

**Dekret
über die Rechte und Pflichten der
Krankenhauspatienten (Patientendekret [PD])**

Vom 21. August 1990

Der Grosse Rat des Kantons Aargau,

gestützt auf § 49 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom 10. November 1987¹⁾,

beschliesst:

I. Allgemeines

§ 1

¹ Die Bestimmungen dieses Dekrets gelten unter Vorbehalt von Absatz 2 Geltungsbereich für alle Spitäler und stationären Pflegeeinrichtungen im Kanton Aargau.²⁾

² Für Privatspitäler gilt § 8 Abs. 1 nicht.³⁾

³ Berufs- und Funktionsbezeichnungen in diesem Dekret beziehen sich auf beide Geschlechter.

⁴ Vorbehalten bleiben insbesondere die Bestimmungen der Strafprozessordnung sowie die Vorschriften über die Fürsorgerische Freiheitsentziehung und übertragbare Krankheiten.

§ 2

¹ Nächste Angehörige im Sinne des Gesundheitsgesetzes und dieses Dekrets sind die vom urteilsfähigen Patienten bezeichneten Personen. Nächste Angehörige

¹⁾ SAR 301.100

²⁾ Fassung gemäss Ziff. II./3. des Pflegegesetzes (PflG) vom 26. Juni 2007, in Kraft seit 1. Januar 2008 (AGS 2007 S. 356).

³⁾ Fassung gemäss § 27 Abs. 3 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 285).

² Bezeichnet der Patient keine Personen oder ist er nicht urteilsfähig, gelten als nächste Angehörige insbesondere der Lebenspartner sowie die nahen Blutsverwandten.

§ 3

Untersuchung,
Behandlung und
Pflege

Untersuchung, Behandlung und Pflege des Patienten haben sich nach den Regeln der Fachkunde zu richten und die Menschenwürde zu respektieren.

§ 4

Persönlichkeits-
schutz

Das Spitalpersonal wahrt die Persönlichkeitsrechte des Patienten. Auf dessen Wünsche ist angemessen Rücksicht zu nehmen.

§ 5

Einführung

¹ Die Heilanstalten informieren jeden eintretenden Patienten, nötigenfalls auch seinen Vertreter und die Angehörigen, über den Spitalbetrieb, die Hausordnung und seine Rechte und Pflichten nach diesem Dekret. Auf Wunsch wird der Text des Dekrets ausgehändigt.

² Dem Patienten werden die Namen und Funktionen der ihn betreuenden Personen bekannt gegeben.

§ 6

Vertrauliche
Gespräche

Der Patient erhält auf seinen Wunsch hin angemessen Gelegenheit, vertrauliche Gespräche mit den zuständigen Ärzten, seinen Angehörigen und Bekannten oder dem Seelsorger zu führen.

§ 7

Besuche

¹ Der Patient hat das Recht, während der ordentlichen Besuchszeiten seine Angehörigen und Bekannten zu empfangen, in Ausnahmefällen auch zu den übrigen Zeiten.

² Wenn es das medizinische Interesse des Patienten erfordert, kann der zuständige Arzt ausnahmsweise ein Besuchsverbot anordnen.

³ Auf Wunsch des Patienten können die Besuchsmöglichkeiten eingeschränkt oder aufgehoben werden.

II. Aufnahme und Entlassung

§ 8

¹ Jeder Kantonseinwohner hat im Rahmen der Kapazität und Zweckbestimmung einer Heilanstalt Anspruch auf Aufnahme innert angemessener Frist, wenn sein Gesundheitszustand einen Klinikaufenthalt erfordert und eine Einweisung eines Arztes bzw. einer im Sinne von § 1 Abs. 4 dieses Dekrets zuständigen Behörde vorliegt. Aufnahme

² Die Aufnahme von Notfallpatienten ist in jedem Fall zu gewährleisten. Ob ein Notfall vorliegt, entscheidet der für die Aufnahme zuständige Krankenhausarzt.

³ Auf schriftliches Verlangen kann der Patient in einer nicht seinem Versicherungsstatus entsprechenden Abteilung hospitalisiert werden.

§ 9

Über die Entlassung entscheidet der zuständige Arzt nach Rücksprache mit dem Patienten und gegebenenfalls mit den nächsten Angehörigen; dem Aspekt der Nachbetreuung ist dabei gebührend Beachtung zu schenken. Entlassung; Grundsatz

§ 10

¹ Der urteilsfähige Patient darf nicht gegen seinen Willen im Spital zurückbehalten werden. Vorzeitige Entlassung

² Die vorzeitige Entlassung eines nicht urteilsfähigen Patienten bedarf der Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters. Fehlt ein solcher, braucht es die Zustimmung der nächsten Angehörigen.

³ Bestehen der Patient, sein gesetzlicher Vertreter oder seine nächsten Angehörigen, entgegen dem ärztlichen Rat und nach erfolgter Aufklärung über Risiken und mögliche Folgen, auf Entlassung, haben sie dies mit ihrer Unterschrift zu bestätigen.

III. Information

§ 11

¹ Die behandelnden Ärzte klären den Patienten unaufgefordert über Untersuchungen, Eingriffe, Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen Vor- und Nachteile sowie die Risiken in geeigneter und verständlicher Form rechtzeitig auf. Sie beantworten seine Fragen bezüglich seiner Krankheit sorgfältig und erteilen ihm über seinen Gesundheitszustand sowie dessen voraussichtliche Entwicklung Auskunft. Information; Grundsatz

² Ist der Patient unmündig oder entmündigt, werden diese Informationen auch dem gesetzlichen Vertreter erteilt, soweit der urteilsfähige Patient dem zustimmt.

³ Ist der Patient nicht urteilsfähig, steht dieses Recht auf Information auch seinen nächsten Angehörigen zu.

⁴ Das Pflegepersonal informiert den Patienten in geeigneter Weise über die Pflege.

§ 12

Ausnahmen

¹ Die Aufklärung des Patienten kann unterbleiben, wenn sie geeignet ist, diesen übermässig zu belasten. Sie hat jedoch zu erfolgen, wenn der Patient die umfassende Information ausdrücklich wünscht.

² In Notfallsituationen ist eine vorgängige Aufklärung nicht erforderlich. Sie ist so bald als möglich nachzuholen.

³ Die umfassende Aufklärung hat zu unterbleiben, wenn sich der Patient ausdrücklich dagegen ausspricht.

§ 13

Auskünfte
an Dritte

¹ Dritten dürfen Auskünfte über den Patienten nur erteilt werden, wenn dieser sein Einverständnis dazu gegeben hat.

² Sofern aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen des Patienten geschlossen werden muss, wird die Zustimmung für Auskünfte an vor- oder nachbehandelnde Ärzte, den gesetzlichen Vertreter und an den nächsten Angehörigen vermutet.

³ Auskünfte auf Grund besonderer gesetzlicher Meldepflichten und -rechte bleiben vorbehalten.

§ 14

Nachbehandlung

¹ Der einweisende und der nachbehandelnde Arzt sind über Diagnose und Zustand des Patienten sowie über die erforderlichen weiteren Massnahmen rechtzeitig zu informieren.

² Der Patient, gegebenenfalls auch seine Angehörigen oder andere ihn pflegende Personen, werden über die Pflege und die Behandlung nach der Entlassung informiert.

IV. Einwilligung

§ 15

¹ Untersuchungen, Behandlungen, medizinische Eingriffe und Pflege dürfen nur mit Zustimmung des Patienten erfolgen.

Untersuchung,
Behandlung,
medizinische
Eingriffe und
Pflege

² Ton- oder Bildaufnahmen von Patienten und deren Begleitpersonen dürfen nur zu Diagnose-, Behandlungs- oder Unterrichtszwecken erfolgen. Sie bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung der Betroffenen.

³ In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden. Die Bestimmungen von § 23 bleiben vorbehalten.

§ 16

Zeigt sich im Verlaufe einer Operation, dass sie über das dem Patienten bekannt gegebene Mass hinaus ausgedehnt werden sollte, ist der operierende Arzt zur Ausweitung nur berechtigt, wenn diese dringlich oder unzweifelhaft nötig ist oder der Patient einer Ausweitung offensichtlich zugestimmt hätte.

Ausdehnung von
Operationen

§ 17

¹ Ist ein Patient unmündig oder entmündigt und nicht urteilsfähig, hat sein gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für die Untersuchungen, Behandlung und medizinische Eingriffe zu erteilen. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

Nicht
urteilsfähiger
Patient

² Verweigert der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung, ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden Massnahme ist immer missbräuchlich.

³ Hat ein nicht urteilsfähiger Patient keinen gesetzlichen Vertreter, entscheidet für ihn der Arzt in seinem Interesse. Die nächsten Angehörigen sind vor dem Entscheid anzuhören. In Notfällen kann diese Anhörung unterbleiben.

§ 18

¹ Bei urteilsfähigen unmündigen oder entmündigten Patienten ist vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen auch deren gesetzlicher Vertreter zu informieren.

Urteilsfähiger,
nicht handlungs-
fähiger Patient

² Diese Information hat zu unterbleiben, wenn der urteilsfähige Patient dem widerspricht.

§ 19Uneinigkeit über
Massnahmen

¹ Lehnt ein Patient, sein gesetzlicher Vertreter oder die Vormundschaftsbehörde eine medizinische Massnahme nach erfolgter Aufklärung über die Risiken und möglichen Folgen ab, haben sie dies auf Verlangen der Klinik durch ihre Unterschrift zu bestätigen.

² Der Arzt ist nicht verpflichtet, vom Patienten verlangte Massnahmen durchzuführen, die medizinisch nicht gerechtfertigt sind. Weder von ihm noch vom Pflegepersonal können Massnahmen gefordert werden, die sie mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren können.

*V. Besondere Eingriffe***§ 20**Organ-
verpflanzung,
Obduktion

¹ Dem Patienten beziehungsweise seinem gesetzlichen Vertreter oder den nächsten Angehörigen ist von den Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes über die Entnahme und Verpflanzung von Gewebeteilen oder Organen (§ 52) und die Obduktion (§ 55) in geeigneter Form Kenntnis zu geben.

² Die Spende von Gewebeteilen oder Organen erfolgt unentgeltlich. Erlaubt sind Entschädigungen für entstandene Kosten und Erwerbsausfall.

§ 21

Unterricht

¹ Als Unterricht im Sinne des § 53 Gesundheitsgesetz gelten Lehrveranstaltungen, bei denen Befunde am Patienten öffentlich gezeigt werden. Nicht als Unterricht gilt die Beteiligung des Patienten, soweit sie vorwiegend in seinem eigenen Behandlungsinteresse liegt.

² Eine Person darf zu Unterrichtszwecken beansprucht werden, wenn sie handlungsfähig ist und ihre schriftliche Zustimmung erteilt hat. Die Zustimmung ist jederzeit widerrufbar.

³ Unterricht an nicht handlungsfähigen Personen ist nur dann erlaubt, wenn keine handlungsfähigen Personen zur Verfügung stehen. Voraussetzung ist die schriftliche Zustimmung des gesetzlichen Vertreters sowie der direkt betroffenen Person, soweit diese urteilsfähig ist. Die Zustimmung ist jederzeit widerrufbar.

⁴ Personen, deren Zustimmung erforderlich ist, müssen zuvor umfassend über das geplante Geschehen aufgeklärt werden.

§ 22

Forschung

¹ Forschungsuntersuchungen sind auf das wissenschaftlich und therapeutisch Notwendige zu beschränken. Sie unterstehen der medizinisch-ethi-

schen Kontrolle eines Gremiums, das nicht direkt an der Untersuchung beteiligt ist.

² Eine Person darf zu Forschungszwecken beansprucht werden, wenn sie handlungsfähig ist und ihre schriftliche Zustimmung erteilt hat. Als Forschungsuntersuchungen im Sinne von § 53 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes, die der schriftlichen Zustimmung bedürfen, gelten klinische Untersuchungen an Patienten ohne entsprechende Indikation und solche mit erkennbarer Gefährdung der Gesundheit. Bei klinischen Untersuchungen der Phasen I (erste Tests am Menschen zur Prüfung der Verträglichkeit einer Substanz) und II (weiter gehende Tests zur Prüfung der Wirksamkeit, der Nebenwirkungen, der optimalen Dosierung etc.) handelt es sich immer um Forschungsuntersuchungen im Sinne des § 53 Abs. 1 Gesundheitsgesetz. Die Zustimmung ist jederzeit widerrufbar.

³ Forschungsuntersuchungen an nicht handlungsfähigen Personen sind nur dann erlaubt, wenn sie aus medizinischen Gründen nicht an handlungsfähigen Personen ausgeführt werden können. Voraussetzung ist die schriftliche Zustimmung des gesetzlichen Vertreters sowie der zu untersuchenden Person, soweit diese urteilsfähig ist. Die Zustimmung ist jederzeit widerrufbar.

⁴ Die Personen, deren Zustimmung erforderlich ist, müssen zuvor umfassend über Art und Sinn der Untersuchung sowie die damit verbundenen Gefahren aufgeklärt werden.

⁵ Über Aufklärung, Zustimmung und Verlauf der Untersuchung ist ein schriftliches Protokoll zu führen.

⁶ Personen, die sich für Forschungsuntersuchungen zur Verfügung stellen, darf kein Entgelt ausgerichtet werden. Erlaubt sind Entschädigungen für entstandene Kosten und Erwerbsausfall.

§ 23

¹ Der Patient hat das Recht auf ein menschenwürdiges Sterben.

Sterben

² Der Wille des urteilsfähigen Patienten, einschliesslich sein Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen, ist zu respektieren, selbst wenn sich dies nicht mit der medizinischen Indikation deckt. Der Patient ist zuvor umfassend aufzuklären.

³ Hat der nicht mehr urteilsfähige, tödlich erkrankte Patient in einer früheren schriftlichen Erklärung in noch urteilsfähigem Zustand auf jede künstliche Lebensverlängerung verzichtet, so hat der Arzt dem in der Erklärung bekundeten Willen des Patienten zu folgen, wenn er zuvor festgestellt hat, dass die in § 54 Abs. 2 lit. a und lit. b des Gesundheitsgesetzes festgelegten Voraussetzungen erfüllt sind. Lassen konkrete Umstände darauf schliessen, dass die Erklärung nicht mehr dem wirklichen Willen des Patienten entspricht, handelt der Arzt nach dessen ver-

muteten Willen und in dessen Interessen, unter Vorbehalt von § 54 Abs. 3 Gesundheitsgesetz.

VI. Datenschutz

§ 24

Amts- und
Berufsgeheimnis

Die Bestimmungen über das Amts- und Berufsgeheimnis sind zu beachten.

§ 25

Datensicherung

Der Umgang mit Patientendaten sowie deren Aufbewahrung respektive Speicherung sind insbesondere durch organisatorische und technische Massnahmen so zu sichern, dass die Daten weder verloren gehen noch Unbefugten zugänglich sind.

§ 26

Bearbeitung und
Verwendung

¹ Patientendaten, die Rückschlüsse auf die betroffenen Personen zulassen, dürfen nur bearbeitet und verwendet werden, soweit dies für die Erfüllung der übertragenen Aufgaben erforderlich oder gesetzlich vorgeschrieben ist oder wenn die ausdrückliche Zustimmung des urteilsfähigen Patienten vorliegt. Beim urteilsunfähigen Patienten hat die Zustimmung durch den gesetzlichen Vertreter zu erfolgen.

² Insbesondere für wissenschaftliche und Planungszwecke dürfen anonymisierte Daten, die keine Rückschlüsse auf die Person des Patienten zulassen, auch ohne dessen Zustimmung verwendet und bearbeitet werden.

VII. Akteneinsicht und -herausgabe

§ 27

Einsicht in die
Krankenunter-
lagen;
Herausgabe

¹ Dem Patienten ist auf seinen Wunsch Einsicht in seine gesamten Krankenunterlagen zu gewähren. Ausgenommen davon sind die persönlichen Aufzeichnungen der Ärzte sowie Angaben von Dritten oder über Dritte.

² Bedürfen die Unterlagen einer Erläuterung, erfolgt die Einsichtnahme im Beisein eines Arztes.

³ Dem Patienten sind auf seinen Wunsch Kopien der Unterlagen auszuhandigen, zu deren Einsicht er berechtigt ist. Er hat dafür die Kosten zu tragen. Zu diesen Kosten zählen insbesondere auch Mehraufwendungen, wie die schriftliche Aufzeichnung ab Tonträgern, soweit sie nur auf Wunsch des Patienten erfolgen.

⁴ Im Streitfall entscheidet der Kantonsarzt über die Vorlagepflicht. Ihm sind die vollständigen Krankenunterlagen auszuhändigen. Gegen seinen Entscheid kann innert 20 Tagen seit Zustellung beim Regierungsrat Beschwerde erhoben werden.

§ 28

¹ Dritten darf Einsicht in die Krankenunterlagen nur mit dem Einverständnis des Patienten gewährt werden.

Einsichtsrechte
Dritter;
Herausgabe

² Ist der Patient unmündig oder entmündigt, steht das Recht auf Einsicht auch dem gesetzlichen Vertreter zu, soweit der urteilsfähige Patient dem zustimmt.

³ Die nächsten Angehörigen können Einsicht in den Obduktionsbericht verlangen.

⁴ Für die Aushändigung von Unterlagen gilt § 27 Abs. 3 und 4 sinngemäss.

VIII. Pflichten des Patienten

§ 29

¹ Der Patient hat nach Möglichkeit zu einem erfolgreichen Verlauf der Untersuchung und der Behandlung beizutragen. Er hat sich an die vereinbarten Massnahmen und Verhaltensweisen zu halten.

Pflichten

² Er hat auf die Mitpatienten und das Spitalpersonal Rücksicht zu nehmen. Darin eingeschlossen sind insbesondere auch Sicherheitsvorkehrungen für Ärzte und Pflegepersonal bei erkennbaren Risiken durch den Patienten, soweit er dem nicht widerspricht.

³ Er hat sich an die Hausordnung zu halten.

IX. Schlussbestimmungen

§ 30

Der Regierungsrat kann zum Vollzug dieses Dekrets weitere Vorschriften erlassen.

Vollzug

§ 31

¹ Können sich Patient und Spital- beziehungsweise Heimleitung über die in diesem Dekret enthaltenen Rechte und Pflichten nicht einigen,

Rechtsschutz

entscheidet darüber das Gesundheitsdepartement ¹⁾. Streitigkeiten über die Verletzung der Regeln der Fachkunde fallen nicht unter dieses Verfahren. ²⁾

²⁾ Gegen Verfügungen und Entscheide des Gesundheitsdepartementes ³⁾ kann innert 20 Tagen seit Zustellung beim Regierungsrat Beschwerde geführt werden.

³⁾ Im Übrigen richtet sich das Verfahren nach den Bestimmungen des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege ⁴⁾.

§ 32

Inkrafttreten

Dieses Dekret ist in der Gesetzessammlung zu publizieren. Es tritt am 1. September 1990 in Kraft.

¹⁾ Heute: Departement Gesundheit und Soziales

²⁾ Fassung gemäss § 27 Abs. 3 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 286).

³⁾ Heute: Departement Gesundheit und Soziales

⁴⁾ SAR 271.100