

# Gesundheitsgesetz (GesG)

(vom 2. April 2007)<sup>1</sup>

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 26. Januar 2005<sup>2</sup> und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 16. Januar 2007,

*beschliesst:*

## 1. Teil: Einleitung

§ 1. <sup>1</sup> Dieses Gesetz bezweckt den Schutz und die Förderung der menschlichen Gesundheit in ihren biologischen, psychologischen und sozialen Dimensionen. Massnahmen des Kantons und der Gemeinden wahren die Eigenverantwortung des Individuums. Zweck

<sup>2</sup> Heiltätigkeiten nach diesem Gesetz müssen dem Wohl der behandelten Personen dienen.

§ 2. Direktion im Sinne dieses Gesetzes ist die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion des Regierungsrates. Zuständige  
Direktion

## 2. Teil: Die Berufe im Gesundheitswesen

### 1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

#### A. Bewilligungs- und anzeigepflichtige Berufstätigkeiten

§ 3. <sup>1</sup> Eine Bewilligung der Direktion benötigt, wer fachlich eigenverantwortlich sowie berufsmässig oder im Einzelfall gegen Entgelt Selbstständige  
Berufsausübung

- a. Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Schwangerschaften nach den Erkenntnissen der anerkannten Wissenschaften oder im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung feststellt oder behandelt, a. Bewilligungspflichtige Tätigkeiten
- b. sich in einem Beruf betätigt, den die Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt,
- c. übertragbare, die Allgemeinheit gefährdende Krankheiten feststellt oder behandelt,

## 810.1

- d. Verrichtungen zur Veränderung der Empfängnis- und Zeugungsfähigkeit vornimmt,
- e. instrumentale Eingriffe in den Körperöffnungen oder körperverletzend unter der Haut vornimmt:
  - 1. an Kranken, Verletzten, gesundheitlich anderweitig Beeinträchtigten oder Schwangeren,
  - 2. im Rahmen der Gesundheitsförderung oder Prävention,
- f. Arzneimittel und Medizinprodukte in Verkehr bringt, deren Abgabe nach Bundesrecht bewilligungspflichtig ist,
- g. unter einem eidgenössisch anerkannten Diplom der Komplementärmedizin tätig wird.

<sup>2</sup> Für ungefährliche Eingriffsarten kann der Regierungsrat die Bewilligungspflicht nach Abs. 1 lit. e aufheben.

b. Erteilung  
der Bewilligung

§ 4. <sup>1</sup> Die Direktion erteilt die Bewilligung, wenn die gesuchstellende Person

- a. die von der Gesetzgebung verlangten fachlichen Anforderungen erfüllt,
- b. Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und
- c. vertrauenswürdig ist.

<sup>2</sup> Sind in einem Gesundheitsberuf zu wenig Personen tätig, um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, kann die Direktion auch gleichartige andere als die von diesem Gesetz verlangten Diplome anerkennen.

<sup>3</sup> Die Bewilligung wird befristet erteilt.

c. Entzug  
der Bewilligung

§ 5. <sup>1</sup> Die Direktion entzieht die Bewilligung, wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr vorliegen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Inhaberin oder der Inhaber

- a. schwerwiegend oder wiederholt Berufspflichten verletzt,
- b. die berufliche Stellung missbräuchlich ausnützt oder
- c. anderweitige Handlungen vornimmt, die mit ihrer oder seiner Vertrauensstellung nicht vereinbar sind.

<sup>2</sup> Der Entzug kann veröffentlicht werden.

<sup>3</sup> Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen der Direktion Wahrnehmungen mit, die für einen Bewilligungsentzug erheblich sein können.

Beschäftigung  
unselbstständig  
Tätiger  
a. Bewilligungs-  
pflicht

§ 6. <sup>1</sup> Wer eine Person beschäftigen will, die unter seiner fachlichen Verantwortung Tätigkeiten gemäss § 3 vornehmen soll, bedarf einer Bewilligung der Direktion.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kann die Beschäftigung unselbstständig Tätiger in bestimmten Berufen von der Bewilligungspflicht ausnehmen.

<sup>3</sup> Er kann festlegen, wie viele unselbstständig Tätige eine selbstständig tätige Person höchstens anstellen darf.

- § 7. <sup>1</sup> Die Direktion erteilt die Bewilligung, wenn
- die beschäftigende Person über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung verfügt,
  - die unselbstständig tätige Person die Voraussetzungen gemäss § 4 erfüllt und
  - die Betriebsorganisation gewährleistet, dass die selbstständig tätige Person ihre Aufsichtsfunktion wahrnehmen kann.

b. Erteilung  
und Entzug  
der Bewilligung

<sup>2</sup> § 5 gilt sinngemäss.

§ 8. <sup>1</sup> Ist eine Person an der selbstständigen Berufsausübung verhindert oder ist sie verstorben, so kann die Direktion dieser Person beziehungsweise ihren Erben für eine befristete Zeit bewilligen, die Berufstätigkeit durch eine Vertretung ausüben zu lassen.

Vertretung

<sup>2</sup> Die Vertretung handelt im Namen und auf Rechnung der Person, die sie vertritt, beziehungsweise der Erben dieser Person.

<sup>3</sup> Die §§ 4 und 5 gelten sinngemäss.

<sup>4</sup> Die Vertretung handelt fachlich eigenverantwortlich.

§ 9. <sup>1</sup> Inhaberinnen und Inhaber einer ausländischen Berufsausübungsbewilligung zeigen der Direktion an, wenn sie in Anwendung von Art. 5 des bilateralen Abkommens vom 21. Juni 1999 über die Freizügigkeit<sup>7</sup> eine nach § 3 bewilligungspflichtige Tätigkeit während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr im Kanton Zürich ausüben wollen.

90-Tage-  
Dienstleister

<sup>2</sup> Sie legen der Anzeige bei:

- eine Bescheinigung über die Rechtmässigkeit der Berufsausübung im Herkunftsstaat,
- eine Bescheinigung der zuständigen eidgenössischen oder kantonalen Stellen über die Gleichwertigkeit der erforderlichen Diplome und Weiterbildungstitel.

<sup>3</sup> Die Direktion prüft die Unterlagen in einem beschleunigten Verfahren und teilt der betreffenden Person mit, ob sie die Berufstätigkeit aufnehmen kann.

<sup>4</sup> Auf Inhaberinnen und Inhaber ausserkantonalen Berufsausübungsbewilligungen findet dieses Verfahren unabhängig von der Dauer der Berufsausübung sinngemäss Anwendung.

<sup>5</sup> Die §§ 5–8 und 10–21 sowie die für die jeweilige Berufskategorie anwendbaren allgemeinen und besonderen Bestimmungen gelten sinngemäss.

**B. Berufsausübung**

Selbstständige  
Berufsausübung § 10. <sup>1</sup> Selbstständig Tätige arbeiten fachlich eigenverantwortlich, in eigenem Namen und auf eigene Rechnung.

<sup>2</sup> Im Namen und auf Rechnung eines Dritten können ihren Beruf fachlich eigenverantwortlich ausüben:

- a. Apothekerinnen und Apotheker,
- b. Drogistinnen und Drogisten,
- c. Tierärztinnen und Tierärzte,
- d. Angehörige weiterer Berufe im Gesundheitswesen gemäss § 34,
- e. Leiterinnen und Leiter einer Institution des Gesundheitswesens gemäss §§ 35 und 36.

Unselbstständige Berufs-  
ausübung § 11. <sup>1</sup> Unselbstständig Tätige arbeiten unter der Verantwortung von selbstständig Tätigen. Sie arbeiten im Namen und auf Rechnung von selbstständig Tätigen oder von Institutionen des Gesundheitswesens. Es dürfen ihnen nur Verrichtungen übertragen werden, zu deren Ausführung auch die selbstständig Tätigen berechtigt sind und die nicht deren persönliche Berufsausübung erfordern.

<sup>2</sup> Hat der Regierungsrat die Bewilligungspflicht im Sinne von § 6 Abs. 2 aufgehoben, so müssen die Betreffenden gleichwohl über eine Ausbildung verfügen, die ihrem Aufgabenkreis entspricht.

Sorgfaltspflicht  
und Unmittel-  
barkeit § 12. <sup>1</sup> Die Berufsausübung erfolgt sorgfältig und unter Wahrung der Unabhängigkeit. Sie hat sich auf die Interessen der Patientin oder des Patienten auszurichten.

<sup>2</sup> Die selbstständig Tätigen sind verpflichtet, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschliessen oder andere, gleichwertige Sicherheiten zu erbringen. Die Versicherung beziehungsweise die Sicherheiten müssen der Art und dem Umfang der Risiken entsprechen, die mit der Berufsausübung verbunden sind.

<sup>3</sup> Die Berufsausübung erfolgt persönlich und grundsätzlich unmittelbar an der Patientin oder dem Patienten.

§ 13. <sup>1</sup> Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, legt über jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation an und führt sie laufend nach. Diese gibt Auskunft über die Aufklärung und Behandlung der Patientinnen und Patienten. Als Behandlung gelten insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Therapie und Pflege. Die Urheberschaft der Einträge muss unmittelbar ersichtlich sein. Patienten-  
dokumentation

<sup>2</sup> Die Patientendokumentation kann in schriftlicher oder elektronischer Form geführt werden. Wird eine elektronische Aufzeichnungsförm gewählt, müssen die Eintragungen in der Patientendokumentation datiert, unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein.

<sup>3</sup> Die Patientendokumentation wird während zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufbewahrt.

<sup>4</sup> Die Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Herausgabe der Patientendokumentation in Kopie. Die Herausgabe kann mit Rücksicht auf schutzwürdige Interessen Dritter eingeschränkt werden.

<sup>5</sup> Die Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber sorgen dafür, dass auch nach ihrem Hinschied oder bei einem Verlust der Handlungsfähigkeit die Patientendokumentationen für die Patientinnen und Patienten unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben.

<sup>6</sup> Für Apothekerinnen und Apotheker sowie für Drogistinnen und Drogisten gelten die vorstehenden Bestimmungen nur, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

§ 14. Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten müssen den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung entsprechen. Infrastruktur

§ 15. <sup>1</sup> Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, und ihre Hilfspersonen wahren Stillschweigen über Geheimnisse, die ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben. Schweigepflicht  
und Anzeige

<sup>2</sup> Die Bewilligung der Direktion oder die Einwilligung der berechtigten Person befreit von der Schweigepflicht. Innerhalb von Praxisgemeinschaften wird die Einwilligung zur Weitergabe von Patientendaten vermutet.

<sup>3</sup> Ungeachtet der Schweigepflicht melden Personen gemäss Abs. 1 der Polizei unverzüglich:

- a. aussergewöhnliche Todesfälle, insbesondere solche zufolge Unfall, Delikt oder Fehlbehandlung einschliesslich ihrer Spätfolgen sowie Selbsttötung,
- b. Wahrnehmungen, die auf die vorsätzliche Verbreitung gefährlicher übertragbarer Krankheiten bei Mensch und Tier schliessen lassen.

<sup>4</sup> Sie sind ohne Bewilligung oder Einwilligung nach Abs. 2 berechtigt,

- a. den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen,
- b. den Ermittlungsbehörden bei der Identifikation von Leichen behilflich zu sein.

Bekannt-  
machung

§ 16. Die Bekanntmachung der Berufstätigkeit und Werbung müssen sachlich sein und dürfen nicht zu Täuschungen Anlass geben. Dies gilt auch für nach diesem Gesetz bewilligungsfreie Heiltätigkeiten.

Notfalldienst  
und Beistand

§ 17. <sup>1</sup> Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker sind verpflichtet, Notfalldienst und in dringenden Fällen Beistand zu leisten.

<sup>2</sup> Der Kanton und die Gemeinden sorgen für eine zweckmässige Organisation der Notfalldienste, wo solche nicht bestehen. Bei Organisationen privater Berufsverbände können sie die Mitwirkung für Nichtmitglieder verbindlich erklären.

### **C. Besondere Aufgaben**

Aufsicht

§ 18. Die Direktion beaufsichtigt Personen, die Tätigkeiten nach § 3 ausüben.

Verbot der  
Heiltätigkeit

§ 19. <sup>1</sup> Sofern im Bereich von bewilligungsfreien Heiltätigkeiten eine allgemeine Gesundheitsgefährdung entsteht, kann die Direktion den Verursachern verbieten, diese Heiltätigkeit auszuüben oder weiterhin im Bereich des Gesundheitswesens tätig zu sein. Solche Verbote können auch gegenüber Personen ausgesprochen werden, die nach diesem Gesetz von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind.

<sup>2</sup> Das Verbot kann veröffentlicht werden.

<sup>3</sup> Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen der Direktion Wahrnehmungen mit, die für ein Tätigkeitsverbot erheblich sein können.

Honorar-  
prüfung

§ 20. <sup>1</sup> In Bereichen ohne bundesrechtliche Tarifierungsvorschriften kann die Direktion besondere Stellen für die Prüfung von Rechnungen schaffen, soweit die Berufsverbände keine wirksamen Rechnungsprüfungsstellen mit neutralem Vorsitz zur Verfügung stellen. Das Prüfergebnis hat empfehlenden Charakter.

<sup>2</sup> Für die Begutachtung werden kostendeckende Gebühren erhoben und den Parteien in dem Umfang auferlegt, als das Ergebnis der Begutachtung zu ihren Ungunsten ausfällt. Bei vorzeitigem Abbruch des Verfahrens durch eine Partei werden die Kosten in der Regel derjenigen Partei auferlegt, welche den Abbruch veranlasst hat.

§ 21. Der Kanton kann, soweit notwendig, den praktischen Teil der Grundausbildung sowie die Weiterbildung in Berufen des Gesundheitswesens in eigenen Einrichtungen fördern oder Dritte damit beauftragen.

Aus- und  
Weiterbildung

§ 22. <sup>1</sup> Die Direktion kann die bewilligungspflichtigen Institutionen verpflichten, eine angemessene Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie von Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen.

Ausbildungs-  
stellen und  
Praktikums-  
plätze

<sup>2</sup> Kommt eine Institution ihren Verpflichtungen nicht nach, kann die Direktion die Staatsbeiträge kürzen oder Ersatzabgaben erheben. Die Höhe der Staatsbeitragskürzung oder der Ersatzabgabe entspricht bis zu 150 Prozent der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen bzw. von Praktikumsplätzen im jeweiligen Beruf.

§ 23. Bei Katastrophen oder anderen aussergewöhnlichen Ereignissen kann die Direktion zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung Personen zu Einsatzeleistungen verpflichten, die bewilligungspflichtige Tätigkeiten berufsmässig verrichten.

Aussergewöhn-  
liche Ereignisse

§ 24. Die Direktion sorgt für die regelmässige Information der Bevölkerung über den Umfang der Bewilligungspflicht und der kantonalen Aufsicht. Sie kann Dritte mit der Information beauftragen.

Information der  
Bevölkerung

## 2. Abschnitt: Die bewilligungspflichtigen Berufe im Einzelnen

§ 25. <sup>1</sup> Die Bewilligung der selbstständigen Ausübung von universitären Medizinalberufen gemäss Art. 2 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006<sup>4</sup> richtet sich nach Bundesrecht.

Medizinal-  
berufe nach  
Bundesrecht

<sup>2</sup> Ohne Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind die Professorinnen und Professoren der Universität Zürich mit einem Lehrauftrag für klinische Fächer im Rahmen ihrer Anstellung.

<sup>3</sup> Die allgemeinen Bestimmungen des 2. Teils (§§ 3–24) dieses Gesetzes gelten auch für die Medizinalberufe nach Bundesrecht, sofern das Bundesrecht nichts Abweichendes regelt.

<sup>4</sup> Für die Tierärztinnen und Tierärzte gelten § 15 Abs. 1, 2, 3 lit. a und 4 sowie die §§ 20–22 nicht. Wo die allgemeinen Bestimmungen gelten, werden sie sinngemäss angewendet.

Drogistinnen  
und Drogisten

§ 26. Die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Drogistin oder Drogist setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Drogistendiplom verfügt.

Psychotherapeu-  
tinnen und  
Psychotherapeu-  
ten  
a. Fachliche  
Anforderungen

§ 27. <sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbstständigen nichtärztlichen psychotherapeutischen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass sich die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller ausweist über:

- a. ein abgeschlossenes Psychologiestudium einschliesslich Psychopathologie an einer eidgenössisch anerkannten Hochschule oder einer von der Direktion als gleichwertig eingestuften ausländischen Hochschule,
- b. eine integrale Spezialausbildung in mindestens einer anerkannten, bei der Behandlung von psychischen und psychosomatischen Krankheiten und Störungen bewährten Psychotherapiemethode, umfassend Theorie, Selbsterfahrung und Supervision, und
- c. eine mindestens zweijährige klinische psychotherapeutische Tätigkeit in unselbstständiger Stellung an einer anerkannten Institution unter psychiatrischer oder psychotherapeutischer Leitung oder in einer anerkannten psychotherapeutischen Fachpraxis.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat wählt eine Fachkommission. Diese überprüft insbesondere:

- a. die nach Abs. 1 lit. b absolvierten integralen Spezialausbildungen,
- b. die Qualitätsanforderungen der Institutionen und Praxen nach Abs. 1 lit. c.

b. Auszubildende

§ 28. Selbsterfahrung, Supervision und klinische Tätigkeit müssen bei Fachpersonen absolviert werden, die einer der folgenden Berufskategorien angehören:

- a. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, welche die fachlichen Anforderungen gemäss § 27 erfüllen und eine mindestens fünfjährige hauptberufliche psychotherapeutische Tätigkeit nachweisen,
- b. Ärztinnen und Ärzte, die eine Spezialausbildung in Psychotherapie gemäss § 27 Abs. 1 lit. b absolviert haben und eine mindestens fünfjährige hauptberufliche psychotherapeutische Tätigkeit nachweisen,
- c. Ärztinnen und Ärzte mit eidgenössischem oder eidgenössisch anerkanntem ausländischem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie.



§ 29. <sup>1</sup> Die Bewilligung berechtigt zur selbstständigen Feststellung von psychischen und psychosomatischen Krankheiten und Störungen und zur Behandlung mit psychotherapeutischen Methoden. c. Tätigkeitsbereich

<sup>2</sup> Die Verordnung und die Abgabe von Medikamenten sind nicht gestattet.

§ 30. <sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Hebamme setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin über eines der folgenden Diplome verfügt: Hebammen

- a. Diplom in Geburtshilfe, das vom Schweizerischen Roten Kreuz im Auftrag der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz ausgestellt worden ist,
- b. ausländisches Diplom in Geburtshilfe, das vom Schweizerischen Roten Kreuz im Auftrag dieser Konferenz anerkannt worden ist,
- c. eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Diplom in Geburtshilfe.

<sup>2</sup> Die Gesuchstellerin hat zudem die praktische Tätigkeit nachzuweisen, die gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) erforderlich ist, um Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen zu können.

§ 31. Die Bewilligung zur selbstständigen zahnprothetischen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein zürcherisches Zahnprothetikdiplom oder ein von der Direktion als gleichwertig anerkanntes ausserkantonales oder ausländisches Diplom verfügt. Zahnprothetikerinnen und -prothetiker  
a. Fachliche Anforderungen

§ 32. <sup>1</sup> Die Bewilligung berechtigt die Inhaberin oder den Inhaber, selbstständig abnehmbaren Zahnersatz (Total- und Teilprothesen) herzustellen und die dazu erforderlichen Zahnreinigungen, Abdrücke und Einpassungen vorzunehmen. b. Tätigkeitsbereich

<sup>2</sup> Unzulässig sind zahnärztliche Tätigkeiten wie namentlich zahnchirurgische, zahnkonservierende oder orthodontische Behandlungen, das Beschleifen von Zähnen und Parodontitis-Behandlungen.

§ 33. Die Direktion regelt die Zulassungsvoraussetzungen zur kantonalen Zahnprothetikprüfung und erlässt ein Prüfungsreglement. Sie bestellt eine Prüfungskommission. c. Kantonale Zahnprothetikprüfung

§ 34. Die Voraussetzungen für die Bewilligung zur Ausübung der weiteren nach § 3 bewilligungspflichtigen Berufe im Gesundheitswesen regelt der Regierungsrat durch Verordnung. Weitere Berufe im Gesundheitswesen

**3. Teil: Spitäler, Pflegeheime und andere Institutionen  
des Gesundheitswesens****1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen**

Betriebs-  
bewilligung  
a. Grundsatz

§ 35. <sup>1</sup> Eine Betriebsbewilligung der Direktion ist erforderlich, wenn

- a. Verrichtungen, die nach § 3 dieses Gesetzes bewilligungspflichtig sind, nicht im Namen und auf Rechnung der Inhaberin oder des Inhabers einer persönlichen Berufsbewilligung erbracht werden oder
- b. Spitalbetten oder mehr als fünf Pflege- oder Altersheimbetten stationär betrieben werden.

<sup>2</sup> Bewilligungen werden nur für folgende Institutionen erteilt:

- a. Spitäler,
- b. Altersheime, Alters- und Pflegeheime sowie Pflegeheime, einschliesslich Pflegezentren, Pflegewohnungen, Sterbehospize und andere stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne des KVG<sup>6</sup>,
- c. Institutionen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex),
- d. Polikliniken,
- e. ambulante ärztliche Institutionen,
- f. Krankentransport- und Rettungsunternehmen,
- g. Detail- und Versandhandelsbetriebe für Arzneimittel,
- h. tierärztliche Gesundheitsdienste,
- i. Institutionen, die nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung<sup>6</sup> oder nach dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte<sup>5</sup> bewilligungspflichtig sind.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat kann Bestimmungen über die Höchstzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erlassen, die von ambulanten ärztlichen Institutionen beschäftigt werden dürfen.

b. Voraus-  
setzungen

§ 36. <sup>1</sup> Die Bewilligung wird erteilt, wenn die Institution:

- a. den angebotenen Leistungen entsprechend eingerichtet ist,
- b. über das für eine fachgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten notwendige Personal verfügt,
- c. der Direktion eine gesamtverantwortliche Leitung bezeichnet hat und

d. der Direktion ein Mitglied der gesamtverantwortlichen Leitung bezeichnet hat, das für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich ist; diese Person muss, ausser im Falle von Altersheimen, über eine Bewilligung gemäss § 3 verfügen, die das Leistungsangebot der Institution fachlich abdeckt.

<sup>2</sup> Im Übrigen gelten die Vorschriften über die Bewilligungserteilung und den Bewilligungsentzug der Berufe im Gesundheitswesen sinngemäss.

§ 37. <sup>1</sup> Die Altersheime, die Alters- und Pflegeheime, Pflegeheime sowie die Spitex-Institutionen unterstehen der gesundheitspolizeilichen Aufsicht des Bezirksrates und der gesundheitspolizeilichen Oberaufsicht der Direktion. Der Bezirksrat erstattet der Direktion jährlich Bericht.

Gesundheitspolizeiliche Aufsicht

<sup>2</sup> Die übrigen bewilligungspflichtigen Institutionen unterstehen der gesundheitspolizeilichen Aufsicht der Direktion.

<sup>3</sup> Die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über Säuglings- und Kinderheime, Erziehungsheime, Erholungsheime, Heime für Behinderte und weitere nach diesem Gesetz nicht bewilligungspflichtige Einrichtungen obliegt den Gemeinden unter der Oberaufsicht des Bezirksrats. Kantonale Institutionen unterstehen der Aufsicht der Direktion, die sie betreiben.

§ 38. <sup>1</sup> Die Institutionen des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand. Bei Katastrophen oder anderen aussergewöhnlichen Ereignissen können sie zur Einsatzleistung nach § 23 verpflichtet werden.

Beistands- und Aufnahme-pflicht

<sup>2</sup> Spitäler mit kantonalem Leistungsauftrag nehmen Personen auf, die einer stationären Behandlung oder Betreuung bedürfen.

<sup>3</sup> Über die Pflichtleistungen nach Massgabe der Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes hinaus besteht kein Recht auf Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen. Bei Nichtpflichtleistungen gilt die Beistandspflicht der Institutionen solange und im Umfang, als es nach den Umständen zumutbar ist. Der Regierungsrat kann in einer Verordnung den kantonalen Spitälern die Vornahme von solchen Nichtpflichtleistungen untersagen, deren Kosten die durchschnittlichen Untersuchungs-, Diagnose-, Therapie- und Pflegekosten in einem für das Gemeinwesen untragbaren Ausmass übersteigen. Die Spitäler der hochspezialisierten Versorgung und die Universität werden angehört.

## 810.1

Patienten-  
dokumentation

§ 39. In den Institutionen des Gesundheitswesens werden Patientendokumentationen gemäss § 13 geführt. Für Institutionen im Geltungsbereich des Patientinnen- und Patientengesetzes<sup>3</sup> gelten die entsprechenden Vorschriften jenes Gesetzes.

Weitere  
Verpflichtungen

§ 40. Von den allgemeinen Bestimmungen über die Berufe im Gesundheitswesen werden die §§ 12, 15 und 16 sinngemäss angewendet.

### 2. Abschnitt: Spital- und Pflegeheimplanung

Spital- und  
Pflegeheim-  
listen

§ 41. <sup>1</sup> Der Regierungsrat erstellt eine bedarfsgerechte Planung, die als Grundlage für die von ihm zu erlassenden Spital- und Pflegeheimlisten gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung<sup>6</sup> dient. Die Planung umfasst die Bereiche Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kranken einschliesslich medizinische Prävention, Rehabilitation und eine auch Sterbebegleitung umfassende Palliation.

<sup>2</sup> Die Direktion kann die Leistungsaufträge der Spital- und Pflegeheimlisten in Vereinbarungen mit den Leistungserbringern spezifizieren und quantifizieren. Kommt keine Einigung zu Stande, setzt die Direktion die Detaillierung der Leistungsaufträge in einer anfechtbaren Verfügung fest.

<sup>3</sup> Hält sich eine Institution nicht an die Leistungsaufträge, kann die Direktion allfällige Staatsbeiträge kürzen.

Datenerhebung

§ 42. Die Direktion kann bei Institutionen der Spital- und Pflegeheimlisten Daten erheben und Unterlagen einsehen, soweit dies für den Vollzug der Gesetzgebung erforderlich ist.

Organisa-  
torische  
Vorschriften

§ 43. Die Direktion kann Vorschriften über Rechnungslegung, Leistungserfassung sowie betreffend Dokumentation von Massnahmen zur Qualitätssicherung erlassen.

### 3. Abschnitt: Krankentransport- und Rettungswesen

Krankentrans-  
port- und  
Rettungswesen

§ 44. <sup>1</sup> Die Gemeinden gewährleisten das Krankentransport- und Rettungswesen. Sie können diese Aufgabe Dritten übertragen.

<sup>2</sup> Die Direktion kann Organisations- und Qualitätsvorschriften sowie Einsatzrichtlinien erlassen oder entsprechende Verbandsrichtlinien verbindlich erklären.

<sup>3</sup> Sie stellt die Vermittlung der Krankentransportdienste und die Alarmierung der Rettungsdienste durch eine oder mehrere vernetzte Alarmzentralen sicher. Sie beschafft und unterhält die für Grossereignisse notwendige Ausrüstung. Sie kann entsprechende Einrichtungen selbst betreiben oder Dritten Leistungsaufträge erteilen.

<sup>4</sup> Die zuständigen Alarmzentralen vermitteln die Krankentransportdienste und alarmieren die Rettungsdienste. Sie sind gegenüber den Rettungsdiensten weisungsberechtigt.

#### 4. Teil: Heilmittel, Lebensmittel und Chemikalien

§ 45. Der Regierungsrat erlässt die Vorschriften zum Vollzug der Bundesgesetzgebung über die Arzneimittel und Medizinprodukte, die Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände sowie über Chemikalien.

Vollzug der Bundesgesetzgebung

#### 5. Teil: Gesundheitsförderung und Prävention

§ 46. <sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden unterstützen Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und Früherfassung von Krankheiten (Prävention).

Grundsatz

<sup>2</sup> Sie können eigene Massnahmen treffen oder Massnahmen Dritter bis zu 100 Prozent subventionieren.

§ 47. <sup>1</sup> Die Direktion überwacht den Gesundheitszustand der Bevölkerung, soweit damit nicht die Bundesbehörden betraut sind, und informiert die Öffentlichkeit regelmässig darüber.

Bericht-  
erstattung

<sup>2</sup> Sie kann bei Personen und Institutionen, die ihrer Aufsicht unterstehen, sowie in öffentlichen und privaten Schulen die erforderlichen Daten erheben.

<sup>3</sup> Sie kann Dritte mit der Erfüllung dieser Aufgaben beauftragen.

§ 48. <sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden bekämpfen den Suchtmittelmissbrauch.

Bekämpfung  
des Suchtmittel-  
missbrauchs

<sup>2</sup> Die Plakatwerbung oder andere weiträumig wahrnehmbare Werbung für Tabak, Alkohol und andere Suchtmittel mit vergleichbarem Gefährdungspotenzial ist verboten auf öffentlichem Grund sowie in öffentlichen Gebäuden. Vom Verbot ausgenommen sind:

- a. Anschriften und Schilder von Betrieben,
- b. Werbung direkt in und an den Verkaufsstellen,

- c. Hinweise auf Anlässe zur Verkaufsförderung für Bier, Wein sowie andere Getränke, die weniger als 15 Prozent vergorenen Alkohol enthalten,
- d. weitere vom Regierungsrat bezeichnete Ausnahmen.

<sup>3</sup> Jede Werbung für Tabak, Alkohol und andere Suchtmittel mit vergleichbarem Gefährdungspotenzial ist verboten an Orten und Veranstaltungen, die hauptsächlich von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren besucht werden.

<sup>4</sup> Der Konsum von Tabak und Tabakerzeugnissen in öffentlichen Gebäuden ist verboten, wo er nicht ausdrücklich erlaubt ist.

<sup>5</sup> Der Verkauf und die kostenlose Abgabe von Tabak und Tabakerzeugnissen an Personen unter 16 Jahren sowie der Verkauf an allgemein zugänglichen Automaten sind verboten.

<sup>6</sup> Die Abgabe von Alkohol an Personen unter 16 Jahren oder von gebrannten Wassern an Personen unter 18 Jahren ist auch dann verboten, wenn sie kostenlos erfolgt. Vom Verbot ausgenommen ist die Abgabe durch Inhaber der elterlichen Sorge.

<sup>7</sup> Der Kanton sorgt zusammen mit den Gemeinden für ein Netz von Suchtpräventionsstellen. Er unterstützt Therapieangebote sowie Massnahmen Dritter zur Prävention, Therapie und Schadensminderung.

Anleitung in  
Schulen

§ 49. <sup>1</sup> Kanton und Gemeinden sorgen dafür, dass die Schülerinnen und Schüler der Volks-, Mittel- und Berufsschulen dazu angeleitet werden, ihre Gesundheit zu fördern und Erkrankungen zu verhüten.

<sup>2</sup> Der Kanton sorgt für die entsprechende Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte und stellt entsprechende Lehrmittel bereit.

Schulärztliche  
Dienste

§ 50. <sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für die Prävention und ärztliche Überwachung der Gesundheit der Schülerinnen und Schüler an der Volksschule.

<sup>2</sup> Schulärztinnen und Schulärzte unterstützen im Verbund mit anderen für die schulische Prävention zuständigen Fachstellen die Schulen in den Präventionsmassnahmen, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung.

<sup>3</sup> Die Gemeinden und die zuständigen Direktionen stellen das Impfwesen in den Schulen sicher.

Schulzahnärztliche  
Dienste

§ 51. <sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für die regelmässige zahnärztliche Untersuchung und Behandlung der in der Gemeinde wohnhaften Kinder im Volksschulalter. Die Gemeinden können die Massnahmen auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausdehnen.

<sup>2</sup> Die Untersuchung ist obligatorisch. Die Gemeinden tragen die Kosten der Untersuchung.

<sup>3</sup> An die Behandlungskosten leisten die Gemeinden einen Beitrag, der nach der Leistungsfähigkeit der Inhaberinnen und Inhaber der elterlichen Sorge abgestuft ist.

§ 52. Die Direktion und die Gemeinden können gemeinnützige Institutionen bis zu 100 Prozent subventionieren, welche schwer behandelbare Patientinnen und Patienten zahnmedizinisch versorgen.

Erwachsenen-  
zahnpflege

§ 53. <sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen allgemein für die Beseitigung von lokal auftretenden Gefahren für die Gesundheit und für die lokale Verhütung von Gesundheitsschädigungen.

Ergänzende  
Schutzmass-  
nahmen

<sup>2</sup> Sie sind unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen der Spezialgesetzgebungen befugt, gegen Gefährdungen durch Rauch, Russ, Dünste, Lärm, Erschütterungen sowie gegen Gewässerverunreinigungen und dergleichen einzuschreiten.

<sup>3</sup> Sie können hierüber Verordnungen erlassen. Erweist sich zur Bekämpfung bestimmter überregionaler Gefahren eine einheitliche Regelung für notwendig, kann der Regierungsrat sie treffen.

§ 54. <sup>1</sup> Der Regierungsrat erlässt Vorschriften zum Vollzug der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Bekämpfung  
übertragbarer  
Krankheiten

<sup>2</sup> Die Gemeinden, die Ärztinnen und Ärzte sowie die gemeinnützigen Organisationen, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen, können von der Direktion zur Mitwirkung beim Vollzug beigezogen werden. An die ihnen entstehenden Kosten kann der Kanton Subventionen bis zu 100 Prozent leisten.

## 6. Teil: Bestattungswesen

§ 55. <sup>1</sup> Die Bestattung erfolgt auf dem Friedhof der Gemeinde, wo die oder der Verstorbene den letzten Wohnsitz hatte.

Bestattungsort

<sup>2</sup> Wenn die oder der Verstorbene nicht im Kanton Zürich wohnte und die Leiche nicht an den ausserkantonalen Wohnort überführt wird, erfolgt die Bestattung auf dem Friedhof der Gemeinde, wo der Tod eingetreten oder die Leiche aufgefunden worden ist.

<sup>3</sup> Auf Wunsch der oder des Verstorbenen oder der Angehörigen kann die Bestattung auch in einer anderen Gemeinde erfolgen, sofern diese zustimmt.

<sup>4</sup> Bei Kremationen ist die Leichenasche in einer Urne zu sammeln. Die Angehörigen der verstorbenen Person verfügen darüber im Rahmen der Schicklichkeit.

## 810.1

- Kostenregelung § 56. <sup>1</sup> Die Bestattung erfolgt in der Wohngemeinde unentgeltlich.  
<sup>2</sup> Für Bestattungen ausserhalb der Wohngemeinde kann den Personen, die um die auswärtige Bestattung ersucht haben, oder den Erben Rechnung gestellt werden.  
<sup>3</sup> An Bestattungen ausserhalb der Wohngemeinde leistet die Wohngemeinde eine vom Regierungsrat festzusetzende Vergütung.
- Grabanspruch § 57. Die Gemeinden stellen auf den Friedhöfen genügend Grabplätze für Erd- und Urnenbestattungen zur Verfügung.

### 7. Teil: Schlussbestimmungen

#### 1. Abschnitt: Vollzug

- Ausführungsbestimmungen § 58. Dem Kantonsrat zur Genehmigung vorzulegen sind:  
a. Verordnungen über die selbstständige und unselbstständige Berufsausübung der nichtärztlichen Psychotherapie,  
b. Verordnung des Regierungsrates betreffend Nichtpflichtleistungen gemäss § 38 Abs. 3.
- Zuständigkeiten § 59. <sup>1</sup> Die Direktion vollzieht dieses Gesetz und seine Ausführungs-erlasse. Vorbehalten bleiben insbesondere:  
a. Aufgaben, welche die Gesundheitsgesetzgebung den Gemeinden oder den Bezirksbehörden überträgt,  
b. besondere Vorschriften über die Berufsbildung im Bereich des Gesundheitswesens und die Gesundheitspflege an den Schulen.  
<sup>2</sup> Die Direktion ist befugt:  
a. bei Personen und Institutionen, die eine Heiltätigkeit auskünden oder ausüben, jederzeit unangemeldet Kontrollen und Inspektionen durchzuführen,  
b. verwaltungsrechtliche Sanktionen zu ergreifen, insbesondere Praxen und Institutionen zu schliessen, Gegenstände zu beschlagnahmen oder illegale Bekanntmachungen zu beseitigen.  
<sup>3</sup> Die Befugnisse nach Abs. 2 lit. a stehen in ihrem Aufsichtsbereich auch den Gemeinden und den Bezirksbehörden zu.
- Amtsärztliche Dienste § 60. <sup>1</sup> Die Direktion wählt für jeden Bezirk eine Bezirksärztin oder einen Bezirksarzt und eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. Sie kann ihre Zahl nach Bedarf erhöhen. Sie ist für die Fortbildung dieser Personen zuständig.



<sup>2</sup> Die Bezirksärztinnen und Bezirksärzte erfüllen die ihnen von der Direktion übertragenen Aufgaben. Sie beraten die Gesundheitsbehörden der Gemeinden.

<sup>3</sup> Die Direktion kann Gemeinden, die eigene amtsärztliche Dienste unterhalten, bezirksärztliche Funktionen übertragen.

<sup>4</sup> Die Direktion kann für die Bezirke auch eine Bezirkszahnärztin oder einen Bezirkszahnarzt und eine Bezirkstierärztin oder einen Bezirkstierarzt sowie deren Stellvertreterin und Stellvertreter wählen. Die Abs. 2 und 3 finden sinngemäss Anwendung.

## 2. Abschnitt: Strafbestimmungen

- § 61. <sup>1</sup> Mit Busse bis Fr. 50 000 wird bestraft, wer vorsätzlich: Busse
- a. nach diesem Gesetz bewilligungspflichtige Tätigkeiten ausübt oder für solche wirbt, ohne im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung zu sein,
  - b. als Inhaberin oder Inhaber einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung ihre oder seine Befugnisse überschreitet, gegen ihre oder seine beruflichen Pflichten verstösst oder die Berufstätigkeit unsachlich oder in einer Weise bekannt macht, die zu Täuschungen Anlass gibt,
  - c. eine nach diesem Gesetz bewilligungsfreie Heiltätigkeit ausübt und dies unsachlich oder in einer Weise bekannt macht, die zu Täuschungen Anlass gibt,
  - d. eine befristete selbstständige Tätigkeit im Sinne von Art. 5 des bilateralen Abkommens vom 21. Juni 1999 über die Freizügigkeit<sup>7</sup> ohne vorgängige Anzeige bei der Direktion oder vor der Mitteilung durch die Direktion gemäss § 9 Abs. 3 aufnimmt,
  - e. als Inhaberin oder Inhaber einer ausserkantonalen Berufsausübungsbewilligung ohne vorgängige Anzeige bei der Direktion oder vor der Mitteilung durch die Direktion gemäss § 9 Abs. 3 die selbstständige Tätigkeit aufnimmt,
  - f. ohne Bewilligung unselbstständig Tätige oder Vertreterinnen und Vertreter bewilligungspflichtige Tätigkeiten ausüben lässt,
  - g. unselbstständig Tätigen Verrichtungen überträgt, die deren berufliche Qualifikationen übersteigen,
  - h. eine Institution gemäss § 35 betreibt, ohne über eine Betriebsbewilligung zu verfügen. Ist die Betreiberin eine juristische Person, machen sich diejenigen natürlichen Personen strafbar, in deren Verantwortung die Pflicht zum Einholen der Bewilligung fällt,

- i. für Alkohol, Tabak und andere Suchtmittel mit vergleichbarem Gefährdungspotenzial auf öffentlichem Grund sowie in öffentlichen Gebäuden gemäss § 48 Abs. 2 verbotene Werbung betreibt,
  - j. für Alkohol, Tabak und andere Suchtmittel mit vergleichbarem Gefährdungspotenzial an Orten und Veranstaltungen gemäss § 48 Abs. 3 Werbung betreibt,
  - k. Tabak und Tabakerzeugnisse an Personen unter 16 Jahren oder an allgemein zugänglichen Automaten verkauft beziehungsweise kostenlos an Personen unter 16 Jahren abgibt, ohne dass ihm die elterliche Sorge zusteht,
  - l. Alkohol an Personen unter 16 Jahren beziehungsweise gebrannte Wasser an Personen unter 18 Jahren kostenlos abgibt, ohne dass ihm die elterliche Sorge zusteht.
- <sup>2</sup> Wer gewerbmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis Fr. 500 000 bestraft.
- <sup>3</sup> Wer fahrlässig handelt, wird mit Busse bis Fr. 5000 bestraft.
- <sup>4</sup> Versuch, Anstiftung und Gehilfenschaft sind strafbar.
- <sup>5</sup> In besonders leichten Fällen kann auf Bestrafung verzichtet werden.
- <sup>6</sup> Der Regierungsrat ist berechtigt, Verstösse gegen das Ausführungsrecht zum Gesundheitsgesetz unter Strafe zu stellen. Als Sanktion kann Busse bis Fr. 10 000 vorgesehen werden.

### 3. Abschnitt: Übergangsbestimmungen

Altrechtliche  
Bewilligungen

§ 62. Bewilligungen, die gestützt auf bisheriges Recht erteilt wurden, bleiben in Kraft. Sie sind innert fünf Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes an die gestützt auf § 4 Abs. 3 festzulegenden Befristungen anzupassen. Die Rechte und Pflichten der Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber richten sich nach diesem Gesetz.

Tabak-  
automaten

§ 63. Tabakautomaten, die der Regelung von § 48 Abs. 5 widersprechen, sind spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ausser Betrieb zu setzen.

### 4. Abschnitt: Aufhebung bisherigen Rechts und Übergangsrecht

Aufhebung

§ 64.<sup>8</sup> Die Bestimmungen des Gesetzes über das Gesundheitswesen vom 4. November 1962 werden mit Ausnahme der §§ 17, 39, 39 a, 40, 59, 59 a–59 f sowie 83 lit. a und b aufgehoben.

§ 65. Bis zur Schaffung eidgenössisch anerkannter Diplome der Komplementärmedizin kann der Regierungsrat die Bewilligungspflicht nach diesem Gesetz auf Personen ausdehnen, die unter einem von ihm anerkannten, von einem gesamtschweizerischen Berufsverband ausgestellten Diplom mit Qualifikation für Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Phytotherapie oder Osteopathie tätig werden.

§ 66. Bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG)<sup>4</sup> gelten an Stelle von § 25 dieses Gesetzes die nachstehenden Zulassungsregeln.

§ 67. <sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller:

1. über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt und
2. einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel erworben hat.

<sup>2</sup> Zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit sind ohne Bewilligung berechtigt:

1. Professorinnen und Professoren der Universität Zürich mit einem Lehrauftrag für klinische Fächer im Rahmen ihrer Anstellung,
2. im Grenzgebiet zu anderen Kantonen und zum Ausland praxisberechtigte Ärztinnen und Ärzte mit eidgenössischem oder eidgenössisch anerkanntem ausländischem Diplom für die gelegentliche Berufstätigkeit, die sie von ihrem Praxisstandort aus im Grenzgebiet des Kantons Zürich ausüben.

§ 68. <sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbstständigen zahnärztlichen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Zahnarztdiplom verfügt.

<sup>2</sup> Zur selbstständigen zahnärztlichen Tätigkeit sind ohne Bewilligung berechtigt:

1. Professorinnen und Professoren der Universität Zürich mit einem Lehrauftrag für klinische Zahnmedizin im Rahmen ihrer Anstellung,
2. im Grenzgebiet zu anderen Kantonen und zum Ausland praxisberechtigte Zahnärztinnen und Zahnärzte mit eidgenössischem oder eidgenössisch anerkanntem ausländischem Diplom für die gelegentliche Berufstätigkeit, die sie von ihrem Praxisstandort aus im Grenzgebiet des Kantons Zürich ausüben.

d. Tierärztinnen  
und Tierärzte

§ 69. <sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbstständigen tierärztlichen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Tierarztdiplom verfügt.

<sup>2</sup> Zur selbstständigen tierärztlichen Tätigkeit sind ohne Bewilligung berechtigt:

1. Professorinnen und Professoren der Universität Zürich mit einem Lehrauftrag für klinische Fächer im Rahmen ihrer Anstellung,
2. im Grenzgebiet zu anderen Kantonen und zum Ausland praxisberechtigte Tierärztinnen und Tierärzte mit eidgenössischem oder eidgenössisch anerkanntem ausländischem Diplom für die gelegentliche Berufstätigkeit, die sie von ihrem Praxisstandort aus im Grenzgebiet des Kantons Zürich ausüben.

<sup>3</sup> Für die Tierärztinnen und Tierärzte gelten § 15 Abs. 1, 2, 3 lit. a und 4 sowie die §§ 20–22 nicht. Wo die allgemeinen Bestimmungen dieses Gesetzes gelten, werden sie auf Tierärztinnen und Tierärzte sinngemäss angewendet.

e. Apothekerinnen  
und Apotheker

§ 70. Die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Apothekerin oder Apotheker setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes ausländisches Apothekerdiplom verfügt.

f. Chiropraktorinnen  
und Chiropraktoren

§ 71. Die Bewilligung zur selbstständigen chiropraktorischen Tätigkeit setzt in fachlicher Hinsicht voraus, dass die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller:

1. über ein von der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz ausgestelltes oder ein von ihr anerkanntes ausländisches Diplom verfügt und
2. die Weiterbildung nachweist, die gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung<sup>6</sup> erforderlich ist, um Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen zu können.

<sup>1</sup> [OS 63.204](#). Inkrafttreten: 1. Juli 2008 ([OS 63.224](#)).

<sup>2</sup> [ABI 2005.121](#).

<sup>3</sup> [LS 813.13](#).

<sup>4</sup> [SR 811.11](#).

<sup>5</sup> [SR 812.21](#).

<sup>6</sup> [SR 832.10](#).

<sup>7</sup> [SR 0.142.112.681](#).

<sup>8</sup> Fassung gemäss G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62.570](#); [ABI 2007.915](#)).

**Anhang****Gesetz  
über das Gesundheitswesen  
(Gesundheitsgesetz)**

(vom 4. November 1962); Weitergeltung gemäss § 64 GesG

§ 17. Die Ärzte ausserhalb der Städte Zürich und Winterthur sind berechtigt, mit Bewilligung der Direktion des Gesundheitswesens eine Privapothek zu führen. Privat-  
apotheken

§ 39.<sup>5</sup> <sup>1</sup> Der Staat errichtet und betreibt zentrale Kantonsspitäler, Heil- und Pflgeanstalten für psychisch Kranke und Spezialkrankenhäuser, deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt. Aufgaben  
von Staat und  
Gemeinden

<sup>2</sup> Die Errichtung und der Betrieb anderer Spitäler und Krankenhäuser sind Sache der Gemeinde. Als Krankenhäuser gelten auch Pflegeabteilungen in Altersheimen.<sup>2</sup>

<sup>3</sup> Die Wohngemeinde des Versicherten trägt den vom Bundesrecht vorgeschriebenen Anteil der öffentlichen Hand an der Finanzierung der stationären Spitalbehandlung von obligatorisch Krankenversicherten mit Wohnsitz im Kanton Zürich in den Halbprivat- und Privatabteilungen der Krankenhäuser.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat kann für die Umsetzung der bedarfsgerechten Planung der Spital- und Pflegeheimversorgung nach Massgabe der Bestimmungen über die Krankenversicherung einzelne Gemeinden zur Zusammenarbeit in einem Zweckverband verpflichten.<sup>3</sup>

§ 39 a.<sup>8</sup>

§ 40.<sup>1</sup> <sup>1</sup> Der Staat leistet Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser. Die Kostenanteile richten sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gesuchsteller. Sie betragen: Staatsbeiträge  
und Beiträge an  
Krankenhäuser  
mit kantonaler  
Trägerschaft<sup>6</sup>

- a. bis zu 90% der beitragsberechtigten Ausgaben der Gemeinden für kommunale und regionale Krankenhäuser,
- b. bis zu 100% der beitragsberechtigten Ausgaben für überregionale öffentliche Krankenhäuser und gemeinnützige private Krankenhäuser.

<sup>2</sup> Der Staat richtet den Gemeinden Kostenanteile an ihre Leistungen nach § 39 Abs. 3 aus. Die Höhe des Kostenanteils richtet sich nach dem Finanzkraftindex der Wohngemeinde und dem für sie anwendbaren Staatsbeitragsatz für kommunale und regionale Spitäler.<sup>4</sup>

Gebühren und  
Taxen

§ 40 a.<sup>7</sup> <sup>1</sup> Die Leistungen der kantonalen und der von den Gemeinden betriebenen öffentlichrechtlichen Spitäler sind gebührenpflichtig.

<sup>2</sup> Bei Patientinnen und Patienten der privaten und halbprivaten Abteilung oder mit Beanspruchung anderer Zusatzleistungen können über den Vollkosten liegende Taxen erhoben werden. Ergänzend wird ein ärztliches Zusatzhonorar verrechnet. Die Taxen und die ärztlichen Zusatzhonorare werden nach marktwirtschaftlichen Grundsätzen festgelegt.

<sup>3</sup> Neben den Patientinnen und Patienten haften solidarisch

- a. die in rechtlich ungetrennter Ehe lebenden Ehegatten,
- b. die Inhaber der elterlichen Sorge,
- c. die in registrierter oder eingetragener Partnerschaft lebenden Partnerinnen oder Partner,
- d. Taxgaranten und Auftraggeber für Leistungen, die in ihrem Auftrag erbracht worden sind.

<sup>4</sup> Für die kantonalen Spitäler ohne eigene Rechtspersönlichkeit erlässt der Regierungsrat eine Taxordnung.

Staatsbeiträge  
an akut Kranke  
bei Platzmangel

§ 59.<sup>10</sup> An akut Kranke, die wegen Platzmangels in den allgemeinen Abteilungen des Universitätsspitals, des Kantonsspitals Winterthur oder der kantonalen psychiatrischen Kliniken in Krankenhäuser mit höheren Taxen eingewiesen werden müssen, kann der Staat einen angemessenen Beitrag an die Mehrkosten ausrichten.

Spitalexterne  
Pflege  
a. Aufgaben der  
Gemeinden

§ 59 a.<sup>9</sup> <sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für eine fachgerechte spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex) ihrer Wohnbevölkerung durch

- a. eigene Spitex-Institutionen,
- b. Mitgliedschaft in Zweckverbänden mit eigenen Spitex-Institutionen,
- c. Beteiligung an der Trägerschaft von anderen Spitex-Institutionen,
- d. vertragliche Verpflichtung Dritter.

<sup>2</sup> Das Angebot umfasst neben dem Leistungsbereich der Pflegepflichtleistungen der Sozialversicherungsgesetzgebung auch die notwendigen Dienste im hauswirtschaftlichen und betreuenden Bereich für Personen, die wegen Krankheit, Mutterschaft, Unfall oder Behinderung nicht in der Lage sind, ihren Haushalt selbstständig zu führen.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat erlässt nach Anhörung der Gemeinden und des Fachverbandes der kantonalen Spitex-Institutionen Richtlinien über das Angebot gemäss Abs. 2 und die Qualität der Leistungserbringung. Er kann entsprechende Verbandsrichtlinien verbindlich erklären.

§ 59 b.<sup>9</sup> <sup>1</sup> Der Staat entrichtet pauschalisierte Kostenanteile an die von den Gemeinden betriebenen oder beauftragten Spitex-Institutionen für Leistungen nach § 59 a Abs. 2.

b. Staatsbeiträge

<sup>2</sup> Die Höhe der Kostenanteile ergibt sich aus der Multiplikation folgender Faktoren:

- a. Zahl der in der Spitex-Institution geleisteten Leistungsstunden pro Leistungsbereich,
- b. Stundenpauschale des betreffenden Leistungsbereichs,
- c. Staatsbeitragssatz gemäss § 59 d.

<sup>3</sup> Die Direktion des Gesundheitswesens legt für Pflege-Pflichtleistungen und für nichtpflegerische Spitex-Leistungen separate Stundenpauschalen fest.

<sup>4</sup> Die Höhe der Stundenpauschalen orientiert sich an den durchschnittlichen ungedeckten Kosten pro Leistungsstunde gemäss § 59 c aller beitragsberechtigten Spitex-Institutionen im betreffenden Bereich.

§ 59 c.<sup>9</sup> <sup>1</sup> Die durchschnittlichen ungedeckten Kosten pro Leistungsstunde entsprechen dem durchschnittlichen anrechenbaren Aufwand pro Leistungsstunde abzüglich

c. Ungedekte Kosten

- a. der durchschnittlichen Leistungen gemäss Tarifen der Sozialversicherer im Bereich der Pflege-Pflichtleistungen,
- b. der höchstzulässigen Eigenleistungen der Leistungsbezügerinnen und -bezüger gemäss § 59 e im Bereich der nichtpflegerischen Spitex-Leistungen.

<sup>2</sup> Der durchschnittliche anrechenbare Aufwand pro Leistungsstunde ergibt sich aus den Kostenrechnungen des Rechnungsjahres, das dem Jahr der Beitragsfestlegung vorausgeht. Anrechenbar sind nur solche Kosten, die bei einer wirtschaftlichen Betriebsführung anfallen.

<sup>3</sup> Bei den Berechnungen kann auf eine repräsentative Stichprobe abgestellt werden.

§ 59 d.<sup>9</sup> <sup>1</sup> Der Staatsbeitragssatz gemäss § 59 b Abs. 2 lit. c ist nach den Finanzkraftindizes der Wohngemeinden der Leistungsbezügerinnen und -bezüger abgestuft und beträgt zwischen 25 und 50%.

d. Staatsbeitragssatz

<sup>2</sup> Er wird vom Regierungsrat in der Verordnung festgesetzt.

e. Höchstbelastung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger

§ 59 e.<sup>9</sup> Für nichtpflegerische Spitex-Leistungen können den Leistungsbezügerinnen und -bezügern Eigenleistungen von höchstens 50% des durchschnittlich anrechenbaren Aufwands pro Leistungsstunde in Rechnung gestellt werden.

f. Datenerhebung und Einsicht in Unterlagen

§ 59 f.<sup>9</sup> Die Direktion des Gesundheitswesens kann bei den Gemeinden und den beitragsberechtigten Spitex-Institutionen regelmässig Daten erheben und Unterlagen einsehen, soweit dies für den Vollzug der Gesetzgebung oder für statistische Untersuchungen erforderlich ist. Für statistische Untersuchungen kann sie auch bei weiteren Leistungserbringern im Spitexbereich regelmässig Daten erheben.

Kantonsrätliche Genehmigung von Verordnungen

§ 83. Die vom Regierungsrat auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen sind dem Kantonsrat zur Genehmigung vorzulegen, sofern sie folgende Gebiete regeln:

- a. die Staatsbeiträge,
- b. die Kostgeldtaxen in den kantonalen Anstalten,

...

<sup>1</sup> Fassung gemäss Staatsbeitragsgesetz vom 1. April 1990 (OS 51, 77). In Kraft seit 1. Januar 1991 (OS 51, 350).

<sup>2</sup> Fassung gemäss G vom 27. September 1992 (OS 52, 251). In Kraft seit 1. Januar 1993 (OS 52, 253).

<sup>3</sup> Eingefügt durch EG zum KVG vom 13. Juni 1999 ([OS 55, 436](#); [ABI 1999, 169](#)). In Kraft seit 1. Januar 2001 ([OS 55, 443](#)).

<sup>4</sup> Eingefügt durch G vom 15. März 2004 ([OS 59, 496](#); [ABI 2003, 1643](#)). In Kraft seit 1. Januar 2005 ([OS 59, 498](#)).

<sup>5</sup> Fassung gemäss G vom 15. März 2004 ([OS 59, 496](#); [ABI 2003, 1643](#)). In Kraft seit 1. Januar 2005 ([OS 59, 498](#)).

<sup>6</sup> Fassung gemäss G über das Universitätsspital Zürich (USZG) vom 19. September 2005 ([OS 61, 426](#); [ABI 2003, 126](#)). In Kraft seit 1. Januar 2007.

<sup>7</sup> Eingefügt durch G über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 ([OS 62, 469](#); [ABI 2004, 871](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

<sup>8</sup> Aufgehoben durch G über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 ([OS 62, 469](#); [ABI 2004, 871](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

<sup>9</sup> Eingefügt durch G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62, 570](#); [ABI 2007, 915](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

<sup>10</sup> Fassung gemäss G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62, 570](#); [ABI 2007, 915](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.