regierung in allen Belangen des Gesundheitswesens zu beraten, sehr umfassend.

Abs. 3 sieht vor, dass sich die Gesundheitskommission eine Geschäftsordnung gibt, die der Genehmigung durch die Regierung bedarf.

Gemäss Abs. 4 hat die Gesundheitskommission zu Handen der Regierung einen Jahresbericht über ihre Tätigkeit zu verfassen.

Die Regierung kann per Verordnung das Nähere, z. B. über die Zusammensetzung, Funktions- oder Arbeitsweise, der Gesundheitskommission erlassen (Abs. 5).

Art. 7

Das Amt für Gesundheitsdienste soll in Zukunft Amt für Gesundheit heissen (vgl. dazu den Bericht und Antrag der Regierung an den Landtag des Fürstentums Liechtenstein über Reorganisationsmassnahmen beim Amt für Volkswirtschaft und beim Amt für Gesundheitsdienste, Nr. 64/2006). Nicht zuletzt durch die geplante Integration der Abteilung Sozialversicherung des Amtes für Volkswirtschaft in das Amt für Gesundheitsdienste mit Wirkung ab 1. Januar 2007 wäre dieser Name unzulänglich, da der nicht den umfassenden Wirkungsbereich im

Gesundheitswesen abbilden würde. In Abs. 1 heisst es daher ganz allgemein, dass das Amt für Gesundheit mit der Wahrnehmung von Aufgaben des Gesundheitswesens betraut ist.

Die Aufzählung der Aufgaben des Amtes in Abs. 2 wurde gestrafft. Die Aufgaben des Amtes generell (Art. 7 Abs. 2 der geltenden Fassung) und jene des Amtsärztlichen Dienstes speziell (Art. 7a Abs. 3 der geltenden Fassung) wurden in Abs. 2 zusammengefasst. Der hohe Detaillierungsgrad der aufgezählten Aufgaben des geltenden Gesetzes war bei der letzten Revision des Sanitätsgesetzes aus legistischen Gründen erforderlich. Dabei hatte es sich lediglich um eine Teilrevision gehandelt hat und Aufgaben wurden vom Landesphysikus, der Sozial- und Präventivmedizinischen Dienststelle sowie der Sanitätskommission an das neu geschaffene Amt für Gesundheitsdienste übertragen.

Abs. 3 sieht wie bisher Art. 7a Abs. 2 vor, dass amtsärztliche Tätigkeiten nur von Personen ausgeübt werden dürfen, die zur ärztlichen Berufsausübung gemäss Ärztegesetz zugelassen sind. Das Ärztegesetz findet jedoch im Hinblick auf die amtsärztliche Tätigkeit keine Anwendung. In Verbindung mit Art. 5 Abs. 3 dieser Vorlage können mit der Wahrnehmung von amtsärztlichen Aufgaben tätige Ärzte beauftragt werden. Die amtsärztlichen Aufgaben ergeben sich aus den unterschiedlichen gesetzlichen Bestimmungen, nach denen sie ausdrücklich dem Landesphysikus oder seinem Stellvertreter zugewiesen sind oder als amtsärztliche Aufgaben bezeichnet werden.

Die Abs. 4 und 5 entsprechen dem geltenden Recht (Art. 7c Abs. 2 und 3). Gemäss Abs. 4 hat das Amt für Gesundheit die Möglichkeit der Beteiligung an Vorsorgemassnahmen oder an deren finanziellen Unterstützung. Abs. 3 sieht vor, dass das Amt für Gesundheit Leistungsvereinbarungen mit gesundheitsrelevanten Einrichtungen und Vereinen des Landes, die der Staat massgeblich finanziell unterstützt, abschliesst, sofern diese Einrichtungen nicht einem anderen Amt zugeordnet sind. Diese Leistungsvereinbarungen bedürfen einer Genehmigung durch die

Regierung. Mit Leistungsvereinbarungen sind hier nicht tarifliche Leistungsvereinbarungen gemeint, sondern inhaltliche, im Sinne eines Aufgabenkatalogs.

Das Amt für Gesundheit ist bereits jetzt für den Vollzug der einschlägigen Gesetze, Verordnungen sowie Verfügungen und Weisungen der Regierung zuständig, soweit nicht ein anderes Organ damit betraut ist (vgl. Art. 7 Abs. 2 Bst. f der geltenden Fassung). Allerdings fehlte bislang eine nähere Ausgestaltung der Vollzugsaufgaben. Es erscheint unerlässlich, dem Amt für Gesundheit auch die notwendigen Inspektions- und Kontrollbefugnisse zu erteilen. So müssen auch Kontrollen bzw. Inspektionen vor Ort möglich sein. Den Organen des Amtes oder von diesem Beauftragte soll deshalb für diese Zwecke gemäss Abs. 6 der unbeschränkte Zutritt zu den Praxis- und Geschäftsräumen gewährt werden.

Die Bestimmungen von Abs. 7 entsprechen im Wesentlichen dem bisherigen Art. 7c Abs. 4 und regeln die Zusammenarbeit des Amtes für Gesundheit mit in- und ausländischen Gremien in Gesundheitsfragen. Allerdings sieht Art. 8 der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen in Verbindung mit Art. 56 eine verstärkte Zusammenarbeit der jeweils zuständigen Verwaltungsbehörden vor. In Umsetzung dieser Bestimmungen wird in Abs. 7 der Informationsaustausch zwischen dem Amt für Gesundheit und den anderen zuständigen Behörden im In- und Ausland hinsichtlich der Angelegenheiten im Rahmen der Ausübung der Dienstleistungs- wie der Niederlassungsfreiheit festgelegt.

Art. 8 der Richtlinie bezieht sich auf die Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs. Hier kann das Amt für Gesundheit von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats für jede Erbringung einer Dienstleistung alle Informationen über die Rechtmässigkeit der Niederlassung und die gute Führung des Dienstleisters anfordern sowie Informationen, ob keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Ebenso erteilt das Amt für Gesundheit diese Informationen an die zuständigen Behörden eines Aufnahmemitgliedstaates.

Generell sorgt das Amt für Gesundheit in diesem Zusammenhang für den Austausch aller Informationen, die im Falle von Beschwerden eines Dienstleistungsempfängers gegen einen Dienstleister für ein ordnungsgemässes Beschwerdeverfahren erforderlich sind. Selbstverständlich wird der Dienstleistungsempfänger auch über das Ergebnis der Beschwerde unterrichtet.

Art. 56 der Richtlinie gilt sowohl im Rahmen der Niederlassungs- wie der Dienstleistungsfreiheit und sieht allgemein eine enge Zusammenarbeit der zuständigen Behörden der Aufnahme- und Herkunftsmitgliedstaaten vor. Die zuständigen Behörden sollen sich Amtshilfe leisten um die Anwendung dieser Richtlinie zu erleichtern. Natürlich ist auch die Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen sicherzustellen. Der Informationsaustausch betrifft im besonderen Masse auch das Vorliegen disziplinarischer oder strafrechtlicher Sanktionen oder über sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Berufsausübung auswirken könnten. Für den Austausch von Informationen sind jedenfalls auch sämtliche Rechtsvorschriften über den Schutz personenbezogener Daten unbedingt einzuhalten.

Art. 8

Art. 8 der Vorlage entspricht Art. 7b des geltenden Gesetzes. Die Positionierung von Aufgaben des Amtes für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen nach den Bestimmungen über das Amt für Gesundheit wurde bereits bei dessen Aufnahme in die Vorlage als „irritierend“ empfunden (vgl. Stellungnahme der Regierung an den Landtag zu den in der ersten Lesung aufgeworfenen Fragen, Nr. 73/2003 S. 36). Doch wurde damals die Einordnung der Kontrollaufgaben von öffentlichen Einrichtungen durch das Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen im Abschnitt über die Organisation des Gesundheitswesens als systematisch richtig erachtet.

Schon im Zuge der letzten Revision wurde seitens des Amtes für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen vorgeschlagen, die Beaufsichtigung sämtlicher Betriebe des Heilmittelverkehrs der Kontrollstelle für Arzneimittel zu unterstellen, der auch der Vollzug der Heilmittelgesetzgebung obliegt. Der vorliegende Entwurf sieht deshalb in Abs. 3 konsequenterweise darüber hinaus sowohl die Kompetenz zur Bewilligungserteilung bzw. –entzug für Apotheker und Drogisten als auch deren Beaufsichtigung durch die Kontrollstelle für Arzneimittel vor. Die derzeit geltende Rechtslage bedeutet eine unnötige Zersplitterung von Kompetenzen. Schon im Zuge der letzten Teilrevision dieses Gesetzes wurde der Kontrollstelle für Arzneimittel die Kompetenz für die Bewilligung der Praxisapotheken der Ärzte und Zahnärzte übertragen. Es ist die logische Folge, dass sämtliche Belange einer Materie, hier also des Heilmittelverkehrs einer Stelle zugeordnet werden.

Für die Bewilligungserteilung, den Entzug von Bewilligungen sowie den Vollzug im Bereich des Heilmittelverkehrs sind neben diesem Gesetz die Bestimmungen der Heilmittelgesetzgebung massgebend.

Art. 9

Abs. 1 weist den Gemeinden Aufgaben im Bereich des Gesundheitswesens zu. Diese umfassen insbesondere Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, die Organisation der Hauspflege und der Hauskrankenpflege, der Überwachung der allgemeinen Hygiene sowie das Bestattungswesen. Über die Inhalte der Gesundheitsförderung und Prävention gibt auch Art. 10 dieser Vorlage Aufschluss.

Nach Art. 8 Abs. 1 des geltenden Gesetzes sind vom jeweiligen Gemeinderat eine Gesundheitskommission von drei Mitgliedern auf die Dauer von vier Jahren zu wählen. Schon im Rahmen der letzten Revision dieses Gesetzes wurden die unterschiedlichsten Vorschläge und Anregungen zur Überarbeitung der Gesundheits-

kommissionen der Gemeinden eingebracht. Um einen Konsens zu finden, wurden seitens des Amtes für Gesundheitsdienste zwei Workshops zu diesem Thema veranstaltet. Die Gemeindevertreter kamen u. a. zu dem Ergebnis, dass die Aufgaben der Gesundheitskommissionen im geltenden Gesetz zu wenig klar umschrieben seien. Ein hoher Detaillierungsgrad der Aufgaben auf Gesetzesstufe erscheint jedoch nicht sehr sinnvoll, weil dies kein flexibles Agieren zulässt. Gemäss vorliegendem Vorschlag sollen deshalb die Gemeinden in ihrer Wahrnehmung der Aufgaben wie auch in ihrer Organisation weitest gehend autonom sein.

Entsprechend den Vorschlägen in den Workshops sollen die Gesundheitskommissionen in Zukunft mindestens fünf Mitglieder umfassen (Abs. 2 der Vorlage). Um Aktivitäten setzen zu können und auch eine gewisse Bedeutung zu erhalten, wurde eine Mindestanzahl von fünf Mitgliedern als notwendig erachtet. Über welche beruflichen Qualifikationen die einzelnen Kommissions-Mitglieder verfügen sollten, wird, entgegen dieser Vorschläge, nicht auf Gesetzesstufe geregelt. Vielmehr sollen die Gemeinden auch in der Auswahl der Kommissions-Mitglieder autonom sein können.

Wie in Art. 12 Abs. 5 des geltenden Gesetzes sollen die Gemeinden gemäss Abs. 3 weiterhin für die Zwecke der Mütter- und Väterberatung unentgeltlich geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stellen.

Gemäss Abs. 4 steht es den Gemeinden frei, Aufgaben selbst zu lösen, sich zusammenzuschliessen, gemeinsame Organe zu schaffen oder Aufträge an Dritte zu erteilen.

Art. 10

Gemäss Abs. 1 bezweckt die Gesundheitsförderung die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, während die Prävention nach Abs. 2 der Früherkennung von Risikofaktoren und der Verhütung von Krankheiten und Un-

fällen vorsieht. Statt des bisher in diesem Sinne verwendeten Begriffs „Gesundheitsvorsorge“ wird die allgemein gebräuchliche Bezeichnung „Prävention“ verwendet.

Abs. 3 enthält eine demonstrative Aufzählung jener Bereiche, die Gegenstand von Gesundheitsförderung und Prävention sind. Diese Aufzählung entspricht auch jener von Art. 11 Abs. 2 des geltenden Gesetzes. Neu aufgenommen als Schwerpunkt der Gesundheitsförderung und Prävention wurde als Bst. f die Suchtprävention.

Art. 11

Die Bestimmungen der Abs. 1, 2 und 4 der Vorlage entsprechen jenen des Art. 11 Abs. 1, 4 und 3 des geltenden Gesetzes. Wie bereits erwähnt, wird in diesem Sinne statt der Bezeichnung „Gesundheitsvorsorge“ der allgemein gebräuchliche Begriff „Prävention“ verwendet.

In Abs. 3 der Vorlage neu aufgenommen wurde auch die nähere Umschreibung der Massnahmen. Diese betreffen insbesondere die Information der Bevölkerung sowie generell die Unterstützung und Beratung von Personen und Gruppen, die sich mit der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen befassen.

Art. 12

Schon derzeit kann das Land gemäss Art. 9 und 10 des geltenden Gesetzes Einrichtungen des Gesundheitswesens jeglicher Art Fassung errichten, betreiben, sich an solchen Einrichtungen beteiligen oder diese durch finanzielle Beiträge unterstützen.

Art. 13

Bei den Einrichtungen des Gesundheitswesens ist an grössere Einrichtungen von gesundheitspolitischer Bedeutung zu denken. Daher wird eine Bewilligung gemäss Abs. 1 auch von der Regierung erteilt (wie bisher an die Betriebe der Gesundheitspflege). Als Einrichtung des Gesundheitswesens im Sinne dieser Bestimmungen ist eine Klinik geregelt. Die Bewilligung kann mit Auflagen oder Bedingungen versehen werden.

Gemäss Abs. 2 kann der Betrieb als natürliche Person, als juristische Person des Privatrechts sowie als Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts geführt werden.

Abs. 3 sieht vor, dass vorbehaltich der besonderen Vorschriften nach diesem Kapitel die Vorschriften über die Gesundheitsberufe sinngemäss gelten.

Abs. 4 gibt einen zusätzlichen Hinweis darauf, dass mit den Einrichtungen grössere Einheiten gemeint sind, die wesentlich über das Mass von blossen Praxisgemeinschaften hinausgehen.

Die Regierung kann gemäss Abs. 5 das Nähere mit Verordnung festlegen und darin weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens einschliesslich der Verfahrensvorschriften für die Erteilung einer Bewilligung regeln. Mit dieser Möglichkeit soll künftigen gesundheitspolitischen Entwicklungen Rechnung getragen werden können.

Art. 14

Dieser Artikel legt die Grundsätze der personellen und räumlichen Ausstattung einer Klinik fest. Für jeden Fachbereich ist ein fachlich Verantwortlicher zu bestimmen. Als ärztlicher Leiter oder Mitarbeiter mit eigener fachlicher Verantwortung wird zugelassen, wer die fachlichen Voraussetzungen für die selbständi-

ge Berufsausübung erfüllt. Ebenso hat der Stellvertreter über dieselben Voraussetzungen wie der durch ihn Vertretene zu verfügen.

Zur Sicherstellung einer möglichst hohen Qualität wird vorgeschrieben, dass wenigstens ein Drittel des pflegerischen und des medizinischen Fachpersonals über eine abgeschlossene, fachspezifische Ausbildung in einem Gesundheitsberuf nach diesem Gesetz verfügen muss. Ebenso ist generell festgehalten, dass die Krankenzimmer ausreichend gross sein und die erforderlichen sanitären Einrichtungen, ebenso wie die Neben- und Aufenthaltsräume vorhanden sein müssen. Es versteht sich geradezu von selbst, dass die in Verwendung befindlichen Apparate und Instrumente wenigstens den medizinischen Anforderungen genügen müssen und von ihnen keine Gefährdung ausgehen darf. Insgesamt muss die gesamte Infrastruktur in einem in jeder Hinsicht einwandfreiem Zustand gehalten werden.

Art. 15

Das vorgeschlagene Bewilligungsverfahren wurde an das Bewilligungsverfahren für den Betrieb einer Hochschule nach liechtensteinischem Hochschulgesetz angelehnt. Das Bildungswesen als Aufgabe des Staates ist in vielerlei Hinsicht mit dem Gesundheitswesen vergleichbar.

Für die Erteilung einer Bewilligung durch die Regierung nach Abs. 1 ist ein zweistufiges Verfahren vorgesehen mit einer provisorischen und schliesslich einer definitven Bewilligung. Voraussetzung für die Erteilung einer provisorischen Bewilligung ist die Vorlage eines nachhaltigen Konzepts für die Errichtung und den Betrieb einer Klinik sowie eines entsprechenden Finanzierungsnachweises.

Abs. 2 regelt den Inhalt eines Betriebskonzepts.

Durch diesen ist nach Abs. 3 zu belegen, dass die Einrichtung in der Lage ist, auch ohne Landesbeiträge oder Verträge mit der Regierung gemäss Krankenversicherungsgesetz ihre angebotenen Leistungen zu erbringen.

Die Regierung soll gemäss Abs. 4 bei allfälligen Zweifeln über die Realisierbarkeit des Konzepts oder die Finanzierung auch die Möglichkeit haben, auf Kosten des Gesuchstellers ein Gutachten einzuholen.

Die provisorische Bewilligung wird nach Abs. 5 befristet, längstens aber für die Dauer von fünf Jahren erteilt.

Art. 16

Mit der Erteilung der provisorischen Bewilligung werden nach Abs. 1 bestimmte Auflagen verbunden. Diese beziehen sich auf die Realisierung des Konzepts. Zu diesem Zweck wird eine externe Evaluation und Revision der Rechnungslegung durch einen Wirtschaftsprüfer durchgeführt. Gemäss Abs. 2 können weitere Auflagen im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Konzepts oder zur Qualitätssicherung erteilt werden.

Art. 17

Bei Vorliegen aller Voraussetzungen nach diesem Artikel wird schliesslich eine unbefristete Bewilligung erteilt.

Art. 18

Inhaltlich entsprechen diese Bestimmungen Art. 20 des geltenden Gesetzes sinngemäss.

Art. 19

Diese Bestimmungen entsprechen Art. 21 des geltenden Gesetzes. Die interne Organisation des Notfalldienstes soll, wie es schon derzeit der Fall ist, durch die Berufsvereinigung vorgenommen werden. Diese setzt auch Qualitätsstandards fest und sorgt dafür, dass ein lückenlos funktionierender zahnmedizinischer Notfalldienst sicher gestellt ist.

Die näheren Bestimmungen über den zahnärztlichen Notfalldienst finden sich in einer Verordnung. Der Notfalldienst der Ärzte ist im Ärztegesetz geregelt.

Art. 20

Die Bestimmungen dieses Artikels entsprechen sinngemäss jenen des Art. 13 des geltenden Gesetzes.

Art. 21

Die Bestimmungen dieses Artikels entsprechen sinngemäss jenen des Art. 14 des geltenden Gesetzes.

Art. 22

Das Bestattungswesen war bislang überhaupt nicht geregelt. Diese Bestimmungen entsprechen jedoch der gängigen Praxis.

Art. 23

Abs. 1 legt fest, dass alle nach diesem Gesetz geregelten Berufe sowie der Beruf des Arztes nach dem Ärztegesetz als Gesundheitsberufe gelten.

Abs. 2 sieht vor, dass die Arbeit am und mit Patienten Gesundheitsfachpersonen vorbehalten sein soll. Diese Tätigkeiten umfassen die Feststellung und Behandlung von Krankheiten, Verletzungen oder krankhaften Störungen der körperlichen oder psychischen Gesundheit, die Ausübung der Geburtshilfe ausüben sowie Verrichtungen zur Veränderung der Empfängnis- und Zeugungsfähigkeit.

Gemäss Abs. 3 werden alle nach diesem Gesetz geregelten Gesundheitsberufe per Verordnung geregelt. Nach geltendem Recht werden in Art. 22 alle Berufe, die nach dem Sanitätsgesetz geregelt werden, aufgezählt und in einem separaten Artikel gemäss Art. 25 bis Art. 39 kurz umschrieben. Die näheren Vorschriften über die Berufsausübung sowie über die fachlichen Voraussetzungen werden schon

derzeit in Verordnungen geregelt. Wenngleich die Gesundheitsberufe nach geltendem Gesetz nur im Allgemeinen geregelt sind und die Verordnungen die besonderen Vorschriften vorsehen, ist dieses System relativ unflexibel. Das Gesundheitswesen und somit auch die Gesundheitsberufe ist ein äusserst dynamisches Gebiet. Um auf Entwicklungen in diesem Bereich flexibel reagieren zu können, wäre eine ausschliessliche Regelung der besonderen Vorschriften über die Gesundheitsberufe in einer Verordnung von Vorteil.

Art. 24

Gesundheitsfachpersonen, also Personen, die einen Gesundheitsberuf nach diesem Gesetz ausüben, benötigen eine Bewilligung des Amtes für Gesundheit, sofern sie diesen Beruf selbständig, also in eigenem Namen und auf eigene Rechnung und berufsmässig, jedenfalls aber gegen Entgelt, ausüben.

Für Tätigkeiten, die im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs ausgeübt werden, sind die besonderen Bestimmungen der Art. 39 bis 42 dieser Vorlage massgebend. Darunter versteht man jene Fälle, wenn sich ein Dienstleister, der in einem Vertragsstaat des EWRA zur Berufsausübung niedergelassen ist, zur vorübergehenden und gelegentlichen Ausübung des Berufs in einen anderen Vertragsstaat begibt.

Weiters wurde auf die Unterscheidung zwischen Konzession (= Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung) und sonstigen Bewilligungen verzichtet. Vielmehr wurde ein einheitlicher Begriff „Bewilligung“, analog dem Ärztegesetz gewählt.

Abs. 3 sieht die Möglichkeit der Regierung vor, durch Verordnung jene Gesundheitsberufe zu regeln, die ihren Beruf in der Rechtsform einer juristischen Person ausüben können. Grundsätzlich sollen alle Gesundheitsberufe möglichst einheitlich geregelt werden. Das bedeutet, dass die Gesundheitsfachpersonen ihren Beruf

im eigenen Namen und auf eigene Rechnung ausüben. Allerdings gibt es Berufe, die typischerweise in einem grösseren betrieblichen Rahmen, als dies in einer Praxis der Fall ist, ausgeübt werden. Zu denken ist dabei etwa an den Betrieb von Apotheken, Drogerien, Augenoptikern oder medizinischen Laboratorien.

Art. 25

Für die unselbständige Berufsausübung ist gemäss Abs. 1 keine Bewilligung erforderlich.

Abs. 2 legt die Aufsichtspflicht des Bewilligungsinhabers über den unselbständig Tätigen, der in seinem Namen und auf seine Rechnung tätig ist, fest. Die Berufsausübung der unselbständig Tätigen ist auch in Art. 23 des geltenden Gesetzes in diesem Sinne geregelt.

Art. 26

Die Bestimmungen über die Praxisvertretung sind bislang gemäss Art. 47 Abs. 1 Bst. b des geltenden Gesetzes nur ungenügend geregelt.

Art. 27

Die Bestimmungen dieses Artikels entsprechen inhaltlich weitest gehend Art. 49 für die medizinischen Berufe und Art. 51 für die anderen Berufe der Gesundheitspflege des geltenden Gesetzes.

Die Handlungsfähigkeit (bisher Art. 49 Abs. 1 Bst. c und Art. 51 Abs. 1 Bst. d) soll nicht mehr explizit erwähnt werden. Sie muss ohnedies nicht positiv nachgewiesen werden. Die Fähigkeit, Handlungen vornehmen zu können, wird grundsätzlich vorausgesetzt. Diese Fähigkeit ist also sicher nicht nur für die Erlangung einer Bewilligung zur Berufsausübung von Bedeutung. Sollte jemand keine Handlungsfähigkeit besitzen oder sie verlieren, wäre dies wohl unter Abs. 1 Bst. e zu subsumieren.

Stattdessen erscheint das Vorhandensein der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse der deutschen Sprache gemäss Abs. 1 Bst. c wichtiger. Ist der Antragsteller nicht-deutscher Muttersprache, sind entsprechende Nachweise zu erbringen. Nicht vorausgesetzt werden perfekte Kenntnisse der deutschen Sprache oder die Kenntnisse des national gesprochenen Dialekts. Diese Bestimmung soll analog Art. 7 Ärztegesetz festgelegt werden.

Art. 28

Abs. 3 entspricht im Wesentlichen Art. 46 Abs. 1 und 2 des geltenden Gesetzes sinngemäss.

Art. 29

Diese Bestimmungen entsprechen Art. 15 des geltenden Gesetzes. Die Verschwiegenheitspflichten wurden allerdings in Bezug auf Tatsachen erweitert.

Art. 30

Die Beratungs- und Informationspflichten entsprechen Art. 12 Ärztegesetz.

Abs. 1 sieht vor, dass die Behandlung und Beratung der Patienten gewissenhaft und nach Massgabe der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften zu erfolgen hat. Die Gesundheitsfachpersonen haben sich daher auch im Rahmen der Fortbildungsrichtlinien des jeweiligen Berufsstandes ständig weiter zu bilden. Sofern in einer Berufsgruppe kein liechtensteinischer Berufsverband existiert, sind die Fortbildungsrichtlinien der entsprechenden Berufsvereinigungen der Nachbarstaaten als Massstab heranzuziehen.

Gemäss Abs. 2 umfasst diese Beratungspflicht auch die Aufklärung über die Folgen und Risiken einer Behandlung einschliesslich der wirtschaftlichen Konsequenzen, ebenso wie über Behandlungsalternativen und Folgen und Risken einer

Behandlungsverweigerung. Vor Beginn der Behandlung ist die Einwilligung des Patienten in die Behandlung einzuholen. Dadurch soll einerseits die Rolle der Gesundheitsfachperson als Beraterin des Patienten gestärkt werden. Andererseits soll auch der Patient als „mündiger“ Patient stärker in die Behandlung mit einbezogen werden.

Art. 31

Die behandelnde Gesundheitsfachperson unterliegt gemäss Abs. 1 einer Dokumentationspflicht über die Beratung oder Behandlung, Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, den Krankheitsverlauf sowie über die Art und Umfang der beratenden oder therapeutischen Leistungen. Gegenüber der beratenen oder behandelten Person, bzw. des gesetzlichen Vertreters, besteht eine Auskunftspflicht.

Abs. 2 regelt die Aufbewahrungspflicht. Teilweise sind bereits nach geltendem Recht Aufbewahrungspflichten festgelegt, wie z.B. Art. 7 der Verordnung über die medizinischen Berufe. Das Nähere wird mit Verordnung bestimmt.

Art. 32

Die Meldepflichten werden analog jenen für Ärzte mit Ausnahme jener für den Wechsel des ordentlichen Wohnsitzes bzw. gewöhnlichen Aufenthaltes übernommen (vgl. Art. 19 Ärztegesetz). Die entsprechende Bestimmung zu Bst. b (Verzicht der Berufsausübung) wird ebenso analog dem Ärztegesetz übernommen. Damit soll u. a. sichergestellt werden, dass dem Amt für Gesundheit wichtige und aktuelle Informationen über Gesundheitsfachpersonen in Bezug auf ihre Tätigkeit vorliegen.

Art. 33

Die Bestimmungen über die Anzeigepflichten entsprechen jenen von Art. 16 der geltenden Fassung. Gleichlautende Bestimmungen (mit Ausnahme von Bst. c) gelten für Ärzte gemäss Art. 20 Ärztegesetz.

Art. 34

Abs. 1 entspricht Art. 46 Abs. 4 des geltenden Gesetzes.

Neu hinzu soll Abs. 2 kommen. Gerade für Anbieter im Bereich der Schmerz- und Heilbehandlungen ist Transparenz für den Patienten unerlässlich. Solche Behandlungen dürfen nur von Gesundheitsfachpersonen nach diesem Gesetz bzw. nach dem Ärztegesetz angeboten werden.

Art. 35

Die Bestimmungen des Art. 34 Ärztegesetz wurden weitestgehend herangezogen.

Ein Erlöschen der Bewilligung soll es aus Gründen der Rechtssicherheit nach dieser Vorlage nicht geben.

Entzogen wird die Bewilligung zur Berufsausübung gemäss Abs. 1 Bst. a, wenn eine der für die Berufsausübung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben ist oder der Beruf länger als 12 Monate nicht mehr ausgeübt wird (Bst. b).

Abs. 2 sieht vor, dass die Berechtigung zur Berufsausübung auf Grund eines erklärten Verzichts von bis zu 12 Monaten ruht. Dieser Verzicht ist dem Amt für Gesundheit unter Angabe des Zeitpunktes und der Dauer des Verzichts schriftlich zu melden.

Art. 36

Abs. 1 ist gleich lautend mit Art. 36 Ärztegesetz. Bei Gefahr in Verzug hat das Amt für Gesundheit nach Eröffnung eines Verfahrens zum Entzug der Bewilligung die Ausübung des Berufes zu untersagen, wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine weitere Berufsausübung nicht mehr gegeben sind, oder wenn ein Strafverfahren wegen grober Verfehlungen bei der Berufsausübung eingeleitet worden ist.

Abs. 2 regelt die befristete Untersagung der Berufsausübung bei schwerwiegenden fachlichen Verfehlungen bei einer nach diesem Gesetz bewilligungsfreien Tätigkeit. Diese Bestimmung soll dem Patientenschutz dienen. Wenn z.B. ein „Wunderheiler“, der mit einer Gewerbebewilligung des Amtes für Volkswirtschaft tätig ist, Schaden anrichtet, soll das Amt für Gesundheit zum Schutz des öffentlichen Wohles und bei Gefahr in Verzug ein zeitlich befristetes Berufsverbot aussprechen können. Eine solche Massnahme darf jedenfalls nur sehr restriktiv eingesetzt werden und muss insgesamt verhältnismässig sein.

Art. 37

Diese Bestimmung entspricht Art. 57 des geltenden Gesetzes.

Art. 38

Diese Bestimmungen sind aus Datenschutzgründen notwendig, um Bewilligungen insbesondere wegen Nichtausübung entziehen zu können. Analoge Bestimmungen finden sich im Entwurf zum Gewerbegesetz, ähnliche Bestimmungen finden sich aber bereits in der geltenden Fassung des Gewerbegesetzes.

Die Einsichtnahme in das Öffentlichkeitsregister dient ebenso dem Vollzug. Beispielsweise soll ersehen werden können, ob der Bewilligungsinhaber im eigenen Namen und auf eigene Rechnung auftritt, welche Geschäftsbezeichnung verwendet wird und dergleichen.

Art. 39

Hinsichtlich der Ausübung im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehr ergeben sich gegenüber dem geltenden Gesetz Änderungen aufgrund der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Abs. 1 entspricht weitestgehend dem bisherigen Abs. 57a. Neu aufgenommen wird lediglich die nähere Umschreibung, was unter der Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs zu verstehen ist. Darunter versteht man den Fall, wenn sich ein Dienstleister, der in einem anderen Vertragsstaat des EWRA zur Berufsausübung rechtmässig zugelassen ist, zur vorübergehenden und gelegentlichen Ausübung des Berufs in den Aufnahmemitgliedstaat, also beispielsweise nach Liechtenstein, begibt. Der vorübergehende und gelegentliche Charakter der Erbringung von Dienstleistungen wird im Einzelfall beurteilt, insbesondere anhand der Dauer, Häufigkeit, regelmässigen Wiederkehr und Kontinuität der Dienstleistung.

Abs. 2 wird in Umsetzung von Art. 5 Abs. 1 Bst. b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen neu eingefügt. Inhaltlich bringt diese Bestimmung eine Ausweitung der möglichen grenzüberschreitenden Erbringung von Dienstleistungen. Eine Voraussetzung für die Anwendung der Diplomanerkennungsbestimmungen im Rahmen des EWRA ist, dass es sich bei der jeweiligen Tätigkeit um einen „reglementierten Beruf“ handelt. Das bedeutet, dass die berufliche Tätigkeit bei deren Aufnahme oder deren Ausübung durch Rechts- und Verwaltungsvorschriften an den Besitz bestimmter Berufsqualifikationen gebunden ist.

Art. 40

Abs. 1 entspricht inhaltlich weitestgehend Art. 57b Abs. 1 des geltenden Gesetzes. Abs. 2 und 3 entsprechen Art. 57 b Abs. 2 und 3 des geltenden Gesetzes.

Art. 41

Abs. 1 entspricht inhaltlich weitestgehend Art. 57c des geltenden Gesetzes.

Art. 42

Abs. 1 entspricht inhaltlich Art. 57d des geltenden Gesetzes.

In Abs. 2 ist festgelegt, welche Dokumente der Meldung beigefügt werden müssen. Gegenüber dem geltenden Art. 57e Abs. 1 Bst. a ist in Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen unter Bst. a vorgesehen, dass auch eine Bescheinigung darüber verlangt werden kann, dass dem Dienstleister die Ausübung seiner Tätigkeiten zum Zeitpunkt der Vorlage der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist. Bst. d wurde ebenso neu eingefügt und bezieht sich auf jene Fälle, in denen der Dienstleister in seinem Niederlassungsstaat eine nicht reglementierte berufliche Tätigkeit ausübt. Möchte er diese Tätigkeit vorübergehend und gelegentlich in Liechtenstein ausüben, so hat er einen Nachweis darüber zu erbringen, dass er die betreffende Tätigkeit während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens zwei Jahre lang ausgeübt hat.

Abs. 3 bringt in Umsetzung von Art. 7 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen eine Neuerung dahingehend, dass die Meldung des Dienstleisters einmal jährlich zu erneuern ist, falls der Dienstleister beabsichtigt, im betreffenden Jahr Dienstleistungen zu erbringen. Nach geltendem Recht war die Meldung der Dienstleistungserbringung alle fünf Jahre zu wiederholen (Art. 57e Abs. 2 Sanitätsgesetz). Ebenso ist neu, dass der Dienstleister diese Meldung unter Beibringung der aktuellen Dokumente zu erneuern hat, wenn sich eine wesentliche Änderung gegenüber der in den eingereichten Unterlagen bescheinigten Situation ergibt.

Abs. 4 wird aufgrund der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen gänzlich neu eingefügt. Er umschreibt die ausnahmsweise zulässige Nachprüfung der Berufsqualifikationen des Dienstleisters durch die zuständige Behörde vor der erstmaligen Erbringung. Die Voraussetzungen dafür sind, dass der betreffende Beruf reglementiert ist, die öffentliche Gesundheit be-

rührt und nicht unter die automatische Anerkennung im Sinne der Richtlinie fällt. Die nach diesem Gesetz geregelten Berufe sind in genannter Weise „reglementiert“ und berühren ebenso alle die öffentliche Gesundheit. Eine Nachprüfung der Berufsqualifikation ist also nur dann erlaubt, wenn diese nicht unter die Prinzipien der automatischen Anerkennung fällt. Eine Nachprüfung hat zudem nach einem in der Richtlinie genau bezeichneten Verfahren zu erfolgen. Das Nähere über diese Prüfung sowie das anzuwendende Verfahren wird in einer Verordnung bestimmt.

Art. 43

Abs. 1 legt fest, dass sich der Umgang mit Heilmitteln nach den Bestimmungen der Heilmittelgesetzgebung richtet.

Die Abs. 2 und 3 entsprechen Art. 50 Abs. 2 und 3 des geltenden Gesetzes.

Art. 44

Diese Bestimmung entspricht Art. 40 Abs. 1 des geltenden Gesetzes.

Das bisherige Anhörungsrecht der Sanitätskommission in Art. 40 Abs. 2 der geltenden Fassung wurde in dieser Vorlage nicht übernommen. Ein ausdrückliches Anhörungsrecht war früher in der Praxis relevant, als die Sanitätskommission für die Erteilung und den Entzug von Bewilligungen für die Ausübung von Gesundheitsberufen zuständig war. Nunmehr ist das Amt für Gesundheit für die Erteilung von Konzessionen und Bewilligungen in diesem Bereich zuständig. Die Sanitätskommission fasst in diesem Sinne daher keine Beschlüsse mehr. Das Amt für Gesundheit ersucht die jeweiligen Berufsverbände um ihre Stellungnahmen zu den Gesuchen.

Art. 45

Dieser Artikel entspricht im Wesentlichen Art. 58 des geltenden Gesetzes. Da der Sanitätskommission keine Kompetenz zum Erlass formeller Verfügungen bzw. Entscheidungen mehr zugewiesen sind, entfallen auch die Rechtsmittel dagegen in Abs. 1.

Abs. 2 entspricht Art. 58 Abs. 2 der geltenden Fassung.

Art. 46

Dieser Artikel entspricht Art. 59 des geltenden Gesetzes.

Art. 47

Dieser Artikel regelt das unberechtigte Führen von Berufsbezeichnungen und entspricht Art. 51 Ärztegesetz. Im Sinne des Patientenschutzes soll das unberechtigte Führen von Berufsbezeichnungen verboten sein und eine Irreführung der Patienten dadurch weitest gehend verhindert werden. Als Strafmass kann eine maximale Geldstrafe von bis zu 50 000 Franken verhängt werden.

Art. 48

Dieser Artikel regelt die unbefugte, geschäftsmässige Ausübung einer durch dieses Gesetz den Gesundheitsfachpersonen vorbehaltenen Tätigkeit und soll analog Art. 52 Ärztegesetz neu eingefügt werden.

Unbefugte Ausübung bedeutet, dass die Voraussetzungen zur rechtmässigen Ausübung des Berufes nicht erfüllt werden bzw. nicht nachgewiesen werden können. Ein Bestrafungsrahmen ist weiters für jene Personen vorgesehen, die vollstreckbaren Entscheidungen über die Berufsausübung zuwiderhandeln. Der Strafrahmen sieht eine Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder eine Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen vor.

Art. 49

Dieser Artikel regelt die Übergangsbestimmungen. Abs. 1 sieht vor, dass Personen, die bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgrund einer Konzession oder Bewilligung einen Gesundheitsberuf ausgeübt haben, ihre Tätigkeit im bisherigen Rahmen weiterführen können.

Abs. 2 sieht vor, dass Personen allenfalls ihre bisherige Bewilligung oder Konzession umwandeln können. Das betrifft jene Berufe, welche bisher nach diesem Gesetz geregelt wurden und neu dem Gewerbegesetz unterliegen sowie Berufe, welche bisher nach dem Gewerbegesetz geregelt wurden und neu diesem Gesetz unterliegen. Die jeweiligen Bewilligungen werden erteilt, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Umwandlungen erfolgen gebührenfrei.

Abs. 3 betreffen jene beiden Berufe, die neu nicht mehr gesetzlich geregelt werden sollen. Dies sind der Beruf des Heilgymnastikers und des Dentisten. Für beide Berufe werden in den Nachbarstaaten keine Ausbildungen mehr angeboten. Schon im geltenden Gesetz ist der Dentist lediglich im Rahmen einer Übergangsbestimmung geregelt. Dieser Beruf kann nicht selbständig ausgeübt werden, sondern ein Dentist übt seine Tätigkeit unter der Aufsicht und Verantwortung eines konzessionierten Zahnarztes aus. Derzeit bestehen für den Beruf des Heilgymnastikers sowie für den Beruf des Dentisten je eine aufrechte Konzession bzw. Bewilligung. Vorbehaltlich der unter Abs. 3 genannten Voraussetzungen können die bestehenden Konzessionen bzw. Bewilligungen in Bewilligungen für die verwandten Berufe des Physiotherapeuten sowie des Zahnarztes umgewandelt werden.

Für Konzessionen oder Bewilligungen zur Führung eines Betriebes der Gesundheitspflege gemäss Art. 52 des revidierten Sanitätsgesetzes sieht Abs. 4 vor, dass sie weiterhin ausgeübt werden können, wenn sie den Bestimmungen des neuen Gesetzes entsprechen.

Gemäss Abs. 5 müssen bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehende Praxen, die in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts geführt wurden, binnen einen Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes den Voraussetzungen von Art. 24 entsprechen.

Auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes hängige Gesuche findet nach Abs. 6 das neue Recht Anwendung. Die nach geltendem Recht zuständigen Behörden leiten die hängigen Gesuche jeweils an das allenfalls neu zuständige Amt weiter.

Art. 50

Die Aufzählung jener Verordnungen, welche die Regierung zur Durchführung dieses Gesetzes erlassen kann, ist demonstrativ.

Art. 51

Dieser Artikel sieht eine mögliche Übertragung der Regierung bestimmter Geschäfte im Rahmen dieses Gesetzes unter Vorbehalt des Rechtszuges an die Kollegialregierung an das Amt für Gesundheit zur selbständigen Erledigung vor.

Art. 52

Jene Bestimmungen, die mit diesem Gesetz nach dessen Inkrafttreten in Widerspruch stehen, sind aufzuheben.

Art. 53

Dieser Artikel beinhaltet die Inkrafttretensbestimmung.

II. VERNEHMLASSUNGSVORLAGE

Gesetz

vom…

über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz;.GesG)

Dem nachstehend vom Landtag gefassten Beschluss erteile Ich Meine Zustimmung:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Zweck

Dieses Gesetz bezweckt den Schutz und die Förderung der menschlichen Gesundheit. Es entbindet den Einzelnen jedoch nicht von der Eigenverantwortung für seine Gesundheit.

Art. 2

Geltungsbereich

1) Dieses Gesetz regelt die Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens und die Gesundheitsberufe.

2) Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf:

a) den Beruf des Tierarztes;

b) den Beruf des Arztes, sofern in diesem Gesetz nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

Art. 3

Umsetzung von EWR-Rechtsvorschriften

Dieses Gesetz dient insbesondere der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (EWR-Rechtssammlung: Anhang VII – xxx).

Art. 4

Begriffe

1) Im Sinne dieses Gesetzes bedeuten:

a) „Bewilligung“: Verfügung der Regierung oder des Amtes für Gesundheit im Rahmen dieses Gesetzes.

b) „selbständig“: in eigener fachlicher Verantwortung in eigenem Namen und auf eigene Rechnung.

c) „Gesundheitsfachpersonen“: Personen, die einen Gesundheitsberuf nach diesem Gesetz ausüben.

d) „Hauspflege“: umfasst die Haushaltshilfe und die einfache pflegerische Betreuung von Patienten zu Hause.

e) „Hauskrankenpflege“: umfasst die spitalexterne Krankenpflege von Patienten (Spitex).

f) „Landesphysikus“: Leitender Amtsarzt des Landes.

2) Auf dieses Gesetz finden die Begriffsbestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen Anwendung.

3) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, sind unter den in diesem Gesetz verwendeten, auf Personen bezogenen Berufs- und Funktionsbezeichnungen Angehörige des weiblichen und männlichen Geschlechts zu verstehen.

II. Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens

Art. 5

Regierung

1) Der Regierung steht die oberste Leitung und Aufsicht zu.

2) Sie wählt auf die Dauer von vier Jahren:

a) die Gesundheitskommission;

b) die Schulzahnärzte.

c) Landeszahnarzt.

3) Sie kann Ärzte, die über eine Bewilligung zur Berufsausübung gemäss Ärztegesetz verfügen, mit der Wahrnehmung amtsärztlicher Aufgaben beauftragen.

4) Sie wählt die Vertreter des Landes in Kommissionen und Vorständen von Spitälern und Kliniken und anderen Institutionen des Gesundheitswesens, die das Land führt, an denen das Land beteiligt ist oder an die es finanzielle Beiträge entrichtet.

5) Sie erteilt und entzieht Bewilligungen zur Führung von Einrichtungen des Gesundheitswesens.

6) Bei der Behandlung von Geschäften mit erheblichen Auswirkungen auf die Gemeinden und Berufsvereinigungen gibt die Regierung diesen Gelegenheit zur Stellungnahme.

7) Vorbehaltlich der Regelungen für die Anerkennung von Berufsqualifikationen für Gesundheitsberufe bestimmt die Regierung die ausländischen Universitäten, Hochschulen, Fachschulen und Berufsorganisationen, deren Diplome und Fähigkeitsausweise zur Berufsausübung anerkannt werden.

Art. 6

Gesundheitskommission

1) Die Gesundheitskommission besteht aus mindestens fünf Mitgliedern. Sie kann Fachexperten mit beratender Stimme beiziehen.

2) Die Gesundheitskommission hat insbesondere folgende Aufgaben: Sie

a) berät die Regierung in allen Belangen des Gesundheitswesens;

b) nimmt zu einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsentwürfen Stellung;

c) unterbreitet der Regierung Vorschläge für gesundheitspolitische Massnahmen.

3) Die Gesundheitskommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Genehmigung durch die Regierung bedarf.

4) Die Gesundheitskommission erstattet zuhanden der Regierung jährlich einen Bericht über ihre Tätigkeit.

5) Die Regierung kann das Nähere durch Verordnung regeln.

Art. 7

Amt für Gesundheit

1) Das Amt für Gesundheit ist mit der Wahrnehmung von Aufgaben des Gesundheitswesens betraut.

2) Dem Amt für Gesundheit obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

a) Förderung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung, Entwicklung und Förderung von Massnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie zur Früherkennung von Krankheiten und Behinderungen;

b) Erteilung und Entzug von Bewilligungen für Gesundheitsberufe, sofern kein anderes Organ zuständig ist;

c) Amtsärztliche Tätigkeiten;

d) Planung von Dispositiven für Krisensituationen sowie Erlass notwendiger erster Anordnungen bei Auftreten von Epidemien oder sonstigen unmittelbaren Gefahren für die öffentliche Gesundheit;

e) Überwachung der allgemeinen Volksgesundheit und Treffen von Massnahmen zur Abwendung unmittelbarer Gefahren für die Volksgesundheit;

f) Bearbeitung von Personendaten aufgrund von Art. 20 Ärztegesetz.

3) Amtsärztliche Tätigkeiten, wie die Untersuchung und Begutachtung ausserordentlicher Todesfälle, das Erstellen von amtsärztlichen Gutachten sowie andere gesetzlich ausdrücklich dem Landesphysikus oder einem seiner Stellvertreter zugewiesenen Obliegenheiten, können nur von Personen ausgeübt werden, die zur ärztlichen Berufsausübung gemäss Ärztegesetz zugelassen sind.

4) Das Amt für Gesundheit hat die Möglichkeit der Beteiligung an Vorsorgemassnahmen und an Massnahmen zur Förderung der Gesundheit oder an deren finanziellen Unterstützung.

5) Das Amt für Gesundheit schliesst Leistungsvereinbarungen mit gesundheitsrelevanten Einrichtungen und Vereinen des Landes, die der Staat massgeblich finanziell unterstützt, ab, sofern sie nicht einem anderen Amt zugeordnet sind. Die Leistungsvereinbarungen bedürfen einer Genehmigung durch die Regierung.

6) Das Amt für Gesundheit ist zuständig für die Überwachung der Einhaltung der einschlägigen Gesetze, Verordnungen sowie Verfügungen und Weisungen der Regierung, soweit kein anderes Organ zuständig ist. Es kann jederzeit Inspektionen und Kontrollen durchführen oder durchführen lassen. Seinen Organen ist der unbeschränkte Zutritt zu den Praxis- und Geschäftsräumen zu gewähren.

7) Das Amt für Gesundheit arbeitet mit inländischen und ausländischen Gremien in Gesundheitsfragen zusammen und sorgt für den Austausch der erforderlichen Informationen.

Art. 8

Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen

1) Dem Amt für Lebensmittelkontrolle und Veterinärwesen obliegt die Hygienekontrolle öffentlicher Einrichtungen. Es führt Inspektionen und Probenerhebungen durch, insbesondere in:

a) Schulen und Kindergärten;

b) Kindertagesstätten;

c) Heimbetrieben;

d) Badeanlagen;

e) Saunaanlagen und Fitnessstudios;

f) Trinkwasserversorgungen.

2) Die Regierung erlässt Vorschriften über die Anforderungen für einen einwandfreien Betrieb der unter Abs. 1 aufgeführten Einrichtungen sowie deren Leistungen. Ebenso wird das Nähere über die Kontrolle der Einhaltung dieser Vorschriften, die Massnahmen bei Beanstandungen und die Erhebung von Gebühren bei Kontrollen, die zu Beanstandungen geführt haben, mit Verordnung geregelt.

3) Die Kontrollstelle für Arzneimittel erteilt und entzieht Bewilligungen im Bereich der Heilmittel nach Massgabe dieses Gesetzes sowie nach den Bestimmungen über die Heilmittelgesetzgebung. Ihr obliegt die fachliche Aufsicht der Apotheker und Drogisten sowie deren Betriebe, die Spitalapotheke sowie die Pra-

xisapotheken der Ärzte und Zahnärzte. Sie führt periodisch Betriebskontrollen durch.

Art. 9

Gemeinden

1) Die Gemeinden erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die Gesetzgebung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens zugewiesen sind, insbesondere:

a) Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention;

b) Organisation der Hauspflege und der Hauskrankenpflege. Sie fördern und unterstützen zu diesem Zwecke private Vereinigungen und können sich an solchen beteiligen. Das Land kann Massnahmen der Hauspflege und der Hauskrankenpflege durch Beiträge unterstützen;

c) Überwachung der allgemeinen Hygiene;

d) Bestattungswesen.

2) Sie wählen zur Erfüllung ihrer Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens Gesundheitskommissionen von mindestens fünf Mitgliedern. Die Gemeinden bestimmen die nähere Organisation selbst.

3) Sie stellen für die Zwecke der Mütter- und Väterberatung unentgeltlich geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung.

4) Sie können Aufgaben selbst lösen, sich zusammenschliessen, gemeinsame Organe schaffen oder Aufträge an Dritte erteilen.

III. Gesundheitsförderung und Prävention

Art. 10

Zweck und Gegenstand

1) Die Gesundheitsförderung bezweckt die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung.

2) Die Prävention dient der Früherkennung von Risikofaktoren und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen.

3) Gegenstand von Gesundheitsförderung und Prävention sind insbesondere:

a) die Förderung des Gesundheitsbewusstseins;

b) die Verhütung von Krankheiten und Unfällen;

c) die Früherkennung von Krankheiten und Behinderungen;

d) die Schwangerschafts-, Mütter- und Väterberatung;

e) die Gesundheitsförderung in Schulen;

f) die Suchtprävention.

Art. 11

Land

1) Das Land trifft Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention für die Bevölkerung und unterstützt die Gemeinden bei Massnahmen.

2) Das Land kann eigene Massnahmen treffen oder Beiträge an die Massnahmen Dritter leisten.

3) Massnahmen umfassen insbesondere die Information der Bevölkerung sowie die Unterstützung und Beratung von Personen und Personengruppen, die sich mit der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen befassen.

4) Vorsorgemassnahmen sowie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit dürfen nicht zwangsweise durchgesetzt werden. Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen der Epidemiegesetzgebung.

IV. Einrichtungen des Gesundheitswesens

Art. 12

Land

Das Land kann Einrichtungen des Gesundheitswesens errichten, betreiben, sich an solchen Einrichtungen beteiligen oder diese durch finanzielle Beiträge unterstützen.

Klinik

Art. 13

Allgemeines

1) Der Betrieb einer Klinik bedarf einer Bewilligung der Regierung. In der Bewilligung wird der Tätigkeitsbereich festgelegt. Sie kann mit Bedingungen und Auflagen versehen werden.

2) Der Betrieb kann in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts geführt werden.

3) Im Übrigen gelten die Vorschriften über die Gesundheitsberufe sinngemäss.

4) Eine Betriebsbewilligung wird nicht erteilt, wenn die angebotenen Leistungen auch im Rahmen von Praxisgemeinschaften nach diesem Gesetz oder gemäss Ärztegesetz erbracht werden können.

5) Die Regierung kann das Nähere mit Verordnung festlegen und darin weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens einschliesslich der Verfahrensvorschriften für die Erteilung einer Bewilligung regeln.

Art. 14

Personelle und betriebliche Ausstattung

Für die Erteilung einer Bewilligung müssen die nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sein:

a) Je Fachbereich ist ein fachlich Verantwortlicher zu bestimmen. Als ärztlicher Leiter oder Mitarbeiter mit eigener fachlicher Verantwortung wird zugelassen, wer über die jeweiligen fachlichen Voraussetzungen für die selbständige Berufsausübung verfügt. Der Stellvertreter muss die gleichen Voraussetzungen erfüllen.

b) Ein Drittel des pflegerischen und des medizinischen Fachpersonals muss über eine abgeschlossene, fachspezifische Ausbildung in einem Gesundheitsberuf verfügen.

c) Für die Unterbringung der Patienten müssen ausreichend grosse Krankenzimmer, die erforderlichen sanitären Einrichtungen sowie Neben- und Aufenthaltsräume vorhanden sein.

d) Die für Untersuchung und Behandlung eingesetzten Apparate und Instrumente müssen medizinischen und hygienischen Anforderungen genügen und dürfen Patienten und Personal nicht gefährden.

Verfahren

Art. 15

Provisorische Bewilligung

1) Voraussetzungen für die Erteilung einer provisorischen Bewilligung sind:

a) die Vorlage eines nachhaltigen Konzepts für die Errichtung und Führung einer Klinik und;

b) ein entsprechender Finanzierungsnachweis.

2) Das Konzept enthält alle notwendigen Angaben über:

a) die Trägerschaft und die Rechtsform;

b) das Leistungsangebot bzw. die Forschungsgebiete;

c) die personelle Ausstattung (Leitung, Mitarbeiter);

d) die Infrastruktur;

e) die Betriebshaftpflichtversicherung;

f) die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des In- und Auslandes;

g) das Qualitätsmanagement.

3) Durch den Finanzierungsnachweis ist zu belegen, dass die Einrichtung in der Lage ist, auch ohne Landesbeiträge oder Verträge mit der Regierung gemäss Krankenversicherungsgesetz ihre angebotenen Leistungen zu erbringen.

4) Die Regierung kann zur Prüfung des Konzeptes und des Finanzierungsnachweises auf Kosten des Gesuchstellers ein Gutachten einholen.

5) Die provisorische Bewilligung wird längstens für die Dauer von fünf Jahren erteilt.

Art. 16

Auflagen

1) Mit der provisorischen Bewilligung werden folgende Auflagen verbunden:

a) die Behandlung einer ausreichenden Zahl von Patienten;

b) Durchführung einer externen Evaluation durch ein von der Regierung bestimmtes Gremium auf Kosten der Einrichtung;

c) Externe Revision der Rechnungslegung durch einen Wirtschaftsprüfer.

2) Mit der provisorischen Bewilligung können weitere Auflagen im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Konzepts nach Art. 15 oder zur Qualitätssicherung verbunden werden.

Art. 17

Definitive Bewilligung

Voraussetzungen für die Erteilung einer definitiven Bewilligung sind:

a) Vorliegen einer provisorischen Bewilligung;

b) Behandlung einer ausreichenden Zahl von Patienten;

c) Vorlage des Evaluationsberichts nach Art. 16 über die erfolgreiche Umsetzung des Konzeptes nach Art. 15;

d) Keine Beanstandungen in den Revisionsberichten;

e) Erfüllung der Auflagen nach Art. 16.

V. Notfallversorgung

Art. 18

Inpflichtnahme

Bei aussergewöhnlichen Ereignissen, insbesondere bei Katastrophen oder Epidemien, kann die Regierung Gesundheitsfachpersonen zu einem befristeten Dienst verpflichten.

Art. 19

Zahnärztlicher Notfalldienst

1) Der Notfalldienst an Wochenenden und Feiertagen und der nächtliche Notfalldienst an Werktagen und am Vorabend sowie während der Nacht zu einem Feiertag bezwecken die Sicherstellung nicht aufschiebbarer zahnärztlicher Patientenbehandlungen.

2) Der Zahnarzt ist verpflichtet, am zahnmedizinischen Notfalldienst mitzuwirken.

3) Die interne Organisation des Notfalldienstes (Einteilung und Turnus) wird der Berufsvereinigung übertragen. Diese legt Qualitätsnormen fest. Die Notfallversorgung im Sinne des Abs. 1 muss gewährleistet sein.

VI. Besondere Bestimmungen

Art. 20

Obduktion

1) An Verstorbenen kann auf Anordnung des verantwortlichen Arztes eine Obduktion ausgeführt werden. Die nächsten Angehörigen sind nach Möglichkeit vor der Vornahme der Obduktion davon in Kenntnis zu setzen.

2) Die Obduktion ist nur zulässig, sofern der Verstorbene oder an seiner Stelle die nächsten Angehörigen nichts anderes verfügt haben. Ein vom Verstorbenen erhobener Einspruch kann von den Angehörigen nicht rückgängig gemacht werden.

3) Der Amtsarzt kann ohne Rücksicht auf einen allfälligen Einspruch eine Obduktion anordnen, wenn sie zur näheren Abklärung der Todesursache zwingend notwendig ist, insbesondere wenn Verdacht auf eine übertragbare Krankheit besteht.

4) Die Gesetzgebung über die Strafrechtspflege bleibt vorbehalten.

Art. 21

Verpflanzung von Organen Verstorbener

1) Einem Verstorbenen können Gewebeteile oder Organe zur Verpflanzung entnommen werden, wenn es zur Rettung oder Behandlung eines Patienten unerlässlich ist. Vor der Entnahme von Gewebeteilen und Organen ist von den nächsten Angehörigen nach Möglichkeit die Einwilligung dazu einzuholen, sofern eine Einwilligung des Patienten oder der nächsten Angehörigen nicht bereits vorliegt.

2) An der Entnahme oder Verpflanzung dürfen sich nur Ärzte beteiligen, die bei der Todesfeststellung nicht mitgewirkt haben.

3) Die Entnahme ist nicht zulässig, wenn der Patient oder die nächsten Angehörigen mündlich oder schriftlich Einspruch erhoben haben. Eine vom Patienten erklärte Zustimmung bzw. ein von ihm erhobener Einspruch kann von den Angehörigen nicht rückgängig gemacht werden.

Art. 22

Bestattungswesen

1) Die Bestattung erfolgt auf dem Friedhof der Gemeinde, wo der Verstorbene den letzten Wohnsitz hatte. Auf Wunsch des Verstorbenen oder der Angehörigen kann die Bestattung auch in einer anderen Gemeinde erfolgen, sofern diese zustimmt.

2) Die Gemeinden stellen auf den Friedhöfen genügend Grabplätze für Erd- und Urnenbestattungen zur Verfügung.

VII. Gesundheitsberufe

A. Allgemeine Bestimmungen

Art. 23

Gesundheitsfachpersonen

1) Als Gesundheitsberufe gelten der Beruf des Arztes im Sinne des Ärztegesetzes sowie alle nach diesem Gesetz geregelten Berufe.

2) Als Gesundheitsfachpersonen gelten Personen, die in unmittelbarem Kontakt mit ihren Patienten Leistungen der Medizin, Pflege oder Therapie erbringen und deren Tätigkeit daher im Interesse der öffentlichen Gesundheit der Kontrolle bedarf.

3) Die Regierung bestimmt die Gesundheitsberufe nach diesem Gesetz mit Verordnung. Sie legt darin die Voraussetzungen und Bedingungen fest, unter denen sie ausgeübt werden dürfen. Weiters kann sie Massnahmen zur Qualitätssicherung normieren.

Art. 24

Bewilligung

1) Gesundheitsfachpersonen benötigen vorbehaltlich anders lautender Vorschriften, insbesondere über den freien Dienstleistungsverkehr, einer Bewilligung des Amtes für Gesundheit, wenn sie selbständig, das heisst, in eigenem Namen und auf eigene Rechnung, einen Beruf nach diesem Gesetz ausüben.

2) Die Bewilligung kann befristet und mit Bedingungen und Auflagen versehen werden.

3) Ein Beruf nach diesem Gesetz kann in bestimmten, von der Regierung durch Verordnung bezeichneten Fällen, im Namen und auf Rechnung Dritter ausgeübt werden.

Art. 25

Unselbständige Berufsausübung

1) Die unselbständige Berufsausübung bedarf keiner Bewilligung.

2) Unselbständig Tätige arbeiten im Namen und auf Rechnung eines Aufsichtspflichtigen, der zur selbständigen Berufsausübung berechtigt ist. Der Aufsichtspflichtige darf nur Verrichtungen übertragen, zu deren Ausführung er selbst berechtigt ist und die nicht seine persönliche Berufsausübung erfordern.

3) Der Aufsichtspflichtige hat sich zu vergewissern, dass der für ihn Tätige die übertragenen Verrichtungen beherrscht. Er hat die Ausführung dauernd zu überwachen.

Art. 26

Praxisvertretung

1) Wer für die Führung seiner Praxis oder Apotheke zum Beispiel wegen Ferien, Krankheit oder Unfall während mehr als vier Wochen eine Stellvertretung einsetzt, hat dies vorgängig dem Amt für Gesundheit anzuzeigen.

2) Wer eine Praxisvertretung in selbständiger Berufsausübung für eine Dauer von länger als drei Monaten übernimmt, benötigt jeweils eine Bewilligung.

Art. 27

Erteilung

1) Die Bewilligung zur selbständigen Ausübung eines Gesundheitsberufs wird erteilt, wenn der Bewerber

a) liechtensteinischer Staatsangehöriger oder Staatsangehöriger einer Vertragspartei des EWRA oder aufgrund staatsvertraglicher Vereinbarung gleichgestellt ist,

b) über die fachlichen Voraussetzungen verfügt;

c) über die erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt,

d) einen guten Leumund besitzt,

e) die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Berufsausübung erfüllt und

f) einen Berufssitz im Inland - die Ausübung des Berufes ohne bestimmten Berufssitz (Wandergewerbe) ist verboten - sowie geeignete Räumlichkeiten und Einrichtungen.

2) Die Regierung legt für die Erteilung einer Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung für jeden Beruf nach diesem Gesetz die erforderliche Aus- und Weiterbildung mit Verordnung fest.

Art. 28

Inhalt der Bewilligung

1) Die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung ist persönlich und nicht übertragbar. Sie wird, vorbehaltlich anders lautender Bestimmungen nach diesem Gesetz, nur an natürliche Personen erteilt. Die Ausübung der bewilligten Tätigkeiten hat im Rahmen der im Diplom bzw. im Fähigkeitsausweis zuerkannten Befugnisse zu erfolgen.

2) Wird mehr als eine Praxis oder Zweigstelle geführt, ist sicherzustellen, dass gleichzeitig nur eine Praxis oder Betrieb geöffnet ist oder die personellen und fachlichen Voraussetzungen für die Zweitpraxis oder die Zweigstelle erfüllt sind.

3) Der Inhaber einer Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung hat sich in der Berufs- oder Geschäftsbezeichnung auf den Wortlaut der ihm erteilten Be-

willigungsart zu beschränken. Andere Berufs- oder Geschäftsbezeichnungen oder solche, die nur einen Teilbereich davon erfassen, sind unzulässig.

B. Rechte und Pflichten

Art. 29

Verschwiegenheit

Personen, die Tätigkeiten im Rahmen dieses Gesetzes ausüben, sind zur Verschwiegenheit verpflichtet in Bezug auf Tatsachen, die sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben wahrnehmen. Weiters sind sie verpflichtet, ein Geheimnis, das ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt wurde, zu wahren. Sie sind zur Offenlegung des Geheimnisses nur in Erfüllung einer ausdrücklichen gesetzlichen Pflicht oder aufgrund einer Ermächtigung des Berechtigten befugt.

Art. 30

Behandlung und Beratung der Patienten

1) Die Gesundheitsfachperson ist verpflichtet, jeden von ihr in Beratung oder Behandlung übernommenen Patienten ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Sie hat sich im Rahmen der Fortbildungsrichtlinien ihres Berufsstandes laufend fortzubilden und nach Massgabe der Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

2) Stehen nicht besondere Umstände entgegen, hat die Gesundheitsfachperson den Patienten über die Folgen und Risken einer Behandlung einschliesslich der wirtschaftlichen Konsequenzen ebenso wie über Behandlungsalternativen und

Folgen und Risken einer Behandlungsverweigerung aufzuklären und vor Beginn der Behandlung die Einwilligung des Patienten in die Behandlung einzuholen.

Art. 31

Dokumentationspflichten

1) Die Gesundheitsfachperson ist verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person zu führen und hierüber der beratenen oder behandelten oder der zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen.

2) Die Regierung legt per Verordnung die Aufbewahrungspflichten für die einzelnen Berufe fest.

Art. 32

Meldepflichten

1) Das Amt für Gesundheit ist innerhalb einer Frist von einer Woche schriftlich zu unterrichten über:

a) jede Verlegung des Berufssitzes oder des Dienstortes, jeweils unter Angabe der Adresse; eine zeitlich befristete Verlegung nur dann, wenn sie voraussichtlich drei Monate übersteigt;

b) jeden Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der Tätigkeit für länger als drei Monate;

c) die Eröffnung, Erweiterung und Schliessung von Praxisgemeinschaften sowie den Beginn und das Ende der Beteiligung an solchen;

d) die Wiederaufnahme der Berufsausübung nach einem freiwilligen Verzicht im Sinne von Art. 35.

2) die Anstellung eines Stellvertreters des Bewilligungsinhabers während dessen vorübergehender Abwesenheit, sofern dieses Gesetz keine Bewilligungspflicht bestimmt.

Art. 33

Anzeigepflicht

Die in diesem Gesetz genannten Berufsinhaber sind verpflichtet, dem Amt für Gesundheit Anzeige zu erstatten.

a) über die in Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen, die den Verdacht erwecken, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder die schwere Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt worden ist oder dass durch das Quälen oder Vernachlässigen eines Menschen dieser am Körper verletzt oder an der Gesundheit geschädigt worden ist;

b) über Fälle von anzeigepflichtigen Krankheiten, die nicht unter ärztlicher Kontrolle und Behandlung sind;

c) über Personen, die ihren Beruf des Gesundheitswesens in offensichtlicher Verletzung gesetzlicher Vorschriften ausüben.

Art. 34

Reklame

1) Der Inhaber einer Bewilligung darf sich nur für Beratungen und Behandlungen empfehlen, die ihm erlaubt ist. Jede aufdringlich wirkende Empfehlung oder Berufs- oder Geschäftsbezeichnung ist untersagt.

2) Niemand darf in öffentlicher Werbung oder auf sonstige Art den Eindruck erwecken, er biete Schmerz- oder Heilbehandlungen an, die nach diesem Gesetz einer Bewilligung bedürfen, wenn er diese nicht besitzt. Eine Zuwiderhandlung ist strafbar.

C. Erlöschen, Entzug und Ruhen der Berechtigung zur Berufsausübung

Art. 35

Entzug und Ruhen der Bewilligung

1) Die Bewilligung zur Ausübung des Gesundheitsberufes wird vom Amt für Gesundheit entzogen, wenn:

a) eine der für die Berufsausübung erforderlichen Voraussetzungen nicht oder nicht mehr gegeben ist;

b) der Beruf ununterbrochen länger als zwölf Monate nicht mehr ausgeübt wird;

c) den Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des Berufes;

d) die Berufspflichten trotz Verwarnung schwer verletzt werden;

e) schwerwiegende Widerhandlungen gegen dieses Gesetz und die dazu erlassenen Verordnungen vorliegen.

2) Die Berechtigung zur Ausübung des Berufes ruht aufgrund eines für die Dauer von höchstens zwölf Monaten erklärten Verzichts auf die Berechtigung zur Ausübung des Berufes;

3) Ein Verzicht nach Abs. 2 ist dem Amt für Gesundheit unter Angabe des Zeitpunktes und der Dauer des Verzichts schriftlich zu melden.

4) Die Bewilligung zur Führung einer Einrichtung des Gesundheitswesens wird von der Regierung entzogen, wenn der Betrieb aufgegeben wird oder die Voraussetzungen für die Erteilung trotz Verwarnung nicht mehr erfüllt sind.

5) Die Regierung regelt das Nähere per Verordnung.

Art. 36

Einstweiliges Untersagen der Berufsausübung

1) In Wahrung des öffentlichen Wohles und bei Gefahr in Verzug hat das Amt für Gesundheit nach Eröffnung eines Verfahrens zum Entzug der Bewilligung die Ausübung des Berufes einstweilen zu untersagen, wenn:

a) die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine weitere Berufsausübung nicht mehr gegeben sind;

b) ein Strafverfahren wegen grober Verfehlungen bei Ausübung des Berufes eingeleitet worden ist.

2) Ebenso hat das Amt für Gesundheit gegenüber Personen, die eine nach diesem Gesetz bewilligungsfreie Tätigkeit ausüben, in den in Abs. 1 genannten Fällen die Ausübung des Berufes einstweilen zu untersagen.

Art. 37

Widerruf

Die Bewilligung kann von der erteilenden Behörde abgeändert oder widerrufen werden, wenn der Bewilligungsinhaber die Erteilung durch falsche Angaben erschlichen hat oder der Behörde wesentliche Voraussetzungen nicht bekannt waren.

D. Amtshilfe

Art. 38

Amtshilfe

1) Die Behörden des Landes und der Gemeinden sowie öffentlich-rechtliche Anstalten und Körperschaften haben dem Amt für Gesundheit alle Auskünfte zu erteilen, die zum Vollzug dieses Gesetzes erforderlich sind.

2) Die Steuerverwaltung hat dem Amt für Gesundheit jährlich jene Bewilligungsinhaber mitzuteilen, bei denen sich aus den eingereichten Unterlagen ergibt, dass sie im gesamten voran gegangenen Jahr keine Geschäftstätigkeit ausgeübt haben.

3) Das Amt für Gesundheit ist berechtigt, zum Vollzug dieses Gesetzes in bestimmte Register der Behörden des Landes, wie dem Öffentlichkeitsregister,

durch ein Abrufverfahren Einsicht zu nehmen. Die Regierung kann mit Verordnung weitere Register, in die eingesehen werden kann, festlegen.

E. Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs

Art. 39

Zulassung

1) Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWRA oder Staatsangehörige mit einer anderen aufgrund staatsvertraglicher Vereinbarung gleichgestellten Staatsangehörigkeit, die in einem dieser Staaten niedergelassen sind und dort ihren Beruf ausüben, sind zur vorübergehenden und gelegentlichen grenzüberschreitenden Berufsausübung in Liechtenstein im Bereich eines in diesem Gesetz geregelten Berufes zugelassen.

2) Dies gilt auch für den Fall, wenn der Beruf des Dienstleisters in seinem Niederlassungsstaat nicht reglementiert ist und er dort diesen Beruf mindestens zwei Jahre während der vorhergehenden zehn Jahre selbständig ausgeübt hat.

Art. 40

Erleichterung des Dienstleistungsverkehrs

1) Die Dienstleister sind vom Erfordernis von Bewilligungen nach diesem Gesetz befreit.

2) Wird für die Aufnahme oder Ausübung einer diesem Gesetz unterliegenden Berufstätigkeit von liechtensteinischen Staatsangehörigen die Mitgliedschaft bei einem Berufsverband oder einer Berufskörperschaft verlangt, so sind die Dienstleister von diesem Erfordernis befreit.

3) Wird in Liechtenstein zur Abrechnung von Tätigkeiten zugunsten von Sozialversicherten die Mitgliedschaft bei einer Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der sozialen Sicherheit verlangt, so sind die Dienstleister im Falle der Erbringung von Dienstleistungen, für welche sie den Ort wechseln müssen, von diesem Erfordernis befreit. Die Dienstleister haben jedoch diese Körperschaft in der Regel vor der Erbringung der Dienstleistung, in dringenden Fällen nachträglich, von der Erbringung der Dienstleistung zu unterrichten.

Art. 41

Rechte und Pflichten der Dienstleister

Die Dienstleister unterliegen beim Erbringen von Dienstleistungen denselben Berufsregeln und Disziplinarbestimmungen wie in Liechtenstein zur Berufsausübung niedergelassene Personen, sofern diese im Zusammenhang mit der beruflichen Qualifikation stehen. Das Amt für Gesundheit unterrichtet den Staat, in dem der Dienstleistungserbringer niedergelassen ist, unverzüglich über Verstösse des Betreffenden gegen diese Vorschriften und allenfalls getroffene Massnahmen.

Art. 42

Anzeigepflicht

1) Die Dienstleister haben die Erbringung jeder Dienstleistung in Liechtenstein dem Amt für Gesundheit vorher schriftlich anzuzeigen, falls die Dienstleistung einen vorübergehenden Aufenthalt in Liechtenstein erforderlich macht. In dringenden Fällen kann diese Anzeige unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung erfolgen.

2) Die Dienstleister haben zusammen mit der erstmaligen Meldung bestimmte Dokumente vorzulegen. Dies sind:

a) eine Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass der Dienstleister die betreffende Tätigkeit im EWR-Mitgliedstaat seiner Niederlassung rechtmässig ausübt und dass ihm die Ausübung dieser Tätigkeiten zum Zeitpunkt der Vorlage der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend untersagt ist;

b) ein Berufsqualifikationsnachweis;

c) ein Nachweis über die Staatsangehörigkeit;

d) in den in Art. 49 Abs. 2 genannten Fällen ein Nachweis darüber, dass der Dienstleister die betreffende Tätigkeit während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens zwei Jahre lang ausgeübt hat.

3) Diese Meldung ist einmal jährlich zu erneuern, wenn der Dienstleister beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend oder gelegentlich Dienstleistungen in Liechtenstein zu erbringen. Weiters sind sie zu erneuern, wenn sich eine wesentliche Änderung gegenüber der in den Dokumenten bescheinigten Situation ergibt.

4) In bestimmten Fällen kann das Amt für Gesundheit vor der ersten Erbringung einer Dienstleistung die Berufsqualifikationen des Dienstleisters nachprüfen. Die Regierung bestimmt das Nähere mit Verordnung.

F. Heilmittel

Art. 43

Praxisapotheken

1) Der Umgang mit Heilmitteln (Arzneimittel und Medizinprodukte) richtet sich nach den Bestimmungen der Heilmittelgesetzgebung.

2) Die Führung einer Praxisapotheke zur Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte an Patienten bedarf einer Bewilligung der Kontrollstelle für Arzneimittel. Sie wird Zahnärzten erteilt, die für eine fachgemässe Lagerung und Überwachung der Arzneimittel Gewähr bieten.

3) Keiner besonderen Bewilligungspflicht unterliegen die unmittelbare Anwendung von Arzneimitteln am Patienten während der Konsultation oder in Notfällen.

G. Berufsvereinigungen

Art. 44

Stellung

Vereinigungen der Gesundheitsberufe nach diesem Gesetz unterstehen dem Vereinsrecht und haben keine öffentlich-rechtlichen Befugnisse. Durch Gesetz können ihnen bestimmte Geschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen werden.

VIII. Rechtsmittel

Art. 45

Rechtsmittel

1) Gegen Entscheidungen und Verfügungen des Amtes für Gesundheit kann binnen 14 Tagen ab Zustellung Beschwerde bei der Regierung erhoben werden.

2) Gegen Entscheidungen und Verfügungen der Regierung kann binnen 14 Tagen ab Zustellung Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden.

IX. Strafbestimmungen

Art. 46

Strafbestimmung; Verantwortlichkeit

1) Wer den Bestimmungen dieses Gesetzes oder der dazu erlassenen Verordnungen zuwiderhandelt, wird vom Landgericht wegen Übertretung mit einer Busse bis zu 50 000 Franken, im Nichteinbringlichkeitsfalle mit einer Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten bestraft. Beide Strafen können miteinander verbunden werden.

2) Werden die Widerhandlungen im Geschäftsbetrieb einer juristischen Person oder einer Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft oder einer Einzelfirma begangen, finden die Strafbestimmungen auf die Personen Anwendung, die für sie gehandelt haben oder hätten handeln sollen, jedoch unter solidarischer Mithaftung der juristischen Person, der Gesellschaft oder der Einzelfirma für die Geldstrafen und Kosten.

Art. 47

Übertretung

Wer eine Berufsbezeichnung eines nach diesem Gesetz geregelten Berufs oder eine gleichbedeutende Bezeichnung unberechtigt führt, wird vom Landgericht mit einer Busse bis zu 50 000 Franken, im Nichteinbringungsfalle mit einer Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten bestraft.

Art. 48

Vergehen

Wer unbefugt eine durch dieses Gesetz den Gesundheitsfachpersonen vorbehaltene Tätigkeit geschäftsmässig ausübt oder wer vollstreckbaren Entscheidungen über die Berufsausübung zuwiderhandelt, wird vom Landgericht wegen Vergehens mit einer Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder einer Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen bestraft.

X. Übergangsbestimmungen

Art. 49

Konzessionen und Bewilligungen

1) Personen, die den Nachweis erbringen, dass sie bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgrund einer behördlichen Konzession oder Bewilligung medizinische Berufe oder andere Berufe der Gesundheitspflege ausgeübt haben, können ihre Tätigkeit im bisherigen Rahmen weiterführen.

2) Personen, die Berufe ausüben, welche bisher nach diesem Gesetz geregelt wurden und neu dem Gewerbegesetz unterliegen, haben binnen einen Jahres nach dessen Inkrafttreten beim Amt für Volkswirtschaft die Umwandlung ihrer Konzession in eine Gewerbewilligung zu beantragen. Ebenso haben Personen, die Berufe ausüben, welche bisher nach dem Gewerbegesetz geregelt wurden und neu diesem Gesetz unterliegen, beim Amt für Gesundheit die Umwandlung ihrer Gewerbewilligung zu beantragen. Die jeweiligen Bewilligungen werden erteilt, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Für die Umwandlungen werden keine Gebühren eingehoben.

3) Personen, die Berufe ausüben, welche bisher nach diesem Gesetz geregelt wurden und neu keiner gesetzlichen Regelung mehr unterliegen, können beim Amt für Gesundheit binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Umwandlung ihrer Konzession oder Bewilligung beantragen. Die Bewilligung zur Berufsausübung eines äquivalenten Berufs wird erteilt, wenn eine behördliche Konzession oder Bewilligung sowie ein Nachweis über eine dauernde Berufsausübung während der letzten drei Jahre vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erbracht werden kann. Für die Umwandlungen werden keine Gebühren eingehoben.

4) Konzessionen oder Bewilligungen zur Führung eines Betriebes der Gesundheitspflege gemäss Art. 52 des revidierten Sanitätsgesetzes können weiterhin ausgeübt werden, sofern sie den Bestimmungen des neuen Gesetzes entsprechen. Entsprechende Gesuche sind binnen einen Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes bei der Regierung einzureichen.

5) Bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehende Praxen, die in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts geführt wurden, müssen binnen einen Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes den Voraussetzungen von Art. 24 entsprechen.

6) Auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes hängige Gesuche findet das neue Recht Anwendung. Die Weiterleitung der hängigen Gesuche an eine allfällige neu zuständige Behörde erfolgt von Amtes wegen.

XI. Schlussbestimmungen

Art. 50

Durchführungsverordnungen

Die Regierung erlässt die zur Durchführung dieses Gesetzes notwendigen Verordnungen insbesondere über:

a) die nach diesem Gesetz geregelten Gesundheitsberufe;

b) die näheren Bestimmungen über die Ausübung von Gesundheitsberufen, die dafür notwendigen fachlichen Voraussetzungen sowie die besonderen Bestimmungen über die Berufsausübung;

c) den Entzug einer Bewilligung zur Berufsausübung;

d) die Berufsqualifikationen in Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen;

e) die Erhebung von Gebühren;

f) den zahnärztlichen Notfalldienst;

Art. 51

Delegation von Geschäften

Die Regierung kann mit Verordnung die ihr in Art. 5 Abs. 3 und 5, Art. 13 sowie Art. 18 zugewiesenen Geschäfte unter Vorbehalt des Rechtszuges an die Kollegialregierung an das Amt für Gesundheit zur selbständigen Erledigung übertragen.

Art. 52

Aufhebung bisherigen Rechts

Alle mit diesem Gesetz in Widerspruch stehenden Bestimmungen werden aufgehoben, insbesondere:

a)....

Art. 53

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am .....in Kraft.