



SPITAL WIL

BETRIEBSREGLEMENT

Gestützt auf Artikel 136 lit. g des Gemeindeggesetzes ¹ erlässt der Stadtrat Wil nachfolgendes Reglement:

1. GELTUNGSBEREICH UND AUFSICHT

1.1 Dieses Reglement regelt die medizinische und betriebliche Organisation des Spitals Wil im Rahmen der Gesetzgebung von Kanton und Gemeinde. Geltungsbereich

1.2 Das Spital Wil ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt der Politischen Gemeinde und steht unter der Aufsicht des Stadtrates, soweit nicht die Spitalkommission zuständig ist. Aufsicht
a) Gemeinderat

Der Gemeinderat wählt:

- die Mitglieder der Spitalkommission und deren Präsidenten, soweit sie nicht vom Kanton delegiert sind;
- die Chefärzte und den ärztlichen Leiter;
- weitere leitende Aerzte;
- den Verwaltungsleiter;
- die Leiterin des Pflegedienstes.

Der Stadtrat bestellt die Spitalleitung und bezeichnet die Kontrollinstanz.

Für besondere Aufgaben kann er Subkommissionen einsetzen.

Der Stadtrat vertritt das Spital nach aussen.

1.3 Die Spitalkommission besteht aus sieben bis neun vom Stadtrat gewählten Mitgliedern. Zusätzlich bezeichnet der Regierungsrat weitere Mitglieder als kantonale Vertreter im Rahmen des Gesundheitsgesetzes ². b) Spitalkommission

Die Mitglieder der Spitalleitung nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil.

1 SGS 151.2.

2 SGS 311.1.

Die Spitalkommission ist zuständig für:

- Anträge an den Stadtrat für die Wahlen gemäss Ziffer 1.2;
- Aufsicht über die Spitalführung;
- Festlegung des Stellenplanes;
- Abnahme und Prüfung von Rechnung und Voranschlag;
- Planung medizinischer, baulicher und betrieblicher Vorhaben;
- Festlegung des Umfanges der allgemeinen und der Privatabteilung;
- Jährliche Entlastung der Betriebsführung.

2. ORGANISATION UND AUFGABEN

Aufbau

a) Grundstruktur

2.1 Die Grundstruktur umfasst:

- die Abteilungen mit den zugehörigen Patientenstationen;
- die medizinisch-technischen Betriebe;
- die Verwaltung und die gemeinsamen Dienste.

b) Abteilungen

2.2 Das Spital ist fachlich gegliedert in eine Abteilung für Chirurgie, innere Medizin und Geburtshilfe/Gynäkologie.

Den Abteilungen und zugehörigen Behandlungsbereichen, Patientenstationen und Pflegeeinheiten obliegen Untersuchung, Behandlung und Pflege der dem Spital zugewiesenen Patienten.

Für die konsiliarische Mitarbeit können Spezialärzte zugezogen werden.

c) medizinisch-technische Betriebe

2.3 Medizinisch-technische Betriebe sind:

- Röntgendiagnostik;
- Laboratorium;
- Physikalische Therapie;
- Operationsabteilung;
- Anästhesie;
- Notfallstation;
- Überwachungsstation;
- Gebärabteilung;
- Abteilung für EKG und andere medizinische Spezialuntersuchungen;
- Spitalapotheke.

Diese Einrichtungen dienen dem Spitalbetrieb. Bei Bedarf stehen sie auch frei praktizierenden Aerzten zur Verfügung.

2.4 Gemeinsame Dienste sind:

d) gemeinsame Dienste

- Patientenadministration und Sekretariate;
- Sozialdienst und Seelsorge;
- Krankentransportdienst;
- Notfalldienst;
- Betriebsschutz und Organisation im Katastrophenfall;
- Koordinierter Sanitätsdienst;
- Werkstatt und technische Betriebe;
- Hauswirtschaft und Oekonomie;
- Versorgung und Entsorgung.

2.5 Der ärztliche Leiter, der Verwaltungsleiter und die Leiterin des Pflegedienstes bilden die Spitalleitung. Sie sind direkt der Wahlbehörde unterstellt.

Leitende Organe;
Spitalleitung

Die Spitalleitung hat Entscheidungskompetenz für die laufende Betriebsführung in den Bereichen Medizin, Verwaltungs- und Versorgungseinrichtungen und Pflege.

Die Spitalleitung bestellt eine Kaderkonferenz als feste Institution, welcher Chefärzte, leitende Aerzte und nach Bedarf andere Ressortleiter angehören. Diesem Gremium obliegen Beratung, Information, Koordination und Meinungsbildung bei besonderen Vorhaben. Spitalleitung und Kaderkonferenz konstituieren sich selbst.

Die Spitalleitung ist zuständig für:

- Erlass von allgemeinen Weisungen für den engeren Spitalbetrieb;
- Erlass der Patientenwegleitung;
- Koordination des Gesamtbetriebes;
- Stellungnahme zuhanden der Spitalkommission in Fragen der Spitalplanung, der Spitalführung und des Spitalbetriebes;
- Antrag auf bauliche und betriebliche Massnahmen ausserhalb des ordentlichen Voranschlages;
- Unterteilung von Patientenabteilungen und Behandlungsbereichen;
- Beratung ausserordentlicher Anschaffungen und Investitionen zuhanden des Voranschlages;
- wirtschaftliche Betriebsführung und Anordnung entsprechender Massnahmen;
- Organisation der Aus- und Weiterbildung von Spitalpersonal;
- notwendige Anordnung von Betriebseinschränkungen.

a) ärztlicher Leiter

2.6 Der ärztliche Leiter

- koordiniert zusammen mit den Chefärzten, den leitenden Aerzten und den am Spital tätigen Spezialisten alle medizinischen Massnahmen in der Untersuchung, Behandlung und Betreuung der Patienten;
- pflegt den Kontakt mit den frei praktizierenden Aerzten;
- bestimmt im Einvernehmen mit der Spitalleitung die Verantwortlichkeiten für die medizintechnischen Betriebe;
- unterbreitet im Einvernehmen mit der Spitalleitung der Spitalkommission Vorschläge für die Wahl von Chefärzten, Co-Chefärzten, leitenden Aerzten und Konsiliarärzten.

2.7 Die einzelnen Chefärzte sind verantwortlich für ihren Fachbereich. Ihnen sind unterstellt:

- die Oberärzte, die Assistenzärzte und die Unterassistenten;
- das Aerztesekretariat;
- das Fachpersonal der medizinisch-technischen Bereiche, soweit die Spitalleitung nicht auch die Unterstellung unter die Leitung des Pflegedienstes festlegt.

In gesamtbetrieblichen, organisatorischen und administrativen Fragen sind die Chefärzte, leitenden Aerzte und Belegärzte der Spitalleitung unterstellt.

b) Verwaltungsleiter

2.8 Der Verwaltungsleiter ist verantwortlich für die administrativen, wirtschaftlichen, technischen und baulichen Belange. Er ist zuständig für:

- Finanz- und Rechnungswesen;
- Versicherungswesen;
- Personalführung und -Administration;
- Unterhalt der Gebäude und Einrichtungen;
- Einkaufswesen;
- Wirtschaftsbereiche mit Hausdienst und Verpflegung;
- handwerkliche und technische Dienste;
- Übernahme finanzieller Verpflichtungen;
- Sicherstellung von Information und Kommunikation;
- Betriebsschutz.

In administrativer Hinsicht ist ihm das ganze Spitalpersonal unterstellt, soweit keine anderen Regelungen getroffen sind.

2.9 Die Leiterin des Pflegedienstes ist verantwortlich für die Pflege und Betreuung der Patienten.

c) Leiterin des
Pflegedienstes

Sie ist insbesondere zuständig für:

- Organisation des Pflegedienstes;
- Koordination mit den medizinischen Fachbereichen;
- Kontrolle der Bettenbelegung;
- Antrag an die Spitalleitung betreffend Betriebsanpassungen bei schwieriger Pflegesituation;
- Zusammenarbeit mit den Schulen für Pflegeberufe.

Ihr sind unterstellt;

- die Vize-Oberschwester;
- die Abteilungsschwestern der verschiedenen Abteilungen;
- das diplomierte Pflegepersonal und das pflegerische Hilfspersonal;
- medizinisches Fachpersonal gemäss Bestimmung der Spitalleitung.

3. PATIENTEN

3.1 Als Patienten gelten:

Begriff

- Akutkranke, Verunfallte und Verletzte;
- Frauen vor, während und nach der Entbindung;
- Neugeborene und Säuglinge, die sich mit der Mutter im Spital aufhalten.

3.2 Der Entscheid über die Unaufschiebbarkeit von Aufnahme, Behandlung und Weiterleitung des Patienten liegt beim zuständigen Chefarzt¹.

Aufnahmepflicht

3.3 Bei der Aufnahme haben Patienten mit Wohnsitz in der Gemeinde, im Kanton St. Gallen und in der benachbarten Region den Vorrang. Andere Patienten werden aufgenommen soweit es die räumlichen und personellen Verhältnisse zulassen. Notfälle sind ohne Rücksicht auf die Herkunft aufzunehmen.

Aufnahmepriorität

¹ Art. 33 des Gesundheitsgesetzes

- Aufnahmeverfahren 3.4 Die Aufnahme erfolgt in der Regel durch ärztliche Einweisung. Notfälle sind ohne besondere Formalitäten aufzunehmen.
- Privatabteilung 3.5 Anspruch auf Aufnahme in eine Privatabteilung besteht nur im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten.
- ambulante Patienten 3.6 Über die Aufnahme entscheidet der zuständige Chefarzt oder ein von ihm bestimmter Arzt. Zu berücksichtigen sind die medizinische Dringlichkeit und die betrieblichen Möglichkeiten.
- Untersuchung, Behandlung und Pflege 3.7 Der Patient hat Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege nach den anerkannten Grundsätzen der ärztlichen Wissenschaft, der Humanität und der Wirtschaftlichkeit.
- Aerzte und Pflegepersonal sind verpflichtet, die persönliche Freiheit des Patienten zu wahren und seine Privatsphäre zu schützen, soweit es die Umstände zulassen.
- a) Aufklärung 3.8 Der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter hat Anspruch auf Aufklärung über Diagnose, Behandlungsplan und Risiken.
- Die Aufklärung kann verweigert werden, wenn sie den Patienten übermässig belastet und in Notfällen, wenn eine Verzögerung der Behandlung den Patienten gefährdet. Der Entscheid liegt beim verantwortlichen Arzt.
- b) Zuverlässigkeit 3.9 Untersuchung, Behandlung und Pflege gegen den erklärten Willen des urteilsfähigen Patienten oder des gesetzlichen Vertreters eines urteilsunfähigen Patienten sind nur zulässig, wenn eine unmittelbare Lebensgefahr nicht anders abgewendet werden kann.
- im allgemeinen
- medizinische Eingriffe an Unmündigen 3.10 Medizinische Eingriffe an Unmündigen bedürfen der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters.
- Die Einwilligung ist nicht erforderlich, wenn:
- ihre Einholung für den Unmündigen unzumutbare Folgen hat;
 - eine unmittelbare Lebensgefahr nicht anders abgewendet werden kann.

- 3.11 Operationen bedürfen der ausdrücklichen Einwilligung des urteilsfähigen Patienten oder des gesetzlichen Vertreters eines urteilsunfähigen Patienten. Ist der gesetzliche Vertreter nicht erreichbar, so genügt die Einwilligung des dem zuständigen Arzt bekannten nächsten Angehörigen des Patienten.

- Operationen

Für Operationen an Unmündigen wird Ziffer 3.10 dieses Reglements sachgemäss angewendet.

Vorbehalten bleiben Notfälle.

- 3.12 Der Patient ist verpflichtet, das für Untersuchung, Behandlung, Pflege und Betreuung zuständige Personal bei dessen Tätigkeit zu unterstützen und sich der Hausordnung zu unterziehen.

c) Mitwirkung des Patienten

- 3.13 Für die Sterbehilfe sind die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften wegleitend.

Sterbehilfe

- 3.14 An verstorbenen Spitalpatienten kann eine Obduktion ausgeführt werden.

Obduktion

Die Obduktion unterbleibt, wenn der Patient oder die nächsten Angehörigen Einspruch erhoben haben. Die zuständige Behörde kann die Obduktion anordnen, wenn Verdacht auf eine übertragbare Krankheit besteht ¹.

- 3.15 Einem verstorbenen Spitalpatienten können Gewebeteile oder Organe zur Verpflanzung entnommen werden, wenn es zur Rettung oder Behandlung eines Patienten unerlässlich ist.

Verpflanzung von Organen Verstorbener

An der Entnahme oder Verpflanzung dürfen sich nur Aerzte beteiligen, die bei der Todesfeststellung nicht mitgewirkt haben.

Die Entnahme unterbleibt, wenn der Patient oder die nächsten Angehörigen Einspruch erhoben haben ².

¹ Art. 34 des Gesundheitsgesetzes

² Art. 35 des Gesundheitsgesetzes

Krankengeschichte

- 3.16 Über die Patienten wird eine Krankengeschichte geführt.

Die Krankengeschichte und andere medizinische Unterlagen bleiben im Eigentum des Spitals. Sie werden während zwanzig Jahren im Original oder auf Mikrofilm aufbewahrt, Unterlagen von besonderem medizinischem oder historischem Interesse können länger aufbewahrt werden.

Der Chefarzt kann die Krankengeschichte und andere medizinische Unterlagen:

- zur wissenschaftlichen Auswertung oder für Gutachten freigeben;
- dem Patienten, seinem gesetzlichen Vertreter oder Dritten zur Einsicht überlassen, soweit sie ein berechtigtes Interesse nachweisen.

Vorbehalten bleiben die Vorschriften über das Berufsgeheimnis 3. Bei Anständen entscheidet die Spitalkommission.

Sozialdienst und Seelsorge

a) Sozialdienst

- 3.17 Die Spitalleitung betraut eine Person, die hilfesuchende Patienten in fürsorglicher Hinsicht unterstützt und sich insbesondere solcher annimmt, denen wegen des Spitalaufenthaltes familiäre, berufliche oder finanzielle Probleme erwachsen. Sie arbeitet mit den örtlichen sozialen Diensten zusammen.

b) Seelsorge

- 3.18 Im Einvernehmen mit den Konfessionsteilen werden eine katholische und eine evangelische Patientenseelsorge bestellt.

Andere Glaubensgemeinschaften können für ihre Mitglieder eine eigene Seelsorge bestellen. Diese ist im Rahmen eines geordneten Spitalbetriebes gewährleistet.

Unterricht und Forschung

- 3.19 Beim klinischen Unterricht und bei Forschungsarbeiten ist angemessene Rücksicht auf die Privatsphäre des Patienten zu nehmen.

Der Patient darf zu Unterrichts- oder Forschungszwecken nur beansprucht werden, wenn er oder sein gesetzlicher Vertreter zustimmen.

Für Untersuchungen im Interesse der Forschung sind die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften wegleitend.

- 3.20 Über die Entlassung entscheidet der zuständige Chefarzt oder sein Stellvertreter.

Entlassung aus der stationären Untersuchung oder Behandlung

a) Zuständigkeit des Chefarztes

- 3.21 Der urteilsfähige Patient ist auf Antrag vorzeitig zu entlassen, wenn nicht anzunehmen ist, dass er sich oder andere gefährdet.

b) vorzeitige Entlassung

- auf Antrag des Patienten

Die vorzeitige Entlassung entmündigter oder unmündiger Patienten bedarf der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters.

Der Patient, der gesetzliche Vertreter oder die einweisende Behörde hat schriftlich die Übernahme der Verantwortung für die vorzeitige Entlassung zu erklären.

- 3.22 Der Chefarzt oder sein Stellvertreter ist berechtigt, die vorzeitige Entlassung anzuordnen, wenn der Patient:

- auf Anordnung des Chefarztes

- für den Behandlungserfolg ausschlaggebende Anordnungen der behandelnden Aerzte oder des Pflegepersonals wiederholt missachtet;
- den Betrieb in schwerwiegender Weise stört.

Die Anordnung der vorzeitigen Entlassung ist ausgeschlossen, wenn:

- eine weniger weit gehende Massnahme möglich ist;
- sie den Patienten in eine unmittelbare Lebensgefahr bringt;
- eine erhebliche Verschlimmerung des Gesundheitszustandes zu befürchten ist.

- 3.23 Die Spitalleitung ist für die Organisation des Entlassungsverfahrens verantwortlich.

c) Verfahren

- Wegleitung 3.24 Der Patient erhält eine Wegleitung. Diese informiert insbesondere über:
- Aufnahmeverfahren;
 - Tagesablauf;
 - Hausordnung;
 - Dienstleistungen des Spitals;
 - Rechte und Pflichten des Patienten;
 - Entlassungsverfahren.
- Nächste Angehörige des Patienten 3.25 Als nächste Angehörige des Patienten gelten:
- der Ehegatte, der im gleichen Haushalt lebt;
 - die urteilsfähigen, wenigstens 18 Jahre alten Nachkommen, die mit ihm in einem Haushalt leben.
- Sind keine der in Abs. 1 genannten Angehörigen vorhanden, so gelten als nächste Angehörige:
- die übrigen urteilsfähigen Nachkommen;
 - Vater und Mutter;
 - Geschwister, die im Haushalt des Patienten leben.
4. PERSONAL
- Anstellungsbedingungen 4.1 Die Anstellungsbedingungen richten sich nach der Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal des Kantons Sankt Gallen, soweit dieses Reglement nichts anderes bestimmt.
- Besondere Vorschriften 4.2 Die Anstellungsbedingungen der Chefärzte, des ärztlichen Leiters, der Co-Chefärzte, der leitenden Aerzte und der Konsiliarärzte werden vertraglich geregelt.
- a) für Chefärzte, ärztlichen Leiter, Co-Chefärzte, leitende Aerzte und Konsiliarärzte
- Anstellungsbedingungen
- Der Anstellungsvertrag regelt insbesondere Aufgaben und Zuständigkeiten sowie die Besoldung und das Honorarrecht.
- Die Chefärzte, der ärztliche Leiter, die Co-Chefärzte und die leitenden Aerzte gelten für ihre Tätigkeit im Spital als Beamte. Ausgenommen bleibt die private Sprechstunden- oder Gutachtertätigkeit.

- 4.3 Die vollamtlich angestellten Chefärzte, Co-Chefärzte und leitenden Aerzte sind berechtigt, im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten im Spital eine private Sprechstunden- oder Gutachtertätigkeit auszuüben.

- private Sprechstunden- oder Gutachtertätigkeit der Chefärzte und der leitenden Aerzte

Sie haben das Spital für die Inanspruchnahme von Räumlichkeiten, Einrichtungen und Personal sowie für verbrauchtes Material voll zu entschädigen.

Sie sind verpflichtet, über den Ablauf der Sprechstunden, die erbrachten Leistungen, den Aufwand und die Einkünfte Buch zu führen.

Anstellungsverträge und Weisungen der Aufsichtsbehörden enthalten die näheren Vorschriften, insbesondere über den Umfang der Sprechstunden- oder Gutachtertätigkeit.

- 4.4 Die Spitalkommission kann Weisungen über die Forschungstätigkeit erlassen.

- Forschungstätigkeit

- 4.5 Oberärzte und Assistenzärzte müssen in der Regel das schweizerische Arztdiplom besitzen.

b) Oberärzte und Assistenzärzte

Oberarzt- und Assistenzarzttätigkeit sollen zusammen längstens zehn Jahre dauern. Der Stadtrat kann abweichende Regelungen treffen.

- 4.6 Der zuständige Chefarzt kann im Einvernehmen mit der Spitalleitung wissenschaftliche Mitarbeiter oder Praktikanten anstellen, soweit der Betrieb es erlaubt.

5. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

- 5.1 Das Betriebsreglement des Spitals Wil vom 29. Dezember 1976 wird aufgehoben.

Aufhebung bisherigen Rechts

- 5.2 Dieses Reglement wird ab Genehmigung durch das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen angewendet.

Vollzugsbeginn

Wil, den 19. Juli 1984

STADTRAT WIL

Der Stadtkammann:


H. Wechsler

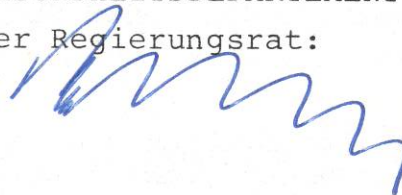
Der Stadtschreiber:


H. Huber

Genehmigt vom
Gesundheits-
departement
des Kantons
St. Gallen am

GESUNDHEITSDEPARTEMENT

Der Regierungsrat:



24. JULI 1984