Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention (GPR)

vom 14.06.2004 (Fassung in Kraft getreten am 01.02.2026)

Der Staatsrat des Kantons Freiburg

gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999, insbesondere die Artikel 20 und 24–38;

auf Antrag der Direktion für Gesundheit und Soziales,

beschliesst:

1 Allgemeine Bestimmung

Art. 1 Gegenstand

[1] Dieses Reglement soll den Vollzug der Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes über die Gesundheitsförderung und Prävention gewährleisten.

[2] Es regelt insbesondere:

a) die Kompetenzen, die Zusammensetzung und die Organisation der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention;

b) die Kontrolle und die Evaluation der Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Institutionen, die auf diesem Gebiet tätig sind und Beiträge von der Direktion für Gesundheit und Soziales (die Direktion) erhalten; es bestimmt auch die Kriterien und Modalitäten, nach denen diese Projekte und Institutionen subventioniert werden;

c) die Organisation der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere die schulärztliche Betreuung, und

d) die übrigen vom Gesetz vorgesehenen Aufgaben auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention, namentlich die Organisation von Impfprogrammen.

2 Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention

Art. 2 Kompetenzen

[1] Die Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention (die Kommission) übt die Kompetenzen aus, die ihr aufgrund des Gesetzes zustehen.

[2] Sie hat namentlich die folgenden Befugnisse:

a) Sie nimmt Stellung zum den kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention (der Gesundheitsförderungsplan), der auf der Basis der Evaluation der Gesundheit der Bevölkerung erarbeitet wird.

b) …

c) Bei Bedarf schlägt sie der Direktion vor, Berichte im Zusammenhang mit den kantonalen Prioritäten der Gesundheitsförderung und Prävention zu verfassen, wobei sie deren Rahmen und Ziele festlegt.

d) Sie sorgt für die Verbreitung des Gesundheitsförderungsplans, so dass Projekte angeregt und Institutionen und Gesundheitsfachleute ermutigt werden, ihren Beitrag zu leisten.

e) Auf Verlangen der betroffenen Direktionen nimmt sie Stellung zu den Projekten für Gesundheitsförderung und Prävention sowie zu den Leistungsaufträgen, die den Institutionen für Gesundheitsförderung und Prävention erteilt werden.

f) Sie unterbreitet dem Staatsrat Anträge und Vorschläge.

g) Sie achtet darauf, dass die Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen der Tätigkeit der öffentlichen Hand berücksichtigt werden, und fördert den Informationsaustausch, insbesondere mit den Direktionen.

[3] Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben arbeitet sie mit dem Kantonsarztamt, dem Amt für Gesundheit und den übrigen betroffenen eidgenössischen, kantonalen und kommunalen Diensten und Organismen zusammen.

Art. 3 Zusammensetzung

[1] Die Kommission besteht aus:

a) fünf bis sieben Personen, die aufgrund ihrer wissenschaftlichen Kompetenz oder ihrer Erfahrung auf den Gebieten Gesundheitsförderung und Prävention, namentlich der Suchtbekämpfung (mit oder ohne Substanzen), anerkannt sind;

b) sieben Personen, welche die Direktionen des Staatsrats vertreten; diese Personen stellen den Informationsaustausch zwischen ihrer Direktion und der Kommission sicher;

c) der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt;

d) der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Amts für Gesundheit, die oder der den Vorsitz innehat.

[1bis] …

[2] Wenn nötig kann die Kommission externe Sachverständige und Vertreterinnen und Vertreter der betroffenen Kreise zuziehen.

[3] …

[4] Das Sekretariat der Kommission wird vom Amt für Gesundheit geführt.

Art. 4 Organisation

[1] Die Organisation der Kommission unterliegt dem Reglement vom 31. Oktober 2005 über die Organisation und die Arbeitsweise der Kommissionen des Staates.

Art. 5 …

Art. 6 Entschädigung

[1] Die Kommissionsmitglieder werden gemäss der Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder der Kommissionen des Staates entschädigt.

3 Subventionierung und Kontrolle der Projekte und der Institutionen

Art. 7 Grundsatz

[1] Die Direktion fördert die Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in den Grenzen der Voranschlagskredite mit dem Ziel, die Umsetzung des Gesundheitsförderungsplans sicherzustellen. Sie regt insbesondere Studien auf diesem Gebiet an; sie kann spezifische Projekte unterstützen.

Art. 8 Genehmigungsverfahren

[1] Projekte, die sich an Kinder und Jugendliche richten und an deren Ausbildungsstätten durchgeführt werden, bedürfen der Genehmigung durch alle betroffenen Direktionen, wenn sie die Prävention von Risikoverhalten und die Gesundheitsförderung betreffen, insbesondere die Bereiche:

a) Sexualerziehung, Verhütung von sexuellem Missbrauch und Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten;

b) Prävention von Suchtverhalten;

c) Physische Gesundheit, Ernährung und Bewegung;

d) Psychische Gesundheit.

[2] Das Genehmigungsgesuch präzisiert für jedes der Projekte die Ziele, den Inhalt, die pädagogischen Mittel und die Kompetenzen der eingesetzten Personen.

[3] Jede nicht genehmigte Intervention eines Dritten in diesen Bereichen wird dem zuständigen Amt für Unterricht gemeldet.

Art. 9 Subventionierung von Projekten

[1] Jedes Beitragsgesuch für ein Projekt muss an die Direktion gerichtet werden. Die mitgelieferte Dokumentation muss den Weisungen der Direktion entsprechen und insbesondere die folgenden Einzelheiten angeben:

a) Zweck und Ziele;

b) verantwortliche Personen;

c) Zielgruppe;

d) Arbeitsmethoden und eingesetzte Personen;

e) voraussichtliche Dauer mit Terminplan;

f) allfällige Partner;

g) Evaluationsverfahren;

h) Voranschlag und Finanzierung.

[2] Ein Projekt kann nur subventioniert werden, wenn es:

a) eines der Hauptgebiete für die Gesundheitsförderung und Prävention im Sinne des Gesundheitsgesetzes betrifft oder

b) den im Gesundheitsförderungsplan festgesetzten Prioritäten entspricht.

Gegebenenfalls muss es nach Artikel 8 dieses Reglements genehmigt werden.

[3] Die Direktion kann jedoch Projekte, die unter dem Aspekt der Gesundheitsförderung und Prävention besonders innovativ und interessant sind, in der Startphase des Projekts subventionieren.

[4] Grundsätzlich werden die Subventionen für höchstens drei Jahre gewährt. Die Begünstigten müssen der Direktion alljährlich einen Tätigkeitsbericht unterbreiten, der die Ergebnisse des Evaluationsverfahrens enthält und es namentlich ermöglicht, den Fortschritt der Projekte im Verhältnis zu Ziel und Zweck zu beurteilen. Die Direktion stellt die Nachkontrolle der in diesem Rahmen ausgerichteten Beiträge sicher.

[5] In Berücksichtigung der verfügbaren Finanzmittel werden in erster Linie Projekte subventioniert, die es im Rahmen der im Gesundheitsförderungsplan festgesetzten Prioritäten ermöglichen, sämtliche Hauptgebiete der Gesundheitsförderung und Prävention abzudecken.

Art. 10 Subventionierung der Leistungen von Institutionen

[1] Leistungen von Institutionen für Suchtbekämpfung und anderer von der Direktion beauftragter Institutionen, die sich spezifisch mit Gesundheitsförderung und Prävention befassen, können subventioniert werden. Der Leistungsauftrag bestimmt die Aufträge dieser Institutionen, die Leistungen, ihre Finanzierung und das Evaluationsverfahren.

[2] Die Beitragshöhe deckt in diesem Fall die laufenden Tätigkeiten der betroffenen Institutionen, namentlich:

a) die Bedarfsanalyse;

b) die Umsetzung und Nachkontrolle der Leistungen, die ihrem Auftrag entsprechen;

c) die Erarbeitung allgemeiner Konzepte und spezifischer Projekte;

d) die Zusammenarbeit mit weiteren Partnern für die Konzipierung, Durchführung und Evaluation spezifischer Projekte;

e) die Informationsverbreitung.

[3] Die im Auftrag festgesetzten Leistungen, die für Kinder und Jugendliche bestimmt sind und an deren Ausbildungsstätten umgesetzt werden, unterliegen dem Genehmigungsverfahren gemäss Art. 8 dieses Reglements.

a) …

b) …

Art. 11 Kontrolle

[1] Die Direktion gewährleistet über das Kantonsarztamt und das Amt für Gesundheit die Kontrolle der Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Institutionen, die sie konzipieren, durchführen und evaluieren.

[2] Projekte, die möglicherweise die persönliche Autonomie beeinträchtigen oder die Gesundheit Einzelner und der Bevölkerung gefährden, indem sie namentlich Verhaltensweisen und Lebensbedingungen fördern, die Krankheiten und Unfälle hervorrufen oder deren Zahl und Schwere steigern können, kann die Direktion Bedingungen unterwerfen, einstellen lassen oder verbieten.

4 Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

Art. 12 Zweck

[1] Die Gesundheitsförderung und die Prävention in den familienergänzenden Betreuungseinrichtungen, Kindergärten, Primarschulen, Orientierungsschulen und Schulen der Sekundarstufe II sowie in den Berufsschulen sollen zum Gleichgewicht, zur Entfaltung und zur sozialen Eingliederung der Kinder und Jugendlichen sowie zur Erhaltung und Verbesserung ihrer Gesundheit beitragen.

Art. 13 Organisation und Kompetenzen

[1] Die Gesundheitsförderung und die Prävention erfordern die Mitarbeit aller Partner der Schule: Gemeindebehörden, Schulkommissionen, Schulkomitees und Schulleitungen, Lehrkörper und Schulpersonal, Eltern, Schulärztinnen und Schulärzte, in den Schulen tätiges und mit der Gesundheitsförderung und Prävention betrautes Pflegepersonal, Personal spezialisierter Dienste. Sie alle tragen nach Bedarf zur Organisation und Ausarbeitung von Aktionen der Gesundheitsförderung und Prävention bei, vor allem in Form von Schulprojekten.

[2] Die Verantwortlichen der Einrichtungen für die Betreuung von Kindern im Vorschulalter, die Inspektorinnen und Inspektoren der Kindergärten und Primarschulen, die Direktionen der Orientierungsschulen sowie die Direktionen der Schulen auf Sekundarstufe II und der Berufsschulen organisieren regelmässig Aktionen der Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen des Gesundheitsförderungsplans.

Art. 14 Programme

[1] Nach Befragung der Kommission setzen die betroffenen Direktionen das Programm der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen in Berücksichtigung der verschiedenen Schultypen fest.

[2] Sexualerziehung, Verhütung von sexuellem Missbrauch und Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten sowie die Prävention von Suchtverhalten müssen obligatorisch nach den Programmen der betreffenden Direktionen behandelt werden. Die Schulbehörden können für diese Gebiete externe Akteurinnen und Akteure zuziehen; deren Projekte bedürfen der Genehmigung durch die betreffenden Direktionen. Weitere Präventionsmassnahmen können für obligatorisch erklärt werden.

[3] Die im Rahmen eines Programms organisierten Aktionen müssen dem Gesundheitsförderungsplan entsprechen und können nach den Artikeln 9 und 10 dieses Reglements subventioniert werden. Eine Subventionierung durch die Gemeinden bleibt vorbehalten.

Art. 15 Schulärztliche Betreuung

[1] Die Gemeinden und die Schulbehörden der verschiedenen Stufen der obligatorischen Schule müssen eine Schulärztin oder einen Schularzt oder eine Schulgesundheitsfachperson beiziehen. Sie können auch mit externen Personen zusammenarbeiten, die von den zuständigen Direktionen zugelassen sind und besondere Kompetenzen auf dem Gebiet der Gesundheit haben (namentlich Psychologinnen und Psychologen, Präventionsbeauftragte, Gesundheitsanimatorinnen und -animatoren).

[2] …

Art. 16 Aufgaben

[1] Die Schulärztinnen und Schulärzte und die Schulgesundheitsfachpersonen haben insbesondere die folgenden Aufgaben:

a) Sie befassen sich mit der Erkennung von Störungen der physischen und psychischen Gesundheit und vergewissern sich in Zusammenarbeit mit den Eltern, dass die an Störungen leidenden Kinder und Jugendlichen von ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt und/oder den zuständigen Diensten betreut werden.

b) In Fällen, die sie selbst festgestellt haben oder die von Schulmediatorinnen und -mediatoren, Lehrpersonen oder Mitgliedern der Schulleitungen erkannt worden sind, stehen sie für Hilfe- und Betreuungsmassnahmen im Bereich der physischen oder psychischen Gesundheit zur Verfügung, wenn die gewohnten behandelnden Ärztinnen und Ärzte nicht zugezogen werden können.

c) Sie wenden auf Anordnung des Kantonsarztamtes die Schutzmassnahmen im Fall übertragbarer Krankheiten an.

d) Sie führen die Impfungen nach dem Programm der Direktion durch.

e) Sie beurteilen von Amtes wegen oder auf Verlangen der Schulbehörden der verschiedenen Stufen die Hygiene und die Ergonomie der Räumlichkeiten und des Materials.

[2] Die Organisation der schulärztlichen Betreuung und der in diesem Rahmen zu ergreifenden Massnahmen wird auf dem Verordnungsweg für jede Schulstufe festgesetzt.

[3] Die obligatorischen Arztvisiten werden in der Verordnung über die schulärztliche Betreuung geregelt.

Art. 17 Finanzierung

[1] Unter Vorbehalt der von der obligatorischen Krankenversicherung gedeckten Leistungen geht die Finanzierung der Aufgaben nach Artikel 16 dieses Reglements zu Lasten der Gemeinden.

[2] …

5 Impfungen

Art. 18 Allgemeines

[1] Beim Auftreten von Epidemien kann der Staatsrat die obligatorische Impfung oder Wiederimpfung der Gesamtheit oder von Teilen der Bevölkerung des Kantons oder einer bestimmten Region anordnen. Die Direktion ergreift über das Kantonsarztamt alle nützlichen Massnahmen, damit die Impfungen und Wiederimpfungen unverzüglich vorgenommen werden. Sie übernimmt insbesondere die Information der Öffentlichkeit und bezeichnet die Impfärztinnen und Impfärzte.

[2] Der Staatsrat ermuntert die Bevölkerung auch, sich nach dem vom Bund erstellten Routine-Impfplan impfen zu lassen.

Art. 19 …

Art. 20 …

Art. 21 …

Art. 22 …

Art. 23 …

Art. 24 …

6 Schlussbestimmungen

Art. 25 Aufhebung bisherigen Rechts

[1] Beim Inkrafttreten dieses Reglements werden aufgehoben:

a) der Beschluss vom 3. Januar 1948 betreffend die sanitarische Inspektion der Primarschulen (SGF 411.22.71);

b) die Verordnung vom 3. Januar 1948 betreffend die sanitarische Inspektion der Primarschulen (SGF 411.22.72);

c) der Beschluss vom 17. November 1997 über die kantonale Kommission zur Bekämpfung der Suchtmittelabhängigkeit (SGF 821.44.13);

d) der Beschluss vom 20. November 1978 über die obligatorischen und die freiwilligen Impfungen (SGF 821.41.21);

e) der Beschluss vom 31. August 1999 über die Impfung gegen Hepatitis B (SGF 821.41.22).

Art. 26 Inkrafttreten

[1] Dieses Reglement tritt am 1. September 2004 in Kraft.

[2] Die Artikel 2–6 jedoch werden rückwirkend auf den 1. Juni 2004 in Kraft gesetzt.

Änderungstabelle – Nach Beschlussdatum

Beschluss	Berührtes Element	Änderungstyp	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
14.06.2004	Erlass	Grunderlass	01.09.2004	2004_073
14.06.2004	Art. 2	eingefügt	01.06.2004	2004_073
14.06.2004	Art. 3	eingefügt	01.06.2004	2004_073
14.06.2004	Art. 4	eingefügt	01.06.2004	2004_073
14.06.2004	Art. 5	eingefügt	01.06.2004	2004_073
14.06.2004	Art. 6	eingefügt	01.06.2004	2004_073
04.12.2007	Art. 1	geändert	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Art. 16	geändert	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Abschnitt 5	geändert	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Art. 19	aufgehoben	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Art. 20	aufgehoben	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Art. 21	aufgehoben	01.01.2008	2007_117
04.12.2007	Art. 22	geändert	01.01.2008	2007_117
16.11.2010	Art. 6	geändert	01.01.2012	2010_127
27.09.2011	Art. 2	geändert	01.10.2011	2011_089
27.09.2011	Art. 3	geändert	01.10.2011	2011_089
27.09.2011	Art. 4	geändert	01.10.2011	2011_089
27.09.2011	Art. 5	aufgehoben	01.10.2011	2011_089
27.09.2011	Art. 12	geändert	01.10.2011	2011_090
07.03.2016	Art. 3	geändert	07.03.2016	2016_033
17.04.2018	Art. 15 Abs. 1	geändert	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 15 Abs. 2	aufgehoben	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 16 Abs. 1	geändert	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 16 Abs. 3	geändert	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 17 Abs. 2	aufgehoben	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 22	aufgehoben	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 23	aufgehoben	01.07.2019	2018_025
17.04.2018	Art. 24	aufgehoben	01.07.2019	2018_025
03.05.2022	Erlasstitel	geändert	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 2 Abs. 2, a)	geändert	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 2 Abs. 2, b)	aufgehoben	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1	geändert	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1, a)	geändert	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1, b)	geändert	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1, c)	eingefügt	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1, d)	eingefügt	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 1^{bis}	aufgehoben	01.01.2022	2022_050
03.05.2022	Art. 3 Abs. 3	aufgehoben	01.01.2022	2022_050
06.01.2026	Art. 8 Abs. 1	geändert	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 8 Abs. 1, a)	geändert	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 8 Abs. 1, c)	eingefügt	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 8 Abs. 1, d)	eingefügt	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 8 Abs. 3	eingefügt	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 10 Abs. 3	geändert	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 10 Abs. 3, a)	aufgehoben	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 10 Abs. 3, b)	aufgehoben	01.02.2026	2026_001
06.01.2026	Art. 14 Abs. 2	geändert	01.02.2026	2026_001

Änderungstabelle – Nach Artikel

Berührtes Element	Änderungstyp	Beschluss	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
Erlass	Grunderlass	14.06.2004	01.09.2004	2004_073
Erlasstitel	geändert	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 1	geändert	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 2	eingefügt	14.06.2004	01.06.2004	2004_073
Art. 2	geändert	27.09.2011	01.10.2011	2011_089
Art. 2 Abs. 2, a)	geändert	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 2 Abs. 2, b)	aufgehoben	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3	eingefügt	14.06.2004	01.06.2004	2004_073
Art. 3	geändert	27.09.2011	01.10.2011	2011_089
Art. 3	geändert	07.03.2016	07.03.2016	2016_033
Art. 3 Abs. 1	geändert	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 1, a)	geändert	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 1, b)	geändert	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 1, c)	eingefügt	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 1, d)	eingefügt	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 1bis	aufgehoben	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 3 Abs. 3	aufgehoben	03.05.2022	01.01.2022	2022_050
Art. 4	eingefügt	14.06.2004	01.06.2004	2004_073
Art. 4	geändert	27.09.2011	01.10.2011	2011_089
Art. 5	eingefügt	14.06.2004	01.06.2004	2004_073
Art. 5	aufgehoben	27.09.2011	01.10.2011	2011_089
Art. 6	eingefügt	14.06.2004	01.06.2004	2004_073
Art. 6	geändert	16.11.2010	01.01.2012	2010_127
Art. 8 Abs. 1	geändert	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 8 Abs. 1, a)	geändert	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 8 Abs. 1, c)	eingefügt	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 8 Abs. 1, d)	eingefügt	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 8 Abs. 3	eingefügt	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 10 Abs. 3	geändert	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 10 Abs. 3, a)	aufgehoben	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 10 Abs. 3, b)	aufgehoben	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 12	geändert	27.09.2011	01.10.2011	2011_090
Art. 14 Abs. 2	geändert	06.01.2026	01.02.2026	2026_001
Art. 15 Abs. 1	geändert	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 15 Abs. 2	aufgehoben	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 16	geändert	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 16 Abs. 1	geändert	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 16 Abs. 3	geändert	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 17 Abs. 2	aufgehoben	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Abschnitt 5	geändert	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 19	aufgehoben	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 20	aufgehoben	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 21	aufgehoben	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 22	geändert	04.12.2007	01.01.2008	2007_117
Art. 22	aufgehoben	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 23	aufgehoben	17.04.2018	01.07.2019	2018_025
Art. 24	aufgehoben	17.04.2018	01.07.2019	2018_025