jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

§ 35 SKAG § 35

SKAG - Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000

Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 22.11.2020

(1) In jeder Krankenanstalt sind über die Aufnahme und die Entlassung der Patienten Vormerke (Aufnahmebücher) zu führen. Im Fall der Ablehnung der Aufnahme oder bei der Aufnahme nach § 54 Abs 1 letzter Satz sind die jeweils dafür maßgebenden Gründe zu dokumentieren.

(2) Für jeden Patienten ist eine Krankengeschichte anzulegen. In dieser ist darzustellen:

1. die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese);
2. der Zustand des Patienten zur Zeit der Aufnahme (status praesens);
3. der Krankheitsverlauf (decursus morbi);
4. die angeordneten Maßnahmen;
5. die erbrachten ärztlichen und gegebenenfalls zahnärztlichen Leistungen einschließlich der Medikation (insbesondere Bezeichnung, Dosis und Darreichungsform);
6. sonstige angeordnete und erbrachte wesentliche Leistungen, insbesondere der pflegerischen, psychologischen oder psychotherapeutischen Betreuung sowie Leistungen der medizinisch-technischen Dienste;
7. die erfolgte Aufklärung des Patienten;
8. gemäß den Bestimmungen des Patientenverfügungsgesetzes errichtete Patientenverfügungen,
9. allfällige Widersprüche des Patienten gemäß § 44 KAKuG und § 5 Abs 1 OTPG;

9a. Niederschriften über Entnahmen nach § 5 OTPG und§ 4 Abs 5 des Gewebesicherheitsgesetzes;

10. der Zustand des Patienten zur Zeit seines Abganges aus der Anstalt.

(3) Die Führung der Krankengeschichte obliegt hinsichtlich der Aufzeichnungen

1. gemäß Abs 2 Z 1 bis 5 und 7 bis 10 dem für die ärztliche Behandlung verantwortlichen Arzt und gegebenenfalls dem für die zahnärztliche Behandlung Verantwortlichen und

2. gemäß Abs 2 Z 6 der jeweils für die erbrachten sonstigen Leistungen verantwortlichen Person.

(4) Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen des klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen in Ausübung ihres Berufes

anvertraut oder bekannt geworden sind, dürfen im Rahmen der Krankengeschichte oder der sonstigen Vormerke im Sinn des Abs 1 nicht geführt werden.

(5) Über Operationen sind eigene Operationsprotokolle zu führen und der Krankengeschichte beizufügen. Träger von Entnahmeeinheiten und Transplantationszentren haben sicherzustellen, dass im Rahmen des Qualitätssystems zumindest Standardarbeitsanweisungen (Standard Operating Procedures - SOPs), Leitlinien, Ausbildungs- oder Referenzhandbücher sowie Aufzeichnungen zur Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit von Organen dokumentiert werden. Die Dokumentation hat eine nach dem Stand der Wissenschaft lückenlose Nachvollziehbarkeit der Transplantationskette von der Spende bis zur Transplantation oder Entsorgung, soweit dies in den Aufgabenbereich der Entnahmeeinheit oder des Transplantationszentrums fällt, sicherzustellen. Sie hat auch Angaben zu enthalten, wann der Tod des Spenders eingetreten und wie der Tod festgestellt worden ist sowie über die Entnahme, insbesondere die entnommenen Organe oder Organteile und den Zeitpunkt der Durchführung. Die Dokumentation ist für einen Zeitraum von mindestens 30 Jahren aufzubewahren.

(6) Krankengeschichten und Operationsprotokolle sind bei ihrem Abschluss vom behandelnden Arzt und von dem mit der Führung der Abteilung betrauten Arzt (ärztlichen Leiter der Krankenanstalt) zu fertigen.

(7) Die Verwahrung der Krankengeschichten hat so zu erfolgen, dass eine missbräuchliche Kenntnisnahme ihres Inhaltes verlässlich ausgeschlossen wird.

(8) Krankengeschichten sind nach ihrem Abschluss mindestens dreißig Jahre, allenfalls in Form von Mikrofilmen in doppelter Ausfertigung, oder auf anderen gleichwertigen Informationsträgern, deren Lesbarkeit für den Aufbewahrungszeitraum gesichert sein muss, aufzubewahren; für Röntgenbilder, Videoaufnahmen und andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht dreißig Jahre hindurch gegeben ist, sowie für Aufzeichnungen über ambulante Untersuchungen und Behandlungen beträgt die Aufbewahrungsfrist mindestens zehn Jahre. Krankengeschichten, die nach Ablauf dieser Frist ausgeschieden werden sollen, sind unter Aufsicht des ärztlichen Leiters der Krankenanstalt oder einer von ihm beauftragten Person sorgfältig zu vernichten. Im Fall der Auflassung einer Krankenanstalt sind die Krankengeschichten der Bezirksverwaltungsbehörde zu übergeben, die diese unter sinngemäßer Anwendung der vorstehenden Bestimmungen zu behandeln hat.

(9) Folgenden Personen oder Institutionen sind auf Ersuchen unentgeltlich Kopien von Krankengeschichten und ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Patienten zu übermitteln:

1. den Gerichten und den Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten, in denen die Feststellung des Gesundheitszustandes für eine Entscheidung oder Verfügung im öffentlichen Interesse von Bedeutung ist;

2. den Sozialversicherungsträgern und den ärztlichen Kontrollorganen des SAGES sowie den von diesen beauftragen Sachverständigen, soweit dies zur Wahrnehmung der diesen obliegenden Aufgaben erforderlich ist;

3. den einweisenden oder weiterbehandelnden Ärzten oder Zahnärzten oder Krankenanstalten.

An den SAGES bzw die von diesem beauftragten Sachverständigen sind Krankengeschichten grundsätzlich nur unter der Aufnahmenummer (ohne Angabe des Namens des Patienten) zu übermitteln. Der Versicherungsträger bzw der SAGES hat sicherzustellen, dass gemäß Z 2 übermittelte personenbezogene Gesundheitsdaten ausschließlich von Personen eingesehen werden, die Ärzte sind.

(10) Versicherungsträgern der privaten Krankenversicherung ist Einblick in die Krankengeschichten ihrer Versicherten zu gewähren, soweit dies mit dem Träger der Krankenanstalt vertraglich vereinbart ist und der Versicherte im Versicherungsvertrag oder gesondert gemäß § 9 Z 6 DSG 2000 zugestimmt hat. Patienten sowie ihren Vertretern ist Einblick in die Krankengeschichte des Patienten zu geben. Auf Wunsch des Patienten soll die Einsichtnahme im Rahmen eines Gespräches mit einem Arzt erfolgen. Gesetzliche Auskunftsverbote wie zB das Verbot der Angabe über die Person des Spenders bei der Entnahme von Organen oder Organteilen Verstorbener zum Zweck der Transplantation oder des Empfängers solcher Organe oder Organteile gemäß § 62b KAKuG werden dadurch nicht berührt.

(11) Fondskrankenanstalten haben dem SAGES alle personenbezogenen Daten zu übermitteln, die sie gemäß der Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten und der Statistikverordnung für

landesfondsfinanzierte Krankenanstalten dem Landeshauptmann übermitteln müssen. Diese Verpflichtung gilt auch dann als erfüllt, wenn die Krankenanstalt den Landeshauptmann ermächtigt, die ihm zugeleiteten personenbezogenen Daten dem SAGES zu übermitteln.

(12) Fondskrankenanstalten haben der Landesregierung alle personenbezogenen Daten zu übermitteln, die sie gemäß der Verordnung über die Diagnosen- und Leistungsdokumentation im stationären Bereich dem SAGES zu übermitteln haben. Diese Verpflichtung ist auch dann erfüllt, wenn die Krankenanstalt den SAGES ermächtigt, die ihm zugeleiteten personenbezogenen Daten der Landesregierung zu übermitteln.

(13) Den mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst betrauten Behörden sind alle Mitteilungen zu erstatten, die zur Einhaltung zwischenstaatlicher Verpflichtungen und zur Überwachung und Einhaltung bestehender Vorschriften erforderlich sind.

(14) Die Abgabe wissenschaftlich begründeter Gutachten wird durch die Bestimmungen der Abs 2 bis 10 nicht berührt.

(15) Die Rechtsträger der Krankenanstalten dürfen die Verarbeitung von Krankengeschichten, auch mittels automationsunterstützter Datenverarbeitung, durch Vertrag solchen Rechtsträgern übertragen, die in der Lage sind, den Anforderungen an die Verwahrung gemäß den Abs 7 und 8 zu entsprechen. Im Übertragungsvertrag ist die Verpflichtung dieser Rechtsträger zur Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht gemäß § 34 einschließlich der Erteilung entsprechender Anweisungen an die bei ihnen beschäftigten Personen vorzusehen. Weitergaben von personenbezogenen Daten durch Rechtsträger, denen die Verarbeitung übertragen wurde, sind nur an Ärzte oder Zahnärzte oder Krankenanstalten, in deren Behandlung der Betroffene steht, zulässig.

In Kraft seit 23.11.2018 bis 31.12.9999

© 2024 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at