

Verordnung zum Gesundheitsgesetz (V GesG)

vom 27. März 2000¹

Der Grosse Rat des Kantons Appenzell I.Rh.,
gestützt auf Art. 27 Abs. 1 der Kantonsverfassung vom 24. Wintermonat 1872 und
Art. 43 des Gesundheitsgesetzes vom 26. April 1998,²

beschliesst:

I. Berufe im Gesundheitswesen

Art. 1³

Art. 2⁴

Art. 3⁵

II. Notfalldienst

Art. 4⁶

1

²Das Departement sorgt im Bereich der Humanmedizin für die zweckmässige Organisation und Sicherstellung der Notfall- und Krankentransporte. Es kann dazu mit geeigneten Diensten entsprechende Zusammenarbeits-Vereinbarungen abschliessen.

Notfall- und
Krankentrans-
porte

¹ Mit Revisionen vom 25. Oktober 2004, 14. Juni 2010, 1. Dezember 2014 und 5. Februar 2018.

² Ingress abgeändert durch GrRB vom 25. Oktober 2004 und 1. Dezember 2014. Titel ergänzt durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

³ Abgeändert (Abs. 1 und 2) durch GrRB vom 25. Oktober 2004. Aufgehoben durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

⁴ Aufgehoben durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

* Die Verwendung der männlichen Bezeichnungen gilt sinngemäss für beide Geschlechter.

⁵ Aufgehoben durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

⁶ Aufgehoben (Abs. 1) und abgeändert (Marginalie) durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

* Die Verwendung der männlichen Bezeichnungen gilt sinngemäss für beide Geschlechter.

³Für den Notfalldienst sind Leistungserbringer zugelassen, welche die vom Departement erlassenen Richtlinien erfüllen. Das Departement kann für den Rettungsdienst in alpinen und abgelegenen Gebieten besondere - von den Richtlinien abweichende - Einsatzdienste zulassen.

III. Gesundheitsvorsorge

Art. 5¹

Gesundheitsvorsorge/Prävention

¹Die Massnahmen der Gesundheitsvorsorge dienen insbesondere der Gesundheitsförderung- und Gesundheitserziehung, der Suchtprävention und Verhütung von Krankheiten.

²Der Kanton betreibt eine Mütter- und Väterberatungsstelle oder sorgt mittels Leistungsauftrag für ein ausreichendes Angebot.

Art. 6

Fachkommissionen

Die Standeskommission setzt in den Bereichen Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung die notwendigen Fachkommissionen ein.

Art. 7²

Besondere Massnahmen

¹Besondere Massnahmen in der Gesundheitsvorsorge, wie periodische Schutzimpfungen usw. werden nach Absprache mit dem Kantonsarzt und dem Bundesamt für Gesundheitswesen durch die Standeskommission angeordnet.

²Das Departement stellt für Reihenimpfungen Antrag an die Standeskommission. Die Teilnahme an öffentlichen Reihenimpfungen ist freiwillig. Die Standeskommission kann die Unentgeltlichkeit der Impfungen anordnen und bei Epidemiegefahr bestimmte Impfungen für obligatorisch erklären.

³In Notfällen ordnet das Departement die vorsorglichen Massnahmen an.

Art. 8

Bäderkontrolle

Die Standeskommission erlässt Bestimmungen über die Kontrolle der öffentlichen Bäder, Bäder mit beschränktem öffentlichem Zutritt und öffentlichen Naturbäder.

Art. 8a³

Passivraucherschutz

¹Es gilt ein Rauchverbot nach Massgabe der Bundesgesetzgebung zum Schutz vor Passivrauchen.

¹ Angefügt (Abs. 2) durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).

² Aufgehoben (Marginalie bei Abs. 2) durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

³ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010.

²Raucherräume nach Art. 2 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008 sind erlaubt, Raucherlokale nach Art. 3 des Bundesgesetzes können auf Gesuch hin bewilligt werden.

Art. 8b¹

¹Ausreichend belüftet im Sinne von Art. 2 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen ist der Raucherraum, wenn er Folgendes enthält: Anforderungen an Raucherräume und Raucherlokale

1. eine mechanische Lüftung mit einer Zuführung von mindestens 36 m³ Frischluft pro Stunde und Platz oder
2. einen der Raumgrösse entsprechenden Luftreiniger mit HEPA-Schwebstofffilter oder
3. eine der Raumgrösse angemessene Fensterfläche, die sich zur regelmässigen Frischluftzufuhr öffnen lässt.

Die Standeskommission kann für die Anforderungen gemäss Ziff. 1 bis 3 Ausführungsregelungen erlassen.

²Raucherlokale im Sinne von Art. 3 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen müssen die Anforderungen nach Abs. 1 Ziff. 1 oder 2 erfüllen.

³Lüftungen oder Luftreiniger sind gemäss dem Stand der Technik zu warten.

IV. Verkehr mit Heilmitteln und Giften

Art. 9

¹Für das Inverkehrbringen von Heilmitteln und Giften sowie den Handel mit denselben sind die Vorschriften der Bundesgesetzgebung massgeblich. Inverkehrbringen

²Die Standeskommission erlässt hierzu die erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

Art. 10²

¹Der Versandhandel mit Arzneimitteln ist bewilligungspflichtig. Versandhandel

²Für die Bewilligung ist, unter dem Vorbehalt der Bundesgesetzgebung, das Departement zuständig.

¹ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010.

² Abgeändert (Abs. 1) durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

V. Gesundheitsversorgung

Art. 11

Einrichtungen
der Gesund-
heitsversorgung

¹Als Einrichtungen der Gesundheitsversorgung gelten insbesondere:

- a. Spitäler und Pflegeheime;
- b. Medizinische Rehabilitationseinrichtungen;
- c. Spitexdienste;
- d. Ambulante Tagesstätten;
- e. Einrichtungen für den Drogenentzug.

²Die Standeskommission kann weitere stationäre und ambulante Einrichtungen der Gesundheitsversorgung nach Massgabe des Krankenversicherungsgesetzes als Leistungserbringer zulassen.

Art. 12

Qualitäts-
kontrolle

¹Die der Pflege von Kranken dienenden Einrichtungen sowie die Alters- und Pflegeheime unterstehen der Aufsicht des Departementes.

²Die Qualitätskontrolle erfolgt gemäss den Richtlinien der anerkannten Fachorganisationen im Gesundheitswesen.

³Die Standeskommission kann ergänzende Bestimmungen zur Sicherstellung der Qualitätskontrolle erlassen.

Art. 12a¹

Berichterstattung

¹Einrichtungen, an die der Kanton Kostenbeiträge leistet, haben dem Departement jährlich gemäss dessen Vorgaben über die erbrachten Leistungen, die Kosten, die Finanzierung und weitere für Aufsicht und Planung relevante Fakten zu berichten.

²Der Kanton ist befugt, die planungsrelevanten Leistungs- und Finanzkennzahlen der Leistungserbringer in geeigneter Form zu publizieren.

Va. Finanzierung²

Art. 12b³

Besondere Bei-
träge

¹Gestützt auf Art. 38a Abs. 2 2. Satz des Gesundheitsgesetzes kann der Kanton Beiträge ausrichten:

- a. an kantonseigene Heime, die nicht auf der Pflegeheimliste stehen;
- b. für nicht-pflegerische Leistungen wie Hauspflege oder Haushilfe, die von einer Institution im Auftrage des Kantons erbracht werden.

¹ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).

² Neuer Titel eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).

³ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).

²Die Ständekommission regelt die Details.

Art. 12c¹

¹Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25 Abs. 2 KVG setzt das kumulative Bestehen folgender Bedingungen voraus:

Akut- und Übergangspflege

- a. Die akuten gesundheitlichen Probleme sind bekannt und stabilisiert. Diagnostische und therapeutische Leistungen in einem Akutspital sind nicht mehr notwendig.
- b. Der Patient benötigt eine qualifizierte fachliche Betreuung, insbesondere durch Pflegepersonal.
- c. Ein Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik ist nicht indiziert.
- d. Ein Aufenthalt in einer geriatrischen Abteilung eines Spitals ist nicht indiziert.
- e. Die Akut- und Übergangspflege hat die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, sodass der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in der gewohnten Umgebung nutzen kann.

²Soweit zusätzlich medizinische, therapeutische oder psychosoziale Betreuung oder Behandlung notwendig sind, können diese ambulant oder stationär als Einzelleistungen erbracht werden. Diese Massnahmen sind nicht Bestandteil der Akut- und Übergangspflege.

³Die Ständekommission legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern vereinbarten Vergütungen fest.

Art. 12d²

¹Die Ständekommission bezeichnet Untersuchungen und Behandlungen, bei denen die ambulante Durchführung in der Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher ist als die stationäre.

Förderung ambulanter Behandlungen

²Der Kanton beteiligt sich nur dann an den Kosten der stationären Durchführung von Untersuchungen und Behandlungen nach Abs. 1, wenn besondere Umstände eine stationäre Durchführung erfordern. Besondere Umstände liegen insbesondere vor, wenn der Patient

- a) besonders schwer erkrankt ist,
- b) an schweren Begleiterkrankungen leidet,
- c) einer besonderen Behandlung oder Betreuung bedarf oder
- d) besondere soziale Umstände vorliegen.

³Das Spital dokumentiert die besonderen Gründe und stellt dem Gesundheits- und Sozialdepartement die Dokumentation zur Verfügung. Das Gesundheits- und Sozialdepartement kann die Spitäler für bestimmte Untersuchungen und Behandlungen von der Dokumentationspflicht befreien oder diese einschränken.

¹ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).

² Abgeändert durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

⁴Das Gesundheits- und Sozialdepartement kann jederzeit umfassend Einsicht in die Patientenunterlagen nehmen.

Art. 12e¹

Anerkannte Kosten

¹Die Standeskommission legt die normativ anerkannten Pflegekosten jährlich wie folgt fest:

- a. im stationären Bereich auf der Basis des anrechenbaren Aufwandes pro Tag und Pflegebedarfsstufe in gleichartigen Institutionen;
- b. im ambulanten Bereich auf Basis des anrechenbaren Aufwandes pro Leistungsart und -stunde in gleichartigen Institutionen; bei Spitex-Institutionen mit kantonalem Leistungsauftrag werden die Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen berücksichtigt.

²Die Festlegung für ein Beitragsjahr erfolgt auf der Basis der Daten des vorausgehenden Rechnungsjahres. Für Fälle, in denen diese Daten zum Zeitpunkt der Festlegung nicht vorliegen, kann die Standeskommission das Nähere regeln.

Art. 12f²

Betriebsführung und Rechnungslegung

Die Standeskommission kann Bestimmungen über die Betriebs- und Rechnungs-führung, die Rechnungslegung, die Anrechnung von Aufwendungen und Erträgen, die Taxgestaltung sowie die wirtschaftliche Leistungserbringung erlassen.

VI. Schlussbestimmung³

Art. 13⁴

Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung über die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege vom 27. März 2000 wird aufgehoben.

Art. 14

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt nach Annahme durch den Grossen Rat in Kraft.

¹ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011). Abgeändert durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

² Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011). Abgeändert durch GrRB vom 5. Februar 2018 (Inkrafttreten: 1. Juni 2018).

³ Neuer Titel durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

⁴ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010 (Inkrafttreten: 1. Januar 2011).