Kanton Zürich

Meine Rechte und Pflichten

Informationen zum Spitalaufenthalt

Einleitung

Liebe Patientin, lieber Patient
Die vorliegende Broschüre soll Sie in übersichtlicher Form über Ihre Rechte und Pflichten als Patientin oder Patient orientieren. Wir möchten damit Unsicherheiten und Missverständnisse vermeiden und so zur möglichst optimalen Behandlung und Pflege beitragen. Ihre Rechte und Pflichten sind teilweise im Bundesrecht, teilweise im kantonalen Recht geregelt. Von massgeblicher Bedeutung sind dabei die Regelungen im Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich, das für die medizinische Versorgung in allen Zürcher Spitälern gilt.
Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Spitalaufenthalt und eine baldige Genesung.

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

dsb
datenschutzbeauftragte
des kantons zürich

vzk
verband
zürcher
krankenhäuser

Eine Publikation der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich,
der Datenschutzbeauftragten des Kantons Zürich und
des Verbands Zürcher Krankenhäuser.

Überarbeitete Ausgabe, November 2018

Das Wichtigste auf einen Blick

- Als Patientin oder Patient in einem Spital haben Sie das Recht auf umfassende und verständliche Aufklärung über Ihre Krankheit oder Verletzung und deren Behandlungsmöglichkeiten. Auf dieser Grundlage entscheiden Sie frei, ob Sie einer Behandlung zustimmen und welcher. Die Behandlung ist sorgfältig, gemäss den anerkannten Regeln der Berufsausübung durchzuführen.
- Ihre Krankheit oder Verletzung und deren Behandlung müssen in Ihrer Patientendokumentation (auch «Krankengeschichte» genannt) dokumentiert werden. Sie haben das Recht zu wissen, was in dieser Patientendokumentation steht und dürfen diese jederzeit einsehen oder Kopien davon verlangen. Sie dürfen den Inhalt auch berichtigen oder ergänzen lassen.
- Sie haben grundsätzlich das Recht zu bestimmen, wer welche Informationen aus Ihrer Patientendokumentation erfahren darf.
- Wichtig ist auch zu wissen, dass Sie das Recht haben, in einer Patientenverfügung im Voraus zu bestimmen, welchen Behandlungen Sie im Fall einer späteren Urteilsunfähigkeit zustimmen oder nicht oder wer in einer solchen Situation in Ihrem Namen entscheiden darf.

Inhalt

Recht auf eine sorgfältige, die Autonomie und Menschenwürde respektierende Behandlung **6**

Wer behandelt Sie? **6**

Selbstbestimmungsrecht / Patientenautonomie **6**

Patientenverfügung **8**

Vertretung bei medizinischen Massnahmen **9**

Ihr Recht auf Aufklärung und Information **10**

Wer gibt Auskunft während Ihres Spitalaufenthaltes? **10**

Mitwirkungspflicht der Patientinnen und Patienten **11**

Spitalbetrieb **11**

Besuche **12**

Seelsorge **12**

Austritt und Nachbehandlung **12**

Schweigepflicht des Spitalpersonals **13**

Einsicht in die Patientendokumentation, Berichtigung und Herausgabe **14**

Einbezug in Lehrveranstaltungen **16**

Teilnahme an Forschungsprojekten **16**

Weiterverwendung von genetischen und nichtgenetischen Gesundheitsdaten sowie von biologischem Material für die Forschung **17**

Krebsregistrierung **17**

Behandlung und Betreuung Sterbender **18**

Fürsorgerische Unterbringung / Zurückbehaltung freiwillig Eingetretener / Zwangsmassnahmen **18**

Sonderwünsche **20**

Obduktion und Organentnahme zwecks Transplantation **20**

Kosten des Spitalaufenthaltes **21**

Lob und Kritik **21**

Streitigkeiten über Rechte und Pflichten im Spital **22**

Haftung des Spitals **22**

Recht auf eine sorgfältige, die Autonomie und Menschenwürde respektierende Behandlung

Sie haben das Recht auf eine den anerkannten Regeln der Berufsausübung entsprechende und fachgerecht durchgeführte medizinische Behandlung und Pflege, die Ihre Persönlichkeit und Würde respektiert. Dieser Anspruch steht Ihnen in jedem Spital, jeder Klinik und jeder Abteilung zu. Sie können davon ausgehen, dass das Spitalpersonal alles tut, um Ihren Gesundheitszustand und damit auch Ihre Lebensqualität soweit als möglich zu verbessern oder zumindest zu erhalten.

Wer behandelt Sie?

Ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Ihnen und dem Spitalpersonal ist für Ihre Genesung von grosser Bedeutung. Es ist deshalb wichtig, dass Sie wissen, wer für Ihre Behandlung und Pflege verantwortlich ist und diese auch durchführt. Die Personen, die Sie behandeln, pflegen und betreuen, stellen sich Ihnen deshalb wenn immer möglich persönlich vor und informieren Sie über ihren Aufgabenbereich.
Generell sind die Kompetenzen im Spital folgendermassen geregelt: Für die ärztliche Untersuchung und Behandlung ist die Chefärztin bzw. der Chefarzt oder die Belegärztin bzw. der Belegarzt verantwortlich, für die Krankenpflege die Leiterin oder der Leiter des Pflegedienstes.

Selbstbestimmungsrecht/ Patientenautonomie

Untersuchungen, Eingriffe und Behandlungen dürfen grundsätzlich nur mit Ihrer informierten Einwilligung (sogenannter «informed consent») durchgeführt werden (vgl. dazu auch das Kapitel «Aufklärung»). Das bedeutet beispielsweise:

- Sie entscheiden frei und nach ausreichender Bedenkzeit über Ihre Behandlung, insbesondere ob Sie operiert, bestrahlt oder mit bestimmten Medikamenten behandelt werden wollen.
- Sie haben das Recht, vor Ihrem Entscheid die Meinung einer weiteren, internen oder externen Fachperson einzuholen («Zweitmeinung»).
- Sie dürfen eine Behandlung jederzeit auf eigene Verantwortung ablehnen oder abbrechen, auch entgegen ärztlichem Rat. Das Spital kann in einem solchen Fall zu seinem eigenen Schutz Ihre schriftliche Bestätigung verlangen, dass Sie über mögliche Risiken und Folgen Ihres Entscheides aufgeklärt wurden.
- Sie entscheiden, ob in einer ausweglosen Situation auf lebensverlängernde Massnahmen verzichtet werden soll oder nicht.

Die Einwilligung kann grundsätzlich formlos erteilt werden. Behandlungen, insbesondere operative Eingriffe, die mit grösseren Risiken verbunden sind, setzen allerdings Ihre ausdrückliche, nach ausreichender Bedenkzeit erteilte schriftliche Zustimmung voraus.

Ausnahmen vom Selbstbestimmungsrecht gelten in folgenden Fällen:

- In Notfallsituationen, in denen weder Sie noch die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigte Person rechtzeitig über die Behandlung entscheiden können, ergreift das Spitalpersonal diejenigen medizinischen Massnahmen, die Ihrem mutmasslichen Willen und Ihren Interessen entsprechen.
- Im Verlaufe einer Operation kann sich ergeben, dass der Eingriff in unvorhergesehener Weise über das vereinbarte Mass hinaus ausgedehnt werden muss, um eine ernsthafte Gefährdung oder einen schwer wiegenden Nachteil zu vermeiden. In diesen Fällen sind die operierenden Ärztinnen und Ärzte zur Ausweitung berechtigt, wenn dies Ihrem mutmasslichen Willen entspricht.
- Bei fürsorgerisch untergebrachten Patientinnen und Patienten kann die Behandlung einer psychischen Störung auch ohne Zustimmung durchgeführt werden (vgl. dazu das Kapitel «Fürsorgerische Unterbringung»).

Die Ausübung des Selbstbestimmungsrechtes setzt Urteilsfähigkeit (= Fähigkeit zu vernunftgemässem Handeln) bezüglich der konkreten Behandlungssituation voraus. Ist diese Urteilsfähigkeit nicht mehr gegeben, richtet sich die Behandlung nach dem vorgängig in einer Patientenverfügung schriftlich festgehaltenen Patientenwillen (vgl. Kapitel «Patientenverfügung»). Fehlt eine solche Patientenverfügung, so entscheidet die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigte Person stellvertretend nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Patientin bzw. des urteilsunfähigen Patienten über die Behandlung (vgl. Kapitel «Vertretung bei medizinischen Massnahmen»). Dieses Vertretungsrecht gilt nicht bei der Behandlung einer psychischen Störung in einer psychiatrischen Klinik (vgl. dazu auch das Kapitel «Fürsorgerische Unterbringung»).

Patientenverfügung

Sie können in einer Patientenverfügung im Voraus festlegen, mit welchen medizinischen Massnahmen Sie im Falle einer allfällig eintretenden Urteilsunfähigkeit einverstanden sind und welche Sie ablehnen. Sie können auch eine Person bezeichnen, die im Fall Ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in Ihrem Namen entscheiden soll. Ausserdem können Sie festlegen, wie Sie zu Fragen wie Obduktion und Organspende stehen. Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst, datiert und handschriftlich unterschrieben sein. Sie kann jederzeit widerrufen oder geändert werden. Eine Patientenverfügung kann auch Teil eines Vorsorgeauftrages sein. Ein Vorsorgeauftrag ist entweder vollumfänglich handschriftlich zu verfassen oder öffentlich beurkunden zu lassen.

Damit Ihr in der Patientenverfügung festgehaltener Wille auch tatsächlich beachtet werden kann, muss der Inhalt der Patientenverfügung bekannt sein. Das Spital ist deshalb verpflichtet, Sie bei Ihrem Spitaleintritt nach einer allfälligen Patientenverfügung zu fragen. Es ist deshalb wichtig, dass Sie beim Spitaleintritt eine Kopie Ihrer Patientenverfügung mitnehmen oder dem Spitalpersonal zumindest mitteilen, wo Ihre Patientenverfügung hinterlegt ist, damit diese nötigenfalls beigezogen werden kann. Sie können den Hinterlegungsort auch auf Ihrer Versichertenkarte eintragen lassen.

Eine Patientenverfügung ist grundsätzlich verbindlich. Dies gilt allerdings nicht,

- wenn eine gewünschte Massnahme gegen gesetzliche Vorschriften verstösst (z.B. Wunsch nach aktiver Sterbehilfe);
- wenn der behandelnde Arzt begründete Zweifel daran hat, dass die Patientenverfügung auf Ihrem eigenen, frei gebildeten Willen beruht;
- wenn konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass Sie in der Zwischenzeit Ihren Willen geändert haben.

Bei der Behandlung einer psychischen Störung in einer psychiatrischen Klinik hat eine Patientenverfügung keine direkte Verbindlichkeit; sie ist bei der Behandlungsplanung aber soweit als möglich zu berücksichtigen (vgl. dazu auch das Kapitel «Fürsorgerische Unterbringung»).

Zahlreiche Institutionen stellen Vorlagen für eine Patientenverfügung zur Verfügung und bieten Hilfe bei deren Errichtung an. Wenden Sie sich an das Spitalpersonal, wenn Sie während Ihres Aufenthaltes eine Beratung für die Erstellung oder Überarbeitung einer Patientenverfügung wünschen.

Vertretung bei medizinischen Massnahmen

Ist eine Patientin oder ein Patient nicht mehr urteilsfähig, hat das Spitalpersonal den in einer vorgängig errichteten Patientenverfügung geäusserten Willen zu beachten. Liegt für die konkret vorliegende Behandlungssituation keine oder keine ausreichend klare Patientenverfügung vor, muss das Spitalpersonal diejenige Person beiziehen, die in Vertretung der Patientin oder des Patienten über die medizinische Behandlung entscheiden darf. Dies sind gemäss gesetzlicher Regelung der Reihe nach folgende Personen:

1. die in einer Patientenverfügung bezeichnete(n) Person(en);
2. der zu diesem Zweck von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ernannte Beistand;
3. der Ehegatte, die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner;
4. die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner (bei Haushaltgemeinschaft);
5. die Nachkommen;
6. die Eltern;
7. die Geschwister.

Die Vertretungsberechtigung der in Ziff. 3 – 7 erwähnten Angehörigen setzt zusätzlich voraus, dass sie sich regelmässig und persönlich um die Patientin oder den Patienten kümmern. Keine Vertretungsberechtigung haben somit Angehörige, die keinen Kontakt zur Patientin oder zum Patienten mehr gepflegt haben oder mit dieser oder diesem zerstritten sind. Sind mehrere Personen vertretungsberechtigt (z. B. wenn mehrere Nachkommen vorhanden sind), müssen sie grundsätzlich gemeinsam entscheiden. Fehlt eine vertretungsberechtigte Person oder will keine der vertretungsberechtigten Personen die Vertretung wahrnehmen, muss das Spital die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde um Ernennung eines entsprechenden Beistandes ersuchen.

Damit vertretungsberechtigte Personen ihr Vertretungsrecht ausüben können, informiert sie die Ärztin oder der Arzt umfassend über den aktuellen Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten sowie die vorliegenden Behandlungsmöglichkeiten und bezieht sie in die Planung der Behandlung mit ein. Die vertretungsberechtigten Personen haben bei ihrem Entscheid allfällige in einer Patientenverfügung enthaltene Weisungen zu beachten. Fehlen solche Weisungen, entscheiden sie nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der vertretenen Patientin bzw. des vertretenen Patienten. Soweit möglich wird auch die urteilsunfähige Patientin oder der urteilsunfähige Patient in die Entscheidfindung miteinbezogen.

Ihr Recht auf Aufklärung und Information

Voraussetzung für die Wahrnehmung Ihres Selbstbestimmungsrechtes ist eine umfassende Information über Ihre Erkrankung oder Verletzung und deren Behandlungsmöglichkeiten. Ärztinnen und Ärzte sind deshalb verpflichtet, Sie rechtzeitig, angemessen und in verständlicher Form über den Zweck, den Ablauf, die Vor- und Nachteile sowie die Risiken der vorgesehenen Behandlung und möglicher Alternativen, insbesondere auch über die Folgen eines Behandlungsverzichtes aufzuklären. Zu dieser Aufklärung gehört auch die Beantwortung Ihrer Fragen zu Ihrem gegenwärtigen Gesundheitszustand und dessen voraussichtlicher Entwicklung. Das Pflegepersonal und die übrigen Personen, welche Sie behandeln und betreuen, haben in gleicher Weise die Pflicht, Sie über ihre Tätigkeit zu informieren und Ihre Fragen zu beantworten. Zögern Sie nicht, selber Fragen zu stellen, wenn Sie etwas nicht verstehen oder zusätzliche Informationen wünschen.

Möchten Sie aus eigenem Antrieb auf eine umfassende Aufklärung verzichten, können Sie das Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen, müssen dies aber unterschriftlich bestätigen. Ärztinnen und Ärzte können auch von sich aus von einer umfassenden Aufklärung absehen, wenn sie aufgrund konkreter Gründe davon ausgehen müssen, dass eine solche Aufklärung Ihnen ernsthaft schaden würde. Sie können in einem solchen Fall aber trotzdem darauf bestehen, auch über ungünstige Befunde und Prognosen informiert zu werden. Erfordert eine Notfallsituation ein unverzügliches Handeln, so dass eine vorgängige Aufklärung nicht mehr möglich ist, muss sie so bald als möglich nachgeholt werden.

Bei urteilsfähigen, aber minderjährigen oder mit Bezug auf Fragen der medizinischen Behandlung unter Beistandschaft stehenden Patientinnen und Patienten erfolgt die Aufklärung auch gegenüber der gesetzlichen Vertretung, soweit die Patientinnen und Patienten dem zustimmen.

Wer gibt Auskunft während Ihres Spitalaufenthaltes?

Wenn Sie Informationen benötigen, wenden Sie sich bei medizinischen Fragen bitte an Ihre Ärztin oder an Ihren Arzt, bei pflegerischen Fragen an das Pflegepersonal. Möglicherweise ist für Ihre Frage aber eine andere Person wie die Sozialarbeiterin bzw. der Sozialarbeiter oder die Seelsorgerin bzw. der Seelsorger zuständig. Fragen Sie am besten Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder das Pflegepersonal; sie helfen Ihnen gerne weiter.

Sie haben das Recht, eine vertrauliche Besprechung «unter vier Augen» zu verlangen. Falls Sie es wünschen, dürfen selbstverständlich auch Ihre Angehörigen oder andere Ihnen nahestehende Personen an einem solchen Gespräch teilnehmen oder Informationen für Sie entgegennehmen.

Mitwirkungspflicht der Patientinnen und Patienten

Eine erfolgreiche Behandlung setzt Ihre Mitwirkung voraus. Sie haben deshalb dem Spitalpersonal – als Gegenstück zu dessen Aufklärungs- und Informationspflicht – alle für die Planung und Durchführung Ihrer Behandlung notwendigen Auskünfte zu erteilen. Es liegt in Ihrem eigenen Interesse, Ärztinnen und Ärzte über frühere Krankheiten, Untersuchungen und Behandlungen, Medikamente, Allergien, Unverträglichkeiten und – soweit medizinisch von Bedeutung – über Ihre Familie, Ihre Arbeit und Ihre Lebensweise zu informieren. Verschweigen Sie dabei auch Unangenehmes nicht. Wichtig ist auch, dass Sie Ihre persönliche Haltung und Ihre Anliegen bezüglich der Behandlung einbringen. All diese Informationen dienen als Grundlage für eine richtige Diagnose, Behandlung und Pflege.

Beobachten Sie auch, wie sich die Behandlung bei Ihnen auswirkt, und schildern Sie Ihre Beobachtungen dem zuständigen Personal so genau wie möglich. Eine erfolgreiche Behandlung verlangt weiter, dass Sie die Anweisungen des Spitalpersonals befolgen und dieses bei seiner Tätigkeit soweit als möglich unterstützen.

Spitalbetrieb

Ein Spital muss seinen Zweck ungestört erfüllen können. Sie werden deshalb bei Ihrem Eintritt über die Organisation und den Tagesablauf im Spital informiert. Es ist alles zu unterlassen, was einen geordneten und zweckentsprechenden Betrieb behindert. Insbesondere ist auf Ruhe und auf Reinlichkeit zu achten. Patientinnen und Patienten, aber auch Besucherinnen und Besucher haben sich deshalb an die Hausordnung des Spitals zu halten, Weisungen des Spitalpersonals zu befolgen und auf andere Patientinnen und Patienten wie auch auf das Personal Rücksicht zu nehmen. Bei schweren Pflichtverletzungen sowie bei Selbst- und Fremdgefährdung können Patientinnen und Patienten aus dem Spital verwiesen oder in eine geeignete Institution verlegt werden. Besucherinnen und Besucher können zum Verlassen des Spitals aufgefordert und in schweren Fällen auch mit einem Hausverbot belegt werden.

Besuche

Das Spital legt die Besuchszeiten fest. Sie haben das Recht, innerhalb dieser Zeiten Besuche zu empfangen, sofern Ihr Zustand dies erlaubt. Besuche ausserhalb der Besuchszeiten können in begründeten Ausnahmefällen erlaubt werden. Die Ärztin oder der Arzt kann Ihre Besuchszeiten einschränken oder ein Besuchsverbot aussprechen, wenn dies aus gesundheitlichen Gründen oder auch aus betrieblichen Gründen (z.B. Rücksicht auf Mitpatienten) geboten ist. Sie können auch selbst jederzeit Besuche ablehnen, sollten dies aber dem Pflegepersonal rechtzeitig mitteilen.

Seelsorge

Patientinnen und Patienten haben das Recht, sich während eines Spitalaufenthaltes durch die eigene Seelsorgerin oder den eigenen Seelsorger betreuen zu lassen. Die meisten Spitäler bieten auch eine Spitalseelsorge an. Diese kann Patientinnen und Patienten auf deren Wunsch hin, aber auch von sich aus besuchen und Unterstützung anbieten. Sie entscheiden, ob und inwieweit Sie eine solche Unterstützung annehmen wollen. Sie bestimmen auch, wie weit die eigene Seelsorgerin oder der eigene Seelsorger bzw. die Spitalseelsorge vom Spital über Ihren Gesundheitszustand informiert werden darf. Lehnen Sie Besuche der Spitalseelsorge generell ab, müssen Sie dies dem Spitalpersonal mitteilen.

Austritt und Nachbehandlung

Ihre Spitalärztin oder Ihr Spitalarzt legt den Austrittstermin nach Rücksprache mit Ihnen fest. Dabei werden auch die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Nachbetreuung berücksichtigt.
Vor Ihrem Spitalaustritt werden Sie – und mit Ihrer Zustimmung auch Ihre Angehörigen – über die Weiterbehandlung und Pflege zu Hause informiert. Die weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte, unter Umständen auch weitere Fachpersonen (z. B. Physiotherapeuten, Spitex), werden über Ihren Gesundheitszustand und die weiteren, erforderlichen Behandlungsmassnahmen informiert und mit den nötigen Unterlagen dokumentiert. Wollen Sie dies nicht, müssen Sie Ihre Spitalärztin oder Ihren Spitalarzt entsprechend orientieren.
Die Zeit nach dem Spitalaustritt ist für Ihre Gesundheit besonders wichtig. Zögern Sie deshalb nicht, sich rechtzeitig über alles zu erkundigen, was in dieser Zeit für Sie wichtig sein könnte, wie z. B. die Hauspflege, Medikamente, ärztliche Kontrollen, Ernährung und die Wiederaufnahme der Arbeit.

Sie können Ihren Spitalaufenthalt jederzeit auch auf eigenen Wunsch abbrechen und heimkehren. Patientinnen und Patienten dürfen nur dann gegen ihren Willen zurückgehalten werden, wenn besondere Bestimmungen dies vorschreiben, z.B. zur Bekämpfung ansteckender Krankheiten oder bei Vorliegen einer mit einer psychischen Störung verbundenen, ernsthaften Eigen- oder Drittgefährdung.
Wenn Sie das Spital gegen den Rat Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes verlassen, handeln Sie auf eigenes Risiko und auf eigene Verantwortung. Es kann von Ihnen verlangt werden, dass Sie dies mit Ihrer Unterschrift bestätigen.

Schweigepflicht des Spitalpersonals

Ihre Privat- und Geheimsphäre ist auch im Spital geschützt, soweit es sich mit Ihrer Behandlung und den Erfordernissen des Spitalbetriebes vereinbaren lässt. Das Spitalpersonal ist an die berufliche Schweigepflicht gebunden und darf grundsätzlich keine Informationen über Ihre Krankheit und Behandlung an Dritte weitergeben. Als Dritte gelten alle Personen, die nicht unmittelbar an Ihrer Behandlung beteiligt sind. Es gibt jedoch verschiedene Ausnahmen: Mit Ihrer ausdrücklichen oder stillschweigenden Einwilligung dürfen Drittpersonen ausgewählte Informationen mitgeteilt werden. Liegen keine entgegenstehenden Hinweise vor, darf das Spitalpersonal grundsätzlich davon ausgehen, dass Sie damit einverstanden sind, dass Ihre gesetzliche Vertretung (sofern vorhanden), Ihre Bezugspersonen sowie die Ärztin oder der Arzt, die oder der Sie an das Spital überwiesen hat oder Ihre Nachbehandlung durchführt, über Ihren Gesundheitszustand informiert werden (zum nachbehandelnden Arzt vgl. auch Kapitel «Austritt und Nachbehandlung»). Als Bezugspersonen gelten die von Ihnen selbst bezeichneten Personen. Haben Sie keine Bezugsperson bezeichnet, gelten in erster Linie die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner und in zweiter Linie andere nahe Angehörige, die eng mit Ihnen verbunden sind, als Bezugspersonen. Sind Sie mit diesen Informationsweitergaben nicht einverstanden, müssen Sie das dem Spitalpersonal mitteilen. Teilen Sie dem Spitalpersonal auch mit, wenn Sie keine Besuche oder Telefonanrufe wünschen und deshalb auch nicht wollen, dass Dritten Ihre Zimmernummer und Ihre Telefonnummer mitgeteilt werden.
In verschiedenen Gesetzen von Bund und Kanton sind Melde- oder Auskunftsrechte und -pflichten festgelegt. In diesen Fällen ist das Spital berechtigt oder sogar verpflichtet, die erforderlichen Informationen über Patientinnen und Patienten an die dafür vorgesehenen Stellen weiterzuleiten. Dazu gehören beispielsweise

Meldungen bei stark ansteckenden Krankheiten, aber auch detaillierte medizinische Auskünfte an Sozialversicherungen, welche diese benötigen, um ihre Pflicht zur Übernahme der in Rechnung gestellten Behandlungskosten im Einzelfall genauer überprüfen zu können. Im Bereich der Krankenversicherung gilt dabei, dass das Spital in begründeten Fällen berechtigt und auf Verlangen von Patientinnen und Patienten auch verpflichtet ist, solche weitergehenden medizinischen Angaben nur dem vertrauensärztlichen Dienst der Versicherung bekannt zu geben.
Es besteht auch die Möglichkeit, dass die Gesundheitsdirektion das Spitalpersonal auf dessen Gesuch hin von der beruflichen Schweigepflicht entbindet und die Bekanntgabe zweckdienlicher Informationen an Dritte gestattet, aber nur, wenn das Interesse an der Offenlegung der Daten gegenüber dem Interesse der Patientin oder des Patienten an der Geheimhaltung überwiegt.

Einsicht in die Patientendokumentation, Berichtigung und Herausgabe

Über jede Patientin und jeden Patienten wird eine Patientendokumentation (auch «Krankengeschichte» genannt) geführt. Sie kann in Papierform oder elektronisch geführt werden und enthält Aufzeichnungen, Schrift-, Bild- und Tondokumente über Krankheitsverlauf, Untersuchungen, Diagnosen, Aufklärung, Behandlung und Pflege. In Ihrer Patientendokumentation befinden sich also beispielsweise die Ergebnisse apparativer Untersuchungen und Tests, Laborbefunde, Röntgenbilder, Befunde von Elektrokardiogrammen, Aufklärungsprotokolle, Operationsberichte, aber auch Ihre schriftlich festgehaltenen Angaben zu Ihren persönlichen Verhältnissen und zu Ihren Bezugspersonen. Die Patientendokumentation enthält im Weiteren Korrespondenzen, Berichte, Überweisungsschreiben und zusätzliche Informationen von Drittpersonen (z. B. Angaben von Angehörigen). Zu dokumentieren sind auch Ihre Willensäusserungen bezüglich der Weiterverwendung Ihrer Daten und Ihres biologischen Materials zu Forschungszwecken (vgl. Kapitel «Weiterverwendung von genetischen und nichtgenetischen Gesundheitsdaten sowie von biologischem Material für die Forschung»), bezüglich der Erfassung Ihrer Daten im Krebsregister (vgl. Kapitel «Krebsregistrierung») und bezüglich der Zugänglichkeit Ihrer Daten bei einer späteren Archivierung Ihrer Patientendokumentation in einem Archiv. Ebenfalls zu dokumentieren sind allfällige Zwangsmassnahmen (vgl. Kapitel «Fürsorgerische Unterbringung»). Aus der Patientendokumentation muss hervorgehen, wer welche Einträge verfasst hat. Werden Informationen festgehalten, die von Dritten stammen, z.B. Angaben von vorbehandelnden Ärztinnen und Ärzten oder von Angehörigen, ist dies entsprechend anzugeben.

Als Patientin oder Patient steht Ihnen grundsätzlich ein umfassendes Einsichtsrecht in Ihre Patientendokumentation zu. Sie müssen nicht begründen, weshalb Sie Einsicht nehmen wollen. Es ist aber möglich, dass Ihr Einsichtsrecht eingeschränkt und Ihnen in einzelne Unterlagen nur teilweise oder gar keine Einsicht gewährt wird. Dies kann dann der Fall sein, wenn das Spital der Auffassung ist, dass öffentliche Interessen oder schutzwürdige Interessen von Drittpersonen an der Geheimhaltung der darin enthaltenen Angaben höher zu gewichten sind als Ihr Interesse an der Einsichtnahme. Wenn beispielsweise gewisse Informationen in Ihrer Patientendokumentation von Angehörigen stammen und diese nicht möchten, dass Sie dies erfahren, kann es gerechtfertigt sein, die Einsicht einzuschränken (z. B. durch Abdeckung von Teilen der Unterlagen). Das Vorgehen bei Streitfällen ist im Kapitel «Streitigkeiten» umschrieben.

Sie haben auch das Recht, sich Kopien von Unterlagen aus Ihrer Patientendokumentation (bzw. Ausdrucke bei elektronisch geführten Dossiers) geben zu lassen. Wenn nur einzelne Unterlagen kopiert werden müssen, sollte dies kostenlos erfolgen. Wenn der Arbeitsaufwand für diese Kopien besonders gross ist, müssen Sie allenfalls eine Gebühr bezahlen.

Enthält Ihre Patientendokumentation falsche oder unvollständige Angaben, können Sie eine Berichtigung oder Ergänzung dieser Angaben verlangen. Allerdings müssen Sie dafür eine nachvollziehbare Begründung angeben. Sie können auch verlangen, dass die Berichtigung Dritten mitgeteilt wird – wenn diese beispielsweise bereits einen ärztlichen Bericht mit unrichtigen oder unvollständigen Daten erhalten haben. Aufzeichnungen in der Patientendokumentation enthalten oft Wertungen oder Wahrnehmungen. Wenn Sie mit einer Wertung nicht einverstanden sind, können Sie einen «Vermerk» mit Ihrer eigenen Darstellung oder Wahrnehmung anbringen lassen. So wissen Personen, die Ihre Patientendokumentation einsehen dürfen, dass Sie anderer Meinung sind. Generell gilt, dass Aufzeichnungen in der Patientendokumentation nicht vernichtet oder gelöscht werden dürfen; auch Berichtigungen erfolgen durch eine entsprechende Ergänzung.

Patientendokumentationen stehen im Eigentum des Spitals und sind nach Abschluss der letzten Behandlung während zehn Jahren aufzubewahren. Das Spital kann diese Aufbewahrungsfrist im Interesse der Patientinnen und Patienten, aber auch im Interesse der Forschung mittels entsprechenden schriftlichen Regelungen bis auf 50 Jahre verlängern. Nach Ablauf dieser Aufbewahrungsfrist müssen Spitäler mit kantonalem Leistungsauftrag die Patientendokumentationen dem für sie zuständigen Archiv (z. B. dem Staatsarchiv) zur Archivierung gemäss Archivgesetz anbieten. Diese Archivierung dient nicht mehr medizinischen Zwecken, sondern der Nachvollziehbarkeit und historischen Überlieferung

des Handelns staatlicher Organe. Sie ist zeitlich unbefristet. Erst wenn das Archiv entschieden hat, eine Patientendokumentation nicht zu archivieren, kann die Patientin oder der Patient deren Herausgabe oder Vernichtung verlangen. Patientendokumentationen, die weder von einem Archiv übernommen noch an die Patientin oder den Patienten herausgegeben werden, müssen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist vernichtet oder anonymisiert werden.
Patientendokumentationen, die archiviert werden, können nicht herausverlangt werden. Sie werden nach Ablauf einer Schutzfrist von 120 Jahre nach der Aktenschliessung für jedermann frei zugänglich. Patientinnen und Patienten können allerdings verlangen, dass ihre Patientendokumentation auch nach Ablauf der Schutzfrist nicht öffentlich zugänglich wird und nur für nicht personenbezogene Forschungszwecke eingesehen werden darf. Will eine Patientin oder ein Patient von diesem Recht Gebrauch machen, ist das Spitalpersonal zu informieren, damit ein entsprechender Sperrvermerk in der Patientendokumentation angebracht werden kann.

Einbezug in Lehrveranstaltungen

Lehrveranstaltungen sind für die Ausbildung des medizinischen Personals unbedingt nötig und ohne Mitwirkung von Patientinnen und Patienten nicht möglich. Patientinnen und Patienten können aber frei entscheiden, ob sie bei solchen Lehrveranstaltungen mitwirken wollen oder nicht. Sie unterstützen somit die Ausbildung des Fachpersonals, wenn Sie bei einer allfälligen Anfrage einer Teilnahme an einer Lehrveranstaltung zustimmen. Sie dürfen eine Teilnahme aber auch ohne weitere Begründung ablehnen, ohne irgendwelche Nachteile für Ihre Behandlung befürchten zu müssen. Die üblichen Visiten im Spital, die im Rahmen Ihrer Behandlung durch die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte in Begleitung weiterer Fachpersonen durchgeführt werden, gelten nicht als Lehrveranstaltung.

Teilnahme an Forschungsprojekten

Dank der medizinischen Forschung können laufend bessere und effizientere Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten entwickelt werden. Patientinnen und Patienten profitieren heute davon, dass andere Patientinnen und Patienten zu einem früheren Zeitpunkt an wissenschaftlichen Untersuchungen teilgenommen haben. Möglicherweise werden auch Sie angefragt, ob Sie an einem Forschungsprojekt teilnehmen und sich beispielsweise für die Erprobung neuer Medikamente oder neuer Operationstechniken zur Verfügung stellen wollen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass Sie wissen, dass die Forschung am Menschen im Humanforschungsgesetz streng geregelt ist: So darf ein For-

schungsprojekt erst dann durchgeführt werden, wenn es von der Kantonalen Ethikkommission bewilligt worden ist. Die Kommission überprüft, ob das Projekt und dessen Durchführung den ethischen, rechtlichen und wissenschaftlichen Anforderungen des Gesetzes entsprechen. Ein Einbezug in ein Forschungsvorhaben ist zudem nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung zulässig, nachdem Sie ausführlich über das Vorhaben, die möglicherweise damit verbundenen Risiken und Belastungen, einen allenfalls zu erwartenden Nutzen und Ihre Rechte aufgeklärt worden sind. Sie können eine Teilnahme selbstverständlich ablehnen, ohne diesen Entscheid begründen oder Nachteile für Ihre Behandlung befürchten zu müssen. Auch eine einmal erklärte Einwilligung kann ohne Begründung und Nachteile widerrufen werden, wenn Sie zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr am Forschungsprojekt teilnehmen wollen.

Weiterverwendung von genetischen und nichtgenetischen Gesundheitsdaten sowie von biologischem Material für die Forschung

Fortschritte in der Medizin basieren auf wissenschaftlicher Forschung. Um diese Forschung durchführen zu können, brauchen die Forschenden Gesundheitsdaten und biologisches Material (z. B. Reste von Blut- und Gewebeproben) von gesunden und kranken Personen. Das Humanforschungsgesetz schreibt vor, dass Ihre Daten und Proben, die für Ihre Behandlung erhoben wurden, grundsätzlich nur mit Ihrer schriftlichen Einwilligung für die Forschung weiterverwendet werden dürfen. Erleichterte Regelungen gelten für die verschlüsselte Verwendung Ihrer nicht-genetischen Gesundheitsdaten und die Anonymisierung Ihres biologischen Materials. Hier ist keine schriftliche Einwilligung erforderlich, sondern es genügt, wenn Sie nach Hinweis auf Ihr Widerspruchsrecht einer Weiterverwendung Ihrer Daten in verschlüsselter Form und einer Anonymisierung Ihres biologischen Materials nicht widersprochen haben. Ihr Spital wird Ihnen weitergehende Informationen zu diesem Thema aushändigen und Sie um Zustimmung zu einer entsprechenden Weiterverwendung bitten. Sie können frei und ohne die Gefahr von Nachteilen für Ihre Behandlung entscheiden, ob Sie der Weiterverwendung zustimmen oder sie ablehnen.

Krebsregistrierung

Die Erhebung, Registrierung und Auswertung von Daten zu Krebserkrankungen und Vorstufen von Krebserkrankungen ist gesetzlich geregelt. Diese Daten bilden die Grundlage für die Erarbeitung von Präventions- und Früherkennungsmassnahmen, für die Evaluation der Versorgungs-, Diagnose- und Behandlungsqualität

sowie für die Versorgungsplanung und die Forschung zu Krebserkrankungen. Um diesen Zweck erreichen zu können, müssen möglichst alle in der Bevölkerung auftretenden Krebserkrankungen erfasst werden. Die an der Diagnosestellung und Behandlung beteiligten Ärztinnen und Ärzte, Laboratorien und Spitäler sind deshalb verpflichtet, die Personalien und krebsregisterrelevanten Diagnose- und Behandlungsdaten der betroffenen Patientinnen und Patienten an das an ihrem Wohnsitz zuständige Krebsregister weiterzuleiten. Die von einer Krebsdiagnose betroffenen Patientinnen und Patienten haben allerdings das Recht, die Weiterleitung und Registrierung dieser Daten zu untersagen. Sind Sie von einer Krebserkrankung oder einer Vorstufe von Krebs betroffen, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Sie mündlich und schriftlich durch Abgabe einer Informationsbroschüre ergänzend über die Krebsregistrierung und Ihre Rechte informieren. Sie können zur Verbesserung von Vorsorge und Behandlung von Krebserkrankungen beitragen, indem Sie einer Datenweiterleitung an das zuständige Krebsregister nicht widersprechen.

Behandlung und Betreuung Sterbender

Sterbende haben Anrecht auf eine angemessene Behandlung und eine würdevolle Sterbebegleitung unter Einbezug der Angehörigen und der Bezugspersonen.

Fürsorgerische Unterbringung/Zurückbehaltung freiwillig Eingetretener/Zwangsmassnahmen

Personen, die an einer psychischen Störung leiden und eine Behandlung oder Betreuung benötigen, können gegen oder – bei fehlender Urteilsfähigkeit – ohne ihren Willen in einer geeigneten Einrichtung, in der Regel in einer psychiatrischen Klinik, untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Personen mit einer psychischen Störung, die freiwillig in eine Klinik eingetreten sind und diese wieder verlassen wollen, können von der ärztlichen Leitung bei Vorliegen einer erheblichen Eigen- oder Drittgefährdung für höchstens drei Tage gegen ihren Willen in der Klinik zurückbehalten werden. Eine längere Zurückbehaltung ist nur möglich, wenn eine beigezogene, unabhängige Fachärztin oder ein beigezogener, unabhängiger Facharzt oder die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet hat.
Fürsorgerisch untergebrachte Personen und ihnen nahestehende Personen können jederzeit um Entlassung ersuchen, worüber – je nach Entlassungskompetenz – die ärztliche Leitung oder die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ohne Verzug zu entscheiden hat. Unterbringungsentscheide, Zurückbehaltun-

gen und Abweisungen von Entlassungsgesuchen können innert einer Frist von zehn Tagen nach der Mitteilung des Entscheides mit schriftlicher Beschwerde beim zuständigen Bezirksgericht angefochten werden. Die entsprechenden Entscheide enthalten eine sogenannte Rechtsmittelbelehrung, mit welcher darüber informiert wird, bei welchem Bezirksgericht Beschwerde erhoben werden kann.

Direkte Folge einer fürsorgerischen Unterbringung (oder Zurückbehaltung) ist, dass die betroffenen Personen die Klinik nicht aus eigenem Antrieb verlassen dürfen; vorübergehende Abwesenheiten (Ausgang, Urlaub) sind nur mit Erlaubnis der Ärztin oder des Arztes zulässig. Darüber hinaus wird das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen nur soweit nötig zusätzlich eingeschränkt. So gilt auch bei fürsorgerisch untergebrachten Personen, dass sie grundsätzlich nur mit ihrer Einwilligung behandelt werden dürfen. Nur wenn sie bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig sind und ihnen ohne Behandlung ein ernsthafter Gesundheitsschaden droht oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist, kann als letzte Alternative eine Behandlung ohne Einwilligung angeordnet und durchgeführt werden, wobei eine allfällig vorhandene Patientenverfügung berücksichtigt wird. Eine solche Behandlung ohne Einwilligung darf nur von der Chefärztin oder dem Chefarzt angeordnet werden. Stellvertretende Behandlungsentscheide durch die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Personen sind in der Psychiatrie nicht erlaubt. Zur Abwendung einer ernsthaften Gefahr für die betroffenen Personen oder Dritte und bei einer schwerwiegenden Störung des Gemeinschaftslebens in der Klinik können auch bewegungseinschränkende Massnahmen (z. B. Isolation, Fixation) angeordnet werden, wobei stets die am wenigsten einschneidende, aber noch erfolgversprechende Massnahme zu wählen ist.

Die Anordnung einer Behandlung ohne Einwilligung kann innert einer Frist von 10 Tagen, die Anordnung einer bewegungseinschränkenden Massnahme jederzeit mit Beschwerde beim Bezirksgericht angefochten werden.

Wichtig ist, dass betroffene Personen wissen, dass alle im Zusammenhang mit einer fürsorgerischen Unterbringung oder Zurückbehaltung getroffenen Massnahmen ihrem eigenen Schutz dienen. Nichtsdestotrotz können sie und ihnen nahestehende Personen diese Massnahmen selbstverständlich anfechten, ohne persönliche Nachteile befürchten zu müssen. Das Klinikpersonal ist gehalten, sie über ihre Rechte zu informieren und sie bei der Wahrnehmung dieser Rechte soweit möglich zu unterstützen.

Betroffene Personen können zudem jederzeit eine Vertrauensperson beiziehen, die sie während des Aufenthaltes und bei den damit zusammenhängenden Verfahren unterstützen kann. Sie können auch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde darum ersuchen, ihnen eine in fürsorgerischen und rechtlichen Fragen erfahrene Person als Beiständin oder Beistand zur Seite zu stellen.

Sonderwünsche

Das Spital wird auf besondere Wünsche im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten Rücksicht nehmen. Ein Spital ist ein grosser und komplexer Betrieb. Für zusätzliche Aufgaben steht nicht immer das erforderliche Personal zur Verfügung. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, wenn sich nicht alle Sonderwünsche erfüllen lassen.

Obduktion und Organentnahme zwecks Transplantation

Obduktion bedeutet die ärztliche Untersuchung des Körpers einer verstorbenen Person zur Feststellung der Todesursache. Durch eine Obduktion können wichtige Erkenntnisse gewonnen werden, die kranken Menschen mit gleichartigen Leiden zu Gute kommen. Gemäss Patientinnen- und Patientengesetz darf eine Obduktion nur dann vorgenommen werden, wenn die verstorbene Person vor ihrem Tod dazu eingewilligt hat. Hat sich die verstorbene Person zu Lebzeiten weder für noch gegen eine Obduktion ausgesprochen, ist für die Vornahme einer Obduktion die Zustimmung derjenigen Person erforderlich, die berechtigt gewesen wäre, die Vertretung bei medizinischen Massnahmen wahrzunehmen (vgl. Kapitel «Vertretung bei medizinischen Massnahmen»). Sie hat bei ihrer Entscheidung den mutmasslichen Willen der verstorbenen Person zu beachten. Wird eine Obduktion durchgeführt, haben die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigte Person und auch die Bezugspersonen das Recht zur Einsichtnahme in den Obduktionsbefund.
Transplantationen können Leben retten oder die Lebensqualität verbessern. Das Transplantationsgesetz legt fest, unter welchen Voraussetzungen einer verstorbenen Person Organe, Gewebe oder Zellen zu Transplantationszwecken entnommen werden dürfen. Grundsätzlich ist dafür die noch zu Lebzeiten erteilte Zustimmung der verstorbenen Person erforderlich. Ist keine zustimmende oder ablehnende Erklärung der verstorbenen Person bekannt, entscheiden die nächsten Angehörigen darüber, ob der verstorbenen Person Organe, Gewebe oder Zellen entnommen werden dürfen; sie haben bei ihrer Entscheidung den mutmasslichen Willen der verstorbenen Person zu beachten. Hat die verstorbene Person die Entscheidung nachweisbar einer Person ihres Vertrauens übertragen, tritt diese an die Stelle der nächsten Angehörigen.

Es ist deshalb wichtig, dass Sie Ihren Willen mitteilen, ob Sie spenden wollen oder nicht. Sie können das beispielsweise in einer Patientenverfügung, aber auch auf einer Organspendekarte festhalten. Wichtig ist auch, dass Sie Ihre nächsten Angehörigen entsprechend orientieren. Weitere Informationen zum Thema Organspende finden Sie unter anderem auf der Homepage des Bundesamtes für Gesundheit (www.bag.admin.ch) unter dem Stichwort Transplantationsmedizin.

Kosten des Spitalaufenthaltes

Wer für die Kosten Ihres Spitalaufenthaltes aufzukommen hat, richtet sich massgeblich nach Grund und Art Ihrer Behandlung sowie nach gewähltem Spital. In der Regel wird der Hauptteil der Spitalkosten durch die Sozialversicherer (Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung) und die Kantone übernommen. Unter Umständen fallen aber auch Kosten an, die von den Patientinnen und Patienten selbst zu tragen sind. Das Patientinnen- und Patientengesetz schreibt deshalb vor, dass Patientinnen und Patienten rechtzeitig im Voraus über die von ihnen persönlich zu übernehmenden, voraussichtlichen Kosten der Behandlung zu orientieren sind. Damit sind jene Kosten gemeint, welche die Patientinnen und Patienten abzüglich des von der Versicherung und allfälligen weiteren Kostengaranten vergüteten Kostenanteils dem Spital zu bezahlen haben.

Das Spital ist verpflichtet, gute medizinische Leistungen so wirtschaftlich wie möglich zu erbringen. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Auch Sie als Patientin oder Patient können da und dort beim sparsamen Gebrauch der eingesetzten Mittel mithelfen. Den wichtigsten Beitrag zur Eindämmung der Kosten im Gesundheitswesen leisten Sie allerdings, wenn Sie auch ausserhalb des Spitals gesundheitsbewusst leben.

Lob und Kritik

Die Patientenzufriedenheit ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal eines Spitals. Rückmeldungen helfen dem Spital, Mängel zu erkennen und zu beheben sowie den Aufenthalt zukünftiger Patientinnen und Patienten zu erleichtern.

Sind Sie mit Ihrer Behandlung, Ihrer Pflege oder etwas anderem nicht oder nur teilweise zufrieden, empfehlen wir Ihnen, offen mit dem Spitalpersonal darüber zu reden. Wenden Sie sich mit Ihrer Anregung oder Kritik an das zuständige Spitalpersonal oder an die Leitung des Spitals. Es kann auch nützlich sein, Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt zu orientieren. Haben Sie den Eindruck, nicht verstanden zu werden, können Sie Ihre Kritik an eine Beschwerdestelle im Spital oder ausserhalb des Spitals weiterleiten. Das Spitalpersonal freut sich aber auch, wenn Sie mit der Behandlung und Pflege zufrieden waren und ihm dies rückmelden.

Streitigkeiten über Rechte und Pflichten im Spital

Lässt sich ein Streit über Rechte und Pflichten im Spital, z. B. bezüglich des Einsichtsrechtes in die Patientendokumentation, nicht einvernehmlich lösen, können Sie verlangen, dass das Spital einen begründeten, schriftlichen Entscheid erlässt. Entscheide von kantonalen Spitälern können bei der Gesundheitsdirektion, Entscheide anderer öffentlichrechtlicher Spitäler beim Bezirksrat angefochten werden. Handelt es sich um ein Privatspital, entscheidet in einem Streitfall das Zivilgericht. Ausgenommen sind Streitigkeiten über allfällige Zwangsmassnahmen, bei denen in der Regel die direkte Anrufung eines Bezirksgerichtes möglich ist (vgl. Kapitel «Fürsorgerische Unterbringung»).

Haftung des Spitals

Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger geben ihr Bestes, um Schmerzen zu lindern und Krankheiten und Verletzungen, wenn immer möglich, zu heilen. Aber auch bei motiviertem und sehr gut ausgebildetem Spitalpersonal lassen sich Fehler nicht immer vermeiden. Um allfällige Schäden decken zu können, sind Spitäler und frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, eine Haftpflichtversicherung abzuschliessen oder andere, gleichwertige Sicherheiten zu erbringen.

Bezugsquelle:
kdmz
Räffelstrasse 32, 8090 Zürich
Telefon 043 259 99 30
publikationen@kdmz.zh.ch
www.kdmz.zh.ch
Art. 648241 – 15 000 – 07.21 – 185732

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

dsb
datenschutzbeauftragte
des kantons zürich

vzk
verband
zürcher
krankenhäuser