



# GESETZ "RECHTE DES PATIENTEN"

IN EINER **GUTEN BEZIEHUNG**  
WEIß MAN  
WAS DER ANDERE  
BEITRAGEN KANN

*Auch in einer  
Beziehung zwischen  
Pflegekraft und  
Patienten ist dies wichtig.*



Diese Broschüre richtet sich sowohl an Patienten als auch an Berufsfachkräfte.

Sie möchte über den aktuellen Inhalt des Gesetzes informieren und zu einem partnerschaftlichen Verhältnis zwischen Patienten und Berufsfachkräften beitragen.

Im Übrigen hat der Patient kraft des Gesetzes bestimmte Rechte, aber auch die Verantwortung, bestmöglich mit den Berufsfachkräften zusammen zu arbeiten.

# INHALTSVERZEICHNIS

---

## EINLEITUNG 4

---

## I. AUF WEN FINDET DAS GESETZ ANWENDUNG? IN WELCHEN SITUATIONEN? 5

---

- Der Patient
- Die Berufsfachkraft
- Der Bereich der Gesundheitsversorgung

## II. WELCHE RECHTE HABEN PATIENTEN? 5

---

1. Qualifizierte Dienstleistungen zu erhalten
2. Die Berufsfachkraft frei wählen
3. Über den eigenen Gesundheitszustand informiert werden
4. Freiwillig in die Pflegedienstleistung einwilligen, nach vorheriger Information
- 4.bis Zu erfahren, ob die Berufsfachkraft versichert ist und dazu berechtigt ist, ihren Beruf auszuüben
5. Über eine fortlaufend geführte Patientenakte verfügen, diese einsehen und eine Kopie davon erhalten
6. Schutz des Privatlebens
7. Eine Beschwerde einreichen

## III. WIE FUNKTIONIEREN DIE OMBUDSSTELLEN? 11

---

1. Welche Aufgabe haben die Ombudsstellen für Patientenrechte?
2. Wie verläuft ein Vermittlungsverfahren (Mediation)?
3. An wen muss sich der Patient wenden, um eine Beschwerde einzureichen?

## IV. WAS GESCHIEHT, WENN DER PATIENT NICHT IN DER LAGE IST, SELBST SEINE RECHTE AUSZÜBEN? 14

---

1. Wer ist unfähig, seine Patientenrechte auszuüben?
2. Wer kann die Patientenrechte ausüben, wenn der Patient dies nicht selbst tun kann?
3. Innerhalb welcher Grenzen darf der Stellvertreter handeln?

## V. ANHÄNGE 16

---



## Einleitung

---

Seit 2002 verfügt Belgien über ein Gesetz zu den Patientenrechten. Es legt das Verhältnis zwischen Patient und Berufsfachkraft fest und zielt darauf ab, die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Dieses Gesetz orientiert sich eng an den juristischen Prinzipien und deontologischen Regeln, die bereits vorher bestanden. Das Gesetz fasst erstmals in einem einzigen Text die Grundrechte der Patienten zusammen, klärt die Art und Weise, wie eine Patientenakte geführt wird und wer Zugang dazu hat und regelt die Frage der Vertretung eines Patienten, wenn dieser nicht mehr in der Lage ist, dies selbst zu tun (aufgrund einer juristischen oder offenkundigen Unfähigkeit).

Wenn eine Person der Ansicht ist, dass eine Berufsfachkraft ihre Patientenrechte missachtet hat und/oder mit deren Leistung unzufrieden ist, kann Sie sich an die Ombudsstelle des betreffenden Krankenhauses wenden oder, wenn die Berufsfachkraft außerhalb eines Krankenhauses arbeitet, an die Föderale Ombudsstelle für Patientenrechte.

Die Föderale Kommission „Patientenrechte“, die innerhalb des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit eingerichtet wurde, wertet die Anwendung des Gesetzes aus und erstellt Gutachten für die für Patientenrechte zuständigen Behörden (siehe [www.patientrights.be](http://www.patientrights.be)).

# I. AUF WEN FINDET DAS GESETZ ANWENDUNG? IN WELCHEN SITUATIONEN?

## DER PATIENT

Ein Patient ist eine Person, die eine Gesundheitsversorgung gleich welcher Art erhält, sei es auf eigenen Wunsch oder nicht (z.B. Kontrolle einer Arbeitsunfähigkeit auf Anfrage des Arbeitgebers).

## DIE BERUFSFACHKRAFT

Folgende Berufsgruppen müssen das Gesetz anwenden, innerhalb ihrer gesetzlichen Befugnisse: Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Physiotherapeuten, Pflegepersonal, klinische Psychologen/Heilpädagogen, paramedizinisches Personal (Bandagisten, Orthopädietechniker, Diätassistenten, Ergotherapeuten, pharmazeutisch-technische Assistenten, Techniker in Bildgebenden Verfahren, Laboranten, Logopäden, Orthopädisten, Fußpfleger, Audiologen und Hörgeräteakustiker).

## DER BEREICH DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Das Gesetz zu den Patientenrechten betrifft sämtliche Dienstleistungen, die eine Berufsfachkraft erbringt, ob zur Förderung, zur Bestimmung (z.B. versicherungsmedizinische Fragestellungen), zum Erhalt, zur Wiederherstellung (Rehabilitationsmedizin) oder Verbesserung des Gesundheitszustandes eines Patienten, zur Veränderung des Aussehens eines Patienten hauptsächlich aus ästhetischen Gründen, oder zur Begleitung eines Sterbenden (Palliativpflege).

# II. WELCHE RECHTE HABEN PATIENTEN?

## I. QUALIFIZIERTE DIENSTLEISTUNGEN ERHALTEN

Jeder Patient hat Anrecht auf die bestmögliche Versorgung, unter Berücksichtigung der medizinischen Kenntnisse und der verfügbaren Technik.

In der Versorgung wird die Menschenwürde und die Autonomie des Patienten respektiert ohne Diskriminierung (z.B. gesellschaftlicher Rang, sexuelle Vorlieben, philosophische Überzeugungen).

Die Vorbeugung, Behandlung oder Linderung der körperlichen oder psychischen Schmerzen sind integraler Bestandteil der Versorgung.

## 2. DIE BERUFSFACHKRAFT FREI WÄHLEN

Der Patient wählt die Berufsfachkraft aus, die sie behandelt, und kann jederzeit eine andere Berufsfachkraft zu Rate ziehen.

Manchmal kann das Gesetz oder begründete Umstände in der Organisation der Gesundheitsversorgung, die freie Wahl einschränken (z.B. bei Zwangseinweisung einer psychisch kranken Person oder wenn in einem Krankenhaus lediglich ein Spezialist anwesend ist).

Andererseits kann jede Berufsfachkraft aus persönlichen oder beruflichen Gründen die Behandlung eines Patienten verweigern, außer in medizinischen Notfällen. Wenn die Berufsfachkraft die Versorgung einstellt, muss sie jedoch für die Weiterführung der Behandlung sorgen.

## 3. ÜBER DEN EIGENEN GESUNDHEITZUSTAND INFORMIERT WERDEN

Die Berufsfachkraft erteilt dem Patienten alle notwendigen Informationen, damit der Patient verstehen kann, wie es um seine Gesundheit bestellt ist (hierbei handelt es sich um die Diagnose, selbst wenn sie negativ sein sollte) und wie sich sein Gesundheitszustand voraussichtlich entwickeln wird. Die Berufsfachkraft informiert

ebenfalls darüber, wie der Patient sich in der Folge verhalten sollte (z.B. wenn Risiken bestehen in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft).

### WIE WIRD DER PATIENT INFORMIERT?

Die Berufsfachkraft erteilt diese Informationen mündlich, in einer klaren Sprache, die der Persönlichkeit und den Kenntnissen des Patienten entspricht.

Der Patient kann eine Vertrauensperson bestimmen, die ihm beisteht, oder anfragen, dass die Informationen dieser Person mitgeteilt werden. Gegebenenfalls hält die Berufsfachkraft schriftlich in der Patientenakte fest, dass die Informationen im Beisein der Vertrauensperson bzw. allein der Vertrauensperson mitgeteilt wurden, und notiert deren Identität.

### DIE VERTRAUENSPERSON

Ein Familienmitglied, ein Freund, ein anderer Patient oder jede andere Person, die der Patient bestimmt hat, um ihm dabei behilflich zu sein, Informationen über seinen Gesundheitszustand zu erhalten, die Patientenakte einzusehen oder eine Kopie davon zu erhalten oder eine Beschwerde einzureichen.

Die Föderale Kommission „Patientenrechte“ hat ein Formular zur Bezeichnung einer Vertrauensperson erstellt (siehe Anhang 2).



## WENN DER PATIENT DIE INFORMATIONEN NICHT ERHALTEN MÖCHTE

---

Die Berufsfachkraft respektiert diesen Wunsch (z.B. wenn jemand nicht wissen möchte, ob er an einer unheilbaren Krankheit wie der Huntington-Krankheit leidet) und notiert dies in der Patientenakte.

Die Berufsfachkraft kann diesen „Antrag auf Nicht-Information“ verweigern, wenn die Tatsache, den Patienten nicht zu informieren, die Gesundheit des Patienten selbst oder die anderer Personen ernsthaft gefährden kann (z.B. bei einer ansteckenden Krankheit). In diesem Fall muss die Berufsfachkraft zuerst eine andere Fachkraft zu Rate ziehen und mit der Vertrauensperson des Patienten sprechen.

## WENN DIE INFORMATION MÖGLICHERWEISE ZUM SCHADEN DES PATIENTEN IST

---

Die Berufsfachkraft kann unter außergewöhnlichen Umständen dem Patienten bestimmte Informationen vorenthalten, wenn sie der Meinung ist, dass die Information zu diesem Zeitpunkt zum Schaden des Patienten sein könnte. Für diese ungewöhnliche und zeitlich befristete Vorgehensweise muss die Berufsfachkraft vorab die Meinung eines Kollegen einholen und die Gründe für seine Informationsverweigerung in der Patientenakte notieren. Auch muss die heikle Information der Vertrauensperson des Patienten mitgeteilt werden, wenn es eine solche gibt.

Die Berufsfachkraft achtet darauf, dem Patienten die Informationsverweigerung taktvoll mitzuteilen.



## 4. IN EINE BEHANDLUNG EINWILLIGEN, NACH VORHERIGER INFORMATION

---

Wenn die Berufsfachkraft den Patienten klar über die Art der Behandlung informiert hat, kann der Patient darin einwilligen oder sie verweigern (z.B. eine Operation, Abbruch einer laufenden Behandlung).

Die zu einem geeigneten Zeitpunkt erteilte Information (z.B. bevor der Patient sich auf dem Operationstisch befindet) beinhaltet folgende Aspekte: Ziel der Behandlung (z.B. zur Diagnosestellung, zur Operation), die Art (z.B. ist sie schmerzhaft?), die Dringlichkeit, Dauer, Häufigkeit, Gegenanzeigen, Nebenwirkungen, signifikante Risiken, Notwendigkeit einer Nachsorge, finanzielle Auswirkungen (z.B. Honorare, ob die Berufsfachkraft dem Kassenabkommen beigetreten ist oder nicht), mögliche Konsequenzen einer Verweigerung der Behandlung sowie eventuelle Alternativen.

Im Dringlichkeitsfall, wenn es unmöglich ist, den Willen des Patienten oder seines Stellvertreters zu ermitteln (z.B. eine bewusstlose Person wird in die Notaufnahme eingeliefert), führt die Berufsfachkraft alle notwendigen Behandlungen aus und notiert die Angaben zur Situation in der Patientenakte.

## WIE ERTEILT EIN PATIENT SEINE EINWILLIGUNG?

---

Der Patient erteilt seine Einwilligung mündlich oder zeigt sie durch sein Verhalten (streckt z.B. den Arm für eine Injektion aus). Der Patient kann seine Einwilligung an bestimmte Bedingungen knüpfen (z.B. Abbruch einer Chemotherapie bei Erfolglosigkeit).

Patient und Berufsfachkraft können einstimmig beschließen, die Übereinkunft schriftlich festzuhalten und sie der Patientenakte beizufügen (z.B. für eine wichtige Untersuchung oder Behandlung).

## WENN DER PATIENT SEINE EINWILLIGUNG VERWEIGERT ODER ZURÜCKZIEHT

---

Die Berufsfachkraft respektiert die Weigerung, solange der Patient sie nicht widerruft. Sie muss aber die Grundversorgung aufrechterhalten (z.B. die Basiskörperpflege muss auch bei einem Patienten, der die Nahrungsaufnahme verweigert, weiterhin erfolgen).

Der Patient oder die Berufsfachkraft können beantragen, die Verweigerung oder den Widerruf einer Zustimmung in der Patientenakte zu vermerken.

Liegt der Patient im Koma oder befindet er sich in einem anderen Gesundheitszustand, der es ihm unmöglich macht, seinen Willen zu äußern, muss die Berufsfachkraft die vorgezogene Willenserklärung des Patienten respektieren, die dieser zu einer Zeit erstellt hat, in der er noch in der Lage war, seine Rechte selbst auszuüben. In dieser vorgezogenen Willenserklärung kann ein Patient mitteilen dass er seine Einwilligung für ein bestimmtes Eingreifen der Berufsfachkraft verweigert. Es ist empfehlens-

wert, die vorgezogene Willenserklärung in Anwesenheit einer Drittperson (z.B. eine Berufsfachkraft) zu schreiben, um missverständliche Formulierungen zu vermeiden. Die Willenserklärung ist nicht zeitlich befristet, außer durch einen Widerruf seitens des Patienten zu einem Zeitpunkt, in dem er imstande ist, seine Rechte auszuüben.

## 4 BIS. ERFAHREN, OB DIE BERUFSFACHKRAFT VERSICHERT IST UND DAZU BERECHTIGT IST, IHREN BERUF AUSZÜBEN

---

Der Patient erfährt von der Berufsfachkraft, ob letztere über einen Versicherungsschutz oder eine andere Form des Schutzes hinsichtlich der Berufshaftpflicht verfügt oder nicht, und ob sie versichert oder registriert ist (unter anderem über die Beglaubigung, die sie vom für die Volksgesundheit zuständigen Minister empfing, über ihre Registrierung beim LIKIV oder bei der Ärztekammer).

## 5. ÜBER EINE FORTLAUFEND GEFÜHRTE PATIENTENAKTE VERFÜGEN, DIESE EINSEHEN UND EINE KOPIE DAVON ERHALTEN

---

Die Berufsfachkraft erstellt für jeden Patienten eine Patientenakte, die er fortlaufend führt und an einem sicheren Ort aufbewahrt. Die Akte enthält Angaben zur Identität des Patienten und medizinische Angaben (z.B. Untersuchungsergebnisse, Diagnosen). Der Patient kann die Berufsfachkraft bitten, Dokumente in die Akte hinzuzufügen (z.B. wissenschaftliche Artikel über seine Krankheit, ein Dokument zur Bezeichnung einer Vertrauensperson oder einer bevollmächtigten Person).

Wenn der Patient die Berufsfachkraft wechselt, kann er die Übermittlung seiner Akte verlangen, damit die Kontinuität der Behandlung gewährleistet ist.

### WIE KANN DER PATIENT SEINE AKTE EINSEHEN?

---

Der Patient kann (mündlich oder schriftlich) die Berufsfachkraft bitten, ihm direkten Einblick in die Akte zu gewähren. Die Berufsfachkraft hat ab dem Zeitpunkt der Anfrage 15 Tage Zeit, dem Patienten seine Akte zu unterbreiten, mit Ausnahme ihrer persönlichen Notizen (Notizen, die Dritten verborgen bleiben sollen, die nur zum persönlichen Gebrauch der Berufsfachkraft dienen und die für die Behandlung nicht von Interesse sind) und Angaben zu Drittpersonen.

Der Patient kann schriftlich eine Vertrauensperson bezeichnen, die ihm bei der Akteneinsicht behilflich ist oder die Akte an seiner Stelle einsieht – inklusive der persönlichen Notizen, wenn es sich bei der Vertrauensperson um eine Berufsfachkraft



handelt. Die Anfrage des Patienten und die Identität der Vertrauensperson werden in der Patientenakte vermerkt.

Wenn die Berufsfachkraft beschlossen hat, den Patienten nicht über seinen Gesundheitszustand aufzuklären, aus Furcht ihm damit Schaden zuzufügen (siehe II.), hat der Patient lediglich Anrecht auf indirekte Einsicht in seine Akte. In diesem Fall darf nur eine Berufsfachkraft, die der Patient bezeichnet, die Akte mit den persönlichen Anmerkungen einsehen.

## WIE ERHÄLT DER PATIENT EINE KOPIE SEINER AKTE?

---

Ein Patient kann eine Kopie seiner Akte anfordern, unter den gleichen Bedingungen, die auch für die Einsicht in die Akte gelten.

Jede Kopie erhält den Vermerk „streng persönlich und vertraulich“. Es handelt sich um einen einfachen Vermerk, einen Hinweis, mit dem der Patient macht, was er will.

Die Berufsfachkraft gibt keine Kopie heraus, wenn sie über Hinweise darauf verfügt, dass Druck auf den Patienten ausgeübt wird, die Informationen an Dritte (z.B. Arbeitgeber, Versicherungsgesellschaft) weiterzugeben.

## WIE ERHALTEN DIE ANGEHÖRIGEN EINES VERSTORBENEN PATIENTEN ZUGANG ZU DER AKTE?

---

Wenn der Patient zu Lebzeiten keinen Einspruch dagegen erhoben hat, können sein Ehepartner oder Lebenspartner, seine Eltern, Kinder, Geschwister, Großeltern und Enkel, die einen triftigen Grund dafür



anführen können (z.B. Verdacht auf einen ärztlichen Kunstfehler, Nachforschungen über familiäre Krankheitsvorgeschichten) eine Berufsfachkraft (z.B. den Hausarzt) bestimmen, die Einblick in die Patientenakte des Verstorbenen mitsamt den persönlichen Notizen zu gewähren.

Dieses Verfahren der indirekten Einsicht in die Akte wird angewandt, um die Privatsphäre des Patienten zu schützen. Die Einsicht beschränkt sich auf die Angaben, die in direktem Zusammenhang mit dem von den Angehörigen genannten Grund stehen.

## 6. SCHUTZ DES PRIVATLEBENS

---

Abgesehen von dem notwendigen Fachpersonal ist niemand anders bei der Behandlung des Patienten anwesend, es sei denn, der Patient ist damit einverstanden.

Informationen zur Gesundheit eines Patienten dürfen keiner Drittperson mitgeteilt werden (z.B. für den Abschluss einer Lebensversicherung), außer aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung und wenn dies notwendig ist zum Schutz der Volksgesundheit oder der Rechte und Freiheiten Dritter (z.B. Ansteckungsrisiko).

## 7. EINE BESCHWERDE EINREICHEN

---

Wenn eine Person der Meinung ist, dass ihre Patientenrechte missachtet wurden, kann sie bei der zuständigen Ombudsstelle eine Beschwerde einreichen.

Nähere Informationen dazu finden Sie auf den folgenden Seiten (siehe III).

# III. WIE FUNKTIONIEREN DIE OMBUDSSTELLEN?

## 1. WELCHE AUFGABE HABEN DIE OMBUDSSTELLEN FÜR PATIENTENRECHTE?

Die Aufgabe des Ombudsmannes besteht zunächst darin, die Kommunikation zwischen Patient und Berufsfachkraft bereits im Vorfeld zu fördern und somit Beschwerden möglichst zu vermeiden.

Wenn ein Patient bei der zuständigen Ombudsstelle Beschwerde einreicht, weil er der Meinung ist, dass eines seiner Patientenrechte nicht respektiert wurde (z.B. zu wenig Informationen über seinen Gesundheitszustand, Schwierigkeiten bei der Einsicht in die Patientenakte, unzureichende Qualität in der Gesundheitsversorgung), versucht die Ombudsstelle das Problem gemeinsam mit dem Patienten und der Berufsfachkraft zu beheben.

Wenn die beiden Parteien zu keiner Einigung kommen, informiert der Ombudsmann den Patienten über andere mögliche Schritte.

Die Ombudsstelle informiert über ihre Arbeit. Auch formuliert sie im Rahmen ihres jährlichen Berichts Verbesserungsvorschläge, um wiederkehrenden Beschwerden zu den Patientenrechten abzuhelpfen. Der Bericht wird unter Anderem der Föderalen Kommission „Patientenrechte“ übermittleit.

## 2. WIE VERLÄUFT EIN VERMITTLUNGSVERFAHREN (MEDIATION)?

Beschwerden können schriftlich (per Brief, Fax, E-Mail) oder mündlich (telefonisch, nach Terminabsprache im persönlichen Gespräch) bei der zuständigen Ombudsstelle eingereicht werden. Der Patient kann sich gegebenenfalls von einer Vertrauensperson beistehen lassen.

Bevor er ein Vermittlungsverfahren einleitet, informiert der Ombudsmann den Patienten über die Möglichkeit der direkten Kontaktaufnahme mit der Berufsfachkraft.

Der Ombudsmann arbeitet unabhängig, ganz gleich, ob er Angestellter in einer Einrichtung aus dem Gesundheitsbereich oder eines Konzertierungsgremiums ist. Er kann folglich nicht für Handlungen, die mit der korrekten Ausübung seiner Tätigkeit in Zusammenhang stehen, abgestraft werden.

Wenn die Beschwerde eingereicht wird, hört der Ombudsmann sich die Beschwerde des Patienten an und versucht einen Gesamtüberblick über die Situation zu gewinnen. Wenn die Erwartungen des Beschwerdeführers klar sind, nimmt der Ombudsmann schriftlich oder mündlich mit der betreffenden Berufsfachkraft Kontakt auf und fordert sie auf ihre Sicht der Dinge darzulegen.

Ohne Partei für den Patienten oder die Berufsfachkraft zu ergreifen, bleibt der Ombudsmann während des ganzen Verfahrens neutral und unparteiisch. Auf keinen Fall kann der Ombudsmann von den Fakten oder den Personen, die Gegenstand des Vermittlungsverfahrens sind, selbst betroffen sein.

Um einen Dialog in Gang zu bringen, kann der Ombudsmann den betroffenen Parteien, wenn diese einverstanden sind, vorschlagen

Kontakt miteinander aufzunehmen oder sich in seiner Anwesenheit zu treffen. Wenn die Parteien dies verweigern, vermittelt der Ombudsmann während der gesamten Prozedur zwischen ihnen. Er hält jede der Parteien über die Reaktion und die Erwartungen der anderen auf dem Laufenden (schriftlich oder mündlich).

Der Ombudsmann ermuntert die Parteien, ihre Gefühle und Vorschläge zu formulieren, im Hinblick auf eine einvernehmliche Lösung. Er versucht den Konflikt zu schlichten und den Streit durch Verhandlungen, Austausch und Kommunikation beizulegen. Um zu einer Lösung zu kommen, arbeitet der Ombudsmann sorgfältig und innerhalb eines angemessenen Zeitraumes. Die Schlichtung des Konflikts hängt allerdings erheblich vom guten Willen der betroffenen Parteien ab, die zu jedem Moment den Vermittlungsprozess beenden können und ein anderes Verfahren einleiten können.

Wenn die Parteien zu einer Einigung kommen und/oder die Kommunikation wieder hergestellt ist, kann die Akte des Vermittlungsprozesses geschlossen werden.

Kommt es zu keiner Lösung, zeigt der Ombudsmann dem Patienten andere Lösungswege auf (z.B. einen anderen Dienst des Krankenhauses, die Krankenkassen, die medizinischen Kommissionen der Provinz, die Inspektionsdienste der Gemeinschaften und Regionen, die Ärztekammer, die zuständigen Gerichte).



Alle Schritte, die der Ombudsmann einleitet, sind für die beteiligten Parteien kostenlos.

Da der Ombudsmann an das Berufsgeheimnis gebunden ist, kann er keiner Drittperson Angaben mitteilen, die der Patient oder die Berufsfachkraft ihm anvertraut haben.

Die innere Geschäftsordnung, die die Organisation, die Arbeitsweise und das Verfahren des Beschwerdemanagements regelt, ist im Krankenhaus oder im Büro des Konzertierungsgremiums erhältlich. Die Geschäftsordnung der Föderalen Ombudsstelle ist beim Sekretariat der Föderalen Kommission „Patientenrechte“ erhältlich. Jede interessierte Person kann die innere Geschäftsordnung einsehen.

### 3. AN WEN KANN DER PATIENT SICH WENDEN, WENN ER EINE BESCHWERDE HAT?

- Wenn die Beschwerde eine Berufsfachkraft eines Krankenhauses betrifft, kontaktiert der Patient die Ombudsstelle des Krankenhauses.



Arbeitet die Berufsfachkraft in einem psychiatrischen Krankenhaus, einer Einrichtung des betreuten Wohnens oder einem psychiatrischen Pflegeheim, kann der zuständige Ombudsmann derjenige des Konzertierungsgremiums für mentale Gesundheit sein, dem die Einrichtungen angehören.

Die Kontaktadresse der Ombudsstellen sind bei der Föderalen Ombudsstelle „Patientenrechte“ erhältlich sowie im Internet auf der Seite des Föderalen Öffentlichen Dienstes Volksgesundheit (siehe nebenstehend). Der Patient kann sich auch direkt im betreffenden Krankenhaus informieren.

- Betrifft die Beschwerde hingegen eine Berufsfachkraft der ambulanten Versorgung, die außerhalb eines Krankenhauses arbeitet (z.B. einen Allgemeinmediziner, einen Facharzt in seiner Praxis, eine selbstständige Krankenpflegerin, einen Zahnarzt, einen Arzt in einem Alten- und Pflegeheim, einen Gefängnisarzt) muss der Patient sich an die Föderale Ombudsstelle „Patientenrechte“ wenden.

## KONTAKTANGABEN

- Ombudsstellen in Krankenhäusern oder Konzertierungsgremien für mentale Gesundheit

Die Liste und die Kontaktangaben dieser Ombudsstellen finden Sie unter [www.patientrights.be](http://www.patientrights.be) (derzeit nicht in deutscher Sprache)

- Föderale Ombudsstelle

FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt

Generaldirektion Organisation der Versorgungseinrichtungen

Föderale Ombudsstelle  
„Patientenrechte“

Place Victor Horta, 40 boite 10  
1060 Brüssel

[www.patientrights.be](http://www.patientrights.be)

Französischsprachige föderale  
Ombudsperson

Tel. 02/524.85.21,  
Fax. 02/524.85.38

E-Mail Adresse: [mediation-droits-dupatient@sante.belgique.be](mailto:mediation-droits-dupatient@sante.belgique.be)

Niederländischsprachige  
föderale Ombudsperson

Tel. 02/524.85.20,  
Fax. 02/524.85.38

E-Mail Adresse: [bemiddeling-patientenrechten@gezondheid.belgie.be](mailto:bemiddeling-patientenrechten@gezondheid.belgie.be)

## IV. WAS GESCHIEHT, WENN DER PATIENT NICHT IN DER LAGE IST, SELBST SEINE RECHTE AUSZÜBEN?

### 1. WER IST UNFÄHIG, SEINE PATIENTENRECHTE AUSZÜBEN?

- Der Minderjährige, der nach Einschätzung der Berufsfachkraft nicht fähig ist, seine Interessen zu vertreten
- Der Erwachsene, der nach Einschätzung der Berufsfachkraft offenkundig unfähig ist, seinen Willen kundzutun (z.B. Koma-patient)

### 2. WER KANN DIE PATIENTENRECHTE AUSÜBEN, WENN DER PATIENT DIES NICHT SELBST TUN KANN?

Wenn der Patient minderjährig ist.

Die Wahrnehmung seiner Patientenrechte obliegt den Eltern (Vater, Mutter) oder dem Vormund.

Der Minderjährige kann hingegen seine Rechte ganz oder teilweise autonom ausüben, wenn die Berufsfachkraft zu der Einschätzung gelangt, dass der Patient in der Lage ist, seine Interessen vernünftig zu vertreten.

### DER STELLVERTRETER

Im Fall der Unfähigkeit des Patienten ist der Stellvertreter die Person, die im Namen des Patienten seine Rechte ausübt. Dies unterscheidet ihn von der Vertrauensperson, die dem Patienten lediglich behilflich ist.

Wenn der Patient volljährig und, nach Ansicht der Berufsfachkraft, offenkundig unfähig ist, seine Rechte auszuüben.

Um für den Fall einer eventuellen Unfähigkeit vorzusorgen, kann der Patient mittels einer schriftlichen Vollmacht, die datiert und unterzeichnet sein muss, eine Person, der er vertraut, bevollmächtigen, an seiner Stelle seine Patientenrechte auszuüben. Der Patient muss darauf achten, die Berufsfachkräfte hierüber in Kenntnis zu setzen (z.B. das Dokument der Patientenakte beifügen).

Hat der Patient keine bevollmächtigte Person bezeichnet oder der vom Patienten bestimmte Stellvertreter greift nicht ein, werden die Rechte des Patienten vom Verwalter der Person ausgeübt, mit Genehmigung des Friedensgerichts, soweit und solange die geschützte Person nicht imstande ist, ihre Rechte selbst auszuüben.

Hat der Patient keinen Stellvertreter bestimmt oder greift der vom Patienten bestimmte Stellvertreter nicht ein und es ist kein Verwalter zuständig, den Patienten zu vertreten, werden seine Patientenrechte

von seinen Angehörigen ausgeübt, in der folgenden Reihenfolge: der mit dem Patienten zusammenwohnende Ehepartner oder Lebenspartner, ein volljähriges Kind, ein Elternteil, ein(e) volljährige(r) Bruder oder Schwester.

Gibt es einen Konflikt zwischen mehreren Vertretern, die sich auf gleicher Ebene befinden, (z.B. bei mehreren Kindern) oder gibt es keinen Stellvertreter, nimmt die Berufsfachkraft selbst die Vertretung der Interessen des Patienten wahr, muss sich aber mit einem fachübergreifenden Team beraten.

### DIE BEVOLLMÄCHTIGTE PERSON

Die Person, die der Patient mittels einer schriftlichen Vollmacht bezeichnet hat, als er noch in der Lage war, seine Rechte selbst auszuüben. Die Föderale Kommission „Patientenrechte“ hat ein Formular zur Bezeichnung und Abberufung eines Bevollmächtigten entworfen (siehe V. Anhang 2)

### 3. INNERHALB WELCHER GRENZEN DARF DER STELLVERTRETER HANDELN?

- Der Patient wird soweit wie möglich in die Ausübung seiner Rechte einbezogen, unter Berücksichtigung seines Begriffsvermögens (z.B. in „hellen“ Momenten).
- Um das Privatleben des Patienten zu schützen, kann die Berufsfachkraft dem Stellvertreter die Einsicht in die Patientenakte verweigern. Nur eine Berufsfachkraft, die der Patient bezeichnet hat, kann die Akte einsehen oder eine Kopie davon erhalten. Die Berufsfachkraft notiert in der Akte die Gründe für ihre Weigerung, dem Stellvertreter Einsicht in die Akte zu gewähren.
- Im Rahmen einer fachübergreifenden Konzertierung kann die Berufsfachkraft sich im Interesse des Patienten auch der Entscheidung des Stellvertreters widersetzen, um jede Bedrohung für das Leben oder die Gesundheit des Patienten auszuschließen (z.B. der Stellvertreter verweigert eine lebensrettende Behandlung). Die Berufsfachkraft kann aber nicht von der Entscheidung eines Bevollmächtigten abweichen, wenn dieser nachweisen kann, dass seine Entscheidung dem ausdrücklichen Willen des Patienten entspricht (z.B. Videoaufzeichnung einer Aussage, welche die Entscheidung bestätigt).
- Die Berufsfachkraft notiert die Gründe für ihre Weigerung, der Entscheidung des Stellvertreters zu folgen, in der Patientenakte.
- Der Stellvertreter kann niemals gegen den ausdrücklichen Willen des Patienten entscheiden, den dieser in seiner vorgezogenen Willenserklärung festgehalten hat zu einem Zeitpunkt, als er noch in der Lage war, seine Rechte selbst auszuüben (vorgezogene Ablehnung einer bestimmten Behandlung).
- Im Notfall, wenn weder der Wille des Patienten noch derjenige seines Stellvertreters bekannt sind, handelt die Berufsfachkraft nach bestem Wissen im Interesse des Patienten.

# V. ANHÄNGE

## ANHANG I.

Gesetz 22. August 2002 über die Rechte des Patienten, B.S., 26. September 20021 (inoffizielle koordinierte Fassung2)

### KAPITEL I - ALLGEMEINE BESTIMMUNG

Art. 1. Vorliegendes Gesetz regelt eine in Artikel 78 der Verfassung erwähnte Angelegenheit.

### KAPITEL II. - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN UND ANWEN- DUNGSBEREICH

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

1°. **Patient:** die natürliche Person, zu deren Gunsten auf ihre Bitte hin oder nicht Gesundheitspflege geleistet wird,

2°. **Gesundheitspflege:** Dienste, die von einer Berufsfachkraft zur Förderung, Feststellung, Wahrung, Wiederherstellung oder Verbesserung des Gesundheitszustands eines Patienten, [zur Veränderung des Aussehens eines Patienten hauptsächlich aus ästhetischen Gründen <eingefügt gemäß G 2013-05-23/21, Art. 8, 003; Inkrafttreten: 12-07-2013>] oder zur Begleitung Sterbender geleistet werden.

3°. **Berufsfachkraft:** die im Königlichen Erlass Nr. 78 vom 10. November 1967 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.

Art. 3. § 1. Vorliegendes Gesetz findet An-

wendung auf privatrechtliche und öffentlich-rechtliche (contractuels et extra-contractuels) Rechtsverhältnisse im Bereich der von einer Berufsfachkraft zugunsten eines Patienten geleisteten Gesundheitspflege. <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 61>

§ 2. Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass und nach Stellungnahme der in Artikel 16 erwähnten Kommission nähere Regeln in Bezug auf die Anwendung des Gesetzes auf die von ihm zu bestimmenden in § 1 erwähnten Rechtsverhältnisse festlegen, um dem Bedarf an spezifischem Schutz Rechnung zu tragen.

Art. 4. In dem Maße, wie der Patient daran mitwirkt, beachtet die Berufsfachkraft die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes im Rahmen der Befugnisse, die ihr durch oder aufgrund des Gesetzes zuerkannt worden sind. Im Interesse des Patienten handelt die Berufsfachkraft gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung.

### KAPITEL III - RECHTE DES PATIENTEN

Art. 5. Der Patient hat ein Recht darauf, dass die Berufsfachkraft unter Wahrung seiner Menschenwürde und Selbstbestimmung und ohne dass irgendwelche Unterschiede gemacht werden, ihm gegenüber Qualitätsleistungen erbringt, die seinen Bedürfnissen entsprechen.

Art. 6. Der Patient hat ein Recht darauf, dass die Berufsfachkraft unter Wahrung seiner Menschenwürde und Selbstbestimmung und ohne dass irgendwelche Unterschiede gemacht werden, ihm gegenüber Qualitätsleistungen erbringt, die seinen Bedürfnissen entsprechen.

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

§ 2. Die Kommunikation mit dem Patienten verläuft in einer deutlichen Sprache.

Der Patient kann um schriftliche Bestätigung der Information bitten.

(Der Patient hat das Recht, sich von einer Vertrauensperson beistehen oder sein Recht auf die in § 1 erwähnten Informationen von dieser Person ausüben zu lassen. Gegebenenfalls notiert die Berufsfachkraft in der Patientenakte, dass die Informationen der Vertrauensperson mit Einverständnis des Patienten oder dem Patienten im Beisein dieser Vertrauensperson mitgeteilt wurden, und vermerkt sie die Identität letztgenannter Person. Außerdem kann der Patient ausdrücklich darum bitten, dass die vorerwähnten Informationen in seine Patientenakte aufgenommen werden.) <eingefügt durch G 2006-12-13, art. 62>

§ 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 Berufsfachkraft hat vorher diesbezüglich eine andere Berufsfachkraft zu Rate gezogen und die in § 2 Absatz 3 erwähnte eventuell bestimmte Vertrauensperson angehört. Der Antrag des Patienten wird in der Patientenakte festgehalten oder ihr beigelegt.

§ 4. Die Berufsfachkraft darf dem Patienten die in § 1 erwähnte Information ausnahmsweise vorenthalten, wenn deren Mitteilung offensichtlich eine schwere Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten zur Folge haben könnte und sofern die Berufsfachkraft diesbezüglich eine andere Berufsfachkraft zu Rate gezogen hat.

In diesem Fall fügt die Berufsfachkraft der Patientenakte eine schriftliche Begründung bei und setzt die in § 2 Absatz 3 erwähnte, eventuell bestimmte Vertrauensperson davon in Kenntnis. Sobald eine Mitteilung der Information die in

Absatz 1 erwähnte Beeinträchtigung nicht mehr zur Folge hat, muss die Berufsfachkraft diese Information nachträglich mitteilen.

Art. 8. § 1 Der Patient hat das Recht, nach erfolgter Information vor jedem Eingreifen der Berufsfachkraft seine freie Einwilligung dazu zu geben.

Diese Einwilligung muss ausdrücklich gegeben werden, es sei denn, die Berufsfachkraft kann nach ausreichender Information des Patienten aus dessen Verhalten vernünftigerweise folgern, dass er in das Eingreifen einwilligt.

Auf Antrag des Patienten oder der Berufsfachkraft und mit Einverständnis der Berufsfachkraft beziehungsweise des Patienten wird die Einwilligung schriftlich festgehalten und der Patientenakte beigelegt.

§ 2. Die Information, die dem Patienten zur Erteilung seiner in § 1 erwähnten Einwilligung mitgeteilt wird, bezieht sich auf Ziel, Art, Dringlichkeitsstufe, Dauer und Häufigkeit des Eingreifens, auf die mit dem Eingreifen verbundenen und für den Patienten relevanten Gegenanzeigen, Nebenwirkungen und Risiken, auf die Nachsorge und auf mögliche Alternativen und finanzielle Auswirkungen. Ausserdem betrifft sie die im Fall einer Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung möglichen Auswirkungen und die anderen vom Patienten oder von der Berufsfachkraft für relevant erachteten genaueren Angaben, gegebenenfalls einschliesslich der Gesetzesbestimmungen, die in Bezug auf ein Eingreifen einzuhalten sind.

§ 3. Die in § 1 erwähnte Information wird im Voraus, zu gegebener Zeit und unter den Bedingungen und gemäss den Modalitäten, die in Artikel 7 § 2 und § 3 vorgesehen sind, erteilt.

§ 4. Der Patient hat das Recht, die in § 1 erwähnte Einwilligung für ein Eingreifen zu verweigern oder zurückzunehmen.

Auf Antrag des Patienten oder der Berufsfach-

kraft wird die Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung schriftlich festgehalten und der Patientenakte beigelegt.

Die Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung hat nicht zur Folge, dass das in Artikel 5 erwähnte Recht des Patienten auf Qualitätsleistungen seitens der Berufsfachkraft erlischt.

Wenn der Patient, als er noch in der Lage war, die in diesem Gesetz festgelegten Rechte auszuüben, schriftlich mitgeteilt hat, dass er seine Einwilligung für ein bestimmtes Eingreifen der Berufsfachkraft verweigert, muss diese Verweigerung berücksichtigt werden, solange der Patient sie zu einem Zeitpunkt, wo er in der Lage ist, seine Rechte selbst auszuüben, nicht widerrufen hat.

**§ 5.** Wenn es in einem Dringlichkeitsfall ungewiss ist, ob der Patient oder sein in Kapitel IV erwähnter Vertreter vorab eine Willenserklärung abgegeben hat oder nicht, nimmt die Berufsfachkraft unverzüglich jedes erforderliche Eingreifen im Interesse der Gesundheit des Patienten vor. Die Berufsfachkraft macht darüber in der in Artikel 9 erwähnten Patientenakte einen Vermerk und handelt so bald wie möglich gemäß den Bestimmungen der vorhergehenden Paragraphen.

**Art. 8/1.** [Der Patient erfährt von der Berufsfachkraft, ob letztere über einen Versicherungsschutz oder eine andere individuelle oder kollektive Form des Schutzes hinsichtlich der Berufshaftpflicht verfügt oder nicht.] < Eingefügt gemäß G 2014-04-10/23, Art. 174, 005; Inkrafttreten: 10-05-2014 >

**Art. 8/2.** [Der Patient erfährt von der Berufsfachkraft, ob sie versichert oder registriert ist.] < Eingefügt gemäß G 2014-04-10/23, Art. 175, 005; Inkrafttreten: 10-05-2014 >

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

Auf Antrag des Patienten fügt die Berufsfachkraft die vom Patienten beigebrachten Dokumente der ihn betreffenden Patientenakte bei.

**§ 2.** Der Patient hat ein Recht auf Einsicht in die ihn betreffende 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.

Persönliche Anmerkungen einer Berufsfachkraft und Angaben zu Drittpersonen sind vom Recht auf Einsicht ausgeschlossen.

Der Patient kann sich auf seinen Antrag hin von einer von ihm bestimmten Vertrauensperson bestehen lassen oder sein Recht auf Einsicht durch Vermittlung dieser Person ausüben. Ist diese Person eine Berufsfachkraft, hat sie auch Einsicht in die in Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen. (In diesem Fall wird der Antrag des Patienten schriftlich formuliert und werden der Antrag sowie die Identität der Vertrauensperson in der Patientenakte festgehalten oder ihr beigelegt.) <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 63, 1<sup>o</sup>>

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 Berufsfachkraft aus, die ebenfalls Einsicht in die in Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen hat.

**§ 3.** Der Patient hat das Recht, eine Abschrift der ihn betreffenden Patientenakte oder eines Teils dieser Akte gemäss den in § 2 festgelegten Regeln zum zu erhalten. Auf jeder Abschrift ist vermerkt, dass sie strikt persönlich und vertraulich ist. (Der König kann den Höchstbetrag festlegen, der von einem Patienten pro Seite, die in Anwendung des vorerwähnten Rechts auf Abschrift auf Papier oder auf einen anderen Datenträger kopiert wird, verlangt werden darf.) <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 63, 2<sup>o</sup>>

Die Berufsfachkraft 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 Berufsfachkraft 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. Die bestimmte Berufsfachkraft hat ebenfalls Einsicht in die in § 2 Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen.

**Art. 10. § 1** Der Patient hat bei jedem Eingreifen der Berufsfachkraft ein Recht auf Schutz seines Privatlebens, insbesondere was die Information in Bezug auf seine Gesundheit betrifft.

Der Patient hat ein Recht auf Wahrung seiner Intimität. Ausser bei Einverständnis des Patienten dürfen nur die Personen, deren Anwesenheit im Rahmen der von einer Berufsfachkraft erbrachten Leistungen gerechtfertigt ist, bei der Pflege, den Untersuchungen und den Behandlungen anwesend sein.

**§ 2.** Keinerlei Einmischung in die Ausübung dieses Rechts ist erlaubt, es sei denn, das Gesetz sieht es vor und es ist für den Schutz der Volksgesundheit oder für den Schutz der Rechte und Freiheiten von Drittpersonen erforderlich.

**Art. 11. § 1er.** Der Patient hat das Recht, in Bezug auf die Ausübung der ihm durch vorliegenden des Gesetz zuerkannten Rechte eine Klage bei der zuständigen Ombudsstelle einzureichen.

**§ 2.** Die Ombudsstelle hat folgende Aufgaben:

- 1° Vorbeugung von Fragen und Klagen durch Förderung der Kommunikation zwischen Patient und Berufsfachkraft,
- 2° Vermittlung bei den in § 1 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,
- 4° Übermittlung von Information über Organisation, Arbeitsweise und Verfahrensregeln der Ombudsstelle,
- 5° Formulierung von Empfehlungen zur Vermeidung wiederholter Verstösse, die zu einer in § 1 erwähnten Klage führen können.

**§ 3.** 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. 11bis.** <eingefügt durch G 2004-11-24/42, Art. 2 ; BS : 27-10-2005> Jeder soll von den Berufsfachkräften im Gesundheitswesen möglichst angepasste Pflege zur Schmerzverhütung, Schmerzaufmerksamkeit, Schmerz einschätzung, -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 Eltern, die elterliche Gewalt 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 G 2013-03-17/14, Art. 214, 004; Inkrafttreten: 01-09-2014 (G 2014-05-12/02, Art. 22)>

**Art. 14. § 1.** [Die in diesem Gesetz aufgezählten Rechte eines Minderjährigen werden von ihm selber ausgeübt, soweit er in der Lage ist, seinen Willen zu äussern <G 2014-04-25/23, Art. 214, 006 ; Inkrafttreten: 01-09-2014> ]. Diese Rechte werden jedoch von einer Person ausgeübt, die der Patient im Voraus bestimmt hat, um ihn zu ersetzen, wenn und solange der Patient nicht imstande ist, seine Rechte selber auszuüben.

Die Bestimmung der in Absatz 1 erwähnten Person, nachstehend « vom Patienten bestimmter Bevollmächtigter » genannt, erfolgt durch eine spezifische schriftliche Vollmacht, die datiert und vom Patienten und von dieser Person unterzeichnet wird und aus der die Einwilligung dieser Person hervorgeht. Diese Vollmacht kann vom Patienten oder von dem von ihm durch ein datiertes und unterzeichnetes Schreiben bestimmten Bevollmächtigten widerrufen werden.

**§ 2.** Hat der Patient keinen Stellvertreter bestimmt oder tritt der vom Patienten bestimmte Stellvertreter nicht auf, werden die in vorliegen-

dem Gesetz festgelegten Rechte vom Verwalter der Person mit Genehmigung des Friedensgerichts gemäß Artikel 499/7, § 1, des Zivilgesetzbuches, ausgeübt, soweit und solange die geschützte Person nicht imstande ist, ihre Rechte selber auszuüben. <G 2013-03-17/14, Art. 215, 004; Inkrafttreten: 01-09-2014 (G 2014-05-12/02, Art. 22 >

§ 3. Gibt es keinen Verwalter, der dazu zuständig ist, den Patienten gemäß § 2 zu vertreten, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von dem mit ihm zusammenwohnenden Ehepartner, gesetzlich zusammenwohnenden Partner beziehungsweise tatsächlich zusammenwohnenden Partner ausgeübt.

Wenn diese Person 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 diese Person nicht eingreifen möchte oder wenn es sie nicht gibt, nimmt die betreffende Berufsfachkraft gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung die Interessen des Patienten wahr.

Das gilt ebenfalls bei Konflikten zwischen zwei oder mehreren der im vorliegenden Paragraphen erwähnten Personen.

§ 4. Der Patient wird so weit wie möglich und im Verhältnis zu seinem Verständnisvermögen in die Ausübung seiner Rechte einbezogen.

§ 5. Das in Artikel 11 erwähnte Recht auf Einreichung einer Klage kann in Abweichung von den Paragraphen 1 und 2 von den in den vorerwähnten Paragraphen erwähnten Personen, die vom König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass bestimmt worden sind, ausgeübt werden, ohne dass die darin vorgesehene Reihenfolge respektiert werden muss.

Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlass nähere Regeln für die Anwendung des vorliegenden Paragraphen festlegen.) <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 64 >

Art. 15. § 1. Zum Schutz des Privatlebens des Patienten, wie in Artikel 10 erwähnt, kann die betreffende Berufsfachkraft den Antrag der in den Artikeln 12, 13 und 14 erwähnten Person auf Einsichtnahme in die Patientenakte oder auf

Erhalt einer Abschrift dieser Akte, wie in Artikel 9 § 2 oder § 3 erwähnt, ganz oder teilweise ablehnen. In diesem Fall wird das Recht auf Einsicht oder Abschrift von der vom Bevollmächtigten bestimmten Berufsfachkraft ausgeübt.

§ 2. Im Interesse des Patienten und zur Vorbeugung jeglicher Bedrohung seines Lebens oder jeglicher schweren Beeinträchtigung seiner Gesundheit weicht die betreffende Berufsfachkraft, gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung, von der Entscheidung der in den Artikeln 12, 13 und 14 § 2 erwähnten Person ab. Wurde die Entscheidung von einer in Artikel 14 § 1 erwähnten Person getroffen, weicht die Berufsfachkraft nur davon ab, sofern diese Person sich nicht auf den ausdrücklichen Willen des Patienten berufen kann.

§ 3. In den in § 1 und § 2 erwähnten Fällen fügt die Berufsfachkraft der Patientenakte eine schriftliche Begründung bei.

## KAPITEL V - FÖDERALE KOMMISSION « RECHTE DES PATIENTEN »

Art. 16. § 1. Beim Ministerium der Sozialen Angelegenheiten, der Volksgesundheit und der 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° die Anwendung der in vorliegendem Gesetz festgelegten Rechte zu beurteilen,

4° die Arbeitsweise der Ombudsstellen zu bewerten [und einschlägige Empfehlungen zu erarbeiten <W 2014-04-10/23, Art. 176, 005; Inkrafttreten: 10-05-2014>],

5° [...] <G 2014-04-10/23, Art. 176, 005; Inkrafttreten: 10-05-2014>

§ 3. Bei der Kommission wird ein Ombudsdienst geschaffen. Er ist dafür zuständig, die Klage eines Patienten in Bezug auf die Ausübung der ihm durch vorliegendes Gesetz zuerkannten Rechte an die zuständige Ombudsstelle weiterzuleiten oder, in deren Ermangelung, diese Klage selbst zu bearbeiten, wie in Artikel 11 § 2 Nr. 2 und 3 erwähnt.

§ 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 Patienten, 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 Dienste vorgesehen werden.

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

## KAPITEL VI - ABÄNDERUNGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 17. Das am 7. August 1987 koordinierte Gesetz über die Krankenhäuser wird wie folgt abgeändert:

1° In Titel 1 wird ein Kapitel V (neu) mit folgendem Wortlaut eingefügt:

« KAPITEL V - Wahrung der Rechte des Patienten »

2° Ein Artikel 17novies mit folgendem Wortlaut wird hinzugefügt:

« Art. 17novies - Jedes Krankenhaus hält innerhalb seiner gesetzlichen Möglichkeiten die Bestimmungen des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten ein, was die medizinischen und pflegebezogenen Aspekte und andere berufsmässige Pflegepraktiken in seinen Rechtsverhältnissen zum Patienten betrifft. Ferner achtet jedes Krankenhaus darauf, dass die

Berufsfachkräfte, die dort nicht aufgrund eines Arbeitsvertrags oder einer statutarischen Ernennung beschäftigt sind, die Rechte des Patienten wahren.

Jedes Krankenhaus achtet darauf, dass alle Klagen im Zusammenhang mit der Einhaltung des vorhergehenden Absatzes zwecks Bearbeitung bei der in Artikel 70quater vorgesehenen Ombudsstelle eingereicht werden können.

Der Patient hat das Recht, vom Krankenhaus die Informationen in Bezug auf die Art der Rechtsverhältnisse zwischen dem Krankenhaus und der dort arbeitenden Berufsfachkräfte zu erhalten. Der Inhalt der erwähnten Informationen und die Weise, auf die sie mitgeteilt werden müssen, werden vom König nach Stellungnahme der in Artikel 16 des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten erwähnten Kommission bestimmt. <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 48, 1°>

(Das Krankenhaus ist für die Verstöße der dort beschäftigten Berufsfachkräfte in Bezug auf die Wahrung der im vorerwähnten Gesetz vom 22. August 2002 erwähnten Rechte des Patienten verantwortlich, es sei denn, das Krankenhaus hat den Patienten ausdrücklich und vor dem Eingreifen der Berufsfachkraft im Rahmen der in Absatz 3 erwähnten Informationsweitergabe darüber informiert, dass es in Anbetracht der in Absatz 3 erwähnten Rechtsverhältnisse für diese Berufsfachkraft nicht verantwortlich ist. Eine solche Mitteilung darf andere Gesetzesbestimmungen in Bezug auf die Verantwortlichkeit für die von Dritten ausgeführten Handlungen nicht beeinträchtigen.) <eingefügt durch G 2006-12-13, Art. 48, 2°>

3° Ein Artikel 70quater mit folgendem Wortlaut wird hinzugefügt:

« Art. 70quater - Um zugelassen zu werden, muss jedes Krankenhaus über eine Ombudsstelle, wie in Artikel 11 § 1 des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten erwähnt, verfügen, wobei als vereinbart gilt, dass der König die Bedingungen festlegen kann, unter denen die Ombudsfunktion über ein Zusammenarbeitsabkommen zwischen Krankenhäusern ausgeübt werden darf.»

**Art. 18. § 1er.** Artikel 10 § 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten, abgeändert durch das Gesetz vom 11. Dezember 1998, wird wie folgt abgeändert:

« Unbeschadet des Artikels 9 § 2 des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten hat jede Person das Recht, unmittelbar oder über eine Fachkraft der Gesundheitspflege Mitteilung von personenbezogenen Daten über ihre Gesundheit, die Gegenstand einer Verarbeitung sind, zu erhalten. »

**§ 2.** Artikel 10 § 2 Absatz 2 desselben Gesetzes wird wie folgt abgeändert:

« Unbeschadet des Artikels 9 § 2 des vorerwähnten Gesetzes können die Daten auf Antrag des für die Verarbeitung Verantwortlichen oder der betroffenen Person über eine Fachkraft der Gesundheitspflege, die von der betroffenen Person bestimmt wird, mitgeteilt werden. »

**Art. 19.** Artikel 95 des Gesetzes vom 25. Juni 1992 über den Landversicherungsvertrag wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

« Art. 95 - Medizinische Information - Der vom Versicherten gewählte Arzt kann dem Versicherten auf dessen Antrag hin die für den Vertragsabschluss oder die Vertragserfüllung notwendigen ärztlichen Atteste aushändigen. Diese Atteste beschränken sich auf eine Beschreibung des aktuellen Gesundheitszustands.

Diese Atteste dürfen ausschliesslich dem Vertrauensarzt des Versicherers ausgehändigt werden. Dieser darf dem Versicherer keine Information mitteilen, die angesichts des Risikos, für das die Atteste ausgestellt wurden, irrelevant ist oder sich auf andere Personen als den Versicherten bezieht.

Diese Atteste dürfen ausschliesslich dem Vertrauensarzt des Versicherers ausgehändigt werden. Dieser darf dem Versicherer keine Information mitteilen, die angesichts des Risikos, für das die Atteste ausgestellt wurden, irrelevant ist oder sich auf andere Personen als den Versicherten bezieht.

Sofern der Versicherer die vorherige Zustimmung des Versicherten nachweist, übermittelt der Arzt des Versicherten dem Vertrauensarzt des Versicherers ein Attest über die Todesursache.

Besteht für den Versicherer kein Risiko mehr, gibt der Vertrauensarzt dem Versicherten oder, im Todesfall, seinen Rechtsnachfolgern auf ihren Antrag hin die ärztlichen Atteste zurück. »

Wir fertigen das vorliegende Gesetz aus und ordnen an, dass es mit dem Staatssiegel versehen und durch das Belgische Staatsblatt veröffentlicht wird.

Gegeben zu Châteauneuf-de-Grasse, den 22. August 2002

**ALBERT Von Königs wegen:**

Die Ministerin des Verbraucherschutzes, der Volksgesundheit und der Umwelt

**Frau M. AELVOET**

Mit dem Staatssiegel versehen:

Der Minister der Justiz

**M. VERWILGHEN.**

## ANHANG 2.

Formulare zur Bezeichnung einer Vertrauensperson, zur Bezeichnung eines Bevollmächtigten und zur Abberufung eines Bevollmächtigten, erstellt von der Föderalen Kommission „Patientenrechte“. ([www.patientright.be](http://www.patientright.be))

Diese Formulare dienen nur als Beispiel. Sie können die benutzen oder andere Formulierungen vorziehen.



Föderale Kommission "Patientenrechte" – 23. Juni 2006  
Generaldirektion Gesundheitswesen  
FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt  
Bestimmung einer VERTRAUENSPERSON  
Gesetz vom 22. August 2002 zu den Patientenrechten  
(art. 7 § 2, art. 9 § 2, art. 9 § 3)

Ich Unterzeichneter(r), ..... (Name, Vorname des Patienten), bestimme die nachstehende Person als meine Vertrauensperson, die auch, in meiner Abwesenheit, befugt ist folgende Rechte auszuüben:

- **Das Recht sich über meinen Gesundheitszustand und dessen mögliche Entwicklung zu informieren**  
Zeitraum : ..... (z.B. bis zum Datum XX, für eine unbestimmte Zeit,...)  
Name der betreffenden Berufsfachkraft (z.B. der Hausarzt,...) :  
.....
- **Das Einsichtsrecht in meine Patientenakte**  
Zeitraum : ..... (z.B. bis zum Datum XX, für eine unbestimmte Zeit,...)  
Name der betreffenden Berufsfachkraft (z.B. der Hausarzt,...) :  
.....
- **Das Recht eine Kopie meiner Patientenakte anzufragen**  
Zeitraum : ..... (z.B. bis zum Datum XX, für eine unbestimmte Zeit,...)  
Name der betreffenden Berufsfachkraft (z.B. der Hausarzt,...) :  
.....

Identität des Patienten :

- Adresse : .....
- Telefonnummer : .....
- Geburtsdatum : .....

Identität der Vertrauensperson

- Name und Vorname : .....
- Adresse : .....
- Telefonnummer : .....
- Geburtsdatum : .....

Ausgestellt zu (Ort) ....., den (Datum) ..... Unterschrift des Patienten

**Empfehlung:** Es wird empfohlen, drei Ausfertigungen dieses Formulars zu verfassen. Eine Ausfertigung bleibt im Besitz des Patienten, die zweite im Besitz der Vertrauensperson und die dritte im Besitz des behandelnden Arztes, bei dem die Vertrauensperson, in Abwesenheit des Patienten, Informationen, Einsicht in die Patientenakte und eine Kopie der Patientenakte erhält. **Information:** Der Patient kann den behandelnden Arzt jederzeit wissen lassen, dass die Vertrauensperson nicht mehr befugt ist, die oben genannten Rechte auszuführen.



Föderale Kommission "Patientenrechte" – 23. Juni 2006  
Generaldirektion Gesundheitswesen  
FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt  
Bestimmung eines BEVOLLMÄCHTIGTEN im Rahmen der Patientenvertretung  
Gesetz vom 22. August 2002 zu den Patientenrechten (art. 14, § 1)

Ich Unterzeichnete(r), ..... (Name, Vorname des Patienten), bestimme die nachstehend benannte Person, um mich zu vertreten, solange ich nicht in der Lage bin meine Rechte als Patient selbst auszuüben.

**Persönliche Daten des Patienten:**

- Adresse : .....
- Telefonnummer : .....
- Geburtsdatum : .....

**Persönliche Daten des Bevollmächtigten:**

- Name und Vorname : .....
- Adresse : .....
- Telefonnummer : .....
- Geburtsdatum : .....

Ausgestellt zu (Ort) ....., den (Datum) ..... Unterschrift des Patienten :

- Ich nehme meine Bestimmung zum Vertreter wie oben vorgesehen an und trage dafür Sorge den Patienten in den vorgesehenen Fällen, in denen er nicht in der Lage ist, seine Rechte auszuüben, zu vertreten.

Ausgestellt zu (Ort) ....., den (Datum) ..... Unterschrift des Bevollmächtigten :

**Empfehlungen:**

1. Dem Patienten wird empfohlen, zwei Ausfertigungen dieses Formulars zu verfassen. Eine Ausfertigung bleibt im Besitz des Bevollmächtigten, die zweite im Besitz des Patienten. Eine Kopie kann dem Familienarzt oder einem anderen vom Patienten bestimmten Arzt zugestellt werden. In diesem Fall handelt es sich um den Arzt ..... (vom Patienten auszufüllen).

2. Die Bestimmung des Bevollmächtigten kann zu jeder Zeit durch ein datiertes und unterzeichnetes Schriftstück abberufen werden. Gegebenfalls wird es empfohlen alle Personen die eine Ausfertigung oder eine Kopie des Bestimmungsformulars erhalten haben, zu benachrichtigen.



Föderale Kommission "Patientenrechte" – 23. Juni 2006  
Generaldirektion Gesundheitswesen  
FÖD Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt  
Abberufung des bestimmten BEVOLLMÄCHTIGTEN  
im Rahmen der Patientenvertretung  
Gesetz vom 22. August 2002 zu den Patientenrechten (art. 14, § 1)

Ich Unterzeichnete(r), ..... (Name, Vorname des Patienten), widerrufe hiermit die Bestimmung der nachstehende Person als Bevollmächtigte(r) vom ..... / ..... / .....

Persönliche Angaben des auserwählten Bevollmächtigten:

- Name und Vorname : .....
- Adresse : .....
- Telefonnummer : .....
- Geburtsdatum: .....

Ausgestellt zu (Ort) ....., den (Datum) ..... – Unterschrift des Patienten :

**Empfehlung:** Es wird empfohlen, diejenigen Personen, die eine Originalfassung der Bestimmung vom ..... / ..... / ..... erhalten haben, zu benachrichtigen.

Diese Broschüre erhalten Sie kostenlos beim FÖD  
Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette  
und Umwelt. Für eine Nachbestellung wenden Sie  
sich bitte an die

Generaldirektion Gesundheitswesen  
Place Victor Horta, 40 Postfach 10  
1060 Brüssel  
brochurespatient@health.fgov.be

[WWW.PATIENTRIGHTS.BE](http://WWW.PATIENTRIGHTS.BE)