

Spitalgesetz

Vom 26. März 1981

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, auf den Antrag seiner Kommission, erlässt folgendes Gesetz:

I. ALLGEMEINES

Aufgabenstellung

§ 1. Der Kanton gewährleistet die Behandlung seiner Einwohner in Spitälern.

² Die Behandlung umfasst die medizinische Untersuchung und Betreuung sowie die Pflege der Patienten.

Aufgabenerfüllung

§ 2. Der Kanton erfüllt die in § 1 gestellte Aufgabe durch

- a) Bau und Betrieb staatlicher Spitäler;
- b) Unterstützung des Baues und des Betriebes nichtstaatlicher Spitäler, welche vertraglich festgelegte Aufgaben der Hospitalisation übernehmen;
- c) Sicherstellung eines Notfalldienstes;
- d) kantonale Spitalplanung;
- e) Beteiligung an einer regionalen Spitalplanung.

² Der Kanton ist zusammen mit dem Kanton Basel-Landschaft Träger eines gemeinsamen Universitäts-Kinderspitals beider Basel. Er schliesst darüber mit dem Kanton Basel-Landschaft einen Staatsvertrag. Dieser bedarf der Genehmigung des Grossen Rates. Der Genehmigungsbeschluss ist gemäss § 29 Abs. 3 lit. b der Kantonsverfassung vom fakultativen Referendum ausgenommen.¹⁾

II. SPITÄLER

Begriffe

§ 3. Als Spitaler gelten Anstalten, die der stationären Behandlung von Patienten dienen.

² Als staatliche Spitaler gelten die vom Kanton betriebenen Spitaler.

³ Als nichtstaatliche Spitaler gelten alle andern Spitaler.

Spitalkommissionen

§ 4.²⁾

¹⁾ § 2 Abs. 2 (beigefügt durch GRB vom 8. 12. 1993) in der Fassung des GRB vom 3. 6. 1998 (wirksam 19. 7. 1998).

²⁾ § 4 aufgehoben durch GRB vom 7. 1. 1998 (wirksam seit 22. 2. 1998).

Lehre und Forschung

§ 5. Der Regierungsrat bezeichnet die Spitäler, die als Universitäts-spitäler zu Lehre und Forschung verpflichtet sind.

² Der Regierungsrat kann auch weitere Spitäler zur Übernahme von Aufgaben in Lehre und Forschung der Universität verpflichten.

³ Lehre und Forschung an den Spitälern richten sich nach dem Univer-sitätsgesetz, soweit sich aus dem Spitalgesetz keine Einschränkungen ergeben.

⁴ Der Aufwand für Lehre und Forschung ist in den Betriebsrechnun-gen der Spitäler gesondert auszuweisen. Er ist den nichtstaatlichen Spi-tälern angemessen abzugelten.

Ergänzende Einrichtungen

§ 6. Die Spitäler können folgende ergänzende Einrichtungen betrei-ben:

- a) Polikliniken und andere Einrichtungen zur Behandlung von am-bulanten Patienten;
- b) Schulen für Spitalberufe.

² Die Einzelheiten werden durch Verordnung bestimmt.

Bewilligungspflicht

§ 7. Zum Betrieb eines Spitals und seiner ergänzenden Einrichtun-gen bedarf es der Bewilligung des zuständigen Departements.

² Diese Bewilligung wird erteilt, wenn das Spital folgende Vorausset-zungen erfüllt:

- a) Umschreibung seiner medizinischen Zielsetzung im Rahmen der geltenden Rechtsordnung;
- b) Gewährleistung der Behandlung der Patienten durch ärztliches, Pflege- und anderes Fachpersonal;
- c) Nachweis der für die Erfüllung der medizinischen Zielsetzung er-forderlichen Einrichtungen;
- d) Sicherstellung einer geordneten Verwaltung;
- e) Gewährleistung der in § 11 festgehaltenen Patientenrechte.

³ Die Bewilligung wird entzogen, wenn die Bewilligungsvoraussetzun-gen nicht mehr gegeben sind.

Taxen

§ 8. Der Regierungsrat setzt die Taxen für die staatlichen Spitäler fest. Er berücksichtigt dabei in angemessenem Umfang die Betriebs- und die Behandlungskosten. Die Kosten für Lehre und Forschung wer-den bei Einwohnern des Kantons Basel-Stadt nicht auf die Taxen ge-schlagen.

² Der Regierungsrat kann bei der Subventionierung nichtstaatlicher Spitäler Vorschriften über deren Taxgestaltung erlassen.

³ Taxforderungen aus Behandlungen in staatlichen Spitälern sind zivil-rechtlicher Natur.

Privatärztliche Tätigkeit

§ 9.³⁾ Privatärztliche Tätigkeit in den staatlichen Spitälern ist bewilligungspflichtig.

²⁾ Die dienstlichen Pflichten haben gegenüber der privatärztlichen Tätigkeit Vorrang.

³⁾ Für die Benützung der Spitaleinrichtungen, die Mitarbeit des Spitalpersonals und den eingeräumten Sondervorteil haben die Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber eine Abgabe von bis zu 60% der Honorareinnahmen zu entrichten. Ein Anteil davon fliesst in die an den einzelnen Departementen der staatlichen Spitäler als selbständige, zweckgebundene Vermögen geführten Poolsysteme.

⁴⁾ Übersteigen die Nettoeinkünfte aus privatärztlicher Tätigkeit zusammen mit dem Bruttolohn den doppelten Höchstbetrag der Lohnklasse 27, so ist eine zusätzliche Abgabe zu leisten. Vom diese Grenze übersteigenden Betrag werden bis zu 80% abgeführt.

⁵⁾ Der Regierungsrat regelt die Höhe der Abgaben. Er legt fest, welcher Teil davon in die Poolsysteme fliesst.

III. UNIVERSITÄTS-KINDERSPITAL BEIDER BASEL⁴⁾*Trägerschaft*

§ 9a.⁵⁾ Die kinder- und jugendmedizinische Spitalversorgung wird vom Universitäts-Kinderspital beider Basel wahrgenommen.

²⁾ Das Universitäts-Kinderspital beider Basel ist eine von den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft getragene öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und dem Recht der Selbstverwaltung. Es hat Sitz in Liestal.

³⁾ Durch Staatsvertrag können weitere Kantone an der Trägerschaft des Universitäts-Kinderspitals beteiligt werden.

⁴⁾ Die Regierungen der Trägerkantone führen gemeinsam die Aufsicht über das Universitäts-Kinderspital.

⁵⁾ Das verfassungsmässige Oberaufsichtsrecht der Parlamente der Trägerkantone bleibt gewährleistet.

³⁾ § 9: Abs. 1, 2, 3 und 5 in der Fassung des GRB vom 8. 12. 1993 (wirksam seit 1. 3. 1994); Abs. 4 in der Fassung von § 32 des Lohngesetzes vom 18. 1. 1995 (wirksam seit 1. 7. 1995).

⁴⁾ Abschn. III. mit den §§ 9a–9f beigelegt durch GRB vom 3. 6. 1998 (wirksam seit 1. 1. 1999); dadurch wurden die bisherigen Abschn. III.–V. zu IV.–VI. Abschn. II. des GRB vom 3. 6. 1998 enthält folgende *Übergangsbestimmung*:

¹⁾ Der Grosse Rat bewilligt aufgrund einer separaten Vorlage den Kredit für die gemeinsam mit dem Kanton Basel-Landschaft zu finanzierenden einmaligen Überführungskosten, beinhaltend die erforderlichen Anschaffungen im Bereich der Infrastruktur und Informatik sowie die Finanzierung des Sozialplans. Dieser Ausgabenbeschluss ist gemäss § 29 Abs. 3 lit. b der Kantonsverfassung vom fakultativen Referendum ausgenommen.

²⁾ Die bislang dem Betrieb des Basler Kinderspitals dienenden Gerätschaften und übrigen Mobilien werden dem Universitäts-Kinderspital übertragen. Es wird keine Entschädigung verrechnet.

⁵⁾ § 9a: Siehe Fussnote 4. Abs. 4 und 5 beigelegt durch GRB vom 13. 11. 2002 (wirksam seit 1. 1. 2003).

Leistungsauftrag, Beiträge des Kantons

§ 9b.⁶⁾ Der Grosse Rat bewilligt mit dem Voranschlag des Kantons globale, auf ein oder mehrere Jahre festgelegte Beiträge an die Betriebs- und Investitionskosten des Universitäts-Kinderspitals sowie an die Kosten von Lehre und Forschung.

² Grundlagen sind Leistungsaufträge der Regierungen der Trägerkantone sowie Budget, Finanz- und Investitionsplan des Universitäts-Kinderspitals.

³ An grössere Investitionsvorhaben kann der Kanton zusätzliche Beiträge entrichten.

Kinderspitalrat

§ 9c.⁷⁾ Die Regierungen der Trägerkantone wählen jeweils auf eine Amtsperiode von vier Jahren einen Kinderspitalrat als Führungsorgan.

² Die Mitglieder des Kinderspitalrates können während der Amtsdauer abberufen und neu gewählt werden.

³ Der Kinderspitalrat erlässt ein Spitalstatut, das insbesondere die Leistungsstrukturen des Universitäts-Kinderspitals festlegt.^{7a)}

⁴ Er unterbreitet den Regierungen der Trägerkantone jährlich einen Geschäftsbericht mit Jahresrechnung zur Genehmigung. Der Bericht enthält Ausführungen über die Erfüllung der Leistungsaufträge.

⁵ Geschäftsbericht und Jahresrechnung werden den Parlamenten der Trägerkantone zur Genehmigung unterbreitet.

Staatsvertrag

§ 9d.⁸⁾ Das Nähere bestimmt ein Staatsvertrag (Kinderspitalvertrag). Dieser regelt insbesondere:

- a) die Finanzierungs- und Tarifgrundsätze;
- b) die Modalitäten von Leistungsauftrag, Globalbeiträgen, Controlling und Berichtswesen;
- c) die Rechnungsrevision;
- d) die Nutzung von staatlichen Liegenschaften durch das Universitäts-Kinderspital;
- e) die Grundzüge der Spitalorganisation, einschliesslich der öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnisse für das Personal;
- f) das Rechtsschutzverfahren für Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen sowie für das Personal.

Steuerfreiheit

§ 9e.⁹⁾ Das Universitäts-Kinderspital ist von allen kantonalen und kommunalen Steuern befreit.

⁶⁾ § 9b: Siehe Fussnote 4.

⁷⁾ § 9c in der Fassung des GRB vom 13. 11. 2002 (wirksam seit 1. 1. 2003). Siehe im Übrigen Fussnote 4.

^{7a)} § 9c Abs. 2: Das hier zitierte Spitalstatut vom 23. 11. 1998 kann beim Sanitätsdepartement oder beim Kinderspitalrat bezogen werden.

⁸⁾ § 9d: Siehe Fussnote 4.

⁹⁾ § 9e: Siehe Fussnote 4.

Rechtspflege

§ 9f.¹⁰⁾ Letztinstanzliche Verfügungen und Entscheide der Organe des Universitäts-Kinderspitals können nach den allgemeinen Bestimmungen über die Verwaltungsrechtspflege beim Verwaltungsgericht des Kantons Basel-Landschaft angefochten werden.

IV. PATIENTEN¹¹⁾*Patientenaufnahme*

§ 10. Die Spitäler sind im Rahmen ihrer medizinischen Zielsetzung und ihrer vorhandenen Kapazitäten zur Aufnahme aller Personen verpflichtet, die einer Spitalbehandlung bedürfen.

² In erster Linie sind Kantonseinwohner aufzunehmen. Durch Spitalabkommen können ausserhalb des Kantons wohnhafte Personen den Kantonseinwohnern gleichgestellt werden.

Rechte und Pflichten des Patienten

§ 11. Jeder Patient hat Anspruch auf eine seiner Krankheit angemessene Behandlung. Diese hat sich nach den anerkannten Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft zu richten und die Würde des Menschen zu achten.

² Der Patient hat Anspruch auf Rücksichtnahme und Schutz seiner Persönlichkeit. Werden die Spitäler zur medizinischen Ausbildung und Forschung beigezogen, hat die Patientenbehandlung den Vorrang. Der Einbezug in eigentliche Unterrichtsveranstaltungen sowie in Untersuchungen, die der Forschung dienen, bedarf der vorangehenden Information und Einwilligung des Patienten.

³ Der Patient hat das Recht auf angemessene Information über seinen Gesundheitszustand und die Behandlungsmöglichkeiten.

⁴ Jeder Patient hat das Recht, Besucher zu empfangen.

⁵ Jeder Patient kann sich im Rahmen der Spitalordnung seelsorgerisch betreuen lassen.

⁶ Die Fürsorge für Sozial- und Härtefälle ist in Zusammenarbeit mit den bestehenden Fürsorgeeinrichtungen zu gewährleisten.

⁷ Der Patient hat die Spitalordnung einzuhalten. Er hat für die Kosten seiner Behandlung gemäss der geltenden Taxordnung aufzukommen.

⁸ Der Patient hat in gut verständlicher Form über seine Rechte informiert zu werden.

¹⁰⁾ § 9a: Siehe Fussnote 4.

¹¹⁾ Abschn. IV.: Siehe Fussnote 4.

Organtransplantation

§ 12. Ist es zur Lebensrettung oder zur lebenswichtigen Behandlung eines Patienten erforderlich, können einem verstorbenen Patienten Gewebestücke oder Organe zur Transplantation entnommen werden.

² Die Entnahme hat zu unterbleiben, wenn der Verstorbene selbst bzw. seine nächsten Angehörigen Einspruch erhoben haben. Die Einspracheberechtigten sind in geeigneter Weise auf die Einsprachemöglichkeit aufmerksam zu machen.

³ Das an der Gewebe- oder Organentnahme beteiligte ärztliche und pflegerische Personal darf bei der Todesfeststellung nicht mitgewirkt haben.

⁴ Die Organtransplantation darf nur durchgeführt werden, wenn der Organempfänger damit einverstanden ist.

Obduktion

§ 13. An verstorbenen Patienten kann eine Obduktion vorgenommen werden.

² Die Obduktion darf nicht durchgeführt werden, wenn der Verstorbene selbst oder seine nächsten Angehörigen dagegen Einspruch erhoben haben. Vorbehalten bleiben behördlich angeordnete Obduktionen zur Feststellung strafbarer Handlungen oder zur genauen Abklärung der Diagnose, insbesondere bei Verdacht auf eine übertragbare Krankheit.

Beschwerderecht

§ 14. Das Beschwerderecht ist gewährleistet.

² Die Einzelheiten sind in den einzelnen Spitalordnungen zu regeln.

Geheimhaltungs- und Schweigepflicht

§ 15. Zum Schutze der Persönlichkeit jedes Patienten untersteht das gesamte Spitalpersonal der Geheimhaltungs- und Schweigepflicht im Sinne von Art. 320 und 321 des Strafgesetzbuches. Werden den Spitälern zur Behandlung von Patientenbeschwerden spitalunabhängige Sachverständige beigegeben, so unterliegen diese der gleichen gesetzlichen Geheimhaltungspflicht.¹²⁾

² Von dieser generellen Geheimhaltungs- und Schweigepflicht kann nur der Patient selbst oder in besonderen Fällen das Sanitätsdepartement entbinden.

³ Auskünfte an die mit der Untersuchung und Verfolgung gravierender Straftaten beauftragten Behörden sind gestattet. Der Regierungsrat bestimmt, welche Straftatbestände unter diese Bestimmung fallen.

¹²⁾ § 15 Abs. 1 in der Fassung des GRB vom 7. 1. 1998 (wirksam seit 22. 2. 1998).

V. SPITALABKOMMEN¹³⁾

§ 16. Der Regierungsrat kann Abkommen über Patientenaufnahme, Beitragsleistungen, Ausbildung in Spitalberufen und über andere Belange des Spitalwesens abschliessen.

² Wichtige Spitalabkommen unterliegen der Genehmigung durch den Grossen Rat.

VI. AUSFÜHRUNGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN¹⁴⁾*Vollzug*

§ 17. Der Regierungsrat erlässt die zum Vollzug dieses Gesetzes erforderlichen Ausführungsbestimmungen.

Übergangsbestimmungen

§ 18. Bisher erteilte Spitalbewilligungen behalten ihre Gültigkeit. Den Spitälern wird eine Frist von fünf Jahren gesetzt, um ihre Betriebe den Anforderungen des Gesetzes anzupassen.

Aufhebung bisherigen Rechts

§ 19. Mit dem Erlass dieses Gesetzes werden folgende Gesetze aufgehoben:

1. Gesetz über Organisation der Irrenanstalt vom 8. Februar 1886;
2. Gesetz betreffend die Organisation des Kinderspitals vom 30. September 1965;
3. Gesetz betreffend die Organisation des Felix Platter-Spitals vom 15. Dezember 1966.

Inkrafttreten

§ 20. Dieses Gesetz ist zu publizieren. Es unterliegt dem Referendum und erwächst mit Eintritt der Rechtskraft in Wirksamkeit.

¹³⁾ Abschn. V.: Siehe Fussnote 4.

¹⁴⁾ Abschn. VI.: Siehe Fussnote 4.