



Kontaktperson:
Jeannette Losa
Bachwiesstr. 9
9402 Mörschwil
078 734 33 40
jeannette.losa@gruene-sg.ch

Per E-Mail an:
Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement
Generalsekretariat
info.gdgs@sg.ch

16. Januar 2026

Vernehmlassungsantwort: Totalrevision Gesundheitsgesetz

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. September 2025 haben Sie uns im oben erwähnten Vernehmlassungsverfahren zur Stellungnahme eingeladen. Gerne unterbreiten wir Ihnen hiermit unsere Vernehmlassungsantwort zu Bericht und Entwurf vom 4. September 2025.

Allgemeine Würdigung

Die Regierung hat mit dem vorliegenden Entwurf des neuen Gesundheitsgesetzes (nGesG) einen wichtigen und zeitgemässen Schritt unternommen, um die rechtlichen Rahmenbedingungen an die aktuellen und künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen anzupassen.

Besonders positiv ist, dass das Thema Gesundheitsvorsorge einen stärkeren Stellenwert erhält. Die Betonung präventiver Massnahmen, der Gesundheitsförderung sowie der Früherkennung trägt entscheidend dazu bei, die Bevölkerung langfristig zu entlasten – sowohl gesundheitlich als auch finanziell. Damit wird eine von verschiedenen Seiten gewünschte Forderung unterstützt: weg von der reinen Krankheitsbehandlung hin zu einem umfassenden Verständnis von Gesundheit, das Eigenverantwortung, Lebensqualität und Prävention in den Vordergrund stellt.

In diesem Zusammenhang freut es uns ausserordentlich, dass endlich ein flächendeckendes Rauchverbot auf den Spielplätzen vorgesehen ist. Für dieses Anliegen setzen wir uns seit Jahren ein.

Ebenfalls aner kennenswert ist, dass der Entwurf die Langzeitpflege als zentralen Bestandteil des Gesundheitswesens begreift. Angesichts der demografischen Entwicklung ist es unerlässlich, die Versorgung im Alter nachhaltig zu sichern und die Schnittstellen zwischen Spital, Rehabilitation, Spitex und stationären Einrichtungen zu verbessern. Das nGesG schafft hierfür eine gute Grundlage –



insbesondere in der Hinsicht, dass die Zuständigkeiten für die Versorgung durch Pflegeheime und zur ambulanten Versorgung durch Spitexbetriebe sowie freischaffenden Pflegefachpersonen im Gesundheitsdepartement zusammengeführt werden. Die Überführung der ambulanten und stationären Langzeitpflege vom Departement des Inneren in den Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsdepartements bereits ab Januar 2025 ist zu begrüssen. Damit konnten mehrere Schwachstellen behoben werden.

Trotz dieser erfreulichen Verbesserungen erachten wir einige Neuerungen als kritisch und nehmen gerne die Gelegenheit wahr, nachfolgend unsere Vorbehalte und Überlegungen aufzuzeigen.

Stellungnahme zu einzelnen Abschnitten der Botschaft

Abschnitt 2.1, Verständnis von Gesundheit und Gesundheitswesen

Wir teilen grundsätzlich die Haltung, dass Individuen im Rahmen ihrer Möglichkeiten eine aktive Rolle in der Selbstverantwortung für ihre Gesundheit übernehmen sollen und dass die Stärkung der Gesundheitskompetenz einen wichtigen Beitrag dazu leistet.

Gleichzeitig wird im Text hervorgehoben, dass rund 30% der Gesundheitsfaktoren auf Umwelt- und sozio-ökonomische Bedingungen zurückzuführen sind. In diesem Bereich sehen wir insbesondere die Politik in der Verantwortung. Zu erinnern ist etwa an das unzureichend umgesetzte Lärmschutzgesetz, an die überschrittenen oder fehlenden Grenzwerte von PFAS in Böden, Gewässern und Lebensmitteln, an die verfehlten Klimaziele – gerade im Kanton St.Gallen – sowie an die fortschreitende Klimaerwärmung, an die Belastung durch Feinstaub, an die zunehmende Kontamination der Umwelt durch Mikroplastik und hormonaktive Substanzen sowie an den steigenden Missbrauch von Medikamenten, die teilweise unbedacht verschrieben und eingenommen werden. Hier braucht es wirkungsvolle und verbindliche Massnahmen, die den Schutz des Individuums sicherstellen. Obschon die Gesetzgebung in diesen Bereichen in die Zuständigkeit des Bundes fällt, hat der Kanton dennoch Möglichkeiten, auf Verbesserungen hinzuwirken – insbesondere im Vollzug sowie bei Vernehmlassungen des Bundes.

Der «One Health»-Ansatz, der darauf abzielt, Gesundheitsrisiken für Mensch, Tier und Umwelt ganzheitlich zu verstehen sowie frühzeitig zu erkennen und zu reduzieren, ist aus unserer Sicht zentral. Angesichts der vorhandenen, umfassenden Risikodaten könnte dieser Ansatz längst konsequenter umgesetzt werden. Wissenschaftliche Erkenntnisse liegen vor; was vielfach fehlt, ist der politische Wille, daraus gezielte Massnahmen abzuleiten und die Notwendigkeit gesellschaftlicher Veränderungen anzuerkennen.

Abschnitt 2.2.2, Regelungsanpassungen

b) Erfassung der Schülerinnen und Schüler für die Gesundheitsvorsorge

Mit der geplanten Regelung werden rund 97% der Kinder und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter erfasst, auch jene in Privat- und Mittelschulen.



Dies wirft folgende Fragen auf, die unseres Erachtens beantwortet werden sollten:

- Was geschieht mit den restlichen 3% der Kinder?
- Was ist mit den Kindern, die im Homeschooling unterrichtet werden?

d) Früherkennung und Impfprogramme

Der vorgesehene Art. 18 nGesG zur Impfpflicht – in Verbindung mit der Strafbestimmung vom Art. 141 Abs. 2 Bst. b nGesG – hat bereits im Rahmen der Vernehmlassung eine kontroverse öffentliche Debatte ausgelöst. Dies war angesichts der Sensibilität des Themas zu erwarten. Die entsprechenden Erläuterungen in der Botschaft (insbesondere auch in den Abschnitten 3.1.2.c sowie 3.1.9) sind unseres Erachtens zu oberflächlich und für Laien nicht ohne weiteres verständlich. Eine bessere Erklärung hätte womöglich dazu beigetragen, die öffentliche Polemik und die teils fehlerhafte Medienberichterstattung zu vermeiden. Aus der Botschaft müsste klarer hervorgehen, dass mit dem nGesG kein Impfblogatorium neu eingeführt werden soll, sondern lediglich die Durchsetzung des geltenden Bundesrechts – also von Impfblogatorien, die durch den Bundesrat gestützt auf Art. 22 EpG erlassen werden können – zur Debatte steht.

Da Art. 18 nGesG sich direkt auf Art. 22 EpG bezieht, wäre es aus unserer Sicht naheliegend, den Begriff «Impfblogatorium» anstelle von «Impfpflicht» zu verwenden.

Wir beurteilen Impfblogatorien grundsätzlich mit Zurückhaltung. Die Schweiz ist bislang gut damit gefahren, bei Impfungen auf Freiwilligkeit zu setzen. Obligatorien bergen das Risiko, Widerstände in der Bevölkerung zu verstärken.

Impfungen stellen einen Eingriff in die körperliche Integrität und somit in ein zentrales Grundrecht dar. Gleichzeitig ist eine hohe Impfquote entscheidend, um Pandemien zu überwinden und insbesondere Risikogruppen wirksam zu schützen. Dieses Ziel lässt sich am nachhaltigsten durch Aufklärung, Beratung und niederschwellige Impfangebote erreichen, nicht durch Zwang. Vertretbar sind insbesondere gezielte Regelungen für Berufsgruppen, die mit besonders vulnerablen Menschen arbeiten. So sollte bei einer künftigen Pandemie der Einsatz ungeimpften Personals in besonders sensiblen Bereichen wie Alters- und Pflegeheimen eingeschränkt werden. Dies stellt keinen Impfwang dar, sondern eine spezifische, tätigkeitsbezogene Einschränkung.

Sollte bei einer besonders schweren Pandemie doch einmal ein weitreichendes Impfblogatorium nötig werden, kann dieses die Ausbreitung einer Krankheit verhindern und somit seinen epidemiologischen Zweck erfüllen, auch wenn sich einzelne Personen nicht daran halten. Die von Impfgegnerinnen und -gegnern befürchtete Zwangsanwendung wäre krass unverhältnismässig und kann daher kein Thema sein. Dies muss stets klargestellt werden. Auch die in Art. 141 Abs. 1 Bst. b nGesG vorgesehene Busse von bis zu 20'000 Franken ist unseres Erachtens weit jenseits des Verhältnismässigen, zumal eine Impfverweigerung höher bestraft werden soll als schwerwiegende Umweltverstösse, wie etwa die PFAS-Verschmutzung von Gewässern im Fall Amcor.



Aus unserer Sicht ist es rechtstaatlich fragwürdig, wenn der Bundesgesetzgeber in Art. 22 EpG ein Impfblogatorium vorsieht, sich aber darüber ausschweigt, ob und wie die Missachtung dieses Obligatoriums sanktioniert werden soll. Die Kantone sollten sich nicht den «Schwarzen Peter» zuschieben lassen und sich genötigt sehen, dieses Versäumnis des Bundesgesetzgebers zu korrigieren. Ein unnötiges politisches Hick-Hack um das nGesG – welches in einem Referendum oder gar in einer Beschwerde vor Bundesgericht enden könnte – lässt sich einfach vermeiden: Der Kanton St.Gallen soll die Regelungslücke im Bundesrecht zur Kenntnis nehmen und es damit bewenden lassen. In diesem Sinne plädieren wir für die ersatzlose Streichung von Art. 18 und Art. 141 Abs. 2 Bst. b aus dem Entwurf. Auf eine kantonale Ausführungsgesetzgebung zu Art. 22 EpG kann und soll verzichtet werden. Dies entspricht der Rechtslage, wie sie beispielsweise auch im Nachbarkanton Thurgau besteht.

Abschnitt 2.4, Langzeitpflege

Die Steuerung des Angebots an Pflegefachkräften liegt wie in der Botschaft beschrieben im Zuständigkeitsbereich des Kantons. Die Regierung plant mit dem Budget 2026 ein Abbaupaket von 209 Mio. Franken. Damit einher geht ein regelrechter Kahlschlag bei Qualität und Leistungen im Gesundheitsbereich. Gespart werden soll beim Personal, bei der Pflegeinitiative, in der Bildung und bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Nur zehn Monate nach der Annahme des Pflegeausbildungsgesetzes will die Regierung genau dort wieder kürzen. Wir können diesen Entscheid nicht nachvollziehen und sehen dadurch die Sicherung des Angebots an dringend benötigten Pflegefachkräften in grosser Gefahr.

Abschnitt 2.7.2, Tabakprodukte und Passivrauchen

Wie eingangs erwähnt, begrüssen wir das geplante flächendeckende Rauchverbot auf Kinderspielplätzen ausserordentlich. Wir sind überzeugt, dass diese Massnahme mittel- und langfristig zu einer Reduktion der Raucherquote beitragen wird.

Aus unserer Sicht wäre es sinnvoll, das Rauchverbot auf Jugendplätze/Sportplätze auszudehnen. Besonders beliebte Anlagen wie Skaterparks oder Pumptracks werden bereits von Kindern von zehn Jahren genutzt – einem Alter, in dem ein konsequenter Schutz vor Tabakrauch von grosser Bedeutung ist. Das durchschnittliche Einstiegsalter für den täglichen Tabakkonsum liegt bei rund 15 Jahren. Während auf Kinderspielplätzen insbesondere die Unfallgefahr durch herumliegende Zigarettenstummel sowie die Vorbildfunktion im Vordergrund stehen, geht es auf Jugendplätzen vor allem darum, Jugendliche vor Gruppendruck und negativen sozialen Einflüssen zu schützen. Es wäre bedauerlich, wenn dem Jugendschutz in diesem Bereich nicht vollumfänglich Rechnung getragen würde.

Abschnitt 2.7.7.a, Organisation und Verfahren

Das nGesG sieht in einem Teilbereich die Möglichkeit vor, Ärztinnen und Ärzte zur Übernahme amtsärztlicher Aufgaben zu verpflichten. Obwohl wir die Herausforderung anerkennen, ausreichend qualifizierte Fachärztinnen und -ärzte für diese Tätigkeit zu gewinnen, betrachten wir eine solche



Verpflichtung kritisch. Insbesondere im Bereich der fürsorgerischen Unterbringungen (FU) sind sowohl eine fundierte fachliche Qualifikation als auch eine hohe persönliche Motivation unerlässlich. Eine Verpflichtung zur Ausübung solch sensibler und anspruchsvoller Aufgaben erachten wir deshalb als nicht zielführend. Da diese Tätigkeiten häufig mit einer erheblichen psychischen Belastung verbunden sind, wären aus unserer Sicht attraktive Arbeitsbedingungen sowie angemessene Lohnstrukturen die sinnvolleren und nachhaltigeren Massnahmen.

Abschnitt 2.8, Höchstansätze für Leistungen pflegender Angehöriger

Wir sind sehr erfreut, dass mit dem nGesG die Grundlage für eine abgestufte Restkostenabgeltung, die sich nach den fachlichen Qualifikationen richtet, geschaffen wird. Ebenfalls positiv beurteilen wir die im November beschlossene Übergangsregelung, mit welcher die Höchstansätze für pflegende Angehörige bereits angepasst wurden.

Dennoch sehen wir bei der Angehörigenpflege noch weiteren Klärungsbedarf und erhoffen uns eine Antwort auf folgende Fragen:

- Wie hoch darf der Gewinn einer Firma pro geleistete Arbeitsstunde sein, wenn sie pflegende Angehörige beschäftigt?
- Wer gilt rechtlich als «Angehörige/r»? Es gibt inzwischen Firmen, die im Ausland Pflegekräfte rekrutieren und diese als pflegende Angehörige anstellen – ist das zulässig?
- Bis zu welchem Alter über das Pensionsalter hinaus sollen pflegende Angehörige angestellt werden dürfen?

Abschnitt 2.9, Verbot von Konversionstherapien

Die Argumente, warum das Verbot von Konversionstherapien nicht ins nGesG aufgenommen wurde, mögen auf den ersten Blick nachvollziehbar sein. Dennoch bedauern wir den Entscheid und erachten ihn als mutlos.

Aus unserer Sicht sollte der Kanton St.Gallen sehr wohl eine Gesetzesanpassung im Sinne der gutgeheissenen Motion 42.21.23 vornehmen. An der eigenständigen kantonalen Umsetzung eines Verbots von Konversionstherapien soll festgehalten werden. Ob es zu einer bundesrechtlichen Regelung kommt, ist höchst ungewiss. Der Zürcher Regierungsrat hat kürzlich eine kantonale Umsetzung in die Vernehmlassung gegeben.

Die Regierung führt neu Veränderungen von Geschlechtsmerkmalen bei Kindern oder den Einsatz hormoneller Behandlungen ins Feld. Diese Argumente sind fachlich in anderen Regelungszusammenhängen zu verorten. Sie lassen sich nicht unter das Thema eines Verbots von Konversionstherapien subsumieren.



Abschnitt 3.1.2, Gesundheitsvorsorge

Art. 11, Gesundheitsvorsorgeplan

Wir begrüssen den vorgesehenen, mehrjährigen Gesundheitsvorsorgeplan. Zu Bst. d stellen sich für uns aber folgende Fragen:

- Wer wird diesen Bericht erhalten?
- In welchen Zeitabständen ist ein Bericht geplant?
- Welche Konsequenzen werden gezogen, wenn die gesteckten Ziele nicht erreicht werden?
- Wer ist für die Massnahmen zuständig?

Art. 15, Obligatorische Vorsorgemassnahmen

Unter Bst. d wäre es allenfalls aus psychologischen Gründen empfehlenswert, den Begriff «Impfüberprüfung» anstelle von «Impfkontrolle» zu verwenden.

Abschnitt 3.1.3.b, Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung

Art. 24, Gesundheits- oder Notfallzentren

Art. 24 nGesG entspricht Art. 21^{ter} des geltenden GesG. Aus unserer Sicht handelt es sich um eine arg verunglückte Gesetzesbestimmung, die im Rahmen einer Totalrevision nicht unhinterfragt übernommen werden darf.

Gemäss Abs. 2 gelten als Gesundheits- oder Notfallzentren Gesundheitszentren, Notfallzentren sowie Gesundheits- und Notfallzentren. Mit einer solchen Gesetzesnorm gibt sich der Kanton St.Gallen der Lächerlichkeit preis. Sie ist vollkommen überflüssig.

Abs. 5 sieht vor, dass der Kantonsrat beschliessen kann, in den Wahlkreisen nach Abs. 1 dieser Bestimmung auf den Betrieb von Gesundheits- oder Notfallzentren «allenfalls» zu verzichten. Auch diese Bestimmung ist hochgradig irritierend. Eine Abänderung des Gesetzes mittels Kantonsratsbeschluss vorzusehen, ist unsinnig. Entweder werden die Standorte per Gesetz definiert oder durch Kantonsratsbeschluss.

Unseres Erachtens sollte Abs. 5 gestrichen werden. Aus regionalpolitischer Sicht ist es wichtig, dass bezüglich des Bestandes von Gesundheits- oder Notfallzentren Rechtssicherheit besteht und diese nicht durch kurzfristige politische Entwicklungen in Frage gestellt werden. Die Hürde einer Gesetzesänderung mit Referendumsmöglichkeit für die Aufhebung eines GNZ ist aus demokratischer Sicht wünschenswert.



Abschnitt 3.1.3.d, Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen

Art. 39, Beiträge an Ausbildungsverbände

Aus dem Wortlaut der Bestimmung geht nicht eindeutig hervor, dass die drei Voraussetzungen für Beiträge (Bst. a – c) kumulativ erfüllt sein müssen. Dies sollte durch den Zusatz «und» nach Bst. b klargestellt werden.

Art. 40, Beitragshöhe, Beitragszweck und Rückforderung von Beiträgen

Der Begriff «Ausbildungsplatz Pflege» ist aus unserer Sicht unklar. Es fragt sich, ob es in dieser Bestimmung ausschliesslich um Fachangestellte Gesundheit geht oder ob weitere nichtuniversitäre Gesundheitsberufe ebenfalls berücksichtigt werden können.

Des Weiteren erscheint es uns fragwürdig, einen konkreten Frankenbetrag auf Gesetzesstufe festzuschreiben. Eine Bestimmung auf Verordnungsstufe könnte leichter an die Kostenentwicklung und an die Nachfrage nach Ausbildungsplätzen angepasst werden.

Abschnitt 3.1.5, Rechte der Patientinnen und Patienten

Art. 60, Patientendokumentation; Art. 64, Einschränkung der Bewegungsfreiheit; Art. 67, Obduktion

In Art. 60 Abs. 1, Art. 64 Abs. 2 sowie Art. 67 Abs. 2 nGesG wird auf Art. 321, Art. 384 f. resp. Art. 378 StGB verwiesen. Die Bezeichnung der konkreten Bestimmung könnte jeweils in eine Fussnote verschoben werden, damit sie ohne formelle Gesetzesänderung angepasst werden kann, falls das StGB dereinst totalrevidiert werden sollte.

Unter Art. 64 Abs. 1 Bst. b wäre unseres Erachtens nebst der schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens auch die schwerwiegende Gefährdung der öffentlichen Sicherheit als Grund für eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit zu nennen.

Abschnitt 3.1.6.a, Bewilligungen

Art. 74, Erlöschen von Gesetzes wegen

Wir können nachvollziehen, dass die Berufsausübungsbewilligung (BAB) grundsätzlich erlöschen soll, sobald die Inhaberin oder der Inhaber das 70. Altersjahr vollendet hat. Die Kriterien für eine Verlängerung erachten wir jedoch als vage formuliert. Dies könnte eine willkürliche Umsetzung und Streitfälle begünstigen. Aus unserer Sicht kann hier nicht von einem Ermessensentscheid der Bewilligungsbehörde die Rede sein, vielmehr geht es um eine Grundrechtseinschränkung (Wirtschaftsfreiheit) und somit um eine gerichtlich überprüfbare Rechtsfrage. Klarer definierte Kriterien zur Gewährleistung einer willkürfreien und rechtsgleichen Bewilligungspraxis sind aus unserer Sicht notwendig.



3.1.6.b Berufs- und Betriebspflichten

Art. 98, Aufklärungspflicht

Dass im Rahmen der Aufklärungspflicht die Kosten der Behandlung mitgeteilt werden müssen (Abs. 1 Bst. e), wird in der Praxis kaum umgesetzt. Grundsätzlich ist es im Sinne der Transparenz wünschenswert, dass Patientinnen und Patienten vorab eine Vorstellung von den Kosten einer Behandlung erhalten. Doch kann sich eine Pflicht, die Kosten im Voraus mitzuteilen, auch negativ auswirken, insbesondere kann ein erheblicher administrativer Aufwand entstehen oder es kann eine medizinisch sinnvolle Behandlung aus finanziellen Gründen unterbleiben. Aus unserer Sicht sollte die Bestimmung dahingehend relativiert werden, dass lediglich die Grössenordnung der zu erwartenden Kosten angegeben werden muss.

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen.

Freundliche Grüsse

GRÜNE Kanton St.Gallen

Jeannette Losa

Daniel Bosshard, Präsident