



811.011

23. Oktober 2002

Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsfachpersonen (Patientenrechtsverordnung, PatV)

*Der Regierungsrat des Kantons Bern,
gestützt auf die Artikel 38, 40c und 41e des Gesundheitsgesetzes vom 2.
Dezember 1984 (GesG) [BSG 811.01] ,
auf Antrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion,
beschliesst:*

1. Geltungsbereich

Art. 1

¹ Diese Verordnung regelt, in Ergänzung der Bestimmungen des GesG
[BSG 811.01] ,

- a* die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten sowie der
Gesundheitsfachpersonen,
- b* die Anordnung, Durchführung und Beendigung von medizinischen
Zwangsmassnahmen nach Artikel 41 bis 41f GesG,
- c* die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten in den
öffentlich-rechtlichen Institutionen des Gesundheitswesens des
Kantons.

² Anwendbar sind im Übrigen die Vorschriften des GesG und des
Gesetzes vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen für
Spitalberufe [BSG 812.11] (Spitalgesetz, SpG) sowie des
Datenschutzgesetzes vom 19. Februar 1986 [BSG 152.04] .

³ Hinsichtlich der Anordnung von Zwangsmassnahmen sind überdies die Vorschriften des schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (ZGB) [SR 210] und des Gesetzes vom 22. November 1989 über die fürsorgerische Freiheitsentziehung und andere Massnahmen der persönlichen Fürsorge [BSG 213.316] (FFEG) anwendbar.

⁴ Soweit dieser Verordnung oder den Erlassen gemäss Absatz 2 keine Vorschrift entnommen werden kann, gelten die einschlägigen Vorschriften des ZGB und des Bundesgesetzes vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [SR 220] (Obligationenrecht).

2. Allgemeine Bestimmungen

Art. 2

Zuständigkeit

Das Kantonsarztamt ist die zuständige Stelle für die Anordnung der Ersatzvornahme nach Artikel 26 Absatz 5 GesG [BSG 811.01] .

Art. 3

Formen der Behandlungsdokumentation

Die Behandlungsdokumentationen nach Artikel 26 GesG [BSG 811.01] können sowohl handschriftlich als auch in anderer geeigneter Form, insbesondere elektronisch, geführt werden.

Art. 4

Elektronische Behandlungsdokumentation

¹ Das bei elektronischen Behandlungsdokumentationen eingesetzte Informatiksystem muss insbesondere sicherstellen, dass

- a* die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- b* die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- c* dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit),
- d* die Daten für die Einsichtnahme und Herausgabe nach Artikel 39a GesG [BSG 811.01] verfügbar sind.

² Elektronische Behandlungsdokumentationen sind durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen insbesondere zu schützen vor

a äusseren Einwirkungen,

- b* unerlaubter Veränderung,
- c* Zugriff durch und Übermittlung an unbefugte Personen.

³ Die datenbearbeitende Stelle legt schriftlich fest, welche Grundsutzmassnahmen und welche zusätzlichen Schutzmassnahmen zu treffen sind.

Art. 5

Zugriff auf Behandlungsdokumentationen und Einsichtnahme

¹ Die Behandlungsdokumentationen sind so aufzubewahren, dass Unbefugte sie nicht einsehen können.

² Innerhalb von Institutionen muss der Zugriff auf die Behandlungsdokumentationen so geregelt sein, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Behandlungsdokumentation beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist.

³ Die Einsichtnahme durch Patientinnen und Patienten sowie die Herausgabe der Behandlungsdokumentation richten sich nach Artikel 39a GesG [*BSG 811.01*].

Art. 6

Aufbewahrungspflicht

¹ Die Behandlungsdokumentationen sind so lange aufzubewahren, als sie für die Gesundheit der Patientin oder des Patienten von Interesse sind, mindestens aber während zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung.

² Während mindestens zwanzig Jahren aufzubewahren sind:

- a* Behandlungsdokumentationen von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren,
- b* den Geburtsverlauf betreffende Behandlungsdokumentationen.

³ Für Behandlungsdokumentationen, die über Behandlungen erstellt werden, deren Risiken sich nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge erst spät verwirklichen können, ist eine angemessen längere Aufbewahrungsfrist vorzusehen.

3. Medizinische Zwangsmassnahmen

Art. 7

Anordnung

¹ Die Anordnung von medizinischen Zwangsmassnahmen setzt voraus, dass sich die betroffene Person im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung, die auf Grund der eidgenössischen und kantonalen Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung ausgesprochen worden ist, in der Institution befindet.

² Erachtet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt medizinische Zwangsmassnahmen als unumgänglich, unterbreitet sie oder er der ärztlichen Leitung einen Vorschlag für die vorzunehmenden medizinischen Zwangsmassnahmen.

³ Die ärztliche Leitung ordnet die Durchführung der medizinischen Zwangsmassnahmen schriftlich an, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen nach Artikel 41a und 41b GesG [BSG 811.01] für medizinische Zwangsmassnahmen erfüllt sind.

⁴ Die schriftliche Anordnung durch die ärztliche Leitung kann ausnahmsweise nach Beginn der medizinischen Zwangsmassnahmen erfolgen, wenn deren Vornahme keinen Aufschub duldet und notfallmässig vorgenommen werden muss, weil

- a von der Patientin oder dem Patienten eine akute, schwere Gefahr für Dritte ausgeht,
- b das Verhalten der betroffenen Person für ihre eigene Gesundheit eine akute, schwere Gefahr bedeutet.

Art. 8

Behandlungsplan

¹ Vor oder, wenn dies der Zustand der Patientin oder des Patienten nicht zulässt, so bald als möglich nach der Anordnung der medizinischen Zwangsmassnahmen ist ein schriftlicher Behandlungsplan zu erstellen. Dieser hält insbesondere Folgendes fest:

- a Grund und Beginn der medizinischen Zwangsmassnahmen,
- b Probleme und Bedürfnisse der Patientin oder des Patienten,
- c die Behandlungsziele und die voraussichtliche Dauer der medizinischen Zwangsmassnahmen,
- d die vorgesehenen weiteren Therapien.

² Im Behandlungsplan wird der möglichst baldige Einbezug des psychosozialen Umfelds festgehalten, insbesondere der nahe stehenden Personen und der ambulanten Behandlungs- und Hilfsangebote.

Art. 9

Aufklärung

¹ Die Patientin oder der Patient ist schriftlich über die Anordnung von medizinischen Zwangsmassnahmen und das Rekursrecht nach Artikel 41d GesG [BSG 811.01] aufzuklären. Die Aufklärung erfolgt vor der Durchführung der medizinischen Zwangsmassnahmen. Ausnahmsweise kann sie erst nach Anordnung erfolgen, wenn der Zustand der Patientin oder des Patienten eine vorgängige Information nicht zulässt.

² Die der Patientin oder dem Patienten nahe stehenden Personen sind schriftlich über das Rekursrecht nach Artikel 41d GesG zu informieren.

³ Die Patientin oder der Patient ist über den Behandlungsplan aufzuklären, soweit es ihr oder sein Zustand zulässt. Falls die Patientin oder der Patient es wünscht, sind auch Angehörige oder nahe stehende Personen darüber zu informieren.

Art. 10

Behandlungsdokumentation

Die medizinischen Zwangsmassnahmen werden in der Behandlungsdokumentation ausführlich festgehalten und speziell gekennzeichnet. Insbesondere müssen folgende Angaben und Schriftstücke in die Behandlungsdokumentation aufgenommen werden:

- a die schriftliche Anordnung der medizinischen Zwangsmassnahmen (Art. 7 Abs. 3),
- b die an der Durchführung der medizinischen Zwangsmassnahmen beteiligten Personen,
- c der Behandlungsplan (Art. 8 Abs. 1),
- d Dokumente über die vorgenommene Aufklärung (Art. 9),
- e die Beendigung der medizinischen Zwangsmassnahmen.

4. Information der Bevölkerung über die Entnahme von Organen und Gewebe bei Verstorbenen

Art. 11

Das Kantonsarztamt orientiert die Bevölkerung regelmässig über die Voraussetzungen der Entnahme von Organen und Gewebe bei Verstorbenen, insbesondere durch Publikationen in den Amtsanzeigern.

5. Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten und des Personals in öffentlich-rechtlichen Institutionen des Gesundheitswesens des Kantons

Art. 12

Elektronische Datenbearbeitung durch Dritte

¹ Werden zur elektronischen Datenverarbeitung Personen oder Organisationen beigezogen, die nicht der Institution angehören (Outsourcing), so muss die Institution mit den beauftragten Personen und Organisationen einen schriftlichen Vertrag über die Datenbearbeitung abzuschliessen.

² Der Vertrag muss insbesondere folgende Punkte enthalten:

- a Umfang der Datenbearbeitung,
- b Bestimmungen über die Schweigepflicht,
- c Auflagen und Vereinbarungen betreffend Datensicherheit und Datenschutz.

³ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann Vorschriften über die Aufnahme bestimmter Vertragsbestimmungen erlassen.

Art. 13

Information des Personals

Das mit der Behandlung und Pflege betraute Personal ist über seine Rechte und Pflichten nach den Vorschriften des Gesundheitsgesetzes [BSG 811.01] (Art. 22 bis 38) und seiner Ausführungsverordnungen zu informieren.

Art. 14

Wegleitung

¹ Patientinnen und Patienten sind bei Eintritt in die Institution über ihre Rechte und Pflichten nach den Vorschriften des Gesundheitsgesetzes [BSG 811.01] und dieser Verordnung durch eine schriftliche, allgemein verständliche Wegleitung zu informieren.

² Die Wegleitung enthält insbesondere Hinweise über

- a die einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen, insbesondere über Obduktion und Entnahme von Organen und Gewebe, soweit diese in der betreffenden Institution durchgeführt werden,
- b die Patientenberatungsstellen,
- c die Aufbewahrungsdauer der Behandlungsdokumentation sowie über das Recht auf Einsichtnahme und Herausgabe derselben nach GesG.

³ Zusammen mit der Wegleitung sind den Patientinnen und Patienten Informationen über die Organisation der Institution, den Tagesablauf sowie die Regeln der Institution zu übergeben.

Art. 15

Privatsphäre

¹ Die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten ist zu wahren.

² Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, während der dafür festgelegten Zeiten Besuche zu empfangen. Soweit es die Organisation der Institution zulässt, ist den Patientinnen und Patienten auch zu gestatten, ausserhalb der festgelegten Besuchszeiten Besuche zu empfangen.

³ Auf die Wünsche der Patientinnen und Patienten, ihrer gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter, ihrer Angehörigen und ihnen nahe stehenden Personen ist angemessen Rücksicht zu nehmen, soweit dies in ärztlicher, pflegerischer und betrieblicher Hinsicht erforderlich und möglich ist.

Art. 16

Pflichten

Die Patientinnen und Patienten haben nach Möglichkeit zu einem erfolgreichen Verlauf der Behandlung beizutragen. Sie haben insbesondere

- a* den zuständigen Fachpersonen die für die Behandlung erforderlichen Auskünfte über bereits erfolgte oder vorgesehene Massnahmen zu erteilen,
- b* die Regeln des Hauses zu befolgen,
- c* auf Mitpatientinnen und Mitpatienten sowie das Personal Rücksicht zu nehmen,
- d* zu einer klaren Verständigung mit dem Personal beizutragen.

Art. 17

Entlassung

¹ Beim Entscheid über die Entlassung von pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten ist angemessen zu berücksichtigen, ob und wie die Betreuung nach der Entlassung gewährleistet ist.

² Bestehen die Patientinnen und Patienten entgegen fachlichem Rat und nach erfolgter Aufklärung über Risiken und mögliche Folgen auf der Entlassung, so haben sie dies schriftlich zu bestätigen. Wenn sie die Unterschrift verweigern, wird ein entsprechender Vermerk in die Behandlungsdokumentation aufgenommen.

6. Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 18

Übergangsbestimmungen

Das nach Artikel 4 Absatz 3 erforderliche Schutzmassnahmenkonzept für elektronische Behandlungsdokumentationen ist innert zwölf Monaten nach Inkrafttreten dieser Verordnung zu erstellen.

Art. 19

Änderung eines Erlasses

Die Verordnung vom 11. August 1993 über die Amtsanzeiger (AnzV) [BSG 103.21] wird wie folgt geändert:

Art. 20

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2003 in Kraft.

Bern, 23. Oktober 2002

Im Namen des Regierungsrates
Die Präsidentin: *Zölch-Balmer*
Der Staatsschreiber: *Nuspliger*

Anhang

23. 10. 2002 V BAG 02-74, in Kraft am 1. 1. 2003