

Gesetz "Rechte des Patienten"



**Gemeinsam ins Gespräch kommen,
gemeinsam für die Pflege**

Diese Broschüre richtet sich an Patienten und ihre Familien sowie an Fachkräfte der Gesundheitspflege und andere Akteure des Gesundheitswesens.

Ziel ist es, Informationen über den aktuellen Inhalt des Gesetzes über die Rechte des Patienten zu liefern.

Das Gesetz wurde 2024 geändert, wobei sein ursprüngliches Ziel beibehalten wurde: die Förderung einer nachhaltigen Partnerschaft zwischen dem Patienten und der Fachkraft der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflegebeziehung.

Weitere Informationen über Patientenrechte finden Sie auf unserer Website: www.patientrights.be.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
----------------------	----------

I. Für wen gilt das Gesetz? In welcher Situation? In welchem Zusammenhang?	5
---	----------

1. Der Patient
2. Die Fachkraft der Gesundheitspflege
3. Der Bereich der Gesundheitspflege
4. Zusammenarbeit und gegenseitiger Respekt
5. Multidisziplinäre Konzertierung und Beratung mit Angehörigen

II. Welche Rechte hat der Patient?	6
---	----------

1. Erhalt von Qualitätsleistungen
2. Freie Wahl der Fachkraft der Gesundheitspflege
3. Information über seinen Gesundheitszustand
4. Freiwillige Einwilligung in einen Eingriff, nach vorheriger Information
5. Sorgfältig fortgeschriebene Patientenakte mit der Möglichkeit der Einsichtnahme und des Erhalts einer Abschrift
6. Wahrung seiner Intimität und Schutz seines Privatlebens
7. Einreichung einer Klage bei der zuständigen Ombudsstelle



III. Die Möglichkeit des Beistands durch eine Vertrauensperson.....13

IV. Was geschieht, wenn der Patient nicht in der Lage ist, seine Rechte auszuüben? Wer ist sein Vertreter?.....15

1. Wenn der Patient volljährig ist
2. Wenn der Patient minderjährig ist
3. Innerhalb welcher Befugnisgrenzen darf der Vertreter handeln?

V. Ausübung des Klagerechts: Wie funktionieren die im Gesetz über die „Rechte des Patienten“ vorgesehenen Ombudsstellen?.....18

1. Welche Aufgabe haben die Ombudsstellen?
2. Wie verläuft die Vermittlung?
3. An wen sollte sich der Patient wenden, um eine Klage einzureichen?
4. Wer kann nach dem Tod des Patienten Klage einreichen?

Kontakt.....21

VI. Anhang: (Inoffizielle) konsolidierte Fassung des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten.....22

Vorwort

Seit 2002 gibt es in Belgien ein Gesetz über die Rechte des Patienten. Dieses Gesetz fasst in **einem einzigen Text die Grundrechte des Patienten gegenüber der ihn pflegenden Fachkraft der Gesundheitspflege zusammen**. Darüber hinaus klärt das Gesetz die Modalitäten für den Zugang des Patienten zu seiner Patientenakte; es sieht die Rolle einer Vertrauensperson vor, die den Patienten unterstützt, und definiert die mögliche Person, die den Patienten vertreten kann, wenn der Patient nicht in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben. Es werden auch Ombudsstellen „Rechte des Patienten“ eingerichtet, bei denen Patienten Klage über Fachkräfte der Gesundheitspflege einreichen können.

Anfang 2024 wurde das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten geändert, um auf bestimmte Entwicklungen in der Gesellschaft und insbesondere in der Gesundheitspflege zu reagieren. Ziel war es auch, einige Bestimmungen des Gesetzes von 2002 mit dem Gesetz von 2019 über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege zu harmonisieren.

Das Gesetz von 2024, das eine Änderung des Gesetzes vom 22. August 2002 darstellt, stärkt *den patientenzentrierten Ansatz*: Die Fachkraft der Gesundheitspflege muss die Lebensziele, Präferenzen und Werte des Patienten berücksichtigen. Die Fachkraft der Gesundheitspflege ist angehalten, ohne Einschränkung der therapeutische Freiheit, die *Anamnese und die Wünsche des Patienten* so weit wie möglich zu berücksichtigen.

Die Änderungen von 2024 betreffen auch die *Personen, die gemeinsam mit dem Patienten handeln*: Sie erweitern die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Vertrauensperson des Patienten, sie klären die Rolle des Vertreters eines Patienten, der nicht in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben, und sie berücksichtigen die nahen Angehörigen des Patienten in bestimmten Situationen stärker (z. B. durch die Möglichkeit, sich nach dem Tod eines Patienten an die Ombudsstelle zu wenden).

Darüber hinaus zielen die Bestimmungen von 2024 darauf ab, den *Patienten so aktiv wie möglich in die Sorge um seine eigene Gesundheit einzubeziehen*. Die Bedeutung der Art und Weise, wie die Patienten über ihren Gesundheitszustand und die Pflege informiert werden, wird hervorgehoben und präzisiert; insbesondere sollten sich die Fachkräfte der Gesundheitspflege auf den Patienten einstellen, sich Zeit nehmen und den Patienten dazu ermutigen, Fragen zu stellen.

Das Gesetz von 2024 erinnert daran: Patienten haben nicht nur Rechte, sondern auch die Verantwortung, *gemeinsam mit* der Fachkraft der Gesundheitspflege zu einer guten Gesundheitsversorgung *beizutragen*."

Das Modell der Zusammenarbeit und des Dialogs sowie des gegenseitigen Respekts zwischen Patienten und Fachkraft der Gesundheitspflege verbessert die Qualität der Pflege.

I. Auf wen findet das Gesetz Anwendung? In welcher Situation? In welchem Zusammenhang?

Das Gesetz gilt für Fachkräfte der Gesundheitspflege, die im Rahmen der Gesundheitspflege von Patienten tätig sind.

1. Der Patient

Das Gesetz definiert einen Patienten als jede natürliche Person, die, auf ihren Wunsch hin oder nicht, Gesundheitspflege in Anspruch nimmt (z. B. auf Wunsch des Arbeitgebers, um eine Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen).

Der Patient wird aktiv in die Sorge um seine eigene Gesundheit einbezogen und äußert was ihm bei der Pflege und Behandlung wichtig ist.

2. Die Fachkraft der Gesundheitspflege

Die folgenden Berufsgruppen sollten die Patientenrechte im Rahmen ihrer gesetzlichen Zuständigkeiten achten: Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Kinesitherapeuten, Krankenpflegefachkräfte, Pflegehelfer, klinische Psychologen/Orthopäden, Sanitäter-Krankenwagenfahrer und Heilhilfsberufler (Bandagisten, Orthesen- und Prothesenhersteller, Ernährungsberater, Ergotherapeuten, Pharmazeutisch-technischer Assistent, Technologie für medizinische Bildgebung, medizinischer Labortechniker, Logopäde, Podologe, Audiologe und Gehörprothesenhersteller, Dentalhygieniker, Orthoptist, Optometrist, Fahrer von nicht dringenden Krankenwagen, Praxisassistent). Die Person, die als Nicht-Fachkraft der Gesundheitspflege Psychotherapie unter den im Gesetz von 2015 über die Gesundheitspflegeberufe festgelegten Bedingungen

ausübt, ist ebenfalls verpflichtet, die Rechte des Patienten zu achten.

3. Der Bereich der Gesundheitspflege

Das Gesetz über die Rechte des Patienten gilt für alle Dienstleistungen, die von einer Fachkraft der Gesundheitspflege erbracht werden, um den Gesundheitszustand eines Patienten zu fördern, festzustellen (z. B. Versicherungsmedizin), zu erhalten, wiederherzustellen (z. B. Rehabilitation) oder zu verbessern, das Aussehen eines Patienten aus überwiegend ästhetischen Gründen zu verändern oder ihn am Lebensende zu begleiten (z. B. Palliativmedizin).

4. Zusammenarbeit und gegenseitiger Respekt

Die Fachkraft der Gesundheitspflege und der Patient arbeiten zusammen, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, und zwar in einem Kontext des gegenseitigen Respekts.

5. Multidisziplinäre Konsultation und Beratung mit Angehörigen

Die Fachkraft der Gesundheitspflege führt multidisziplinäre Konsultationen im Interesse des Patienten durch (sofern dies angemessen ist und der Patient nicht widerspricht). Auf Wunsch des Patienten berät sich die Fachkraft der Gesundheitspflege mit den nächsten Angehörigen, die der Patient bestimmt oder bestimmt hat.

II. Welche Rechte hat der Patient?



1. Erhalt von Qualitätsleistungen

Jeder Patient erhält die bestmögliche, auf seine Bedürfnisse abgestimmte Leistung, die dem medizinischen Wissen und der verfügbaren Technologie entspricht. Die Dienste werden unter Wahrung der Menschenwürde und der Patientenautonomie und ohne jegliche Diskriminierung (z. B. sozioökonomische Situation, sexuelle Orientierung, philosophische Überzeugungen) erbracht.

Unter Wahrung der therapeutischen Freiheit berücksichtigt die Fachkraft der Gesundheitspflege bei der Pflegebringung die Lebensziele, Werte und Präferenzen des Patienten (unabhängig davon, ob diese schriftlich formuliert sind oder nicht). Gegebenenfalls organisiert die Fachkraft der Gesundheitspflege in diesem Zusammenhang eine frühzeitige Pflegeplanung (ein kontinuierlicher Denk- und Kommunikationsprozess mit dem Patienten und – auf Wunsch des Patienten – mit seinen Angehörigen).

Pflege zur Vorbeugung, Behandlung und Linderung von körperlichen und psychischen Schmerzen sind integraler Bestandteil einer Qualitätsbehandlung des Patienten.

2. Freie Wahl der Fachkraft der Gesundheitspflege

Der Patient wählt die Fachkraft der Gesundheitspflege aus und kann sich jederzeit an eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege wenden.

Diese freie Wahl kann jedoch in einigen Fällen durch das Gesetz eingeschränkt sein (z. B. bei der Zwangseinweisung einer psychisch kranken Person (gemäß dem Gesetz vom 26. Juni 1990), bei der Pflegebringung in einem Gefängnis oder beim Transport im Rahmen der medizinischen Notfallhilfe) oder durch die besonderen Umstände der Organisation der Gesundheitspflege (z. B. wenn in einem Krankenhaus nur ein Facharzt anwesend ist).

Die vom Patienten ausgewählte Fachkraft der Gesundheitspflege gibt auf Anfrage des Patienten Auskunft über ihre Kompetenz und Erfahrung. Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten darüber, ob er versichert ist oder nicht.

Jede Fachkraft der Gesundheitspflege, die die Voraussetzungen für die Ausübung ihres Berufs ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt, hat den Patienten darüber zu informieren.

Umgekehrt kann jede Fachkraft der Gesundheitspflege die Erbringung einer Dienstleistung für einen Patienten aus persönlichen oder beruflichen Gründen verweigern, es sei denn, es handelt sich um einen Notfall. Für den Fall, dass die Fachkraft der Gesundheitspflege die Behandlung oder die Berufsausübung einstellt, muss sie im Vorfeld Maßnahmen ergreifen, um die Kontinuität der Pflege zu gewährleisten¹ (z. B. den Patienten darüber informieren, an welche Fachkraft der Gesundheitspflege er sich für eine Folgebehandlung wenden kann, die Unterlagen des Patienten auf Wunsch des Patienten oder mit dessen Zustimmung an eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege weiterleiten).

3. Information über seinen Gesundheitszustand

Die Fachkraft der Gesundheitspflege stellt dem Patienten alle Informationen zur Verfügung, die er benötigt, um seinen Gesundheitszustand (d. h. die Diagnose, auch wenn sie ungünstig ist) und seine voraussichtliche Entwicklung zu verstehen. Die Fachkraft der Gesundheitspflege gibt auch an, welches Verhalten folglich wünschenswert ist (z. B. bei Risiken in der Schwangerschaft).

Wie wird der Patient über seinen Gesundheitszustand informiert?

Die Fachkraft der Gesundheitspflege erkundigt sich nach der persönlichen Situation und den Präferenzen des Patienten in Bezug auf die derzeitige und zukünftige Pflege und berücksichtigt diese.

Sie vermittelt Informationen über den Gesundheitszustand mündlich und auf den Patienten zugeschnitten; dabei berücksich-

tigt sie u. a. das Alter, die Bildung und das Verständnisvermögen des Patienten.

Sie nimmt sich dafür ausreichend Zeit und ermutigt den Patienten dazu, Fragen zu stellen.

Auf Verlangen des Patienten oder wenn die Fachkraft der Gesundheitspflege es für den Patienten für angemessen hält, bestätigt sie die erteilten Informationen zusätzlich schriftlich (auf Papier oder elektronisch).

Wenn der Patient die Informationen nicht erhalten möchte

Die Fachkraft der Gesundheitspflege respektiert den Wunsch des Patienten, keine Informationen über seinen Gesundheitszustand zu erhalten (z. B. die Weigerung, zu erfahren, ob man Träger einer unheilbaren Krankheit wie der Huntington-Krankheit ist oder nicht) und vermerkt dies in der Patientenakte.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege kann diesem „Wunsch des Patienten auf Nichtwissen“ jedoch nicht nachkommen, wenn die Nichtmitteilung der Informationen der Gesundheit des Patienten oder Drittpersonen ernsthaften Schaden zufügen würde (z. B. bei Infektionskrankheiten). In diesem



¹ Art. 17 des Gesetzes vom 22. April 2019 über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege (Qualitätsgesetz)

Fall sollte die Fachkraft der Gesundheitspflege zuvor eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege konsultieren und die benannte Vertrauensperson anhören, falls vorhanden.

Wenn die Informationen die Gesundheit des Patienten ernsthaft gefährden könnten

Ist die Fachkraft der Gesundheitspflege der Ansicht, dass die Mitteilung aller Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten zu einer ernsthaften Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten führen könnte, prüft sie, ob die sensiblen Informationen schrittweise (und nicht auf einmal) weitergegeben werden können.

In Ausnahmefällen kann die Fachkraft der Gesundheitspflege beschließen, die Informationen nicht an den Patienten weiterzugeben, sofern sie eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege dazu konsultiert hat².

Bei dieser ungewöhnlichen und zeitlich begrenzten Maßnahme muss die Fachkraft der Gesundheitspflege die Gründe für ihre Entscheidung in der Patientenakte vermerken und gegebenenfalls die Vertrauensperson informieren.

In regelmäßigen Abständen prüft die Fachkraft der Gesundheitspflege, ob die offensichtlich schwere Beeinträchtigung des Patienten durch den Erhalt der sensiblen Informationen noch besteht. Wenn dies nicht mehr der Fall ist, teilt die Fachkraft der Gesundheitspflege dem Patienten die entsprechenden Informationen mit.

4. Freiwillige Einwilligung in einen Eingriff, nach vorheriger Information



Bevor ein Eingriff eingeleitet wird, muss die Fachkraft der Gesundheitspflege die freiwillige Einwilligung nach Aufklärung des Patienten dazu einholen. Ziel ist es, dass Patient und Fachkraft der Gesundheitspflege zu einer gemeinsamen Entscheidung über die vorgeschlagene Pflege kommen.

Dies setzt voraus, dass die Fachkraft der Gesundheitspflege den Patienten im Voraus klar über die Merkmale des geplanten Eingriffs informiert hat.

Die Informationen sollten im Voraus und zu einem angemessenen Zeitpunkt bereitgestellt werden.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten in einer auf ihn zugeschnittenen Art und Weise, nimmt sich dafür ausreichend Zeit und fordert den Patienten auf, Fragen zu stellen, wobei sie die persönliche Situation und die Präferenzen des Patienten berücksichtigt.

² Diese Situation wird in der Rechtslehre als *therapeutische Ausnahme* bezeichnet.

Die Informationen müssen folgende Aspekte des Eingriffs abdecken: das Ziel (z. B. eine Diagnose), die Art (z. B. ist der Eingriff schmerzhaft?), den Grad der Dringlichkeit, die Dauer, die Häufigkeit, die voraussichtliche Entwicklungen und die voraussichtliche Nachsorge der Eingriffe, die für den Patienten relevanten Gegenanzeigen, Nebenwirkungen und Risiken, mögliche Alternativen, andere für den Patienten Relevante Angaben, wie z. B. spezifische Gesetzesbestimmungen im Zusammenhang mit einem bestimmten Eingriff (z. B. über ästhetische Medizin oder Chirurgie).

Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten auch über die finanziellen Auswirkungen eines Eingriffs (z. B. Gebühren, ob die Kosten übernommen werden oder nicht).

Die Fachkraft der Gesundheitspflege stellt dem Patienten auch eine schriftliche Bestätigung der Informationen über die erbrachte Pflege aus, wenn sie dies für angemessen hält oder wenn der Patient dies wünscht.

Wie erteilt der Patient seine Einwilligung?

Von dem Moment an, in dem der Patient informiert wurde, wird die Einwilligung mündlich erteilt oder von der Fachkraft der Gesundheitspflege aus dem Verhalten des Patienten abgeleitet (z. B. wenn der Patient den Arm für eine Injektion ausstreckt). Der Patient kann seine Einwilligung unter bestimmten Bedingungen erteilen (z. B. Abbruch der Chemotherapie bei fehlenden Ergebnissen).

Auf Wunsch des Patienten oder der Fachkraft der Gesundheitspflege wird die Einwilligung auch schriftlich (auf Papier oder elektronisch) festgehalten und der Patientenakte beigefügt (z. B. für eine wichtige(re) Untersuchung oder Behandlung).

tenakte beigefügt (z. B. für eine wichtige(re) Untersuchung oder Behandlung).

Wenn der Patient seine Einwilligung verweigert oder zurücknimmt

Die Fachkraft der Gesundheitspflege respektiert die Verweigerung oder die Rücknahme der Einwilligung zu einem Eingriff, solange der Patient sie nicht widerrufen hat. Die Fachkraft der Gesundheitspflege erbringt jedoch weiterhin Qualitätsleistungen (z. B. fortgesetzte körperliche Versorgung, Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, Schmerzbehandlung).

Die Fachkraft der Gesundheitspflege muss den Patienten über die möglichen Folgen einer Verweigerung oder einer Rücknahme der Einwilligung zu einem Eingriff informieren. Sie berät sich mit dem Patienten über die möglichen Alternativen, die von einer anderen Fachkraft der Gesundheitspflege durchgeführt werden können oder auch nicht.

Auf Wunsch des Patienten oder der Fachkraft der Gesundheitspflege wird die Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung auch schriftlich (auf Papier oder elektronisch) festgehalten und der Patientenakte beigefügt.

Wenn der Patient nicht in der Lage ist, seinen Willen zu äußern und eine vorgezogene Willenserklärung abgegeben hat

Befindet sich der Patient in einem Gesundheitszustand, in dem er unfähig ist, seinen Willen zu äußern (z. B. im Koma oder bei einer degenerativen psychischen Störung), *sollte* die Fachkraft der Gesundheitspflege eine schriftliche vorgezogene Willenserklärung (Wünsche oder Präferenzen in Bezug auf die Pflege) *berücksichtigen*, die verfasst wurde, als der Patient noch in der Lage war, seine Rechte auszuüben.

In dieser vorgezogenen Erklärung kann der Patient seine *Weigerung* zum Ausdruck gebracht haben, in einen bestimmten Eingriff einzuwilligen. In diesem Fall *muss die Fachkraft der Gesundheitspflege die Weigerung respektieren*.

Vorzugsweise verfasst der Patient diese vorgezogene Willenserklärung in Anwesenheit einer dritten Person (z. B. einer Fachkraft der Gesundheitspflege), um abweichende Auslegungen zu vermeiden. Die Erklärung ist nicht befristet, es sei denn, sie wird vom Patienten zu einem Zeitpunkt widerrufen, zu dem er in der Lage ist, seine Rechte auszuüben.

Eine vorgezogene Willenserklärung kann auf Wunsch des Patienten in die Patientenakte aufgenommen werden oder der Fachkraft der Gesundheitspflege durch einen Vertreter oder eine Vertrauensperson des Patienten zur Kenntnis gebracht werden.

In einem Notfall

In einem Notfall, wenn der tatsächliche Wille des Patienten nicht ermittelt werden kann oder der Vertreter nicht anwesend ist (z. B. bei einer bewusstlosen Person in einer Notaufnahme), führt die Fachkraft der Gesundheitspflege unverzüglich alle erforderlichen Eingriffe im Interesse der Gesundheit des Patienten durch.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege hält dies in der Patientenakte fest. Sobald wie möglich bespricht sie die Fortsetzung der Pflege mit dem Vertreter des Patienten oder mit dem Patienten selbst– falls dieser wieder bei Bewusstsein ist.

5. Sorgfältig fortgeschriebene Patientenakte mit der Möglichkeit der Einsichtnahme und des Erhalts einer Abschrift

Die Fachkraft der Gesundheitspflege führt für jeden Patienten eine sorgfältig fortgeschriebene Akte, die sie an einem sicheren Ort aufbewahrt. Diese Akte enthält Daten zur Identität des Patienten und der Fachkraft der Gesundheitspflege sowie Informationen zur Pflege (z. B. Testergebnisse, Diagnosen, eine chronologische Aufzeichnung der erbrachten Pflege usw.).³

Der Patient kann die Fachkraft der Gesundheitspflege bitten, der Akte bestimmte Dokumente hinzuzufügen (z. B. einen wissenschaftlichen Artikel über seine Krankheit, ein einschlägiges ärztliches Attest, ein Dokument, in dem eine Vertrauensperson oder ein Vertreter benannt wird, eine vorgezogene Willenserklärung, Dokumente zu seinen Werten, Lebenszielen und Präferenzen für die derzeitige und künftige Pflege).

Wechselt der Patient die Fachkraft der Gesundheitspflege, kann er beantragen, dass seine Patientenakte an die neue Fachkraft der Gesundheitspflege übermittelt wird, um die Kontinuität der Pflege zu gewährleisten.

Wie kann der Patient seine Akte einsehen?

Auf Antrag kann der Patient seine Akte einsehen. Er hat auch das Recht auf Erklärung zum Inhalt seiner Akte. Diese Erklärung wird von der Fachkraft der Gesundheitspflege gegeben, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

³ Das Gesetz vom 22. April 2019 über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege (Qualitätsgesetz) legt in Artikel 33 alle Informationen fest, die von der Fachkraft der Gesundheitspflege gegebenenfalls und im Rahmen ihrer Zuständigkeit in der Patientenakte angegeben werden müssen.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege antwortet auf den Antrag auf Einsicht des Patienten innerhalb einer Frist von spätestens binnen 15 Tagen nach Empfang des Antrags.

Sie gewährt Einsicht in die gesamte Akte, mit Ausnahme der Daten, die sich auf Drittpersonen beziehen.

Wenn die Fachkraft der Gesundheitspflege entscheidet, den Patienten über einen Aspekt seines Gesundheitszustands nicht zu informieren, weil sie befürchtet, dass dies seiner Gesundheit ernsthaft schaden könnte (*vgl. oben II*), erhält der Patient nur indirekten Zugang zu seiner Patientenakte. In diesem Fall darf nur eine von ihm benannte Fachkraft der Gesundheitspflege die Akte einsehen.

Wie kann der Patient eine Abschrift seiner Akte erhalten?

Unter den gleichen Bedingungen wie bei der Einsicht kann der Patient eine Abschrift seiner Patientenakte verlangen. Er hat die Möglichkeit, Erklärung über den Inhalt der Akte zu erhalten.

Der Patient hat die Wahl zwischen einer Abschrift seiner Akte in Papierform oder in elektronischer Form.

Die erste Abschrift der Patientenakte wird kostenlos zur Verfügung gestellt. Für zusätzliche Abschriften kann eine angemessene und gerechtfertigte Verwaltungsgebühr verlangt werden, die die tatsächlichen Kosten nicht übersteigen darf.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege antwortet innerhalb von spätestens binnen 15 Tagen nach Empfang der Anfrage auf eine Abschrift.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege darf keine Abschrift aushändigen, wenn ihr Anhaltspunkte vorliegen, dass der Patient unter Druck steht, Informationen aus der Patientenakte an Drittpersonen (z. B. Arbeitgeber, Versicherungsgesellschaft) zu übermitteln.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege darf dem Patienten keine Informationen aus der Akte geben, die sich auf Drittpersonen beziehen, sowie keine Informationen, (ausnahmsweise und vorübergehend) deren Weitergabe die Gesundheit des Patienten ernsthaft gefährden könnte (*vgl. II.3*). Im letzteren Fall kann der Patient indirekten Zugang zu den Daten der Akte über eine Fachkraft der Gesundheitspflege seiner Wahl beantragen.

Wie können die Angehörigen des verstorbenen Patienten die Akte einsehen?

• Wenn der verstorbene Patient volljährig war:

Wenn der Patient zu Lebzeiten nicht widersprochen hat, können der Ehepartner, der Partner, die Eltern, die Kinder, die Geschwister, die Großeltern und die Enkelkinder, die sich auf triftige Gründe berufen (z. B. Verdacht auf einen medizinischen Fehler, Ermittlung der familiären Vorfahren), eine Fachkraft der Gesundheitspflege (z. B. den Hausarzt der Familie) damit beauftragen, die Patientenakte des Verstorbenen in ihrem Namen einzusehen.

Um die Privatsphäre des Patienten zu schützen, erfolgt die Einsicht indirekt und auf die relevanten Daten beschränkt, die mit den genannten Gründen der Angehörigen zusammenhängen.

- **Wenn der verstorbene Patient minderjährig war:**

Die Personen, die die elterliche Sorge hatten, als der Patient minderjährig war (Eltern, Vormund(e)), oder gegebenenfalls Pflegeeltern, können die Akte des verstorbenen Patienten direkt einsehen oder eine Abschrift davon erhalten. Sie müssen dies nicht begründen.

Darüber hinaus können auch Familienangehörige bis einschließlich des zweiten Grades des verstorbenen Minderjährigen (Großeltern, erwachsene Geschwister) die Akte des verstorbenen Patienten direkt einsehen und eine Abschrift erhalten, sofern sie ihren Antrag begründen.

Die betroffenen Personen haben die Möglichkeit, von der Fachkraft der Gesundheitspflege eine Erklärung zur Patientenakte zu erhalten.

Unabhängig davon, wer Einsicht in die Akte beantragt, kann die Fachkraft der Gesundheitspflege die direkte Einsichtnahme oder die direkte Bereitstellung einer Abschrift der Akte verweigern, um die Privatsphäre des verstorbenen Minderjährigen zu schützen. Der Zugang wird dann über eine vom Antragsteller ausgewählte Fachkraft der Gesundheitspflege gewährt.

Ein Antragsteller hat keinen Anspruch auf Einsichtnahme oder Abschrift, wenn der minderjährige Patient zu Lebzeiten widersprochen hat, sofern er als fähig angesehen wurde, seine Rechte selbständig auszuüben.

Eine Abschrift wird einem Antragsteller nicht ausgehändigt, wenn die Fachkraft der Gesundheitspflege glaubt, dass er unter Druck gesetzt wird, die Abschrift an Drittpersonen weiterzugeben.

6. Wahrung seiner Intimität und Schutz seines Privatlebens

Vorbehaltlich der Einwilligung des Patienten dürfen bei der Pflege, den Untersuchungen und Behandlungen nur Personen anwesend sein, deren Anwesenheit beruflich gerechtfertigt ist.

Der Patient hat das Recht, während der Pflegebehandlung die Anwesenheit einer Vertrauensperson zu verlangen. Diesem Ersuchen wird entsprochen, es sei denn, der Pflegebringer hat berechtigte Gründe, es abzulehnen, z. B. aus hygienischen Gründen.

Vorbehaltlich spezifischer gesetzlicher Ausnahmen⁴ dürfen Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten aus Gründen des Berufsgeheimnisses und der Verpflichtung zur Achtung der Privatsphäre des Patienten nicht an Drittpersonen weitergegeben werden.

7. Einreichung einer Klage bei der zuständigen Ombudsstelle

Fühlt sich ein Patient in seinen Rechten verletzt, kann er eine Klage bei einer zuständigen Ombudsstelle einreichen (vgl. weiter unten V).

Angehörige eines verstorbenen Patienten können ebenfalls eine Klage bei der Ombudsstelle einreichen, es sei denn, der Patient wäre dagegen gewesen. Weitere Informationen hierzu finden Sie weiter unten (vgl. V.4).

⁴Z. B. Rechtsvorschriften über die Meldung bestimmter ansteckender Krankheiten oder über den Datenaustausch zwischen Pflegebringern, die zum gleichen Zweck Pflege erbringen, mit Einwilligung des Patienten und unter den gesetzlich vorgesehenen Bedingungen (Qualitätsgesetz).

III. Die Möglichkeit des Beistands durch eine Vertrauensperson

Der Patient kann sich bei der Ausübung seiner Patientenrechte von *einer oder mehreren* Vertrauenspersonen *beistehen* lassen. Dabei kann es sich um ein Familienmitglied, einen Freund oder Bekannten, einen anderen Patienten oder eine andere Person handeln, die der Patient zu seiner Seinem Beistand bestimmt hat.

Diese Möglichkeit gilt für alle Patientenrechte, aber es ist Sache des Patienten, den Umfang der Befugnisse der Vertrauensperson zu bestimmen. Der Patient gibt also an, auf welche(s) Recht(e) sich dieser Beistand bezieht.

Die Vertrauensperson kann auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten auch *in dessen Abwesenheit* handeln, wenn es um die folgenden spezifischen Rechte geht: das Recht auf Information über den Gesundheitszustand, das Recht auf Information über einen geplanten Eingriff in der Gesundheitspflege (im Rahmen der freiwilligen Einwilligung nach Aufklärung) und das Recht auf Einsicht und/oder Erhalt einer Abschrift der Patientenakte.

Wie bestimmt man eine Vertrauensperson?

Der Patient *kann* seine Vertrauensperson *ohne Erfüllung der (schriftlichen) Formalitäten, d. h. mündlich, bestimmen*. Er kann dies z. B. tun, indem er sich von der Vertrauensperson bei einem Beratungsgespräch begleiten lässt. In jedem Fall vermerkt die Fachkraft der Gesundheitspflege die Identität und Befugnis der Vertrauensperson in der Patientenakte.

Der Patient *kann* seine Vertrauensperson *aber auch auf formellere Weise bestimmen, nämlich schriftlich oder durch Ausfüllen eines Formulars*. So können die Situation und die Wünsche des Patienten geklärt werden.

Bevollmächtigt der Patient eine Vertrauensperson, *in seiner Abwesenheit* in die Ausübung der oben genannten spezifischen Rechte einzugreifen, ist eine *schriftliche Vollmacht unter Berücksichtigung des Berufsgeheimnisses der Fachkraft der Gesundheitspflege besonders angebracht*.

Ein *Musterformular*, in dem die Identität und die Befugnisse der Vertrauensperson angegeben sind, ist auf der Website www.patientrights.be zu finden.

Auf Verlangen des Patienten ist die schriftliche Bestimmung der Vertrauensperson und ihrer Befugnisse in die Patientenakte aufzunehmen.



IV. Was geschieht, wenn der Patient nicht in der Lage ist, seine Rechte auszuüben? Wer ist sein Vertreter?



1. Wenn der Patient volljährig ist:

Grundsätzlich übt eine erwachsene Person ihre Patientenrechte selbst und unabhängig aus.

Nur wenn sich herausstellt, dass der Patient nach Einschätzung der Fachkraft der Gesundheitspflege nicht (mehr) in der Lage ist, selbst und selbstständig zu entscheiden, übt der Vertreter die Rechte des Patienten im Namen des Patienten aus. Der Vertreter handelt im Namen des Patienten, solange dieser nicht in der Lage ist, Entscheidungen zu treffen (z. B. ein Patient im Koma, ein Patient mit einer degenerativen Krankheit usw,...).

Der Vertreter übt die Rechte des Patienten im besten Interesse des Patienten und in Übereinstimmung mit den von ihm zum Ausdruck gebrachten Werten, seinen Präferenzen für die derzeitige und künftige Pflege und seinen Lebenszielen aus.

Der Vertreter bezieht den Patienten so weit wie möglich und entsprechend seines Begriffsvermögen ein (z. B. in seinen klaren Momenten).

Wer ist der Vertreter eines volljährigen Patienten, der nicht in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben?

Hier unterscheiden wir die Situation, in der der Patient selbst einen Vertreter Bestimmt hat, von derjenigen, in der der Patient keinen Vertreter Bestimmt hat und folglich die gesetzliche Kaskadenregelung gilt:

Durch Bestimmung mittels einer schriftlichen Vollmacht des Patienten:

-Der Patient kann, solange er noch in der Lage ist, seinen Willen zu äußern, im Hinblick auf eine mögliche Willensunfähigkeit durch eine besondere, schriftliche und datierte Vollmacht einen Vertreter bestimmen, der im Fall der Willensunfähigkeit seine Rechte ausübt. Dies gilt, wenn und solange er nach

dem Ermessen der Fachkraft der Gesundheitspflege nicht mehr in der Lage ist, dies zu tun.

Diese unentgeltliche Vollmacht sollte die Einwilligung des Vertreters umfassen und sowohl vom Patienten als auch vom bestimmten Vertreter unterzeichnet werden. Sie kann vom Patienten oder seinem Vertreter jederzeit widerrufen werden.

Bei der Bestimmung mehrerer möglicher Vertreter sollte der Patient die Reihenfolge, in der diese Personen als Vertreter auftreten, eindeutig festlegen. Es ist von größter Bedeutung, dass eine Fachkraft der Gesundheitspflege jederzeit weiß, wer für den Patienten, der unfähig ist, seinen Willen zu äußern, entscheiden kann.

Der Patient kann auch einen oder mehrere Angehörigen nahe(n) Verwandte(n) bestimmen, der bzw. die dem Vertreter beistehen kann bzw. können.

Ein Musterformular für die Vollmacht zur Bestellung eines Vertreters im Rahmen des Gesetzes „Rechte des Patienten“ ist auf der Website www.patientrights.be zu finden.

-Der Patient kann unter Umständen seinen Vertreter durch den außergerichtlichen Schutz des Zivilgesetzbuches (Vorsorgevollmacht) bestimmen, wobei die geltenden Formvorschriften und die damit verbundenen Kosten zu berücksichtigen sind. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, die Terminologie und die Bedingungen der Vollmacht zu beachten, die im Gesetz über die Patientenrechte vorgesehen sind.

-Der Patient stellt sicher, dass seine Angehörigen und die Fachkraft der Gesundheitspflege von der Vollmacht Kenntnis haben (ein Exemplar der Vollmacht kann z. B. in die Patientenakte beim Hausarzt aufgenommen werden).

Wenn der Patient keine schriftliche Vollmacht gegeben hat:

Wenn der Patient keinen Vertreter bestimmt hat oder der vom Patienten bestimmte Vertreter nicht tätig wird, werden die Rechte des Patienten durch den vom Friedensrichter für die spezifische Ausübung dieser Rechte bestellten Betreuer ausgeübt (soweit und solange die geschützte Person nach Auffassung der Fachkraft der Gesundheitspflege nicht in der Lage ist, ihre Rechte selbst auszuüben).

Hat der Patient keinen Vertreter bestellt oder wird der bestellte Vertreter nicht tätig und gibt es keinen vertretungsberechtigten Betreuer, so werden die Rechte des Patienten in der folgenden Reihenfolge ausgeübt: von dem zusammenwohnenden Ehepartner oder Partner, einem volljährigen Kind, einem Elternteil oder einem volljährigen Geschwisterteil.

Im Falle eines Konflikts zwischen mehreren möglichen Vertretern der gleichen Ebene (z. B. mehreren Kindern) oder bei Abwesenheit eines Vertreters vertritt die Fachkraft der Gesundheitspflege die Interessen des Patienten, gegebenenfalls in Absprache mit dem multidisziplinären Team.

⁵Weitere Informationen finden Sie unter: www.notaire.be – Vorausschauen mit einer Vorsorgevollmacht. Es ist Aufgabe des Patienten, diese Vollmacht den Fachkräften der Gesundheitspflege, mit denen er in Kontakt kommt, mitzuteilen.



2. Wenn der Patient minderjährig ist

Die Ausübung der Rechte des Patienten obliegt den Personen, die die elterliche Sorge über den Minderjährigen haben: den Eltern, dem Vormund oder gegebenenfalls den Pflegeeltern.

Der Patient wird so weit wie möglich in die Ausübung seiner Rechte einbezogen, wobei sein Alter und seine Reife berücksichtigt werden.

Der Minderjährige kann jedoch alle oder einen Teil seiner Rechte selbständig ausüben, wenn die Fachkraft der Gesundheitspflege der Ansicht ist, dass er in der Lage ist, seine Interessen angemessen zu beurteilen.

3. Innerhalb welcher Befugnisgrenzen darf der Vertreter handeln?

Um die Privatsphäre des Patienten zu schützen, kann die Fachkraft der Gesundheitspflege dem Vertreter den Zugang zur gesamten Patientenakte oder zu Teilen davon verweigern. Nur die vom Vertreter benannte Fachkraft der Gesundheitspflege kann dann die Patientenakte einsehen oder eine Abschrift davon erhalten. Die Fachkraft der Gesundheitspflege muss in der Patientenakte die Gründe für die Verweigerung der Akteneinsicht für den Vertreter angeben.

IV. Was passiert, wenn der Patient seine Rechte nicht selbst ausüben kann?

Im Interesse des Patienten und um eine Bedrohung seines Lebens oder eine schwerwiegende Beeinträchtigung seiner Gesundheit abzuwenden, kann die Fachkraft der Gesundheitspflege auch von der Entscheidung des Vertreters abweichen (z. B. wenn der Vertreter eine lebensrettende Behandlung ablehnt), gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Beratung.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege kann jedoch nicht von der Entscheidung des Vertreters abweichen, wenn der Vertreter den Nachweis erbringt, dass seine Entscheidung dem ausdrücklichen Willen des Patienten entspricht (z. B. ein Zeugnis, das den Willen bestätigt, eine Videoaufnahme).

Die Fachkraft der Gesundheitspflege muss in der Patientenakte die Gründe dafür angeben, warum sie sich nicht an die Entscheidung des Vertreters gehalten hat.

Der Vertreter kann sich niemals gegen eine vorgezogene Willenserklärung stellen, die der Patient zu dem Zeitpunkt verfasst hat, als er noch in der Lage war, seine Rechte auszuüben, und die eine vorgezogene Verweigerung eines genau definierten Eingriffs enthält.

Wenn in einem Notfall der Wille des Patienten unklar ist oder der Vertreter nicht anwesend ist, handelt die Fachkraft der Gesundheitspflege im Interesse der Gesundheit des Patienten.

Die Unterscheidung zwischen der Rolle der Vertrauensperson und des Vertreters

Vertrauensperson

Die Vertrauensperson **hilft und unterstützt einen Patienten, der noch in der Lage ist, seine eigenen Rechte auszuüben.**

Die Vertrauensperson greift nur auf Wunsch des Patienten ein.

Der Patient bestimmt die Rechte, für die er um Beistand bittet.

Vertreters

Der Vertreter eines Patienten **handelt im Namen eines Patienten, der nicht in der Lage ist, seine eigenen Rechte selbst auszuüben.**

Der Vertreter greift automatisch ein, wenn der Patient nicht in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben.

Der Vertreter übt alle Rechte des Patienten im Namen des Patienten aus.

V. Das Recht, Klage einzureichen: Wie funktionieren die im Gesetz über die „Rechte des Patienten“ vorgesehenen Ombudsstellen?

1. Welche Aufgabe haben die Ombudsstellen „Rechte des Patienten“?

Wenn ein Patient denkt, dass eines oder mehrere seiner Rechte nicht respektiert wurden (z. B. fehlende Informationen über seinen Gesundheitszustand, erschwerten Zugang zur Patientenakte, unzureichende Qualität der Pflege usw.), kann er eine Klage bei einer zuständigen Ombudsstelle einreichen.

Vor der Einleitung eines Vermittlungsverfahrens fordert die Ombudsperson den Patienten auf, zunächst einen Versuch zu unternehmen, mit der Fachkraft der Gesundheitspflege selbst eine Lösung zu finden.

Wenn dies nicht zu dem gewünschten Ergebnis führt, vermittelt die Ombudsperson zwischen dem Patienten und der Fachkraft der Gesundheitspflege, um den *Dialog zwischen den beiden zu fördern* (ohne selbst einen Standpunkt einzunehmen). Auf der Grundlage der vom Patienten formulierten Frage/Klage wird versucht, den *Parteien zu helfen, eine Lösung zu finden*.

Wenn eine Vermittlung nicht möglich ist (z. B. weil die Ombudsstelle nicht zuständig ist oder eine Vermittlung mit den Erwartungen des Patienten unvereinbar ist) oder wenn die Parteien durch eine Vermittlung keine Lösung erreichen, *informiert die Ombudsperson den Patienten über andere Möglichkeiten*, seine Klage zu behandeln.

2. Wie verläuft die Vermittlung?



Die Klagen können schriftlich (per Brief, E-Mail) oder mündlich (per Telefon, im persönlichen Gespräch) bei der zuständigen Ombudsperson eingereicht werden.

Eine Klage kann vom Patienten (oder seinem Vertreter) eingereicht werden. Gegebenenfalls kann dem Patienten eine Vertrauensperson beistehen.

Die Ombudsperson arbeitet unabhängig, auch wenn sie bei einer Pflegeeinrichtung angestellt ist. Sie kann auch nicht für Handlungen bestraft werden, die sie in ordnungsgemäßer Ausübung ihres Amtes vornimmt.

Bei der Einreichung der Klage hört die Ombudsperson dem Patienten zu und versucht, sich einen Überblick über die Situation zu

verschaffen. Wenn die Erwartungen des Klägers klar sind, wendet sich die Ombudsperson schriftlich oder mündlich an die betreffende Fachkraft der Gesundheitspflege. Die Fachkraft der Gesundheitspflege wird um ihre Meinung zu den vom Patienten angeführten Fakten gebeten.

Die Ombudsperson wahrt während des gesamten Verfahrens strikte Neutralität und Unparteilichkeit, ohne für den Patienten oder die Fachkraft der Gesundheitspflege Partei zu ergreifen. Außerdem darf sie nicht mit den Fakten und Personen, die Gegenstand der Klage sind, in Verbindung stehen.

Um den Dialog wiederherzustellen, kann die Ombudsperson den Parteien, die damit einverstanden sind, zu einem bestimmten Zeitpunkt vorschlagen, wieder miteinander Kontakt aufzunehmen oder sich in ihrer Gegenwart zu treffen. Wenn sie sich weigern, übernimmt die Ombudsperson während des gesamten Verfahrens die Rolle eines Vermittlers, der jede Partei (schriftlich oder mündlich) über die Reaktionen und Erwartungen der anderen Partei informiert.

Die Ombudsperson ermutigt die Parteien, ihre Gefühle und Lösungsvorschläge in der Vermittlung zu äußern. Sie versucht, den Konflikt zu moderieren und die Unstimmigkeiten durch Verhandlungen, Informationsaustausch und Kommunikation zu lösen. Um eine Lösung mit den Parteien zu erreichen, übt die Ombudsperson ihre Vermittlungsfunktion gewissenhaft und innerhalb eines angemessenen Zeitraums aus. Die Lösung des Konflikts hängt jedoch weitgehend vom guten Willen der beteiligten Parteien ab, die das Vermittlungsverfahren jederzeit abbrechen und ein anderes Verfahren einleiten können.

Wenn die Parteien eine Einigung erzielen und/oder die Kommunikation wiederhergestellt ist, kann die Vermittlungsakte geschlossen werden.

Kommt keine Lösung zustande, verweist die Ombudsperson den Patienten auf eine andere Möglichkeit der Konfliktlösung (z. B. die Krankenkassen, den Fonds für medizinische Unfälle, die Föderale Kontrollkommission Ausübung der Gesundheitspflege, die Ärztekammer, einen Rechtsanwalt, einen ersten juristischen Beistand, die Inspektionsdienste der Gemeinschaften und Regionen, ...).

Alle von der Ombudsperson unternommenen Schritte sind für die beteiligten Parteien kostenlos.

Da die Ombudsperson zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet ist, darf sie keine Informationen an Drittpersonen weitergeben, die ihr vom Patienten oder der Fachkraft der Gesundheitspflege anvertraut wurden.

Außerdem unterliegt die Vermittlung dem Grundsatz der Vertraulichkeit, der die im Rahmen und zum Zweck der Vermittlung ausgetauschten Dokumente und Mitteilungen schützt.

Vorbehaltlich gesetzlich vorgesehener Ausnahmen dürfen sie außerhalb der Vermittlung nicht verwendet werden. Sie können also beispielsweise nicht in Gerichts-, Verwaltungs- oder Disziplinarverfahren verwendet werden.

Die Vertraulichkeitsverpflichtung kann mit schriftlicher Zustimmung der Parteien aufgehoben werden.

3. An wen kann sich der Patient wenden, um eine Klage einzureichen?

Betrifft die Klage eine in einem Krankenhaus tätige Fachkraft der Gesundheitspflege, wendet sich der Patient (oder die unmittelbare Familie eines verstorbenen Patienten) an die Ombudsstelle des betreffenden Krankenhauses.

Wenn die betreffende Fachkraft der Gesundheitspflege in einem psychiatrischen Krankenhaus, einer Initiative für betreutes Wohnen oder einem psychiatrischen Pflegeheim arbeitet, kann sich der Patient an die Ombudsperson der Beratungsplattform psychische Gesundheitspflege wenden, der der Einrichtungen angeschlossen sind.

Die Kontaktdaten der Ombudspersonen finden Sie auf der Website des FÖD Volksgesundheit (www.patientrights.be). Der Patient kann sich auch direkt an das betreffende Krankenhaus wenden.

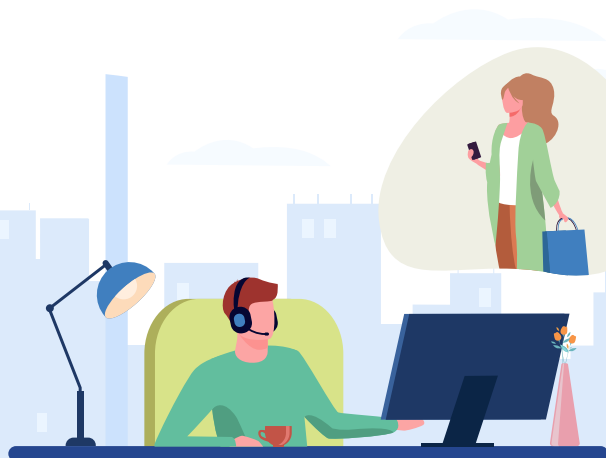
Betrifft die Klage hingegen eine ambulante Fachkraft der Gesundheitspflege, die

außerhalb eines Krankenhauses tätig ist (z. B. einen Hausarzt oder einen Facharzt in seiner Privatpraxis, eine selbständige Krankenpflegefachkraft, einen Zahnarzt, einen Arzt in einem Wohnpflegezentrum, einen Gefängnisarzt), muss sich der Patient an die Föderale Ombudsstelle „Rechte des Patienten“ wenden.

4. Wer kann nach dem Tod des Patienten Klage einreichen?

Nach dem Tod eines erwachsenen Patienten haben der Ehepartner, der gesetzliche zusammenwohnende Partner, der faktische zusammenwohnende Partner, Blutsverwandte bis zum zweiten Grad des Patienten und die Person, die zum Zeitpunkt des Todes des Patienten als Vertreter fungierte, das Recht, bei der zuständigen Ombudsstelle Klage einzureichen.

Nach dem Tod eines minderjährigen Patienten können die Eltern oder der Vormund oder gegebenenfalls die Pflegeeltern ihr Klagerecht ausüben.



Kontakte

Ombudsstellen von den Krankenhäusern und bei Beratungsplattformen psychische Gesundheitspflege

Die Liste der Ombudspersonen ist unter folgender Adresse abrufbar:
www.patientrights.be

Föderale Ombudsstelle

FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt
Generaldirektion Gesundheitspflege
Föderale Ombudsstelle „Rechte des Patienten“
Galileelaan 5/2
1210 Brüssel
www.patientrights.be

Niederländisch

Tel. 02/524.85.20
E-Mail: bemiddeling-patientenrechten@health.fgov.be

Französisch

Tel. 02/524.85.21
E-Mail: mediation-droitsdupatient@health.fgov.be

VI. Anhang

Konsolidierung des Gesetzes vom 22 August 2002 über die Rechte des Patienten (letzte Abänderungen: Gesetz 06-02-2024, B.S., 04-04-2025)

KAPITEL I. - Allgemeine Bestimmung.

Art. 1. Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 74 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

KAPITEL II. - Begriffsbestimmungen und Anwendungsreich.

Art. 2. Für die Anwendung des vorliegenden Gesetzes versteht man unter:

1° Patient: die natürliche Person, die, auf ihren Wunsch hin oder nicht, Gesundheitspflege in Anspruch nimmt;

2° Gesundheitspflege: Dienste, die von einer Fachkraft der Gesundheitspflege zur Förderung, Feststellung, Wahrung, Wiederherstellung oder Verbesserung des Gesundheitszustands eines Patienten, zur Veränderung seines Aussehens aus hauptsächlich ästhetischen Gründen oder aber zur Begleitung Sterbender geleistet werden;

3° Berufsfachkraft: die im koordinierten Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe erwähnte Fachkraft und die Berufsfachkraft einer im Gesetz vom 29. April 1999 über die nicht konventionellen Praktiken in den Bereichen Heilkunde, Arzneikunde, Heilgymnastik, Krankenpflege und im Bereich der Heilhilfsberufe erwähnten nicht konventionellen Praktik;

4° Qualitätsgesetz: das Gesetz vom 22. April 2019 über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege;

5° Vorausschauender Pflegeplanung: den

kontinuierlichen Prozess der Überlegung und Kommunikation zwischen dem Patienten, der oder den Fachkräften der Gesundheitspflege und, auf Verlangen des Patienten, den Angehörigen mit dem Ziel, die Werte, Lebensziele und Präferenzen in Bezug auf die derzeitige und die zukünftige Pflege zu besprechen;

6° Vorgezogener Willenserklärung: das schriftliche Festlegen - entweder auf Papier oder auf elektronischem Wege - des Willens des Patienten für den Fall, dass der Patient nicht mehr selbst entscheiden kann;

7° Vertrauensperson: eine Person, die dem Patienten bei der Ausübung seiner Rechte als Patient beisteht;

8° Vertreter: eine Person, die die Rechte des Patienten ausübt, wenn der Patient nicht mehr in der Lage ist, seine Rechte als Patient selbst auszuüben.

Art. 3. § 1. Vorliegendes Gesetz ist anwendbar auf Fachkräfte der Gesundheitspflege im Rahmen der Leistung von Gesundheitspflege. Die Fachkraft der Gesundheitspflege beachtet die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes innerhalb der Grenzen der ihr durch oder aufgrund des Gesetzes zuerkannten Befugnisse.

§ 2. Der König kann nach Stellungnahme der in Artikel 16 erwähnten Kommission nähere Regeln festlegen in Bezug auf die Anwendung des Gesetzes oder die Anwendung der in vorliegendem Gesetz bestimmten spezifischen Rechte auf die von ihm zu bestimmenden Fachkräfte der Gesundheitspflege und Gesundheitspflegeleistungen, damit die Notwendigkeit eines spezifischen Schutzes berücksichtigt wird.

§ 3. Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass Personen, die keine Fachkräfte der Gesundheitspflege sind, aber dennoch ermächtigt sind, gewisse Gesundheitspflegeleistungen zu erbringen, zur Wahrung bestimmter in vorliegendem Gesetz erwähnten Rechte verpflichten.

Art. 4. § 1. Die Fachkraft der Gesundheitspflege und der Patient tragen gemeinsam zur optimalen Leistung der Gesundheitspflege zugunsten des Patienten bei.

§ 2. Der Patient und die Fachkraft der Gesundheitspflege gehen respektvoll miteinander, mit anderen Patienten und anderen Fachkräften der Gesundheitspflege um.

Art. 4/1. Die Fachkraft der Gesundheitspflege führt im Interesse des Patienten eine multidisziplinäre Konzertierung durch. Auf Verlangen des Patienten berät sich die Fachkraft der Gesundheitspflege mit den Angehörigen des Patienten, die dieser bestimmt.

KAPITEL III. - Rechte des Patienten.

Art. 5. Der Patient hat ein Recht darauf, dass die Fachkraft der Gesundheitspflege, ohne dass irgendwelche Unterschiede gemacht werden, ihm gegenüber Qualitätsleistungen erbringt, die seinen Bedürfnissen entsprechen. Die Fachkraft der Gesundheitspflege wahrt die Menschenwürde und die Selbstbestimmung des Patienten und berücksichtigt seine Ziele und Werte. Gegebenenfalls organisiert die Fachkraft der Gesundheitspflege zu diesem Zweck die vorausschauende Pflegeplanung.

Art. 6. § 1. Der Patient hat das Recht auf freie Wahl der Fachkraft der Gesundheitspflege und das Recht auf Änderung seiner Wahl, vorbehaltlich der in beiden Fällen aufgrund des Gesetzes auferlegten Einschränkungen.

§ 2. Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten darüber, inwiefern sie die Bedingungen für die Ausübung ihres Berufs und ihrer Tätigkeit infolge der ihr auferlegten Maßnahmen nicht erfüllt. Auf Verlangen des Patienten informiert die Fachkraft der Gesundheitspflege den Patienten über ihre fachliche Eignung und ihre Berufserfahrung.

§ 3. Die Fachkraft der Gesundheitspflege teilt dem Patienten mit, ob sie über einen Versicherungsschutz oder einen anderen individuellen oder kollektiven Schutz in Bezug auf die Berufshaftpflicht verfügt oder nicht.

Art. 7. § 1. Der Patient hat ein Recht darauf, dass die Fachkraft der Gesundheitspflege ihm alle ihn betreffende Information mitteilt, die er benötigt, um seinen Gesundheitszustand und dessen vermutliche Entwicklung zu verstehen.

§ 2. Bei den Beratungen erkundigt sich die Fachkraft der Gesundheitspflege nach der Situation und den Präferenzen in Bezug auf die derzeitige und die zukünftige Pflege des Patienten. Sie stellt die in § 1 erwähnte Information auf eine qualitätsvolle und an den Patienten angepasste Weise bereit. Die Fachkraft der Gesundheitspflege sieht dafür ausreichend Zeit vor und fordert den Patienten auf, Fragen zu stellen. Wenn sie darum gebeten wird oder wenn sie es als für den Patienten relevant erachtet, stellt sie die in § 1 erwähnte Information zudem schriftlich - entweder auf Papier oder in elektronischer Form - bereit.

§ 3. Die Information wird dem Patienten nicht erteilt, wenn er ausdrücklich darum

bittet, es sei denn, die Nichtmitteilung dieser Information hat offensichtlich eine schwere Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten oder von Drittpersonen zur Folge und die Fachkraft der Gesundheitspflege hat vorher diesbezüglich eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege zu Rate gezogen und die in Artikel 11/1 erwähnte, eventuell bestimmte Vertrauensperson angehört. Der Antrag des Patienten wird in der Patientenakte festgehalten oder ihr beigefügt.

§ 4. Wenn die Fachkraft der Gesundheitspflege der Meinung ist, dass die Mitteilung aller Informationen offensichtlich eine schwere Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten zur Folge haben würde, überprüft die Fachkraft der Gesundheitspflege, ob die erwähnten Informationen nach und nach mitgeteilt werden können. Die Fachkraft der Gesundheitspflege kann ausnahmsweise entscheiden, dem Patienten keine in § 1 erwähnte Information mitzuteilen, vorausgesetzt, sie hat diesbezüglich eine andere Fachkraft der Gesundheitspflege zu Rate gezogen. In den in den Absätzen 1 und 2 erwähnten Fällen fügt die Fachkraft der Gesundheitspflege der Patientenakte eine schriftliche Begründung bei und informiert sie die in Artikel 11/1 § 1 erwähnte, eventuell bestimmte Vertrauensperson. Die Fachkraft der Gesundheitspflege überprüft in regelmäßigen Abständen, ob die offensichtlich schwere Beeinträchtigung weiterhin besteht. Sobald die Mitteilung der Information nicht mehr die in Absatz 1 erwähnte Beeinträchtigung zur Folge hat, muss die Fachkraft der Gesundheitspflege die Informationen nachträglich mitteilen.

Art. 8. § 1. Der Patient hat das Recht, nach vorheriger Information vor jedem Eingreifen der Fachkraft der Gesundheitspflege seine freiwillige Einwilligung dazu zu geben. Der Patient und die Fachkraft der Gesundheitspflege streben danach, gemeinsam eine Entscheidung herbeizuführen.

§ 2. Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten im Voraus, rechtzeitig und unter den Bedingungen und gemäß den Modalitäten, die in Artikel 7 §§ 2 und 3 formuliert sind, über das beabsichtigte Eingreifen. Die mit dem Eingreifen verbundenen Informationen, die dem Patienten gemäß Absatz 1 bereitgestellt werden, beziehen sich mindestens auf:

- 1° Ziel, Art, Dringlichkeitsstufe, Dauer, Häufigkeit;
- 2° Voraussichtliche Entwicklungen und die voraussichtliche Nachsorge des Eingreifens;
- 3° Für den Patienten relevante Gegenanzeigen, Nebenwirkungen und Risiken;
- 4° Mögliche Alternativen, die von einer anderen Fachkraft der Gesundheitspflege durchgeführt werden oder nicht;
- 5° Andere genauere Angaben, die für den Patienten relevant sind, gegebenenfalls einschließlich der Gesetzesbestimmungen, die in Bezug auf ein Eingreifen einzuhalten sind. Gemäß Absatz 1 informiert die Fachkraft der Gesundheitspflege den Patienten unbeschadet des Artikels 73 § 1 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung über die finanziellen Auswirkungen des Eingreifens.

§ 3. Die in § 1 erwähnte Einwilligung wird ausdrücklich gegeben, es sei denn, die Fachkraft der Gesundheitspflege kann nach ausreichender Information des Patienten gemäß § 1 aus dessen Verhalten vernünftigerweise folgern, dass er in das Eingreifen einwilligt. Auf Verlangen des Patienten oder der Fachkraft der Gesundheitspflege wird die Einwilligung schriftlich - entweder auf Papier oder in elektronischer Form - festgehalten und der Patientenakte beigefügt.

Art. 8/1. Der Patient hat das Recht, ein Eingreifen abzulehnen oder die in Artikel 8 erwähnte Einwilligung zurückzunehmen. Auf Verlangen des Patienten oder der Fachkraft der Gesundheitspflege wird die

Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung schriftlich - entweder auf Papier oder in elektronischer Form - festgehalten und der Patientenakte beigefügt.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege informiert den Patienten über mögliche Auswirkungen im Fall einer Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung und spricht sich mit dem Patienten über ein mögliches alternatives Eingreifen ab, das von der Fachkraft der Gesundheitspflege durchgeführt wird oder nicht.

Die Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung bringt nicht das Erlöschen des in Artikel 5 erwähnten Rechts auf Qualitätsleistungen gegenüber der Fachkraft der Gesundheitspflege mit sich.

Art. 8/2. § 1. Ein Patient hat das Recht, seinen Willen in Bezug auf ein bestimmtes Eingreifen für einen Zeitpunkt, zu dem er nicht mehr in der Lage ist, seine Rechte als Patient auszuüben, in eine vorgezogene Willenserklärung aufzunehmen.

Der König kann die genaueren Regeln bezüglich der Art und Weise bestimmen, wie ein Patient eine vorgezogene Willenserklärung verfassen kann.

§ 2. Unbeschadet des Artikels 4 des Qualitätsgesetzes berücksichtigt die Fachkraft der Gesundheitspflege eine vorgezogene Willenserklärung.

Wenn der Patient in einer in § 1 erwähnten vorgezogenen Willenserklärung mitgeteilt hat, dass er ein bestimmtes Eingreifen der Fachkraft der Gesundheitspflege ablehnt, berücksichtigt die Fachkraft der Gesundheitspflege diese Verweigerung, solange der Patient sie zu einem Zeitpunkt, zu dem er in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben, nicht widerruft.

§ 3. Wenn die in Artikel 11/1 erwähnte Vertrauensperson oder der in Artikel 14 erwähnte Vertreter Kenntnis davon haben, können sie gegebenenfalls eine Fachkraft der Gesundheitspflege über das Bestehen einer in den

Paragrafen 1 und 2 erwähnten vorgezogenen Willenserklärung informieren.

Der König kann bestimmen, auf welche Art und Weise der Patient auf elektronischem Wege eine in den Paragrafen 1 und 2 erwähnte vorgezogene Willenserklärung verfassen kann sowie auf welche Art und Weise und unter welchen Bedingungen eine Fachkraft der Gesundheitspflege davon Kenntnis erhält.

Art. 8/3. Wenn in einem Dringlichkeitsfall Ungewissheit herrscht in Bezug auf den tatsächlichen Willen des Patienten oder kein Vertreter gemäß Kapitel 4 anwesend ist, nimmt die Fachkraft der Gesundheitspflege unverzüglich jedes erforderliche Eingreifen im Interesse der Gesundheit des Patienten vor. Die Fachkraft der Gesundheitspflege vermerkt dies in der in Artikel 9 erwähnten Patientenakte und handelt so bald wie möglich gemäß den Bestimmungen der Artikel 8, 8/1 und 8/2.

Art. 9. § 1. Der Patient hat seitens der Fachkraft der Gesundheitspflege ein Recht auf eine sorgfältig fortgeschriebene und an einem sicheren Ort aufbewahrte Patientenakte.

Auf Antrag des Patienten fügt die Fachkraft der Gesundheitspflege die vom Patienten beigebrachten Dokumente der ihn betreffenden Patientenakte bei, insbesondere was die Werte, Lebensziele und Präferenzen in Bezug auf die derzeitige und die zukünftige Pflege sowie die vorgezogenen Willenserklärungen des Patienten betrifft.

§ 2. Der Patient hat ein Recht auf Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte. Der Patient hat das Recht auf Erklärungen zum Inhalt der ihn betreffenden Patientenakte. Dem Antrag des Patienten auf Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte wird schnellstmöglich und spätestens binnen 15 Tagen nach Empfang des entsprechenden Antrags stattgegeben.

Angaben zu Drittpersonen sind vom Recht auf Einsicht ausgeschlossen.

Enthält die Patientenakte eine in Artikel 7 § 4 Absatz 2 erwähnte schriftliche Begründung, die noch zutreffend ist, übt der Patient sein Recht auf Einsicht in die Akte durch Vermittlung einer von ihm bestimmten Fachkraft der Gesundheitspflege aus.

Die im vorhergehenden Absatz erwähnte Situation, in der der Patient sein Recht auf Einsicht in seine Patientenakte nur durch Vermittlung einer von ihm bestimmten Fachkraft der Gesundheitspflege ausüben kann, wenn seine Patientenakte eine in Artikel 7 § 4 Absatz 2 erwähnte schriftliche Begründung, die noch zutreffend ist, enthält, steht im Einklang mit Artikel 23 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung).

§ 3. Der Patient hat das Recht, eine Abschrift der ihn betreffenden Patientenakte oder eines Teils dieser Akte gemäß den in § 2 festgelegten Regeln [...] zu erhalten. Der Patient bestimmt, ob er diese Abschrift schriftlich - entweder auf Papier oder in elektronischer Form - erhält. Jede erste Abschrift ist kostenlos. Für weitere Abschriften können lediglich Verwaltungskosten angerechnet werden, die angemessen und gerechtfertigt sein müssen und die die tatsächlichen Kosten nicht übersteigen dürfen.

Die Fachkraft der Gesundheitspflege verweigert diese Abschrift, wenn sie über deutliche Hinweise verfügt, dass der Patient unter Druck gesetzt wird, Drittpersonen eine Abschrift seiner Akte zu übermitteln.

§ 4. Nach dem Tod des Patienten haben der Ehepartner, der mit ihm gesetzlich zusammenwohnende Partner, der Partner und die Verwandten bis zum zweiten Grad einschließlich durch Vermittlung der vom Antragsteller bestimmten Fachkraft der Gesundheitspflege das in § 2 erwähnte Recht

auf Einsicht, sofern ihr Antrag ausreichend mit Gründen versehen und spezifiziert ist und der Patient sich dem nicht ausdrücklich widersetzt hat.

§ 4/1. Nach dem Tod eines in Artikel 12 erwähnten minderjährigen Patienten dürfen die Person, die gemäß Artikel 12 § 1 zum Zeitpunkt des Todes des Patienten als sein Vertreter gehandelt hat, und die Verwandten des Patienten bis zum zweiten Grad einschließlich unbeschadet des Artikels 15 § 1 das in § 2 erwähnte Recht auf Einsicht und das in § 3 erwähnte Recht auf Abschrift ausüben. Der Antrag der Verwandten des Patienten bis zum zweiten Grad einschließlich ist ausreichend mit Gründen versehen und spezifiziert. Wenn der minderjährige Patient seine Rechte zu Lebzeiten auf die in Artikel 12 § 2 in fine erwähnte Art und Weise selbständig ausgeübt hat, geht dieses Recht auf die Person über, die den minderjährigen Patienten gemäß Artikel 12 § 1 vertreten hätte. Das Recht auf Einsicht und auf Abschrift kann nicht ausgeübt werden, wenn der in Artikel 12 § 2 in fine erwähnte Patient sich dem ausdrücklich widersetzt hat. Die betreffende Person hat das Recht auf Erklärungen zum Inhalt der betreffenden Patientenakte. Die Fachkraft der Gesundheitspflege verweigert die vorerwähnte Abschrift, wenn sie über deutliche Hinweise verfügt, dass die betreffende Person unter Druck gesetzt wird, Drittpersonen eine Abschrift der Patientenakte zu übermitteln. Der König kann den Höchstbetrag festlegen, der von der betreffenden Person pro Abschrift verlangt werden darf.

Art. 9/1. Unbeschadet des Artikels 34 des Qualitätsgesetzes hat der Patient ab einem vom König festzulegenden Datum das Recht, elektronisch auf seine Gesundheitsdaten zuzugreifen. Der König kann für die unterschiedlichen Fachkräfte der Gesundheitspflege ein getrenntes Datum festlegen. Die Fachkraft der Gesundheitspflege benutzt

für den möglichen Zugriff auf die Daten die von den öffentlichen Behörden zur Verfügung gestellten oder gebilligten Plattformen für Gesundheitsdaten.

Art. 10. § 1. Unbeschadet der Datenschutz-Grundverordnung hat der Patient bei jedem Eingreifen der Fachkraft der Gesundheitspflege das Recht auf Schutz seines Privatlebens, insbesondere in Bezug auf die Informationen in Zusammenhang mit seiner Gesundheit und bei der Verarbeitung seiner Gesundheitsdaten außerhalb der Pflegebeziehung.

§ 2. Der Patient hat das Recht auf Wahrung seiner Intimität. Außer bei Einverständnis des Patienten und unbeschadet des Beistands durch eine in Artikel 11/1 erwähnte Vertrauensperson auf Verlangen des Patienten dürfen nur die Personen, deren Anwesenheit im Rahmen der von der Fachkraft der Gesundheitspflege erbrachten Leistung gerechtfertigt ist, bei der Pflege, den Untersuchungen und den Behandlungen anwesend sein.

Art. 11. § 1. Unbeschadet des Artikels 45 des Qualitätsgesetzes hat der Patient das Recht, in Bezug auf die Ausübung der ihm durch vorliegendes Gesetz zuerkannten Rechte eine Klage bei der zuständigen in Artikel 16/1 erwähnten Ombudsstelle einzureichen.

§ 2. [...]

§ 3. [...]

§ 4. Nach dem Tod eines in Artikel 12 erwähnten minderjährigen Patienten darf die Person, die zum Zeitpunkt des Todes des Patienten als sein Vertreter gehandelt hat, das in § 1 erwähnte Recht ausüben. Wenn der minderjährige Patient seine Rechte zu Lebzeiten selbständig ausgeübt hat, wie in Artikel 12 § 2 in fine erwähnt, geht dieses Recht auf die Person über, die den minderjährigen Patienten gemäß Artikel 12 § 1

vertreten hätte, sofern der Patient sich dem nicht ausdrücklich widersetzt hat.

Nach dem Tod eines in Artikel 14 erwähnten volljährigen Patienten haben der Ehepartner, der gesetzlich zusammenwohnende Partner, der faktisch zusammenwohnende Partner, die Verwandten des Patienten bis zum zweiten Grad einschließlich und die zum Zeitpunkt des Todes des Patienten gemäß Artikel 14 als sein Vertreter handelnde Person das Recht, das in § 1 erwähnte Recht auszuüben, sofern der Patient sich dem nicht ausdrücklich widersetzt hat.

Art. 11/1. § 1. Der Patient hat das Recht, sich bei der Ausübung der in vorliegendem Kapitel aufgeführten Rechte von einer oder mehreren Vertrauenspersonen beistehen zu lassen. Der Patient legt den Umfang der Befugnisse der Vertrauensperson fest. Der König kann die Art und Weise bestimmen, wie der Patient gegebenenfalls auf elektronischem Wege eine Vertrauensperson benennen und den Umfang ihrer Befugnisse festlegen kann.

§ 2. Der Patient hat das Recht, das in den Artikeln 7 § 1 und 8 § 2 erwähnte Recht auf Information, das in Artikel 9 § 2 erwähnte Recht auf Einsicht und das in Artikel 9 § 3 erwähnte Recht auf Abschrift über eine Vertrauensperson auszuüben. Der König kann die Art und Weise bestimmen, wie der Patient gegebenenfalls auf elektronischem Wege die Vertrauensperson für die Ausübung der in vorhergehendem Absatz erwähnten Rechte benennen kann, sowie die Art und Weise, wie eine Fachkraft der Gesundheitspflege von der Identität und der Vollmacht der in Absatz 1 erwähnten Vertrauensperson Kenntnis erhält.

Art. 11bis. Jeder soll von den Berufsfachkräften im Gesundheitswesen möglichst angepasste Pflege zur Schmerzverhütung, Schmerzaufmerksamkeit, Schmerzeinschät-

zung, betrachtung, behandlung und -linderung erhalten.

KAPITEL IV. - Vertretung des Patienten.

Art. 12. § 1. Ist der Patient minderjährig, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von den Personen, die gemäß Buch 1 Titel 9 des früheren Zivilgesetzbuches die elterliche Autorität über den Minderjährigen ausüben, oder von seinem Vormund ausgeübt.

§ 2. Der Patient wird je nach seinem Alter und seiner Reife in die Ausübung seiner Rechte einbezogen. Die in diesem Gesetz aufgezählten Rechte können von einem minderjährigen Patienten, von dem angenommen werden kann, dass er zur vernünftigen Einschätzung seiner Interessen in der Lage ist, selbständig ausgeübt werden.

Art. 13. *<Aufgehoben durch Art. 214 des G. vom 17. März 2013 (B.S. vom 14. Juni 2013)>*

Art. 14. § 1. Die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte einer volljährigen Person werden von der Person selbst ausgeübt, sofern sie diesbezüglich fähig ist, ihren Willen zu äußern.

Diese Rechte werden jedoch von einem in den Paragraphen 1/1, 2 und 3 erwähnten Vertreter ausgeübt, sofern und solange der Patient nicht in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben. Der Vertreter übt die Rechte des Patienten im Interesse des Patienten und gemäß den vom Patienten geäußerten Werten, Präferenzen in Bezug auf die derzeitige und die zukünftige Pflege sowie Lebenszielen aus. Er bezieht den Patienten so weit wie möglich und dessen Begriffsvermögen entsprechend mit ein.

§ 1/1. Der Patient kann eine Person bestellen, die als Vertreter handelt. Die Bestellung erfolgt durch eine spezifische schriftliche Vollmacht, die datiert und von dieser Person und vom Patienten unterzeichnet wird und aus der die Einwilligung dieser Person hervorgeht. Diese Vollmacht kann vom Patienten oder von dem von ihm bestellten Bevollmächtigten durch ein datiertes und unterzeichnetes Schreiben widerrufen werden. Bestellt der Patient mehrere Personen als Vertreter, bestimmt er die Reihenfolge, in der diese Personen als Vertreter eingreifen. Der Patient kann die Angehörigen bestimmen, die dem Vertreter bei der Ausübung der Patientenrechte beistehen.

Der König kann die Art und Weise bestimmen, wie der Patient gegebenenfalls auf elektronischem Wege den Vertreter und die Angehörigen bestimmen kann, sowie die Art und Weise, wie eine Fachkraft der Gesundheitspflege von der Identität des Vertreters Kenntnis erhält.

§ 2. Hat der Patient keinen Bevollmächtigten bestellt oder greift der vom Patienten bestellte Bevollmächtigte nicht ein, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte vom Betreuer für die Person[, der gemäß Artikel 492/1 § 1 Absatz 4 des früheren Zivilgesetzbuches dazu bestellt worden ist, ausgeübt.

§ 3. Ist kein Betreuer dazu ermächtigt worden, den Patienten aufgrund von § 2 zu vertreten, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von dem mit ihm zusammenwohnenden Ehepartner, gesetzlich zusammenwohnenden Partner beziehungsweise faktisch zusammenwohnenden Partner ausgeübt.

Wenn die Person, die aufgrund von Absatz 1 eingreifen kann, nicht eingreifen möchte oder wenn es sie nicht gibt, werden die Rechte in nachfolgender Reihenfolge von einem volljährigen Kind, einem Elternteil oder einem volljährigen Bruder oder einer volljährigen

Schwester des Patienten ausgeübt.

Wenn auch die Person, die aufgrund von Absatz 2 eingreifen kann, nicht eingreifen möchte oder wenn es sie nicht gibt, nimmt die betreffende Fachkraft der Gesundheitspflege gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung die Interessen des Patienten wahr. Das gilt ebenfalls bei Konflikten zwischen zwei oder mehreren Personen, die aufgrund von § 2 oder aufgrund der Absätze 1 und 2 eingreifen können.

§ 4. [...]

§ 5. Das in Artikel 11 erwähnte Klagerecht kann in Abweichung von den Paragraphen 1/1, 2 und 3 von den in diesen Paragraphen erwähnten Personen, die vom König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass bestimmt worden sind, ausgeübt werden, ohne dass die vorgesehene Reihenfolge respektiert werden muss.

Art. 15. § 1. Zum Schutz des Privatlebens des Patienten, wie in Artikel 10 erwähnt, kann die betreffende Fachkraft der Gesundheitspflegeden Antrag der in den Artikeln 12 und 14 erwähnten Person auf Einsichtnahme in die Patientenakte oder auf Erhalt einer Abschrift dieser Akte, wie in Artikel 9 § 2 oder § 3 erwähnt, oder einen Antrag auf Einsichtnahme oder auf Abschrift, wie in Artikel 9 § 4/1 erwähnt, ganz oder teilweise ablehnen. In diesem Fall wird das Recht auf Einsicht oder Abschrift von der vom Bevollmächtigten oder von der in Artikel 9 § 4/1 erwähnten Person bestimmten Fachkraft der Gesundheitspflege ausgeübt.

§ 2. Im Interesse des Patienten und zur Vorbeugung jeglicher Bedrohung seines Lebens oder jeglicher schweren Beeinträchtigung seiner Gesundheit weicht die betreffende [Fachkraft der Gesundheitspflege, gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung, von der Entscheidung der in den Artikeln 12 und 14 erwähnten Person

ab. Die Fachkraft der Gesundheitspflege weicht nur davon ab, sofern diese Person den ausdrücklichen Willen des Patienten nicht nachweisen kann.

§ 3. In den in § 1 und § 2 erwähnten Fällen fügt die [Fachkraft der Gesundheitspflege] der Patientenakte eine schriftliche Begründung bei.

KAPITEL V. - Föderale Kommission "Rechte des Patienten" und Föderaler Ombudsdienst "Rechte des Patienten".

Art. 16. § 1. Beim Föderalen Öffentlichen Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt wird eine Föderale Kommission "Rechte des Patienten" geschaffen.

§ 2. Diese Kommission hat als Aufgabe:

1° Nationale und internationale Daten in Bezug auf patientenrechtliche Angelegenheiten zu sammeln und zu bearbeiten;

2° Dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister auf Antrag oder aus eigener Initiative Stellungnahmen abzugeben in Bezug auf die Rechte und Pflichten der Patienten und der Berufsfachkräfte;

3° Am Ende ihres Mandats eine Beurteilung des vorliegenden Gesetzes und seiner Anwendung vorzunehmen und diesbezügliche Empfehlungen zu formulieren;

4° Die Arbeitsweise der Ombudsstellen zu beurteilen [und diesbezügliche Empfehlungen zu formulieren];

5° [...]

§ 3. [...]

§ 4. Der König legt die näheren Regeln in Sachen Zusammensetzung und Arbeitsweise der Föderalen Kommission "Rechte des Patienten" fest. Auf Ebene der Zusammensetzung wird ein ausgewogenes Verhältnis gewährleistet zwischen Vertretern der Patien-

ten, der Berufsfachkräfte, der Krankenhäuser und der Versicherungsträger, wie sie in Artikel 2 Buchstabe i) des koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege und Entschädigungspflichtversicherung erwähnt sind. Als Mitglieder mit beratender Stimme können ebenfalls Beamte der betreffenden Ministerien oder öffentlichen Diensten vorgesehen werden.

§ 5. Die Sekretariatsgeschäfte der Kommission werden vom Generalbeamten wahrgenommen, der von dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister bestimmt wird.

Art. 16/1. § 1. Die in Artikel 11 erwähnte Ombudsstelle hat folgende Aufgaben:

- 1° Vorbeugung von Fragen und Klagen durch Förderung der Kommunikation zwischen Patient und Fachkraft der Gesundheitspflege;
- 2° Vermittlung bei den in Artikel 11 erwähnten Klagen im Hinblick auf eine Lösung;
- 3° Information des Patienten über die Möglichkeiten der Bearbeitung seiner Klage in Ermangelung einer in Nr. 2 erwähnten Lösung oder wenn der Patient darum bittet;
- 4° Übermittlung von Informationen über Organisation, Arbeitsweise und Verfahrensregeln der Ombudsstelle;
- 5° Formulierung von Empfehlungen zur Vermeidung wiederholter Verstöße, die zu einer in § 1 erwähnten Klage führen können;
- 6° Erstellung eines Jahresberichts.

§ 2. Die im Laufe der in § 1 Nr. 2 erwähnten Vermittlung und für deren Zwecke von der Ombudsstelle oder den betreffenden Parteien erstellten Unterlagen und gemachten schriftlichen oder mündlichen Mitteilungen sind vertraulich.

Sie dürfen nicht außerhalb des Kontextes der erwähnten Vermittlung verwendet werden, insbesondere in einem Gerichts-, Verwaltungs-, Disziplinar- oder Schiedsverfahren oder in jedem anderen Verfahren zur Lösung des Konflikts, und sie sind nicht als Beweis zulässig.

Außer bei schriftlich geäußertem gegenteiligen Willen der Parteien fallen das Dokument mit dem Vermittlungsantrag, das die Ombudsstelle für die Fachkraft der Gesundheitspflege erstellt hat, die Vermittlungsvereinbarung und das eventuell von der Ombudsstelle erstellte Dokument, durch das das Scheitern der Vermittlung festgestellt wird, nicht unter diese Vertraulichkeitspflicht. Die Vertraulichkeitspflicht kann außerdem mit schriftlicher Zustimmung der Parteien und in den Grenzen, die sie bestimmen, aufgehoben werden.

Vertrauliche Unterlagen und Mitteilungen, die trotzdem wiedergegeben werden oder auf die eine Partei sich unter Verstoß gegen die Vertraulichkeitspflicht stützt, werden von Amts wegen aus der Verhandlung ausgeschlossen.

§ 3. Unbeschadet der Verpflichtungen, die der Ombudsstelle durch das Gesetz auferlegt werden, darf sie die Begebenheiten, von denen sie aufgrund ihrer Funktion Kenntnis erhält, nicht an die Öffentlichkeit bringen. Sie darf von den Parteien nicht als Zeuge in einem Zivil-, Verwaltungs- oder Schiedsverfahren vorgeladen werden bezüglich Begebenheiten, von denen sie im Laufe der Vermittlung Kenntnis erhalten hat. Sie darf ebenfalls niemanden die Gründe für das Scheitern dieser Art der gütlichen Streitfalllösung wissen lassen, auch nicht den Richter oder Schiedsrichter, der mit einem Streitfall zwischen den Parteien des Vermittlungsverfahrens befasst ist.

Artikel 458 des Strafgesetzbuches ist auf die Ombudsstelle anwendbar.

§ 4. Der König legt durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Bedingungen fest, die die Ombudsstelle in Bezug auf Unabhängigkeit, Berufsgeheimnis, Sachkunde, Rechtsschutz, Organisation, Arbeitsweise, Finanzierung, Verfahrensregeln und Zuständigkeitsbereich erfüllen muss.

Art. 16/2. § 1. Bei der in Artikel 16 erwähnten Kommission wird ein Föderaler Ombudsdienst "Rechte des Patienten" eingerichtet.

§ 2. Der vorerwähnte Ombudsdienst hat folgende Aufgaben:

1° Eine Klage eines Patienten in Bezug auf die Ausübung der ihm durch vorliegendes Gesetz zuerkannten Rechte an die zuständige Ombudsstelle weiterleiten;

2° Diese Klage, in Ermangelung der in Nr. 1 erwähnten Möglichkeit, selbst bearbeiten, wie in Artikel 16/1 § 1 Nr. 2 und 3 erwähnt;

3° Die Koordinierung der Ombudsstellen gewährleisten;

4° Die Arbeitsweise der Ombudsstellen beurteilen und diesbezügliche Empfehlungen formulieren;

5° Einen Jahresbericht erstellen mit einer Übersicht über die Anzahl der Klagen, die er erhalten, weitergeleitet und selbst bearbeitet hat, und einer Übersicht über die von den in Artikel 11 erwähnten Ombudsstellen erhaltenen Jahresberichte.

Der König kann die Modalitäten des Jahresberichts und die Liste der Einrichtungen und Personen, an die der Jahresbericht geschickt werden muss, festlegen.

§ 3. Die im Laufe der in § 2 Nr. 2 erwähnten Vermittlung und für deren Zwecke vom Ombudsdienst oder von den betreffenden Parteien erstellten Unterlagen und gemachten schriftlichen oder mündlichen Mitteilungen sind vertraulich.

Sie dürfen nicht außerhalb des Kontextes der erwähnten Vermittlung verwendet werden, insbesondere in einem Gerichts-, Verwaltungs-, Disziplinar- oder Schiedsverfahren oder in jedem anderen Verfahren zur Lösung des Konflikts, und sie sind nicht als Beweis zulässig.

Außer bei schriftlich geäußertem gegen-

teiligen Willen der Parteien fallen das Dokument mit dem Vermittlungsantrag, das die Ombudsstelle für die Fachkraft der Gesundheitspflege erstellt hat, die Vermittlungsvereinbarung und das eventuell von der Ombudsstelle erstellte Dokument, durch das das Scheitern der Vermittlung festgestellt wird, nicht unter diese Vertraulichkeitspflicht. Die Vertraulichkeitspflicht kann außerdem mit schriftlicher Zustimmung der Parteien und in den Grenzen, die sie bestimmen, aufgehoben werden.

Vertrauliche Unterlagen und Mitteilungen, die trotzdem wiedergegeben werden oder auf die eine Partei sich unter Verstoß gegen die Vertraulichkeitspflicht stützt, werden von Amts wegen aus der Verhandlung ausgeschlossen.

§ 4. Unbeschadet der Verpflichtungen, die der Ombudsstelle durch das Gesetz auferlegt werden, darf sie die Begebenheiten, von denen sie aufgrund ihrer Funktion Kenntnis erhält, nicht an die Öffentlichkeit bringen. Sie darf von den Parteien nicht als Zeuge in einem Zivil-, Verwaltungs- oder Schiedsverfahren vorgeladen werden bezüglich Begebenheiten, von denen sie im Laufe der Vermittlung Kenntnis erhalten hat. Sie darf ebenfalls niemanden die Gründe für das Scheitern dieser Art der gütlichen Streitfalllösung wissen lassen, auch nicht den Richter oder Schiedsrichter, der mit einem Streitfall zwischen den Parteien des Vermittlungsverfahrens befasst ist.

§ 5. Artikel 458 des Strafgesetzbuches ist auf den Ombudsdienst anwendbar.

§ 6. Der König legt die näheren Regeln in Sachen Zusammensetzung und Arbeitsweise des Föderalen Ombudsdienstes "Rechte des Patienten" fest.

Sie können diese Broschüre kostenlos beim
FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der
Nahrungsmittelkette und Umwelt anfordern.

Bitte wenden Sie sich an:
GD Gesundheitspflege,
Zelle Patientenrechte
Vorsitzende des Exekutivkomitees
Galileo-Allee 5 Postfach 2
1210 Brüssel

brochurespatient@health.fgov.be



www.patientrights.be

Aktualisiert im Juli 2025



Volksgesundheit
Sicherheit der Nahrungsmittelke
Umwelt