

Verordnung zum Gesundheitsgesetz

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

¹Medizinalpersonen im Sinne von Art. 7 des Gesundheitsgesetzes (nachfolgend Gesetz genannt) haben zur Ausübung des Berufes vor der Aufnahme der Tätigkeit eine Bewilligung des Gesundheits- und Sozialdepartements (nachfolgend Departement genannt) einzuholen.

Bewilligung Medizinalpersonen

²Das Departement kann im Rahmen seiner Zuständigkeit die Bewilligung unter Auflagen oder mit Einschränkungen gemäss Abs. 1 dieses Artikels erteilen.

³Die Standeskommission kann über die Bezeichnung und Zulassung von Medizinalpersonen insbesondere auch die Zulassung und Tätigkeit von Assistenten* sowie die Weiterführung einer Praxis im Todesfall ergänzende Ausführungsbestimmungen erlassen.

Art. 2⁴

Art. 3

Über die andern Berufe des Gesundheitswesens gemäss Art. 12 des Gesetzes erlässt die Standeskommission die weiteren Ausführungsbestimmungen.

Andere Berufe des Gesundheitswesens

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

² Ingress abgeändert durch GrRB vom 25. Oktober 2004 und 1. Dezember 2014.

³ Abgeändert (Abs. 1 und 2) durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

⁴ Aufgehoben durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

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

II. Notfalldienst

Art. 4

Notfalldienst

¹Für die fachärztliche Hilfe, den Notfall- und Pikettdienst gestützt auf Art. 16 des Gesetzes sind in erster Linie die praxisberechtigten Medizinalpersonen im Kanton verantwortlich.

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.

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.

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.

Art. 8

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

Art. 8a¹

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

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. 8b²

¹Ausreichend belüftet im Sinne von Art. 2 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen ist der Raucherraum, wenn er Folgendes enthält: Anforderungen
an Raucherräu-
me und Rau-
cherlokale

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.

¹ Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010.

² Eingefügt durch GrRB vom 14. Juni 2010.

Art. 10¹

Versandhandel

¹Der Versandhandel mit Arzneimitteln ist bewilligungspflichtig.

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

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. 12a²

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.

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

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

Va. Finanzierung¹Art. 12b²

¹Gestützt auf Art. 38a Abs. 2 2. Satz des Gesundheitsgesetzes kann der Kanton Besondere 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.

Besondere Beiträge

²Die Standeskommission regelt die Details.

Art. 12c³

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

- 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.

Akut- und Übergangspflege

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 Standeskommission legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern vereinbarten Vergütungen fest.

Art. 12d⁴

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

Anerkannte Kosten

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

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

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

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

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 Ständekommission das Nähere regeln.

Art. 12e¹

Betriebsführung
und Rechnungs-
legung

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

VI. Schlussbestimmung²

Art. 13³

Aufhebung bis-
herigen 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).

² Neuer Titel durch GrRB vom 25. Oktober 2004.

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