



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

# eHealth Suisse

## Bestandaufnahme Rechtliche Grundlagen der Kantone Inventaire des bases légales dans les cantons

*(synthèse en français)*

**Bern, Mai 2010 (Definitive Version)**

**ehealthsuisse**

Koordinationsorgan Bund-Kantone  
Organe de coordination Confédération-cantons  
Organi di coordinamento Confederazione-Cantoni

Impressum

© Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone

**Mandatsnehmer:**

Hieronymus Sàrl., 73 Avenue de Champel, CH-1206 Geneva

Telefon: +41 (0)44 586 05 97

[www.hieronymus.com](http://www.hieronymus.com)

Weitere Informationen und Bezugsquelle:

[www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch)

**Begleitende Arbeitsgruppe:**

Salome von Greyerz (BAG); Hanspeter Kuhn (FMH); Federica Liechti (BAG); Markus Schlatter (BAG); Georg Schielke (GDK); Judith Wagner (FMH);

**Geschäftsstelle eHealth Bund-Kantone:**

Adrian Schmid (Leitung); Catherine Marik, Stefan Wyss, Isabelle Hofmänner

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wurde auf die konsequente gemeinsame Nennung der männlichen und weiblichen Form verzichtet. Wo nicht anders angegeben, sind immer beide Geschlechter gemeint.

Inhaltsverzeichnis / Table des matières:

<b>1</b>	<b>Descriptif du projet</b> .....	<b>4</b>
1.1	Historique .....	4
1.2	Objectifs.....	4
1.3	Définition de la cybersanté .....	4
1.4	Délimitation thématique.....	5
1.5	Procédure.....	6
1.6	Garantie.....	6
	<b>Synthèse</b> .....	<b>7</b>
	<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>18</b>
<b>1</b>	<b>Das Projekt</b> .....	<b>26</b>
1.1	Hintergrund.....	26
1.2	Zielsetzung .....	26
1.3	Definition von eHealth .....	26
1.4	Thematische Eingrenzung.....	27
1.5	Vorgehen.....	28
1.6	Gewährleistung.....	28
<b>2</b>	<b>Modellversuche, Rechtsetzungsprojekte und parlamentarische Vorstösse</b> .....	<b>29</b>
2.1	Modellversuche .....	29
2.1.1	Rechtliche Grundlagen.....	29
2.1.2	Laufende Modellversuche .....	30
2.1.3	Nicht verwirklichte oder abgebrochene Modellversuche .....	31
2.2	Rechtsetzungsprojekte.....	32
2.2.1	Laufende Rechtsetzungsprojekte .....	32
2.2.2	Nicht verwirklichte oder abgebrochene Rechtsetzungsprojekte .....	35
2.3	Parlamentarische Vorstösse .....	35
<b>3</b>	<b>Infrastruktur</b> .....	<b>37</b>
3.1	IT Infrastruktur .....	37
3.2	Berechtigungssystem.....	47
3.2.1	Authentifizierung .....	47
3.2.2	Autorisierung .....	49
3.3	Identifikation der Patienten.....	54
3.4	Identifikation der Leistungserbringer .....	56
3.5	Ablage der Dokumente.....	59
3.5.1	Registrierung .....	59
3.5.2	Ablage .....	59
3.5.3	Aufbewahrungsfristen .....	62
3.5.4	Zugangsportale .....	63
<b>4</b>	<b>Behandlungsprozesse</b> .....	<b>65</b>
4.1	Elektronische Krankengeschichte .....	65
4.1.1	Umfang medizinischer Daten .....	65
4.1.2	Weitere Daten .....	68
4.1.3	Zentrale Ablage oder dezentrale Ablage mit Vernetzung .....	69
4.2	Elektronische Medikamentenverordnung.....	70

4.3	Elektronische Aufträge an Fachärzte und Labors .....	70
4.4	Telemedizin .....	71
4.4.1	Rechtliche Grundlagen .....	71
4.5	Praxis.....	71
4.6	Rollenkonzepte.....	72
<b>5</b>	<b>Abrechnungsprozesse .....</b>	<b>74</b>
5.1	Elektronische Abrechnung .....	74
<b>6</b>	<b>Rahmenbedingungen .....</b>	<b>76</b>
6.1	Standards und Qualitätssicherung .....	76
6.2	Übertragung an private Anbieter .....	79
6.3	Amts- und Berufspflichten im Allgemeinen .....	83
6.3.1	Allgemeine Berufspflichten .....	83
6.3.2	Schweigepflicht .....	83
6.3.3	Meldepflichten .....	85
6.3.4	Pflichten für Apotheker .....	89
6.4	Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht .....	93
6.4.1	Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten .....	93
6.4.2	Aufbewahrungsfristen .....	100
6.4.3	Inhalt der Aufzeichnungen und Rezepte .....	102
6.5	Datenschutz und Archivwesen .....	109
6.5.1	Datenschutz und -sicherheit im Allgemeinen .....	109
6.5.2	Datenschutz und -sicherheit im IT-Bereich .....	133
6.5.3	Aufbewahrungs-, Anbieter- und Archivierungspflichten im Archivwesen .....	154
6.6	Zugriffsrechte der Behörden auf Gesundheitsdaten .....	164
6.6.1	Aufsichtsrechtliche Massnahmen .....	164
6.6.2	Pflicht der Leistungserbringer zur Bereitstellung von Daten .....	165
6.6.3	Sonstige Rechte und Pflichten der Behörden .....	168
6.7	Patientenrechte betreffend Gesundheitsdaten.....	173
6.7.1	Allgemein .....	173
6.7.2	Einsicht .....	175
6.7.3	Auskunft.....	179
6.7.4	Handhabung der Krankengeschichte .....	181
6.8	Rolle der „Person des Vertrauens“ .....	182
6.9	Medizinische Register und Statistiken .....	184
6.9.1	Medizinische Register .....	184
6.9.2	Statistiken im Gesundheitswesen .....	190
6.10	Gesundheitsportal .....	200
6.11	Anreize für Modellversuche.....	201
6.12	Finanzierung, Finanzhilfen und Subventionen .....	202
6.13	Aufsicht.....	204
6.14	Sanktionen.....	205
6.15	Haftung .....	207
<b>7</b>	<b>Anhänge.....</b>	<b>211</b>

# 1 Descriptif du projet

## 1.1 Historique

Le 27 juin 2007, le Conseil fédéral a approuvé la stratégie nationale en matière de cybersanté (Stratégie Cybersanté (*eHealth*) Suisse). Les modalités de mise en œuvre de cette stratégie sont fixées dans une convention-cadre entre le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Six projets partiels ont été définis, dont la coordination est assurée par le nouveau secrétariat de l'organe de coordination cybersanté Confédération-cantons. Les recommandations du projet partiel « Bases légales » ont été adoptées par le comité de pilotage de cet organe le 20 septembre 2009, dont notamment la recommandation 2 suivante :

*« Comblent les lacunes juridiques par une action coordonnée des cantons : les cantons complètent les bases légales nécessaires dans le cadre de leurs compétences pour combler les lacunes dans la réglementation fédérale qui résulteraient inévitablement du partage des compétences. Il leur est recommandé de coordonner les efforts en matière de législation cybersanté. »*

Lors de sa réunion des 16 et 17 novembre 2009, l'organe directeur du projet (ODP) a décidé de procéder à un inventaire des bases légales en vigueur dans les cantons en matière de cybersanté, ceci afin de fournir une vue d'ensemble actualisée non seulement à ses propres membres mais aussi à ceux du projet partiel Bases légales, de l'Organe de coordination et de la CDS.

## 1.2 Objectifs

L'inventaire des bases légales cantonales vise trois objectifs : d'abord, fournir aux cantons un outil sur lequel ceux-ci puissent s'appuyer pour compléter leur législation en matière de cybersanté de façon coordonnée, comme cela leur est demandé à travers la recommandation 2 du projet partiel.

D'autre part, l'inventaire servira à compléter le travail que le groupe d'« experts en cybersanté » a débuté en février 2010 et dont le but est de soumettre au DFI un rapport sur le contenu et la structure des adaptations légales à opérer aux niveaux fédéral et cantonal pour permettre la mise en œuvre de la stratégie de cybersanté.

Enfin, cette étude, facilitera, de manière plus générale, le travail futur de l'Organe de coordination et des cantons en ce qui concerne la mise en œuvre de cette stratégie.

## 1.3 Définition de la cybersanté

Dans le cadre de l'inventaire des bases légales cantonales, la notion de « cybersanté » revêt la définition suivante :

*« Par cybersanté, ou eHealth, on entend l'utilisation intégrée des technologies de l'information et de la communication pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et acteurs du système de santé. »*

Les processus analysés pour cet inventaire sous l'angle de la cybersanté sont en particulier l'administration, l'information, la consultation, le diagnostic, la prescription, le transfert, la thérapie, la surveillance et la facturation des prestations. Quant aux outils envisageables pour la mise en œuvre des stratégies de cybersanté, il s'agit notamment des cartes électroniques de santé/d'assuré, de la facturation électronique des prestations, des dossiers médicaux informatisés et des dossiers électroniques de patients, des portails de santé, des bases de données et statistiques médicales électroniques, des prestations de télémédecine ou encore des systèmes de surveillance portable.

#### **1.4 Délimitation thématique**

L'inventaire intègre à la fois les bases légales, projets législatifs et interventions parlementaires qui portent spécifiquement sur la cybersanté ainsi que les principales bases légales qui, bien que de nature générale, doivent être considérées comme faisant le lien avec la législation sur la cybersanté.

Théoriquement, il se limite aux bases légales découlant dès l'origine des compétences législatives des cantons et exclut par conséquent les bases légales appartenant aux catégories suivantes :

- droit fédéral,
- droit cantonal servant à l'exécution du droit fédéral,
- droit cantonal découlant de la délégation aux cantons de compétences législatives dont disposait à l'origine la Confédération,
- droit cantonal édicté à défaut de législation fédérale, même si la Confédération dispose de la compétence législative dite « avec effet déroga-toire subséquent ».

Dans les faits cependant, sachant que la délimitation des compétences législatives respectives de la Confédération et des cantons n'est pas chose aisée pour ce qui concerne le système de santé et que cette délimitation entre en partie dans le travail du groupe d'experts en cybersanté, l'inventaire est susceptible d'intégrer un certain nombre de bases légales qui peuvent être considérées, à y regarder de plus près, comme appartenant aux catégories susmentionnées et ne découlant donc pas dès l'origine des compétences législatives des cantons.

En tout état de cause, l'inventaire inclut les domaines juridiques suivants :

- santé,
- protection des données,

- informatique,
- statistiques,
- archives.

Par contre, il n'inclut pas le domaine des assurances sociales, étant donné que le rôle des cantons dans ce domaine – abstraction faite de la question des réductions de primes, effectivement régie au niveau cantonal – se borne à exécuter le droit fédéral.

## 1.5 Procédure

L'inventaire a été réalisé selon la procédure suivante : un questionnaire a été distribué aux cantons (voir annexes 1 et 2) et complété par un examen des textes cantonaux tels qu'on peut les trouver sur Internet dans les recueils de droit en ligne des différents cantons ; les informations ainsi recueillies ont ensuite été analysées selon une liste de thèmes structurée mise à disposition par l'OFSP. Par conséquent, l'inventaire se limite aux points et thèmes figurant dans le questionnaire et la liste mentionnés.

## 1.6 Garantie

L'objectif de l'inventaire, à savoir répertorier absolument toutes les bases légales en vigueur dans les cantons en matière de cybersanté, n'a pas pu être totalement atteint, et ce, pour trois raisons :

- Les cantons ont répondu eux-mêmes au questionnaire.
- L'examen des textes cantonaux a été compliqué par le fait que chaque canton utilise non seulement son propre système pour classifier ses textes mais également ses propres termes techniques. A titre d'exemple, les textes relatifs aux homes pour personnes âgées et aux établissements médico-sociaux, ou encore ceux relatifs à la santé publique et scolaire, sont répertoriés dans certains cantons dans la rubrique aide sociale ou assistance publique, et dans certains autres dans la rubrique santé.
- Cet examen s'est limité aux textes cantonaux présentant un rapport direct évident avec la cybersanté, mais il ne peut être exclu que d'autres textes cantonaux (p. ex., ceux relatifs à l'organisation de l'administration) contiennent également des dispositions en lien avec celle-ci.

En conséquence, il est impossible de garantir l'actualité, l'exactitude et l'exhaustivité de l'inventaire et du présent rapport. Ce dernier est d'ailleurs exclusivement destiné à l'Organe de coordination, à qui il doit servir d'outil de travail, ainsi qu'aux experts du domaine de la cybersanté. Toute personne souhaitant l'utiliser à d'autres fins doit préalablement prendre contact avec ledit organe.

## Synthèse

Les cantons d'Argovie, de Berne, de Genève et du Valais possèdent des bases légales permettant la conduite d'essais pilotes dans le système de santé de manière générale. Mais le canton de Genève est le seul de ces quatre cantons à s'être doté, à travers sa loi sur le réseau communautaire d'informatique médicale (loi sur le réseau e-toile), d'une base légale autorisant la réalisation de tels projets dans le domaine spécifique de la cybersanté. La CDS de Suisse orientale mène actuellement un projet visant le traitement électronique des demandes de garantie de prise en charge dans le cadre des hospitalisations extracantonales (projet eKOGU), mais apparemment sans qu'ait été créée de base légale concrète dans les cantons concernés. En outre, des projets sont en cours d'élaboration dans les cantons de Bâle-Ville, de Genève, de Neuchâtel, de Vaud et du Valais sur les dossiers médicaux informatisés, sachant là encore que le canton de Genève est pour l'heure le seul à posséder la base légale correspondante : ces projets portent essentiellement sur l'échange électronique des données des patients entre les différentes institutions de santé ; le canton de Neuchâtel voudrait tester l'instauration d'un numéro d'identification uniformisé pour tous les patients (*Master Patient Index*), les cantons de Bâle-Ville, de Genève et du Valais, la mise en place d'un réseau sur lequel seraient saisis les dossiers médicaux, et le canton de Vaud, l'introduction d'un système de transmission électronique des données des patients transférés d'une institution à l'autre. Enfin, le canton du Tessin a d'ores et déjà achevé un projet baptisé Carta Sanitaria, dans le cadre duquel il a testé l'utilisation de la carte de santé comme support de données médicales.

Essais pilotes

Les cantons de Berne, de Bâle-Ville et de Lucerne élaborent des projets législatifs qui prévoient notamment l'établissement de bases légales permettant la conduite d'essais pilotes : tandis que Berne se limite à une base légale générale, Bâle-Ville et Lucerne souhaitent créer une base légale spécifique au domaine de la cybersanté ; Lucerne veut, en outre, instituer la base légale nécessaire à la constitution d'un registre cantonal du cancer. De son côté, le canton de Fribourg est en train d'introduire dans sa loi sur la santé une disposition relative à la protection des données qui confèrera une base légale propre au traitement et à la communication des données personnelles dans le système de santé. Le canton de Saint-Gall, quant à lui, a en projet une loi sur la collaboration dans le domaine de la cyberadministration (*E-Government*), qui a vocation à régir les échanges de données électroniques entre autorités. Le canton du Tessin a pour sa part l'intention de se doter, sous la forme d'une loi cadre, de bases légales générales permettant le développement de nouveaux services de cybersanté. Pour finir, le canton de Vaud travaille à un projet de base légale obligeant les institutions de santé d'intérêt public à s'échanger par voie électronique les données des patients faisant l'objet d'un transfert.

Projets législatifs

Les cantons d'Argovie, de Berne, de Vaud et de Zurich possèdent des bases légales leur permettant d'obliger les fournisseurs de prestations à se coordonner et à exploiter les synergies, par exemple, en utilisant des

Infrastructures informatiques



infrastructures informatiques communes. Les cantons de Bâle-Ville, de Berne, de Fribourg, de Genève, des Grisons, de Lucerne, de Neuchâtel, de Nidwald, d'Obwald, de Schaffhouse, de Schwyz, de Thurgovie, de Vaud et de Zurich se sont, en outre, dotés de textes réglant de manière plus précise l'utilisation des technologies de l'information dans l'administration : le champ d'application personnel de ces textes varie d'un canton à l'autre, mais n'englobe généralement pas les institutions revêtant le statut d'établissement de droit public indépendant ou de société anonyme.

Seul le canton de Genève dispose, de par sa loi sur le réseau e-toile, d'une base légale spécifique aux infrastructures informatiques de cybersanté.

La plupart des cantons ne possèdent aucune base légale sur l'identification des patients et n'utilisent dans la pratique ni aucune carte d'assuré ni aucun autre système d'identification particulier. Seuls quelques cantons font exception à cette règle. A savoir le canton de Neuchâtel, qui est en train d'élaborer un projet visant la constitution d'un index central des patients (*Master Patient Index*), soit l'affectation à chaque patient d'un numéro d'identification reconnaissable par tous les acteurs du système de santé. Le canton du Valais, qui utilise d'ores et déjà ce même type d'index, en ce sens que l'observatoire valaisan de la santé attribue à chaque patient un numéro qu'il relie aux numéros d'identification employés par les institutions de santé. Le canton de Genève, qui recourt à la carte d'assuré des patients pour l'accès au réseau e-toile. Et enfin, le canton de Thurgovie, qui n'a certes pas créé de base légale spécifique mais où les hôpitaux utilisent eux aussi la carte d'assuré.

Identification des patients

MedReg, qui est le registre central où doivent être inscrites toutes les données sur les personnes exerçant une profession médicale universitaire, est utilisé par les cantons pour autant qu'ils y aient accès. NAREG, qui est le pendant de MedReg pour les personnes exerçant une profession de santé non-universitaire, est quant à lui en cours de constitution. Outre ces registres nationaux, les cantons d'Appenzell Rhodes-Intérieures, d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Berne, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Genève, de Glaris, du Jura, de Neuchâtel, de Schaffhouse, de Soleure, de Vaud et du Valais – et bientôt le canton du Tessin – tiennent chacun un répertoire cantonal, dans lequel ils inscrivent généralement les prestataires via leurs coordonnées personnelles. Cependant, seuls les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Berne, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Genève, de Neuchâtel, du Valais et de Zurich s'appuient pour ce faire sur des bases légales concrètes. Le canton de Genève gère par ailleurs un registre de tous les prestataires rattachés au réseau e-toile. Le canton du Valais voudrait quant à lui, dans le cadre de son prochain projet pilote, identifier les fournisseurs de prestations à l'aide de la carte de professionnel de

Identification des fournisseurs de prestations

santé qui leur est fournie par la FMH (carte HPC) et du numéro GLN sous lequel ils sont inscrits dans MedReg.

Aucun canton ne possède de bases légales permettant la constitution de registres de données et dossiers médicaux saisis de manière centralisée ou décentralisée. Dans le canton de Genève, la loi sur le réseau e-toile interdit explicitement la création de dossiers de patients centralisés agréant les dossiers de plusieurs fournisseurs de prestations. Dans le même temps néanmoins, elle stipule que la société d'économie mixte e-Toile tient un registre confidentiel de tous les patients ayant adhéré audit réseau.

Constitution de registres de données et dossiers médicaux

Les cantons d'Argovie, d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Berne, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Fribourg, de Genève, de Glaris, de Schaffhouse, du Tessin, du Valais, de Zoug et de Zurich stipulent tous explicitement dans leurs textes de droit sanitaire que le contenu des dossiers médicaux peut aussi être consigné sous forme électronique. Tous précisent cependant que les conditions suivantes doivent être remplies : toutes les entrées effectuées dans les dossiers médicaux (première saisie, ajouts, suppressions, modifications) doivent pouvoir être retracées, et leurs auteurs et dates identifiés ; les versions successives des dossiers doivent toutes être conservées ; la protection des données doit rester garantie. Le canton de Zurich ajoute cette condition supplémentaire : chaque entrée doit pouvoir être facilement rendue anonyme.

Saisie des dossiers médicaux sous forme électronique

Aucun canton ne possède de système informatique propre à permettre une saisie centralisée des dossiers médicaux dans les institutions pluridisciplinaires. Mis à part Genève, qui a mis en place le réseau e-toile, aucun canton ne possède non plus de système informatique sur lequel lesdits dossiers pourraient être saisis de manière décentralisée puis rendus accessibles aux fournisseurs de prestations via un réseau.

Saisie centralisée ou décentralisée et mise en réseau

Les cantons d'Argovie, de Lucerne et de Zurich autorisent explicitement les ordonnances portant une signature numérique certifiée conforme au Code des obligations en lieu et place d'une signature manuscrite traditionnelle. Mis à part cela, aucun canton ne possède de bases légales sur les ordonnances électroniques.

Prescription électronique de médicaments

Aucun canton ne possède de bases légales fondant la transmission électronique de mandats aux médecins spécialistes et aux laboratoires. Ce type de transmission est cependant pratiqué au sein des hôpitaux et cliniques de certains cantons.

Transmission électronique de mandats aux spécialistes et aux laboratoires

Seuls les cantons de Berne et de Genève se sont dotés de textes sur la répartition des rôles et les droits d'accès aux dossiers médicaux : le canton de Berne prescrit de manière générale que les institutions de

Répartition des rôles

santé doivent réglementer l'accès auxdits dossiers de telle sorte que chacun de leurs employés ne puisse consulter que les données nécessaires à l'exécution des tâches qui lui incombent ; quant au canton de Genève, il a intégré dans sa loi sur le réseau e-toile une disposition stipulant que ledit réseau doit être conçu de telle sorte que chaque prestataire de soins ne puisse accéder qu'aux catégories de données pour lesquelles un droit d'accès lui a été attribué.

La facturation électronique entre patients, prestataires, assureurs et autorités ne fait l'objet d'aucune base légale dans aucun canton. Elle est cependant prévue dans les conventions TARMED, de même que dans les dispositions des conventions tarifaires cantonales. Un projet d'initiative privée est par ailleurs en cours dans le canton de Zoug, en collaboration avec les médecins généralistes ayant adopté un système électronique avec carte pour facturer les prestations fournies à leurs patients.

Facturation électronique

Les normes et les exigences d'assurance qualité à respecter sont souvent réglées au niveau fédéral ou par les associations professionnelles nationales et internationales. Au niveau cantonal, elles se retrouvent, d'une part, dans les conditions et obligations posées à l'obtention des autorisations de pratiquer et d'exploiter, et d'autre part, dans les conventions-cadres et les conventions de prestations. Généralement, les cantons contraignent les institutions de santé à effectuer un controlling et à rendre un rapport. Le canton de Vaud exige de ces institutions qu'elles n'utilisent que les systèmes d'assurance qualité agréés par l'autorité compétente. Les cantons des Grisons et de Zurich ont aussi recours à des commissions. En outre, ils reprennent souvent les directives d'associations professionnelles reconnues du domaine de la santé, mais généralement sans les nommer expressément. Le canton du Valais, quant à lui, a inscrit dans sa loi sur la santé des dispositions imposant aux institutions de mettre en place un système de déclaration et de gestion des incidents médico-hospitaliers et prévoyant à cet effet la constitution d'une commission cantonale spéciale. Toutefois, – et même s'il faut souligner que les cantons de Berne, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Lucerne et de Zurich se sont dotés de dispositions légales sur les normes à respecter dans le domaine informatique en général – aucun canton ne possède de bases légales fixant de quelconques normes ou exigences d'assurance qualité pour le domaine spécifique de la cybersanté.

Normes et assurance qualité

Les cantons d'Appenzell Rhodes-Intérieures, de Berne, de Fribourg, de Genève, de Lucerne, de Neuchâtel, de Nidwald, d'Obwald, de Saint-Gall, de Schwyz, d'Uri, de Vaud et du Valais possèdent tous des bases légales – dont certaines prévoient toutefois des restrictions – autorisant de manière générale la délégation de tâches publiques de santé à des tiers. Les cantons d'Argovie, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Gla-

Délégation de tâches publiques à des acteurs privés

ris, des Grisons, du Jura, de Schaffhouse, de Soleure, de Thurgovie, de Zoug et de Zurich ne disposent quant à eux de bases légales que pour certains domaines spécifiques. Il n'a pas été vérifié s'il n'existait pas déjà de base légale générale au niveau constitutionnel.

Dans tous les cantons, les personnes exerçant une profession de santé sont soumises à l'obligation de garder le secret. Les cantons de Lucerne et d'Uri se basent, quant à eux, sur le Code pénal suisse en ce qui concerne l'obligation de secret professionnel. A savoir que cette obligation s'étend aux psychothérapeutes dans le canton de Lucerne. L'obligation de garder le secret peut être levée lorsque le patient concerné donne son accord ou que l'autorité compétente délivre une autorisation écrite. Elle peut, par ailleurs, faire l'objet de dérogations : les conditions de dérogation varient d'un canton à l'autre, mais sont pour la plupart liées aux droits et obligations de déclaration que peuvent avoir les prestataires vis-à-vis des autorités ainsi qu'aux droits et obligations revenant à ces derniers dans le cadre des procédures judiciaires et administratives ; certains cantons dispensent également de l'obligation de garder le secret, mais dans des proportions variables, les prestataires engagés dans des procédures de recouvrement de créances. S'agissant des droits et obligations de déclaration, il convient en particulier de mentionner l'obligation faite aux prestataires de santé de déclarer les cas de mort suspecte ainsi que le droit conféré à ces mêmes prestataires de déclarer les crimes et les délits. Mais là encore, les conditions varient : si, dans certains cantons, le droit de déclaration s'applique à tous les crimes et délits, il se limite, dans certains autres, aux seuls crimes et délits portant atteinte à la vie et à l'intégrité physique, à la santé publique, à l'intégrité sexuelle ou aux bonnes mœurs ; dans le canton du Valais, aucun prestataire ne peut faire usage de son droit de déclaration sans que l'autorité compétente ait au préalable levé son obligation de garder le secret ; dans les cantons de Saint-Gall et de Schaffhouse, les prestataires ont l'obligation de déclarer les cas de mort suspecte mais ne disposent pas du droit de déclarer les crimes et les délits ; dans le canton de Thurgovie, c'est l'inverse qui s'applique ; quant aux cantons de Genève, d'Obwald et de Vaud, ils ne possèdent absolument aucune réglementation dans ce domaine.

Obligation de garder le secret et obligation de déclaration des prestataires

Les pharmaciens ont des obligations supplémentaires. Ils sont notamment tenus de surveiller et de valider personnellement l'exécution des ordonnances, ainsi que de prendre contact avec les personnes ayant établi des ordonnances qu'ils trouvent incohérentes ou incorrectes. En cas de soupçon de falsification d'ordonnance ou d'abus de produit thérapeutique, ils doivent en outre, selon le canton où ils se trouvent, prendre contact avec la personne ayant établi l'ordonnance concernée et, le cas échéant, informer l'autorité compétente en la matière, parfois même de façon immédiate dans certains cantons. Par ailleurs, certains cantons autorisent les pharmaciens qui ne disposent pas dans leur stock

Obligations des pharmaciens

d'un produit spécifié sur une ordonnance à remettre un produit considéré comme analogue ; certains les autorisent même à remettre des produits sans ordonnance dans les situations d'urgence : dans les deux cas néanmoins, le médecin traitant doit être informé. Globalement, les obligations des pharmaciens se retrouvent dans la plupart des bases légales cantonales, même si des disparités sont à noter entre les cantons sur des points de détail.

Dans les cantons d'Argovie, d'Appenzell Rhodes-Intérieures, de Berne, de Bâle-Campagne, de Fribourg, de Genève, des Grisons, du Jura, de Lucerne, de Neuchâtel, de Nidwald, de Saint-Gall, de Schaffhouse, de Soleure, de Schwyz, de Thurgovie, du Tessin, d'Uri, de Vaud, du Valais, de Zoug et de Zurich, les personnes exerçant une profession de santé, de même que les institutions de santé, ont l'obligation de tenir des dossiers médicaux, ceci souvent dans le respect de restrictions qui varient d'un canton à l'autre. Dans les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures et de Glaris, cette obligation ne s'applique qu'aux personnes ayant leur propre cabinet. Les textes de droit sanitaire des cantons de Bâle-Ville et d'Obwald ne contiennent quant à eux aucune obligation d'enregistrement pour les médecins exerçant en dehors des hôpitaux. Dans certains cantons, les pharmaciens sont tenus d'établir des protocoles de fabrication pour les produits thérapeutiques. Dans les cantons de Berne, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Fribourg, de Genève, de Glaris, des Grisons, du Jura, de Neuchâtel, de Nidwald, de Schaffhouse, de Schwyz, du Tessin, de Vaud, du Valais, de Zoug et de Zurich, il leur est en outre demandé de faire des enregistrements soit de tous les produits thérapeutiques remis, soit de certaines catégories d'entre eux. Tous les cantons imposent une durée de conservation de dix ans pour les dossiers médicaux. Certains d'entre eux prévoient cependant des durées de conservation plus courtes pour les résultats de laboratoire et les ordonnances. Et seize cantons autorisent à conserver les dossiers médicaux plus de dix ans, généralement s'il en va de l'intérêt des patients ou de la santé publique, et parfois sous réserve du respect d'une durée de conservation maximale de vingt ans.

Obligation d'enregistrement et de conservation

Dans les grandes lignes, les réglementations sur le contenu des dossiers médicaux varient très peu d'un canton à l'autre (antécédents, résultats d'examens, traitements suivis et mesures de contrainte éventuelles, etc.). Mais si elles sont très détaillées dans certains cantons, elles sont au contraire très sommaires dans d'autres (Jura, Soleure, Schwyz, Uri et Valais). La situation est quelque peu identique pour les ordonnances : tandis que les réglementations cantonales sur le contenu des ordonnances se recoupent largement sur les points essentiels (nom et signature des auteurs, types et quantités de produits thérapeutiques à remettre, etc.), elles diffèrent, par exemple, sur les indications relatives au dosage ou encore sur la question du renouvellement. Les réglementations relatives au contenu du registre des ordonnances varient

Contenu des enregistrements

elles aussi d'un canton à l'autre.

Les cantons appliquent tous plus ou moins les mêmes règles en ce qui concerne le champ d'application personnel des textes relatifs à la protection des données, même s'il faut souligner que le canton de Lucerne exclut son hôpital cantonal et ses services psychiatriques à la fois des textes cantonaux et des textes fédéraux au motif qu'il s'agit d'établissements de droit public indépendants. Ils ont en partie comblé les lacunes réglementaires existantes en intégrant des dispositions matérielles sur la protection des données dans leurs textes de droit sanitaire. Mais beaucoup d'entre eux n'ont pas encore réglé la question de savoir si les institutions de santé privées ayant reçu un mandat de prestations de l'Etat doivent être considérées comme exécutant des tâches publiques et par conséquent être soumises aux lois cantonales sur la protection des données, ou si ces institutions doivent être considérées comme n'ayant aucune activité relevant de la souveraineté de l'Etat et donc être soumises à la loi fédérale sur la protection des données. Les cantons appliquent également des règles similaires en ce qui concerne les droits des personnes dont les données sont traitées, en particulier leurs droits de consultation et d'information : quel que soit le canton en effet, toute personne peut en principe demander à la fois à être informée sur les données personnelles qui sont traitées à son sujet et à consulter ces données. Toutefois, des spécificités cantonales sont à noter au niveau des restrictions posées à l'information et à la consultation en elles-mêmes, y compris en ce qui concerne les données sur la santé. En outre, nombre de cantons n'ont pas encore défini le rapport à établir entre les droits conférés aux patients dans les textes de droit sanitaire et les droits découlant de la protection des données. De leur côté, les conditions posées au traitement et à la communication des données sur la santé, qui sont considérées comme des données personnelles particulièrement sensibles dans tous les cantons, varient fortement d'un canton à l'autre : si la règle veut que le traitement et la communication des données sur la santé soient subordonnés à l'existence d'une base de type loi au sens formel, beaucoup de cantons se contentent également de l'accord des personnes concernées ; quant aux cantons de Fribourg, de Neuchâtel et d'Uri, ils ne font même pas mention des données personnelles particulièrement sensibles et se contentent donc d'une base légale simple. Par ailleurs, nombre de cantons n'ont pas encore établi de rapport clair entre les conditions posées au traitement et celles posées à la communication, ce qui n'est pas négligeable, sachant que ces conditions peuvent différer les unes des autres. Pour leur part, les conditions posées au traitement et à la communication des données personnelles particulièrement sensibles à des fins ne se rapportant pas à des personnes se recoupent d'un canton à l'autre, du moins dans leurs grandes lignes, car certaines spécificités cantonales sont là encore à relever : le canton du Jura, par exemple, n'applique pas les mêmes conditions lorsque le traitement des données

Protection des données

personnelles intervient dans le cadre d'un examen médical et que la référence au patient est nécessaire pour la réussite de l'examen ; dans les cantons d'Argovie, de Glaris, de Neuchâtel, de Nidwald, de Saint-Gall, de Soleure, de Schwyz, d'Uri et de Vaud, les données personnelles particulièrement sensibles ne peuvent être rendues accessibles par procédure d'appel (en ligne) que dans les cas où cela est expressément prévu dans une loi au sens formel (bien que cela soit flou pour ce qui concerne les cantons de Fribourg, de Schwyz et d'Uri) ; dans les cantons de Neuchâtel et de Vaud, ces mêmes données peuvent cependant être rendues accessibles en ligne sur la base d'une simple ordonnance, et non d'une loi, lorsqu'elles sont uniquement destinées à des organes publics et non à des personnes privées. Certains cantons possèdent des réglementations supplémentaires sur la protection des données dans le domaine informatique, dont le niveau de précision et le contenu sont toutefois variables.

Les réglementations cantonales relatives aux archives contiennent toutes des dispositions similaires en ce qui concerne les modalités de saisie, de conservation, de mise à disposition et d'archivage à proprement parler, mais se distinguent les unes des autres par leur champ d'application personnel. Ainsi tous les cantons n'ont-ils pas encore déterminé clairement si, et dans quelle mesure, les réglementations en question devaient s'appliquer aux institutions de santé, en particulier aux institutions revêtant le statut d'établissement de droit public indépendant et aux institutions privées ayant reçu un mandat de prestations de l'Etat.

Archives

Tous les cantons confèrent aux autorités compétentes le droit de demander les informations et de consulter les documents entrant dans le champ de leur activité de surveillance. Les cantons de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, des Grisons et de Vaud possèdent même des dispositions expresses sur le droit des autorités à consulter les dossiers médicaux. Les cantons d'Argovie, d'Appenzell Rhodes-Intérieures, d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Berne, de Fribourg, de Genève, des Grisons, du Jura, de Neuchâtel, d'Obwald, de Soleure, de Vaud et de Zurich soumettent en outre le personnel et les institutions de santé – pour certains, l'ensemble du personnel et des institutions et pour d'autres, seulement une partie d'entre eux – à l'obligation générale de mettre à la disposition des autorités compétentes l'ensemble des données dont celles-ci ont besoin pour remplir leurs tâches.

Droits d'accès des autorités

A l'exception d'Appenzell Rhodes-Intérieures, des Grisons et d'Uri, tous les cantons possèdent des réglementations sur la consultation des dossiers médicaux et la transmission d'informations tirées de ces dossiers. S'agissant d'abord de la consultation des dossiers médicaux par les patients eux-mêmes, ces réglementations stipulent que les patients ont effectivement le droit de consulter les dossiers les concernant, mais

Droit de consultation et d'information des patients et des tiers

précisent aussi généralement que ce droit ne s'applique pas aux données que ces dossiers peuvent contenir sur des tiers et qui sont soit des données sensibles, soit des données soumises au secret de fonction et au secret professionnel. Dans les cantons d'Argovie, de Berne, de Bâle-Ville, de Fribourg, de Genève, de Glaris, de Neuchâtel, de Nidwald, d'Obwald, de Soleure, de Schwyz, de Thurgovie, du Tessin, de Vaud et du Valais, elles excluent aussi du droit de consultation les enregistrements personnels du personnel traitant. S'agissant ensuite de la consultation des dossiers médicaux par des personnes autres que les patients concernés, les réglementations cantonales stipulent que ce type de consultation ne peut en principe avoir lieu que dans les cas où lesdits patients ont donné leur accord. Mais il existe des exceptions à cette règle : les représentants légaux des patients incapables de discernement ont généralement le droit – sauf dans le canton du Valais, qui n'a édicté aucune disposition sur le sujet – de consulter les dossiers de ces derniers sans leur accord ; certains cantons considèrent l'accord du patient comme acquis lorsque la consultation doit être faite par le conjoint, par le partenaire (enregistré ou pas) ou, éventuellement, par des proches ; les cantons de Glaris et de Saint-Gall autorisent les hôpitaux publics, sous réserve du secret de fonction et du secret professionnel, à permettre à des tiers de consulter des dossiers médicaux lorsque ceux-ci sont en mesure de prouver qu'ils ont un intérêt légitime à le faire ; les cantons de Lucerne et d'Obwald autorisent les consultations destinées à des fins scientifiques dès lors qu'elles préservent l'anonymat des patients ; quant au canton de Genève, il constitue un cas à part, dans la mesure où il s'est doté de dispositions spécifiques au droit de consultation des dossiers médicaux dans sa loi sur le réseau e-toile. S'agissant enfin de la transmission d'informations tirées de dossiers médicaux à des personnes autres que les patients concernés, les réglementations cantonales stipulent que ce type de transmission ne peut en principe avoir lieu que dans les cas où lesdits patients ont donné leur accord. Mais, là encore, il existe des exceptions à cette règle : un certain nombre de cantons considèrent l'accord du patient comme acquis lorsque les informations doivent être transmises au représentant légal, au conjoint, au partenaire (enregistré ou pas) ou, éventuellement, à des proches ; les cantons d'Argovie, d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Bâle-Campagne, de Berne, de Fribourg, de Genève, du Jura, de Neuchâtel, du Tessin, de Vaud, du Valais, de Zoug et de Zurich autorisent également la transmission d'informations aux représentants préalablement désignés par les patients ; enfin, les cantons d'Argovie, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, de Glaris, de Lucerne, d'Obwald, de Schaffhouse, de Soleure, de Thurgovie, de Zoug et de Zurich partent du principe qu'il est possible de transmettre des informations tirées du dossier médical d'un patient donné à d'autres membres du personnel traitant que ceux s'occupant de ce patient dès lors que cela se révèle nécessaire et que rien ne laisse penser que ce même patient s'y opposerait.



Dans les cantons d'Argovie, de Bâle-Ville, de Schaffhouse, de Thurgovie, du Tessin, de Zoug et de Zurich, les originaux des dossiers médicaux sont conservés par les institutions, qui sont tenues de remettre des copies aux patients lorsque ceux-ci en font la demande. En revanche, dans les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Berne, de Bâle-Campagne, de Fribourg, de Genève, de Glaris, du Jura, de Neuchâtel, de Vaud et du Valais, les patients peuvent demander à se voir remettre les originaux de leurs dossiers.

Propriété des dossiers médicaux

On ne trouve de base légale sur le rôle de la « personne de confiance » dans aucun autre canton que Genève, dont la loi sur le réseau e-toile contient les dispositions suivantes : le patient choisit un ou plusieurs médecins de confiance, parmi les médecins ayant adhéré au réseau ; le médecin de confiance est habilité, en présence du patient et avec la clé d'accès de ce dernier, à accéder à toutes les données concernant le patient ; moyennant une autorisation spéciale du patient, révoquant en tout temps, le médecin de confiance peut accéder à tout ou partie des données du patient, même en son absence ; toute consultation de données médicales effectuée en situation d'urgence par d'autres médecins est automatiquement signalée au médecin de confiance. Le canton du Valais est en train d'élaborer un projet pilote similaire mais ne prévoit pas d'attribuer de rôle particulier au médecin de confiance, cela étant notamment lié au fait qu'il ne prévoit pas non plus d'attribuer au patient autant de droits que dans le canton de Genève.

Personne de confiance

Aucun canton ne possède de base légale permettant l'exploitation d'un portail de santé. Et aucun canton d'ailleurs n'exploite de portail de ce type.

Portail de santé

Seuls les cantons d'Argovie, de Berne, de Genève et du Valais possèdent des bases légales se référant à la mise en place d'incitations – le plus souvent financières – à la réalisation d'essais pilotes.

Incitations à la réalisation d'essais pilotes

Il n'existe dans les cantons aucune base légale susceptible de garantir un quelconque financement ou de permettre l'octroi de quelconques aides financières dans le domaine spécifique de la cybersanté.

Financement / aides financières

Hormis Genève, dont la loi sur le réseau e-toile prévoit que la Fondation IRIS doit assurer la surveillance dudit réseau ainsi que la protection des données qui s'y trouvent, aucun canton ne possède de réglementation relative à la surveillance dans le domaine de la cybersanté. Dans le canton de Berne, le Conseil exécutif peut toutefois prévoir par voie d'ordonnance que les fournisseurs de prestations remplissant des tâches cantonales doivent désigner une autorité de surveillance pour la protection des données.

Surveillance

Non seulement les cantons prévoient comme sanction le retrait de l'autorisation de pratiquer ou d'exploiter, mais il existe aussi des infractions au droit sanitaire. Dans un certain nombre de cantons, des sanctions disciplinaires peuvent également être prises (avertissements, blâ-

Sanctions

mes, charges et conditions, périodes probatoires, amendes, etc.). Dans les cantons de Lucerne et de Nidwald, le droit disciplinaire fédéral reste réservé. Les cantons de Berne, de Vaud et du Valais possèdent tous les trois une base légale permettant d'abaisser ou de supprimer les contributions financières attribuées aux institutions de santé en faute. Dans le canton de Genève enfin, la loi sur le réseau e-toile contient deux dispositions prévoyant des sanctions pour le domaine de la cybersanté, à savoir une première prévoyant des sanctions pénales et une seconde prévoyant des sanctions administratives.

Les cantons du Jura et du Tessin sont les seuls à s'être dotés de bases légales régissant les responsabilités, à savoir dans le domaine de la santé en général et non dans le domaine spécifique de la cybersanté. Dans les autres cantons, ce sont donc, selon les circonstances, tantôt les responsabilités de droit public tantôt les responsabilités de droit privé fixées dans le Code des obligations qui s'appliquent.

Responsabilités

\* \* \*

## Zusammenfassung

Allgemeine rechtliche Grundlagen zu Modellversuchen im Gesundheitswesen finden sich in den Kantonen Aargau, Bern, Genf und Wallis, wobei mit dem Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) einzig der Kanton Genf eine konkrete rechtliche Grundlage im Bereich eHealth geschaffen hat. Im Einzugsgebiet der GDK Ost läuft, soweit ersichtlich ohne konkrete kantonalrechtliche Grundlage, das Projekt eKOGU zur elektronischen Verarbeitung der Gesuche um Kostengutsprache für ausserkantonale Hospitalisationen. In den Kantonen Basel-Stadt, Genf, Neuenburg, Waadt und Wallis sind Projekte betreffend elektronische Krankengeschichte in Ausarbeitung, wobei dafür bislang nur im Kanton Genf eine rechtliche Grundlage geschaffen worden ist. Die Projekte befassen sich mehrheitlich mit dem elektronischen Austausch von Patientendaten zwischen den verschiedenen Einrichtungen im Gesundheitswesen. Der Ansatz reicht von der Schaffung einer einheitlichen Identifikationsnummer für jeden Patienten im Kanton Neuenburg (Master Patient Index), über die elektronische Übermittlung von Patientendaten bei Übertritt des Patienten in eine andere Einrichtung im Kanton Waadt, bis hin zur Schaffung eines Netzwerks, auf welchem die Krankengeschichten abgelegt werden, so in den Kantonen Basel-Stadt, Genf und Wallis. Im Kanton Tessin wurde ein Projekt namens Carta Sanitaria durchgeführt, in dem eine Gesundheitskarte als Träger für medizinische Daten genutzt worden ist.

Modellversuche

In den Kantonen Bern, Basel-Stadt und Luzern sind Rechtsetzungsprojekte in Ausarbeitung, welche unter anderem die Schaffung rechtlicher Grundlagen für Modellversuche beinhalten, wobei nur die Kantone Basel-Stadt und Luzern eine rechtliche Grundlage speziell im Bereich eHealth schaffen wollen. Im Kanton Luzern wird darüber hinaus auch die rechtliche Grundlage für ein kantonales Krebsregister geschaffen. Im Kanton Freiburg wird eine datenschutzrechtliche Bestimmung in das Gesundheitsgesetz eingefügt, welche die Bearbeitung und Bekanntgabe von Personendaten im Gesundheitswesen auf eine eigene rechtliche Grundlage stellt. Im Kanton St. Gallen befindet sich ein Gesetz über die Zusammenarbeit im E-Government im Entwurf, worin der Austausch von in elektronischen Systemen erfassten Daten zwischen Behörden geregelt werden soll. Im Kanton Tessin wird beabsichtigt, allgemeine rechtliche Grundlagen in Form eines Rahmengesetzes zu schaffen, welche es erlauben, neue Leistungen im Bereich eHealth zu entwickeln. Im Kanton Waadt ist eine rechtliche Grundlage im Entwurf, mit der Einrichtungen im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse zum elektronischen Austausch von Patientendaten im Falle eines Übertritts des Patienten verpflichtet werden.

Rechtsetzungsprojekte

In den Kantonen Aargau, Bern, Waadt und Zürich bestehen rechtliche Grundlagen, die es ermöglichen, Leistungserbringer im Gesundheitswesen zur Koordination und Nutzung von Synergien zu verpflichten, beispielsweise zur Nutzung gemeinsamer IT-Infrastrukturen. In den Kantonen Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Waadt und Zürich finden sich zudem Erlasse, die die Nutzung von Informationstechnologien in der Verwaltung näher regeln. Der persönliche Geltungsbereich variiert, wobei in der Regel Einrichtungen, die in Form von selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten oder als Aktienge-

IT-Infrastruktur

sellschaften errichtet sind, diesen Erlassen nicht unterstellt werden. Nur der Kanton Genf kennt mit dem Gesetz zu e-Toile eine rechtliche Grundlage zu Infrastruktur im Bereich eHealth.

In den meisten Kantonen bestehen weder rechtliche Grundlagen zur Identifikation von Patienten noch wird in der Praxis eine Versichertenkarte oder ein besonderer kantonaler Identifikator genutzt. Teils benutzen Einrichtungen intern Identifikationsnummern für Patienten. Im Kanton Neuenburg ist ein Projekt zur Erstellung eines Master Patient Index in Ausarbeitung. Beabsichtigt wird, jedem Patienten eine Nummer zuzuweisen, die im gesamten Gesundheitssystem zu dessen Identifikation dienen soll. Im Kanton Wallis besteht ein solcher Index bereits in der Form, als das Walliser Gesundheitsobservatorium auf einem Server jedem Patienten eine Nummer zuweist und diese mit den in den Einrichtungen genutzten Identifikationsnummern verknüpft. Im Kanton Genf wird im System e-Toile für den Zugriff die Versichertenkarte der Patienten benutzt. Im Kanton Thurgau wird in den Spitälern ebenfalls die Versichertenkarte genutzt, ohne dass eine rechtliche Grundlage bestehen würde.

Identifikation der Patienten

Sofern anwendbar, nützen die Kantone zur Registrierung der Personen, die einen universitären Beruf im Gesundheitswesen ausüben, das MedReg. Das NAREG, ein Register für Personen, die einen nicht-universitären Beruf im Gesundheitswesen ausüben, ist im Aufbau begriffen. In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Genf, Glarus, Jura, Neuenburg, Schaffhausen, Solothurn, Waadt und Wallis besteht zusätzlich ein kantonales Verzeichnis. Im Kanton Tessin befindet es sich im Aufbau. In der Regel werden die Leistungserbringer über ihre Personalien erfasst. Eine konkrete rechtliche Grundlage zur Schaffung eines kantonalen Verzeichnisses für Leistungserbringer kennen nur die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Genf, Neuenburg, Wallis und Zürich. Im Kanton Genf wird über die Leistungserbringer, die sich am System e-Toile beteiligen, ein Register geführt. Im Kanton Wallis wird im Rahmen des geplanten Modellversuches angestrebt, zur Identifikation der Leistungserbringer die FHM-Karte und die GLN-Nummer des MedReg zu nutzen.

Identifikation der Leistungserbringer

Zur Registrierung von zentral oder dezentral abgelegten Krankengeschichten oder sonstigen Gesundheitsdaten finden sich in keinem Kanton rechtliche Grundlagen. Im Kanton Genf verbietet es das Gesetz zu e-Toile ausdrücklich, ein zentrales Patientendossier anzulegen, welches Krankengeschichten mehrerer Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusammenfasst. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile schafft aber ein vertrauliches Register mit allen Patienten, die dem Netz angehören.

Registrierung von Krankengeschichten und Gesundheitsdaten

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Tessin, Wallis, Zug und Zürich halten die gesundheitsrechtlichen Erlasse explizit fest, dass der Inhalt der Krankengeschichte auch in elektronischer Form festgehalten werden kann. Folgende Voraussetzungen sind in den Kantonen anzutreffen: Urheber und Datum einer Eintragung müssen erkennbar und Änderungen einer Eintragung nachvollziehbar sein. Die Eintragungen müssen unabänderbar gespeichert werden und jederzeit abrufbar sein. Der Datenschutz muss gewährleistet sein. Im Kanton Zürich müssen die Eintragungen zudem auf einfache Weise

Ablage der Krankengeschichte in elektronischer Form

anonymisierbar sein.

In keinem Kanton existiert ein IT-System, mit welchem Krankengeschichten in Einrichtungen übergreifender Form zentral abgelegt werden könnten. Es bestehen mit Ausnahme des Systems e-Toile im Kanton Genf auch keine IT-Systeme, auf denen Krankengeschichten dezentral abgelegt werden und die Leistungserbringer über ein Netzwerk Zugriff darauf hätten.

zentrale oder dezentrale Ablage und Vernetzung

Die Kantone Aargau, Luzern und Zürich lassen ausdrücklich auch Rezepte zu, die an Stelle der eigenhändigen Unterschrift der ausstellenden Person eine qualifizierte elektronische Signatur gemäss Obligationenrecht enthalten. Abgesehen davon bestehen in keinem Kanton rechtliche Grundlagen im Bereich der elektronischen Medikamentenverordnung.

elektronische Medikamentenverordnung

Es bestehen in keinem Kanton rechtliche Grundlagen zur elektronischen Abwicklung von Aufträgen an Fachärzte und Labors. In einigen Kantonen wird dies aber spital- oder klinikintern praktiziert.

elektronische Aufträge an Fachärzte und Labors

Mit Ausnahme der Kantone Bern und Genf finden sich in keinem Kanton Regelungen zur Frage der Rollenverteilung und Zugriffsrechte auf Krankengeschichten. Im Kanton Bern wird in allgemeiner Weise festgehalten, dass in Einrichtungen im Gesundheitswesen der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein muss, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichte beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist. Im Kanton Genf muss das Netz gemäss Gesetz zu e-Toile einen selektiven Zugang je nach Datenkategorie und Zugangsrechten ermöglichen.

Rollenkonzept

Kein Kanton kennt rechtliche Grundlagen zur elektronischen Abrechnung zwischen Patienten, Leistungserbringern, Versicherern und Behörden. Die TARMED-Verträge sehen eine elektronische Abrechnung vor. In den Kantonen finden sich Tarifverträge mit Bestimmungen zur elektronischen Abrechnung. Im Kanton Zug läuft auf privater Initiative ein Projekt mit Hausärzten, die für die Abrechnung mit Patienten ein elektronisches System mit Karte eingeführt haben.

elektronische Abrechnung

Standards und Qualitätssicherung werden vielfach auf gesamtschweizerischer Ebene oder über nationale und internationale Berufs- und Fachverbände geregelt. Kantonal werden Standards und Qualitätssicherung einerseits über Voraussetzungen und Auflagen zur Berufsausübungs- und Betriebsbewilligung gesteuert, andererseits über die Rahmen- und Leistungsvereinbarungen. Einrichtungen im Gesundheitswesen werden in der Regel zu Controlling und Reporting verpflichtet. Im Kanton Waadt sind sie verpflichtet, nur von der zuständigen Behörde zugelassene Qualitätssicherungssysteme einzuführen. In den Kantonen Graubünden und Zürich werden auch Kommissionen eingesetzt. Zudem wird vielfach auf Richtlinien anerkannter Fachverbände im Gesundheitswesen verwiesen, in der Regel aber, ohne diese konkret zu nennen. Im Kanton Wallis verpflichtet das Gesundheitsgesetz die Einrichtungen dazu, ein System zur Meldung und Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen einzuführen, wobei zu diesem Zweck eine spezielle Kommission geschaffen worden ist. Im Bereich eHealth finden sich zu Standards und Qualitätssicherung in keinem Kanton kon-

Standards und Qualitätssicherung

krete rechtliche Grundlagen. Die Kantone Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Luzern und Zürich kennen aber allgemeine rechtliche Bestimmungen zu Standards im IT-Bereich.

Die Kantone Appenzell Innerrhoden, Bern, Freiburg, Genf, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Schwyz, Uri, Waadt und Wallis kennen, teilweise mit Einschränkungen, eine allgemeine rechtliche Grundlage zur Übertragung öffentlicher Aufgaben im Gesundheitswesen an Dritte. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Graubünden, Jura, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Zug und Zürich finden sich rechtliche Grundlagen zur Übertragung von öffentlichen Aufgaben an Dritte nur in spezifischen Bereichen. Nicht geprüft wurde, ob eine allgemeine rechtliche Grundlage nicht bereits auf Verfassungsstufe besteht.

Übertragung öffentlicher Aufgaben an Private

In allen Kantonen werden Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, der Schweigepflicht unterworfen. In den Kantonen Luzern und Uri kommt dabei grundsätzlich das Berufsgeheimnis nach Strafgesetzbuch zum Tragen, wobei im Kanton Luzern Psychotherapeuten zusätzlich unterstellt werden. Aufgehoben werden kann die Schweigepflicht durch das Einverständnis des Patienten oder eine schriftliche Ermächtigung der zuständigen Behörde. Die Schweigepflicht kennt je nach Kanton verschiedene Ausnahmen, wobei oft sowohl Melderechte und -pflichten gegenüber Behörden als auch Rechte und Pflichten in Gerichts- und Verwaltungsverfahren im Vordergrund stehen. Auch das Inkasso von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis kann in einigen Kantonen von der Schweigepflicht entbinden, wobei der Umfang der Entbindung kantonale variiert. Bei den Melderechten und -pflichten der Leistungserbringer ist insbesondere die Pflicht zur Meldung von aussergewöhnlichen Todesfällen und das Recht zur Meldung von Verbrechen und Vergehen zu erwähnen. Die Voraussetzungen dazu variieren. So werden in einigen Kantonen sämtliche Verbrechen und Vergehen erfasst, in anderen wiederum nur solche gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit und die sexuelle Integrität oder Sittlichkeit. Im Kanton Wallis muss die zuständige Behörde vorgängig die Schweigepflicht aufheben. In den Kantonen St. Gallen und Schaffhausen besteht zwar die Pflicht zur Meldung von aussergewöhnlichen Todesfällen, nicht aber das Recht auf Meldung von Verbrechen und Vergehen. Im Kanton Thurgau ist es umgekehrt. In den Kantonen Genf, Obwalden und Waadt finden sich gar keine kantonalen Regelungen in diesem Bereich.

Schweige- und Meldepflichten der Leistungserbringer

Apotheker haben zusätzliche Pflichten. Darunter fallen die persönliche Überwachung der Ausführung von Rezepten inklusive deren Validierung oder die Pflicht zur Rückfrage an die ausstellende Person bei Unstimmigkeiten oder vermutetem Irrtum im Rezept. Weiter ist bei Verdacht auf Rezeptfälschung oder Heilmittelmisbrauch je nach Kanton Rücksprache mit der ausstellenden Person und allenfalls später mit der zuständigen Behörde oder unmittelbar mit der zuständigen Behörde Pflicht. Sind die Heilmittel gemäss Rezept nicht vorrätig, können in einigen Kantonen analoge Heilmittel abgegeben werden. Im Notfall können in einigen Kantonen zudem Heilmittel auch ohne Rezept abgegeben werden. In beiden Fällen ist wiederum Meldung an den behandelnden Arzt zu machen. Grundsätzlich finden sich die Pflichten der Apotheker in den meisten Kantonen wieder, unterscheiden sich aber in den Einzelheiten.

Pflichten der Apotheker

In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Schwyz, Thurgau, Tessin, Uri, Waadt, Wallis, Zug und Zürich haben die Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, oft mit kantonal unterschiedlichen Einschränkungen, eine Krankengeschichte zu führen. Gleiches gilt für Einrichtungen im Gesundheitswesen. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Glarus sind nur Personen mit einer eigenen Praxis dazu verpflichtet. In den Kantonen Basel-Stadt und Obwalden besteht in den gesundheitsrechtlichen Erlassen keine Aufzeichnungspflicht für Ärzte, die den Beruf ausserhalb von Spitälern ausüben. Apotheker haben in einigen Kantonen Protokolle über die Herstellung von Heilmitteln zu verfassen. Darüber hinaus sind in den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Graubünden, Jura, Neuenburg, Nidwalden, Schaffhausen, Schwyz, Tessin, Waadt, Wallis, Zug und Zürich Aufzeichnungen über die Abgabe aller oder aber gewisser Kategorien von Heilmitteln zu machen. Die Aufbewahrungsfristen für Krankengeschichten betragen in der gesamten Schweiz grundsätzlich zehn Jahre. Kürzere Fristen sind in einigen Kantonen für Laborbefunde sowie Rezepte vorgesehen. In sechzehn Kantonen können die Krankengeschichten, in der Regel im Interesse des Patienten oder der öffentlichen Gesundheit, länger aufbewahrt werden, wobei sich in einigen Kantonen ein Maximum von 20 Jahren findet.

Pflicht zur Aufzeichnung und Aufbewahrung

Der Inhalt der Krankengeschichte deckt sich in wesentlichen Punkten wie Vorgeschichte, Befunde, durchgeführte Behandlung und Zwangsmassnahmen weitgehend, wobei einige Kantone eine ausführliche Regelung kennen, während in Kantonen wie Jura, Solothurn, Schwyz, Uri und Wallis kaum Regelungen bestehen. Hinsichtlich des Inhalts von Rezepten gilt dasselbe. In wesentlichen Punkten wie Name und Unterschrift der ausstellenden Person oder Art und Menge des abzugebenden Heilmittels decken sich die Kantone weitgehend, unterscheiden sich aber in Nebenpunkten wie Angaben zur Dosierung oder zur Frage der Wiederholbarkeit. Auch die Regelungen zum Inhalt der Rezeptregister variieren kantonal.

Inhalt der Aufzeichnungen

In den Kantonen finden sich mehr oder weniger einheitliche Regelungen zum persönlichen Geltungsbereich der Erlasse im Bereich des Datenschutzes. Hervorzuheben ist der Kanton Luzern, in welchem das Kantonsspital und die Psychiatrischen Dienste als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten weder vom Datenschutzgesetz im Kanton noch demjenigen im Bund erfasst werden. Die Regelungslücken werden teilweise über materielles Datenschutzrecht in den gesundheitsrechtlichen Erlassen geschlossen. In vielen Kantonen bleibt offen, ob private Einrichtungen im Gesundheitswesen, die einen Leistungsauftrag des Staates besitzen, in Erfüllung öffentlicher Aufgaben handeln und somit dem kantonalen Datenschutzgesetz unterstellt sind oder aber, mangels hoheitlicher Tätigkeit, dem Datenschutzgesetz des Bundes unterliegen. Zu den Rechten der von einer Datenbearbeitung betroffenen Person, insbesondere zu den Einsichts- und Auskunftsrechten finden sich in den Kantonen ebenfalls ähnliche Regelungen. So kann grundsätzlich jede Person Auskunft über und Einsicht in die auf sie bezogenen bearbeiteten Personendaten verlangen. Einzig bei den Einschränkungen der Auskunft und Einsicht finden sich öfters kantonale Eigenheiten, auch im Bezug auf Gesundheitsdaten. Offen bleibt in vielen Kantonen, wie sich die Patientenrechte in gesundheitsrechtlichen Erlassen zu Rechten im

Datenschutz

Datenschutzbereich verhalten. Die Voraussetzungen zur Bearbeitung und Bekanntgabe von Gesundheitsdaten, die in allen Kantonen als besonders schützenswerte Personendaten gelten, unterscheiden sich von Kanton zu Kanton beträchtlich. In der Regel ist eine Grundlage in Form eines Gesetzes im formellen Sinn erforderlich. In vielen Kantonen genügt auch die Einwilligung betroffener Personen. In den Kantonen Freiburg, Neuenburg und Uri wird auf besonders schützenswerten Personendaten hingegen gar nicht eingegangen, womit in diesen Kantonen grundsätzlich eine einfache rechtliche Grundlage genügt. In den Kantonen bleibt oft das Verhältnis der Voraussetzungen für eine Bearbeitung und eine Bekanntgabe unklar, was nicht unbedeutend ist in Anbetracht dessen, dass diese Voraussetzungen sich unterscheiden können. Die Voraussetzungen für eine Bearbeitung und Bekanntgabe von besonders schützenswerte Personendaten für nicht personenbezogene Zwecke decken sich in den Kantonen in den wesentlichen Punkten, wobei auch in diesem Bereich kantonale Eigenheiten zu berücksichtigen sind. Im Kanton Jura beispielsweise gelten andere Voraussetzungen, wenn die Bearbeitung der Personendaten im Rahmen einer medizinischen Untersuchung stattfindet und der Bezug zu betroffenen Personen für den Erfolg der Untersuchung notwendig ist. In den Kantonen Aargau, Glarus, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Schwyz, Uri und Waadt dürfen besonders schützenswerte Personendaten nur durch ein Abrufverfahren zugänglich gemacht werden, wenn dies in einem Gesetz im formellen Sinne – was in den Kantonen Freiburg, Schwyz und Uri aber unklar ist – ausdrücklich vorgesehen wird. Werden sie nur öffentlichen Organen, nicht aber privaten Personen zugänglich gemacht, genügt es in den Kantonen Neuenburg und Waadt auch, wenn eine Verordnung das Abrufverfahren erlaubt. In einigen Kantonen finden sich zusätzliche Regelungen zum Datenschutz im IT-Bereich, wobei Dichte und Inhalt der Regelungen von Kanton zu Kanton variieren.

Die kantonalen Regelungen im Archivwesen gleichen sich zwar im Bezug auf die Modalitäten der Ablage, Aufbewahrung, Anbietung und Archivierung, nicht aber hinsichtlich des persönlichen Geltungsbereiches. Es ist nicht in allen Kantonen klar, ob und in welchem Umfang auch Einrichtungen im Gesundheitswesen von den Erlassen erfasst werden. Dies gilt im besonderen Masse für Einrichtungen in Form selbständiger öffentlich-rechtlicher Anstalten und solche privater Natur, die vom Staat einen Leistungsauftrag erhalten haben.

Archivwesen

Im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit sind die zuständigen Behörden in allen Kantonen berechtigt, Auskünfte zu verlangen und Einsicht in die Unterlagen zu nehmen, wobei in den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Graubünden und Waadt ausdrücklich auch ein Recht auf Einsicht in Krankengeschichten statuiert wird. Die Kantone Aargau, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Neuenburg, Obwalden, Solothurn, Waadt und Zürich sehen zudem in allgemeiner Weise für sämtliche oder einen Teil der im Gesundheitswesen tätigen Personen und Einrichtungen die Pflicht vor, den zuständigen Behörden die zu deren Aufgabenerfüllung erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen.

Zugriffsrechte der Behörden

In allen Kantonen mit Ausnahme der Kantone Appenzell Innerrhoden, Graubünden und Uri finden sich Regelungen zur Einsicht in und Auskunft aus Krankengeschichten. Der Patient hat das Recht, die ihn betreffende Krankengeschichte einzusehen, wobei Angaben über Dritte in der Regel ausgenommen sind, sei es, weil sie schützenswert sind

Recht auf Einsicht und Auskunft der Patienten und Dritter



oder dem Amts- und Berufsgeheimnis unterstehen. In den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Solothurn, Schwyz, Thurgau, Tessin, Waadt und Wallis sind neben Angaben von Dritten auch persönliche Aufzeichnungen der behandelnden Person ausgenommen. Dritten darf in der Regel Einsicht nur mit dem Einverständnis des Patienten erteilt werden, wobei – mit Ausnahme vom Kanton Wallis, wo eine solche Regelung fehlt – bei urteilsunfähigen Patienten auch der gesetzliche Vertreter ein Einsichtsrecht hat. In gewissen Kantonen wird das Einverständnis des Patienten beim Ehegatten, beim eingetragenen Partner und Lebenspartner oder auch bei den nächsten Angehörigen vermutet. In den Kantonen Glarus und St. Gallen können die öffentlichen Spitäler unter Vorbehalt des Amts- und Berufsgeheimnisses Dritten Einsicht gewähren, wenn diese ein berechtigtes Interesse nachzuweisen vermögen. In den Kantonen Luzern und Obwalden gilt für wissenschaftliche Zwecke dasselbe, ausdrücklich unter Wahrung der Anonymität. Im Kanton Genf ist das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte im Rahmen des Projektes e-Toile speziell geregelt. Auskunft darf Dritten in der Regel nur mit Einverständnis des Patienten erteilt werden. In einigen Kantonen wird das Einverständnis bei der gesetzlichen Vertretung, dem Ehegatten, dem eingetragenen Partner oder Lebenspartner und allenfalls bei nächsten Angehörigen vermutet. In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Basel-Landschaft, Bern, Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Tessin, Waadt, Wallis, Zug und Zürich kann Auskunft auch an vom Patienten zum Voraus bezeichnete Vertreter erteilt werden. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Luzern, Obwalden, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Zug und Zürich wird, sofern nicht auf einen anderen Willen des Patienten geschlossen werden muss, vermutet, dass gewissen weiteren behandelnden Personen die notwendigen medizinischen Auskünfte erteilt werden können.

In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Schaffhausen, Thurgau, Tessin, Zug und Zürich verbleiben die Originale der Krankengeschichten bei den Einrichtungen. Patienten sind auf Wunsch Kopien auszuhändigen. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Jura, Neuenburg, Waadt und Wallis hingegen können Patienten verlangen, dass ihnen die Krankengeschichte auch im Original ausgehändigt wird.

Eigentum an der Krankengeschichte

Zur Rolle der „Person des Vertrauens“ finden sich mit Ausnahme des Kantons Genf keine rechtlichen Grundlagen. Im Kanton Genf wählt der Patient unter Ärzten, die dem System e-Toile angehören, einen oder mehrere Ärzte seines Vertrauens aus. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil der Daten zugreifen. Jede Abfrage von medizinischen Daten, die im Notfall durch andere Ärzte vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens angezeigt. Im Kanton Wallis, wo ein ähnlicher Modellversuch in Ausarbeitung ist, wird dem Arzt des Vertrauens keine spezielle Rolle eingeräumt, was auch damit zusammenhängt, dass im Vergleich zum Kanton Genf dem Patienten weniger Rechte eingeräumt werden.

Person des Vertrauens

Weder existiert in den Kantonen eine rechtliche Grundlage für ein Gesundheitsportal noch wird ein solches betrieben.

Gesundheitsportal

Es finden sich nur in den Kantonen Aargau, Bern, Genf und Wallis rechtliche Grundlagen, die sich auf – in der Regel finanzielle – Anreize für Modellversuche beziehen.	Anreize für Modellversuche
Es existieren in den Kantonen keine rechtlichen Grundlagen, welche konkret im Bereich eHealth eine Finanzierung sicherstellen oder Finanzhilfen ermöglichen würden.	Finanzierung / Finanzhilfen
In keinem Kanton mit Ausnahme des Kantons Genf finden sich Regelungen zur Aufsicht im Bereich eHealth. Im Kanton Bern kann der Regierungsrat durch Verordnung Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die kantonale Aufgaben erfüllen, zur Bezeichnung einer eigenen Aufsichtsstelle für Datenschutz verpflichten. Im Kanton Genf überwacht gemäss Gesetz zu e-Toile die Stiftung IRIS das Netzwerk und gewährleistet den Schutz der medizinischen Daten.	Aufsicht
Die Kantone sehen als Sanktion einerseits den Entzug der Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung vor. Andererseits bestehen gesundheitsrechtliche Straftatbestände. In einigen Kantonen können auch Disziplinar massnahmen wie Verwarnung, Verweis, Auflagen und Bedingungen, Probezeit oder Busse ergriffen werden. In den Kantonen Luzern und Nidwalden bleibt das Disziplinarrecht des Bundes vorbehalten. In den Kantonen Bern, Waadt und Wallis besteht eine rechtliche Grundlage zur Kürzung oder Streichung von finanziellen Beiträgen an Einrichtungen im Gesundheitswesen. Im Kanton Genf findet sich im Gesetz zu e-Toile sowohl eine Bestimmung zu strafrechtlichen Sanktionen als auch eine zu Verwaltungsstrafen im Bereich eHealth.	Sanktionen
In keinem Kanton mit Ausnahme der Kantone Jura und Tessin finden sich gesundheitsrechtliche Haftungsgrundlagen. So kommt je nach den Umständen im Einzelfall entweder die Staatshaftung oder die privatrechtliche Haftung nach Obligationenrecht zum Tragen. In den Kantonen Jura und Tessin wurden allgemeine Haftungsgrundlagen geschaffen. Im Bereich eHealth existieren keine Haftungsgrundlagen.	Haftung

# 1 Das Projekt

## 1.1 Hintergrund

Am 27. Juni 2007 hat der Bundesrat die Strategie eHealth Schweiz genehmigt. Die Umsetzung erfolgt auf der Basis einer Rahmenvereinbarung zwischen dem EDI und der GDK. Es wurden sechs Teilprojekte definiert, welche durch die neu geschaffene Geschäftsstelle eHealth Bund-Kantone koordiniert werden. Die Empfehlungen des Teilprojekts Rechtliche Grundlagen wurden vom Steuerungsausschuss am 20.09.2009 verabschiedet. Empfehlung 2 lautet:

*„Koordiniertes Vorgehen der Kantone zur Schliessung von Regelungslücken: Die Kantone ergänzen die notwendigen gesetzlichen Grundlagen im Rahmen ihrer Kompetenzen, um Regelungslücken zu schliessen, welche in der Bundesgesetzgebung durch die gegebene Kompetenzlage zwangsläufig entstehen werden. Es wird ihnen empfohlen, eine Koordination der kantonalen eHealth-Gesetzgebung anzustreben.“*

Im Rahmen der PLG Sitzung vom 16/17.11.2009 wurde entschieden, eine Bestandsaufnahme der rechtlichen Grundlagen in den Kantonen im Bereich eHealth vorzunehmen, um eine aktuelle Übersicht zu Handen des Teilprojekts Rechtliche Grundlagen, des Koordinationsorgans, der PLG Mitglieder und der GDK zu schaffen.

## 1.2 Zielsetzung

Die Bestandsaufnahme dient einerseits dazu, im Sinne der Empfehlung 2 des Teilprojekts für die Kantone eine gute Grundlage zur Unterstützung und Koordination der kantonalen eHealth-Gesetzgebung zu schaffen.

Andererseits kann mit der Bestandsaufnahme die Arbeit der „Experten-Gruppe eHealth“ ergänzt werden, welche im Februar 2010 aufgenommen wurde und in einen Bericht an das Departement des Inneren über den Inhalt und die Struktur der notwendigen rechtlichen Anpassungen im Bund und den Kantonen zu Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz resultieren wird.

Schliesslich dient die Bestandsaufnahme in allgemeiner Weise dazu, dem Koordinationsorgan und den Kantonen die weitere Arbeit im Rahmen der Strategie eHealth Schweiz zu erleichtern.

## 1.3 Definition von eHealth

Der Bestandsaufnahme liegt die folgende, dem Bericht „Strategie eHealth Schweiz“ vom 27. Juni 2007 entnommene Definition von eHealth zu Grunde:

*„Unter „eHealth“ versteht man den integrierten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Gesundheitswesen.“*

Für die Bestandsaufnahme werden unter dem Aspekt eHealth insbesondere folgende Prozesse näher betrachtet: Administration, Information, Konsultation, Diagnose, Verschreibung, Überweisung, Therapie,

Überwachung und Abrechnung. Als mögliche Instrumente zur Umsetzung von eHealth-Strategien können insbesondere elektronische Gesundheits- oder Versichertenkarten, elektronische Abrechnungen, elektronische Krankengeschichten und Patientendossiers, Gesundheitsportale, elektronische Gesundheitsdatenbanken und Statistiken, telemedizinische Leistungen oder tragbare Überwachungssysteme dienen.

#### 1.4 Thematische Eingrenzung

Mit der Bestandsaufnahme sollen einerseits die bestehenden rechtlichen Grundlagen, laufende Rechtsetzungsprojekte und parlamentarische Vorstösse spezifisch zu eHealth erfasst werden. Andererseits sollen auch die wichtigsten rechtlichen Grundlagen allgemeiner Natur berücksichtigt werden, soweit sie als Schnittstellen zur eHealth-Gesetzgebung zu betrachten sind.

Die Bestandsaufnahme beschränkt sich grundsätzlich auf die rechtlichen Grundlagen in den Kantonen, welche einer ursprünglichen kantonalen Kompetenz zur Rechtsetzung entspringen. Nicht erfasst werden deshalb rechtliche Grundlagen in folgenden Bereichen:

- Bundesrecht
- kantonales Recht, mit welchem Bundesrecht vollzogen wird
- kantonales Recht, welches auf einer Delegation der Rechtsetzungskompetenzen durch den Bund basiert
- kantonales Recht, welches in Ermangelung einer bundesrechtlichen Gesetzgebung erlassen worden ist, auch wenn die (so genannt nachträglich derogatorische) Rechtsetzungskompetenz beim Bund liegt

Da die Abgrenzung der Rechtsetzungskompetenzen im Gesundheitswesen zwischen Bund und Kantonen nicht einfach zu ziehen und teilweise Gegenstand der Arbeit der „Expertengruppe eHealth“ ist, wird die Bestandsaufnahme tendenziell über die ursprünglich kantonale Kompetenz zur Rechtsetzung hinausgehend auch die eine oder andere rechtliche Grundlage erfassen, die bei genauerer Betrachtung unter eine der oben genannten Kategorien fällt.

Unter Berücksichtigung der genannten Beschränkung wurden für die Bestandsaufnahme die folgenden rechtlichen Bereiche einbezogen:

- Gesundheit
- Datenschutz
- Informatik
- Statistik
- Archivwesen

Nicht einbezogen wurde der Bereich der Sozialversicherungen, da die Kantone mit Ausnahme der kantonal geregelten Prämienverbilligungen in diesem Bereich lediglich Bundesrecht vollziehen.

## 1.5 Vorgehen

Der Bestandsaufnahme liegt ein Fragebogen an die Kantone zu Grunde (siehe die Anhänge 1 und 2). Ergänzt wird der Fragebogen durch eine Analyse von kantonalen Erlassen, wie sie online in der jeweiligen kantonalen Erlasssammlung zu finden sind.

Die Auswertung erfolgt an Hand einer vom BAG zur Verfügung gestellten strukturierten Themenliste zu eHealth. Die Analyse der kantonalen Erlasse und Befragung der Kantone erfolgt somit auf Grund des Fragebogens einerseits sowie der Themenliste andererseits. Die Bestandsaufnahme ist entsprechend auf die vorgegebenen Fragen und Themen begrenzt.

## 1.6 Gewährleistung

Mit der Bestandsaufnahme wird zwar eine umfassende Erfassung der rechtlichen Grundlagen zu eHealth in den Kantonen angestrebt, aber nur näherungsweise erreicht. Dies hat dreierlei Gründe:

- Die Beantwortung des Fragebogens ist den Kantonen überlassen.
- Die Analyse der kantonalen Erlasse wird durch den Umstand erschwert, dass jeder Kanton einer anderen Systematik zur Erfassung der Erlasse folgt und eigene Fachbegriffe gebraucht. Beispielsweise finden sich Erlasse zu Alters- und Pflegeheimen in einigen Kantonen unter dem Titel Sozialhilfe oder Fürsorge, in anderen Kantonen wiederum unter dem Titel Gesundheit. Ähnliches gilt für Erlasse im Bereich der Volks- und Schulgesundheit.
- Die Analyse beschränkt sich auf ausgewählte kantonale Erlasse, die augenscheinlich in engerem Zusammenhang mit eHealth stehen. Es kann nicht gewährleistet werden, dass in anderen kantonalen Erlassen nicht ebenfalls Bestimmungen im Zusammenhang mit eHealth zu finden sind (beispielsweise in Erlassen zur Verwaltungsorganisation).

In der Folge kann die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der Bestandsaufnahme und dieses Berichts nicht gewährleistet werden. Der Bericht dient der Unterstützung der Arbeit des Koordinationsorgans ehealthsuisse von Bund und Kantonen und ist für die Experten in diesem Bereich verfasst. Wird der Bericht für andere Zwecke genutzt, so ist mit dem Koordinationsorgan ehealthsuisse Kontakt aufzunehmen.

## 2 Modellversuche, Rechtsetzungsprojekte und parlamentarische Vorstösse

### 2.1 Modellversuche

#### 2.1.1 Rechtliche Grundlagen

Der Kanton Aargau besitzt mit § 39 Gesundheitsgesetz eine mögliche rechtliche Grundlage für Modellversuche im Bereich der Notfallversorgung. Gemäss § 39 Gesundheitsgesetz kann der Regierungsrat Projekte fördern und unterstützen, die der Koordination zwischen dem ärztlichen Notfalldienst und jenem der Spitäler dienen. Eine allgemeine rechtliche Grundlage für Modellversuche fehlt aber. AG

Im Kanton Bern sieht das Spitalversorgungsgesetz in den Art. 3, 68 und 69 eine rechtliche Grundlage für Modellversuche vor. Gemäss Art. 3 Spitalversorgungsgesetz kann der Kanton Modellversuche zur Optimierung der Spitalversorgung und des Rettungswesens fördern. In Art. 68 wird sodann von Modellversuchen in der Gesundheitsversorgung und den Voraussetzungen dazu gesprochen. Der Kanton schliesst mit den Leistungserbringern im Rahmen von Modellversuchen einen Leistungsvertrag ab, wobei der Leistungserbringer seinen Finanzbedarf darlegen muss. Gemäss Art. 69 kann der Regierungsrat zur Durchführung von Modellversuchen Bestimmungen erlassen, die vom Spitalversorgungsgesetz abweichen. BE

Im Kanton Genf wurde mit den Übergangsbestimmungen im Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) eine rechtliche Grundlage für einen konkreten Modellversuch im Bereich eHealth geschaffen. Gemäss Artikel 26 des Gesetzes unterliegt das Gemeinschaftsnetz für die Verarbeitung medizinischer Daten einer Testphase in Übereinstimmung mit dem Bundesgesetz über Krankenversicherungen und der Bundesverordnung über die Versichertenkarte für die Krankenpflegeversicherung. Die Testphase ist Gegenstand eines zwischen der Wirtschafts- und Gesundheitsabteilung und den privaten Partnern geschlossenen Vertrages. An dem Testversuch nehmen Leistungsanbieter im Gesundheitswesen und freiwillige Patienten sowie die Universitätskliniken von Genf teil. Das Ziel der Testphase besteht darin, im Hinblick auf einen nachhaltigen Betrieb des Netzes durch die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile einerseits parallel zur Pflichtausgabe der Versichertenkarte die eingesetzte Technik zu testen, andererseits das Interesse und die Bedürfnisse der Partner zu dokumentieren. Die Testphase erstreckt sich über maximal drei Jahre. Das zuständige kantonale Organ im Sinne der Bundesverordnung über die Versichertenkarte für die Krankenpflegeversicherung ist die Generaldirektion für Gesundheit. Die Testphase unterliegt einer unabhängigen externen Evaluierung in dem Jahr nach der Testphase. GE

Im Kanton Wallis finden sich rechtliche Grundlagen zur Finanzierung von Pilotprojekten. Im Rahmen der Gesundheitsplanung, seiner finanziellen Zuständigkeiten und der verfügbaren Mitteln kann das Departement dem Gesundheitsnetz Wallis (GNW) eine finanzielle Beteiligung für Pilotprojekte gewähren, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit dem GNW den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionie- VS

rung der Pilotprojekte, an denen sich das GNW beteiligen muss. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente in den Spitälern und medizinisch-technischen Instituten des GNW. Weiter kann sich das Departement im Rahmen der Gesundheitsplanung, der finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags finanziell an Pilotprojekten von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Zentren und anderen Krankenanstalten oder -institutionen beteiligen, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen sowie neue Formen der Betreuung oder Begleitung von betagten Personen in der Gemeinschaft, die Gesundheitsförderung und die Prävention betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit den Anstalten und Institutionen den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich diese Anstalten und Institutionen beteiligen müssen. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente.

### 2.1.2 Laufende Modellversuche

In der Schweiz wird gerade das Projekt ABILIS umgesetzt. Ziel ist es, ein Netzwerk zu schaffen, auf welches Apotheken Patientendaten zentral ablegen können. Zugriff auf die Patientendaten hat jede Apotheke, die sich dem Netzwerk angeschlossen hat. Das Projekt basiert auf der freiwilligen Teilnahme von Apotheken und Patienten.

ABILIS

Im Einzugsgebiet der GDK Ost läuft im Moment das Projekt eKOGU (elektronische Kostengutsprache). Leistungserbringer können ihre Gesuche um Kostengutsprache für ausserkantonale Hospitalisationen online eingeben. Die zuständige kantonale Behörde hat Zugriff auf das System und kann die Gesuche online genehmigen oder ablehnen. Die Versicherer sind am Projekt (noch) nicht aktiv beteiligt. Eine Weiterleitung an die Versicherungen läuft deshalb zurzeit noch über den herkömmlichen Weg. Soweit ersichtlich existiert in keinem der Kantone eine spezifische rechtliche Grundlage für eKOGU. Die Kostengutsprache für ausserkantonale Hospitalisationen selbst findet ihre rechtliche Grundlage im Krankenversicherungsgesetz des Bundes.

GDK Ost

Im Kanton Basel-Stadt ist ein Modellversuch mit elektronischen Krankengeschichten in Vorbereitung. Ziel ist es, die Krankengeschichten Betriebe und Institutionen übergreifend virtuell zu handhaben. Der Modellversuch soll voraussichtlich im 3. Quartal 2010 starten.

BS

Im Kanton Genf wird auf Grundlage des Gesetzes über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) eine elektronische Krankengeschichte entwickelt. Das Pilotprojekt ist in Vorbereitung. Momentan wird die Infrastruktur im IT-Bereich aufgebaut. Voraussichtlich wird das Projekt den Betrieb Mitte 2010 aufnehmen.

GE

Im Kanton Luzern befindet sich das kantonale Krebsregister in der Pilotphase.

LU

Im Kanton Neuenburg befindet sich ein so genannter Master Patient

NE

Index (MPI) in Ausarbeitung, mit welchem jedem Patienten eine individuelle Identifikationsnummer zugewiesen werden soll. Ziel ist es, den Austausch von Daten zwischen den Einrichtungen im Gesundheitswesen mit Hilfe der Identifikationsnummern in anonymisierter Form abzuwickeln. Das Projekt berücksichtigt die privaten Strukturen im Gesundheitswesen wie beispielsweise den freiberuflich tätigen Arzt, die Kliniken und Apotheken aber nicht.

Im Kanton Tessin wurde von 2004 bis 2007 ein Projekt namens Carta Sanitaria durchgeführt, das Teil eines Rahmenprojekts der Rete Sanitaria war. In diesem Projekt wurde eine Gesundheitskarte als Träger für medizinische Daten genutzt. Das Projekt wurde 2007 beendet. Die dabei gewonnene Erfahrung kann in Zukunft für Modellversuche mit der neuen Versichertenkarte genutzt werden. Im Moment ist es, immer noch im Rahmen des Projekts der Rete Sanitaria, vorgesehen, neue Dienstleistungen im Bereich eHealth zu entwickeln, welche sich auf den Austausch von Daten zwischen den Leistungserbringern beziehen. Es sind aber noch keine konkreten Teilprojekte beschlossen worden. Im Übrigen nimmt der Kanton Tessin am Projekt eKOGU der GDK Ost teil.

TI

Im Kanton Waadt ist ein Pilotprojekt in Ausarbeitung mit dem Ziel, den Austausch von Daten im Fall eines Übertritts des Patienten von einer Einrichtung im Gesundheitswesen in eine andere in elektronische Form zu überführen. Die Einrichtungen im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse haben gemäss Leistungsvereinbarung die Pflicht, die Patientendaten im Falle eines Übertritts zu übermitteln. Das Pilotprojekt ist im März 2010 gestartet.

VD

Im Kanton Wallis befindet sich ein Pilotprojekt in Vorbereitung, welches demjenigen im Kanton Genf ähnlich ist und ebenfalls die elektronische Krankengeschichte betrifft. Angestrebt wird ein Netzwerk, über welches auf die elektronischen Krankengeschichten zugegriffen werden kann. Das Pilotprojekt ist insofern weniger auf den Patienten fokussiert, als kein eigener Zugang für den Patienten zu seiner Krankengeschichte vorgesehen ist. Die Versichertenkarte wird im Pilotprojekt keine Verwendung finden. Die Schaffung einer rechtlichen Grundlage für das Pilotprojekt ist nicht vorgesehen. Es befindet sich in der Phase der Vorbereitung, und es sind noch nicht alle Details festgelegt.

VS

### 2.1.3 Nicht verwirklichte oder abgebrochene Modellversuche

Im Kanton Bern ist ein Projekt namens BEKIS an der Kreditvergabe im Grossen Rat gescheitert. Das Projekt hatte zum Ziel, in allen Spitälern und Kliniken einheitliche Informationssysteme einzuführen, um eine allfällige zukünftige Vernetzung zu erleichtern. Ein Projekt namens BEKIS Plus mit der gleichen Zielsetzung wurde zu einem späteren Zeitpunkt umgesetzt. Eine die Institutionen übergreifende Vernetzung hat aber (noch) nicht stattgefunden. Für die beiden Projekte existiert keine spezifische rechtliche Grundlage (wobei es sich bei den beiden Projekten strenggenommen auch nicht um Modellversuche handelt).

BE

Die Finanzierung des Pilotprojektes zur elektronischen Krankengeschichte mit öffentlichen Geldern ist im Kanton Genf gescheitert. Da der Staat sich momentan weigert, das Projekt zu finanzieren, wird es finanziell von privater Seite getragen. Eine finanzielle Beteiligung auf staatlicher Seite wird allenfalls wieder erwogen, wenn das Pilotprojekt erfolgreich abgeschlossen werden kann.

GE



VD

Im Kanton Waadt ist ein Projekt zur Ausarbeitung von Identifikatoren und einem Register für Patienten aus wirtschaftlichen Gründen fallen gelassen worden.

## 2.2 Rechtsetzungsprojekte

### 2.2.1 Laufende Rechtsetzungsprojekte

AG

Im Kanton Aargau befindet sich zurzeit die Gesundheitspolitische Gesamtplanung in Überarbeitung, welche voraussichtlich im 2. Quartal 2010 durch den Regierungsrat verabschiedet und im 3. Quartal 2010 durch den Grossen Rat beraten wird. Das strategische Dokument soll neu auch eine eHealth-Strategie enthalten, welche sich auf die Strategie des Bundes abstützt. Zudem bereitet das Departement Gesundheit und Soziales momentan die Revision des Spital- und des Pflegegesetzes sowie der dazugehörigen Verordnungen im Rahmen der neuen KVG-Gesetzgebung vor. Rechtliche Grundlagen im Bereich eHealth sollen dabei aber keine geschaffen werden.

AR

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden wird eine Revision des Gesundheitsgesetzes auf das Jahr 2012 angestrebt, mit welcher unter anderem die Einsichts- und Auskunftsrechte der Behörden gegenüber den privaten Leistungserbringern (primär im Bereich der Finanzen und Buchhaltung) ausgebaut werden sollen. Rechtliche Grundlagen im Bereich eHealth sollen dabei aber keine geschaffen werden. Die Vernehmlassung wird voraussichtlich im Juni 2010 stattfinden. Ein Entwurf zu den Änderungen im Gesundheitsgesetz ist zurzeit nicht öffentlich zugänglich.

BE

Im Kanton Bern laufen zurzeit zwei Rechtsetzungsprojekte: Einerseits wird das Gesundheitsgesetz mit dem Ziel revidiert, die Bestimmungen (vor allem im Bereich der Bewilligungsvoraussetzungen für Berufe im Gesundheitswesen sowie im Bereich der Strafen und Disziplinar-massnahmen) an das Bundesgesetz über die universitären Medizin-berufe (MedBG) anzugleichen. Dabei werden auch kleinere Änderungen am Gesundheitsgesetz vorgenommen, die nicht im Zusammenhang mit dem MedBG stehen. Beispielsweise wird eine rechtliche Grundlage für Projekte im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege geschaffen, womit unter anderem Projekte über besondere Behandlungsmodelle und vernetzte Versorgung oder über die Erhebung und Auswertung von Grundlagen betreffend Gesundheitszustand und Versorgung der Bevölkerung gefördert oder durchgeführt werden können (Art. 4 des Entwurfs). Weiter wird auch eine rechtliche Grundlage für den Abruf des kantonalen Verzeichnisses der Leistungserbringer über Internet geschaffen (Art. 20 des Entwurfs). Die Änderungen des Gesundheitsgesetzes wurden bereits verabschiedet und treten voraussichtlich am 01.01.2011 in Kraft. Andererseits wird eine Revision des Spitalversorgungsgesetzes angestrebt. Das Vorhaben ist nicht weit fortgeschritten, weshalb auch noch keine Entwürfe vorliegen. Es ist aber nicht vorgesehen, im Zuge dieser Revision rechtliche Grundlagen im Bereich eHealth zu schaffen.

BS

Im Kanton Basel-Stadt wird ein neues Gesundheitsgesetz erlassen. Mit § 58 des Gesundheitsgesetzes wird eine rechtliche Grundlage für Modellversuche im Bereich eHealth geschaffen. Die Schaffung weiterer

rechtlicher Grundlagen im Bereich eHealth ist aber nicht vorgesehen. Ein öffentlich zugänglicher Entwurf zum Gesundheitsgesetz liegt zurzeit nicht vor. Die erste Vernehmlassung ist auf Mitte 2010 angesetzt, so dass das Gesundheitsgesetz frühestens 2011 in Kraft treten wird.

Im Kanton Freiburg wird das Gesundheitsgesetz einer Teilrevision unterzogen, die im April 2010 in Kraft treten wird. Rechtliche Grundlagen zu eHealth werden aber keine geschaffen. Interessant ist die Schaffung einer eigenen datenschutzrechtlichen Bestimmung in Artikel 129 des Gesundheitsgesetzes: FR

„Die Organe, die mit der Durchführung dieses Gesetzes betraut sind, dürfen Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen; dies gilt auch für schützenswerte Personendaten und Persönlichkeitsprofile.

Sie können diese Daten namentlich folgenden Stellen bekanntgeben:

- a) anderen kantonalen, interkantonalen, eidgenössischen, ausländischen oder internationalen Behörden und Organen, wenn die Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nötig sind;
- b) privaten Organen, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe nötig sind.

Die Direktion kann den Behörden und Organen nach Absatz 2 die Daten des Registers der Gesundheitsfachpersonen über ein Abrufverfahren, namentlich einen Online-Zugriff, zugänglich machen.“

Im Kanton Luzern wird zurzeit das Gesundheitsgesetz revidiert und dabei einerseits die rechtliche Grundlage für ein Krebsregister geschaffen (§§ 53a bis 53g des Entwurfs) und andererseits eine Bestimmung eingefügt, die zukünftig als rechtliche Grundlage für Modellversuche im Bereich eHealth dienen soll (§ 53h des Entwurfs). In beiden Fällen stehen datenschutzrechtliche Regelungen im Vordergrund. Mit der Botschaft des Regierungsrates vom 08. September 2009 wird die Revision in ihren Einzelheiten dargestellt und näher begründet. Der Antrag auf Änderung des Gesundheitsgesetzes wird voraussichtlich im März 2010 im Kantonsrat verabschiedet. § 53h des Entwurfs lautet: LU

„Der Kanton kann zur Erprobung von elektronischen Gesundheitsdiensten (E-Health-Diensten) Modellversuche durchführen. Diese können eine erweiterte Nutzung der Versicherungskarte in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung über den Zweck von Artikel 42a Absatz 2 und die Nutzungsmöglichkeiten nach Artikel 42a Absatz 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung hinaus beinhalten.

Für Modellversuche darf die AHV-Versichertennummer systematisch verwendet werden.

Der Regierungsrat regelt das Nähere der einzelnen Modellversuche jeweils durch Verordnung. Insbesondere:

- a. legt er den Rahmen, den Zweck und die zeitliche Befristung des Modellversuchs fest,
- b. bezeichnet er die für die Durchführung des Modellversuchs zuständige kantonale Behörde,
- c. gewährleistet er, dass die Versuchsteilnehmerinnen und -teilnehmer freiwillig teilnehmen,
- d. legt er die im Rahmen des Modellversuchs bearbeiteten Daten fest,
- e. regelt er die Zugriffsrechte auf Personendaten,

f. stellt er die Evaluation des Modellversuchs sicher.

Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes sind einzuhalten.“

- Im Kanton St. Gallen existieren im Moment drei Rechtsetzungsprojekte: Einerseits wurde vor einigen Jahren eine Totalrevision des Gesundheitsgesetzes angeregt. Es ist bislang jedoch bei Absichtserklärungen geblieben. Ein Entwurf liegt nicht vor. Andererseits befindet sich ein Gesetz über die Zusammenarbeit im E-Government im Entwurf, worin der Austausch von in elektronischen Systemen erfassten Daten zwischen Behörden sowie Datenschutz und -sicherheit geregelt werden sollen. Bislang basiert ein solcher Austausch auf Vereinbarungen zwischen den Behörden. Eine spezifische rechtliche Grundlage dazu besteht nicht. Das Gesundheitsdepartement hat zwei Vorschläge in den Entwurf eingebracht. Einmal soll Art. 17a des Bundesgesetzes zum Datenschutz (DSG) übernommen werden. Weiter soll der Gebrauch der AHV-Nummer als Identifikator beim Austausch von Daten auf eine rechtliche Grundlage gestellt werden. Die beiden Vorschläge sind gerade für Modellversuche im eHealth-Bereich von Bedeutung und würden es ermöglichen, für zeitlich befristete Modellversuche über eine kantonale Bewilligung auf in elektronischen Systemen erfasste Personendaten zurückgreifen zu können. Eine Botschaft wird voraussichtlich in der zweiten Hälfte 2010 publiziert. Das Rechtsetzungsprojekt basiert auf einer FDP-Motion betreffend „Gesetzliche Rahmenbedingungen für E-Government“ im Kantonsrat.
- Im Verfahren der Gesetzgebung des Kantonsrates befindet sich ferner ein kantonales Statistikgesetz. Gemäss Entwurf zum kantonalen Statistikgesetz gilt dieser Erlass für die statistische Tätigkeit der Kantonsverwaltung und für Personen oder Organisationen, die im Auftrag der Kantonsverwaltung statistische Tätigkeiten ausführen. Ausgenommen ist die wissenschaftliche Tätigkeit von Lehr- und Forschungsstätten. Die Regierung kann durch Verordnung weitere Ausnahmen festlegen. Im Entwurf sind Regelungen zu den Grundsätzen und Voraussetzungen der statistischen Erhebung ebenso wie Regelungen zur Publikation statistischer Informationen vorgesehen. Weiter finden sich Regelungen zum Bezug, zur Bearbeitung und Anonymisierung sowie zur Vernichtung von Personendaten. Zur Verknüpfung von statistischen Daten kann gemäss Entwurf unter anderem auch die AHV-Nummer dienen. Das kantonale Datenschutzgesetz wird insofern angepasst, als im Rahmen der kantonalen Statistik Art. 4 Abs. 1 und 2 nicht angewendet werden.
- Im Kanton Thurgau wird eine Totalrevision des Gesundheitsgesetzes in naher Zukunft angestrebt. Es existieren gegenwärtig aber noch keine konkreten Entwürfe zu einem neuen Gesundheitsgesetz.
- Im Kanton Uri wird zurzeit geprüft, ob eine Änderung der rechtlichen Grundlagen für den Beitritt zum Zentralschweizer Krebsregister des Kantons Luzern erforderlich ist. Die Frage ist noch offen.
- Im Kanton Tessin wird vorgesehen, eine allgemeine rechtliche Grundlage zu schaffen, die es erlaubt, neue Leistungen im Bereich eHealth zu entwickeln. Das Projekt könnte sich an der Rechtsetzung zum Projekt e-Toile des Kantons Genf orientieren. Es wird aber beabsichtigt, wesentlich allgemeinere rechtliche Grundlagen zu schaffen. Damit einhergehen sollen präzisere Regelungen für die heiklen Aspekte im Bereich eHealth. Die Bereiche, die im Vordergrund stehen und für welche eine rechtliche Grundlage geschaffen werden soll, sind die elektronische Krankengeschichte, der Austausch von medizinischen Daten zwischen

SG

TG

UR

TI

den Leistungserbringern im Gesundheitswesen und die Nutzung der neuen Versichertenkarte zur Identifikation der Patienten.

Im Rahmen des Pilotprojektes zur elektronischen Übermittlung von Patientendaten im Fall eines Übertritts des Patienten von einer Einrichtung im Gesundheitswesen in eine andere wird das Gesetz über die Planung und Finanzierung von Einrichtungen im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse um eine Bestimmung ergänzt. Diese verpflichtet die Einrichtungen im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse, sich am elektronischen Austausch von Patientendaten zu beteiligen. Im Moment wird dies noch über vertragliche Pflichten in den Leistungsvereinbarungen sicher gestellt. Auf der neu geschaffenen rechtlichen Grundlage können die privaten und öffentlich subventionierten Einrichtungen in Zukunft auch zur Beteiligung an anderen Projekten wie beispielsweise der Einführung einer elektronischen Krankengeschichte verpflichtet werden. Die Bestimmung befindet sich noch in der Entwurfsphase.

VD

### 2.2.2 Nicht verwirklichte oder abgebrochene Rechtsetzungsprojekte

Bei der Revision des Gesundheitsgesetzes im Kanton Bern, die voraussichtlich am 01.01.2011 in Kraft tritt, wurde der Vorschlag des Koordinationsorgans eHealth Bund–Kantone und des Bundesamtes für Gesundheit, eine gesetzliche Grundlage für Modellversuche in den Bereichen eHealth und Telemedizin (unter Berücksichtigung der Versichertenkarte) zu schaffen, nicht aufgenommen. Begründet wird dies einerseits damit, dass bereits der geänderte Artikel 4 des Gesundheitsgesetzes eine Grundlage zur Förderung und Durchführung von Projekten in diesem Bereich schafft. Andererseits seien die Vorschläge im heutigen Zeitpunkt noch zu wenig ausgereift, um bereits im Rahmen der vorliegenden Revision gesetzlich verankert zu werden.

BE

Im Kanton Schwyz wurde eine Ergänzung der rechtlichen Grundlagen im Gesundheitswesen angestrebt mit dem Ziel, entweder dem Krebsregister im Kanton Zürich oder demjenigen im Kanton Luzern beizutreten. Die Vorlage wurde im Kantonsrat aber verworfen, weil der Kanton für eine statistisch relevante Aussagekraft des Krebsregisters zu klein sei. Zusätzlich verstärkt werde dieser Effekt durch den Datenschutz, welcher eine Einwilligung der Patienten voraussetzt, was die Zahl der registrierten Patienten nochmals reduziert hätte.

SZ

## 2.3 Parlamentarische Vorstösse

Im Bereich der parlamentarischen Vorstösse sind einzig Interpellationen und Motionen zu eHealth zu verzeichnen. Parlamentarische Initiativen oder Volksinitiativen zu eHealth existieren soweit ersichtlich keine.

Aus folgenden Kantonen wurden Interpellationen und Motionen gemeldet:

AG, BE, SG

- Aargau (SP-Interpellation, „eHealth – Elektronische Vernetzung im Gesundheitswesen“)
- Bern (verschiedene Interpellationen und Motionen im Bereich Krebsregister, die teilweise noch offen sind; zudem SP-JUSO-Motion zum Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedi-

zin)

- St. Gallen (CVP-Interpellation, „Elektronische Vernetzung im Gesundheitswesen (E-Health)“; GRÜ-Interpellation, „Therapeutischer Einsatz von kabellosem Internet in kantonalen Spitälern?“; Interpellation, „Umsetzung der nationalen E-Health-Strategie im Kanton St. Gallen“)

Die Interpellationen befassen sich einerseits grundsätzlich mit eHealth und der elektronischen Vernetzung im Gesundheitswesen, andererseits mit Aspekten von eHealth wie beispielsweise dem Einsatz von eHealth zur Überbrückung der Unterversorgung im Bereich der Hausärzte und Hausarztmedizin oder dem Einsatz von WLAN in Spitälern und Kliniken.

## 3 Infrastruktur

### 3.1 IT Infrastruktur

In den Kantonen Aargau, Bern und Zürich finden sich rechtliche Grundlagen, welche es ermöglichen, die Spitäler, Kliniken und gegebenenfalls andere Leistungserbringer durch geeignete Massnahmen zur Koordination und verstärkten Nutzung von Synergien zu verpflichten. Dies wird in der Regel entweder über die Rahmen- und Leistungsaufträge oder über Auflagen in der Betriebsbewilligung erreicht. Im Kanton Aargau kann ein nachgewiesener Nutzen aus Synergie- und Koordinationsmassnahmen im Rahmen des Leistungseinkaufs honoriert werden. Im Kanton Bern kann die zuständige Behörde den Abschluss einer Leistungsvereinbarung davon abhängig machen, dass die Leistungserbringer untereinander oder mit Organisationen zusammenarbeiten, soweit dies in medizinischer, versorgungsmässiger oder wirtschaftlicher Hinsicht angezeigt ist. Im Kanton Zürich kann die Gesundheitsdirektion bestimmen, dass medizinische, technische, kaufmännische oder administrative Dienste für mehrere Spitäler gemeinsam betrieben werden. Die Spitäler können zur Benützung gemeinsamer Einrichtungen wie Datenverarbeitungsanlagen angehalten werden, sofern daraus wirtschaftliche Vorteile zu erwarten sind. Im Kanton Waadt schliesslich werden private Einrichtungen im Gesundheitswesen nur als im öffentlichen Interesse liegend betrachtet und entsprechend subventioniert, wenn sie zur Verwaltung ihrer IT-Systeme die Dienste von einem IT-Dienstleister beziehen, den die zuständige Behörde dafür zugelassen hat.

Pflicht zur Koordination und Nutzung von Synergien

AG, BE, VD, ZH

In einigen Kantonen bestehen öffentlich-rechtliche Grundlagen für die Erbringung von Dienstleistungen im IT-Bereich. Im Kanton Bern wurde unter dem Namen „Bedag Informatik“ eine spezialgesetzliche Aktiengesellschaft gegründet, welche unter Beachtung marktwirtschaftlicher Grundsätze IT-Dienstleistungen erbringt. Die Zusammenarbeit im Dienstleistungsbereich zwischen der Bedag Informatik und den zuständigen Stellen des Kantons wird durch Verträge geregelt, wobei die Bedag Informatik der Datenschutzgesetzgebung des Kantons Bern untersteht, soweit sie kantonale Aufgaben erfüllt. Sie untersteht anderem Datenschutzrecht, soweit dies vereinbart oder durch die besondere Datenschutzgesetzgebung vorgesehen ist. Die Kantone Nidwalden und Obwalden haben unter dem Namen "Informatikleistungszentrum Obwalden – Nidwalden (ILZ)" eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit errichtet. Das ILZ erbringt für die Verwaltungen, die Gemeinden und öffentlich-rechtlichen Körperschaften der Vereinbarungskantone Informatikdienstleistungen und kann Aufträge für Dritte ausführen. Das ILZ kann Informatikdienstleistungen an Dritte auslagern, bleibt für die Erfüllung dieser Aufgaben aber verantwortlich. Sämtliche Mitarbeitenden des ILZ sowie beigezogene Hilfspersonen unterstehen dem Amtsgeheimnis.

BE, NW, OW

Im Kanton Basel-Stadt regelt eine Verordnung den Betrieb eines so genannten Datenmarktes. Dieser enthält eine Sammlung von Personen-, Gebäude- und Grundstücksdaten sowie von weiteren personenbezogenen Daten aus anderen Datensammlungen, welche von mehr als einem öffentlichen Organ benutzt werden. Die Zentrale Informatik-Dienststelle ist für den technischen Betrieb und die Sicherheit zuständig und stellt die Integrität der Daten innerhalb des Datenmarktes sicher. Die öffentlichen Organe im Gesundheitswesen nutzen zwar den Da-

BS

denmarkt, um Daten abzurufen, es werden aber keine Gesundheitsdaten eingegeben. Gemäss Verordnung können die öffentlichen Organe auf Verlangen allerdings verpflichtet werden, Daten, die von mehr als von einem Organ benutzt werden, in der bei ihnen vorhandenen Form dem Datenmarkt kostenlos zur Verfügung zu stellen. Der Umfang der Zugriffsberechtigung von Organen auf im Datenmarkt gespeicherte Daten bestimmt sich nach Massgabe des Datenschutzgesetzes. Die Rechte einer betroffenen Person in Bezug auf die im Datenmarkt gespeicherten Daten und das Verfahren richten sich ebenfalls nach dem Datenschutzgesetz. Im Übrigen wird in der Verordnung über Informatik-sicherheit festgehalten, dass der Datentransport über Netze ausserhalb des kantonseigenen Datennetzes DANEBS nur über gesicherte, vom Betreiber des DANEBS bereitgestellte Netzübergänge zulässig ist.

Mit der Verordnung über die Websites des Staates regelt der Kanton Freiburg die Informationsverbreitung durch den Staat mittels moderner Kommunikationstechnologien und einen einheitlichen und ansprechenden Internet-Auftritt des Staates. Die Verordnung betrifft weder die Beteiligung des Kantons am Schweizer Guichet virtuel noch Projekte im Bereich der Internet-Transaktionen. Sie gilt für die Direktionen und die Staatskanzlei sowie für ihre Verwaltungseinheiten. Die Kommission Fri-Info setzt die allgemeine Präsentation der Websites fest und sorgt für deren Umsetzung. Das Büro für Information der Staatskanzlei ist das ausführende Organ der Kommission. Es hat unter anderem die Aufgaben, in regelmässigen Abständen den Aufbau und die Präsentation der Websites zu kontrollieren, eine Liste der Webmaster und der verschiedenen Webautoren, mit Angabe ihrer jeweiligen Aufgaben, zu führen und die Koordination zwischen den Websites des Staates und dem Schweizer Guichet virtuel sicherzustellen. Das Amt für Information und Telekommunikation unterstützt das Büro für Information und stellt den Support im gesamten technischen Bereich sicher. Insbesondere:

FR

- sorgt es für das Hosting und die Wartung der Internet-Server und des Content-Management-Systems;
- sorgt es für die Gewährleistung der Informatiksicherheit;
- erlässt es die erforderlichen technischen Weisungen, einschliesslich der Weisungen zu den Besonderheiten der über Internet verfügbaren Informatikanwendungen und kontrolliert deren Einhaltung.

Dem Datenschutzbeauftragten werden im Voraus alle Projekte zur Stellungnahme vorgelegt, die die Verbreitung von besonders schützenswerten Personendaten auf einer Website vorsehen. Die Erstellung, der Unterhalt und die Nachführung der Websites erfolgen mittels eines zentralen Content-Management-Systems (CMS). Die Kommission kann Ausnahmen vom Grundsatz zulassen, dass die Websites ins CMS integriert werden, insbesondere dann, wenn Informatikanwendungen betroffen sind. Die Ausnahme kann mit der Auflage verbunden sein, dass eine minimale Präsentation der betreffenden Verwaltungseinheit ins CMS integriert werden muss. Das Büro für Information ist verantwortlich für das Internet-Portal des Staates. Jede Direktion erstellt und verwaltet ihre eigene Website. Je nach Bedarf können die Verwaltungseinheiten ihre eigene Website erstellen und verwalten. Sie können auch spezielle Websites für besondere und sich über einen längeren Zeitraum erstreckende Projekte erstellen. Die Verwaltungseinheiten tragen die Verantwortung für die Inhalte, die auf solchen Websites veröffentlicht werden; die Aufsicht der Direktion, der sie unterstellt sind, bleibt vorbehalten. Die Verwaltungseinheiten müssen die Bewilligung der

zuständigen Direktion einholen, bevor sie mit der Erstellung einer neuen Website beginnen.

Im Kanton Freiburg finde sich zudem ein Beschluss, mit welchem die Planung und die Anwendung der Informatik in der Kantonsverwaltung und in den kantonalen Anstalten geregelt werden. Das Amt für Informatik und Telekommunikation ist der spezialisierte Dienst des Staates im Bereich der Informatik und hat insbesondere folgende Aufgaben:

- es gewährleistet die Ausarbeitung der Informatikpolitik und des Informatikplans;
- es leistet Dienste im Bereich der Informatik (Studium, Entwicklung, Herstellung und Unterhalt) und betreibt zu diesem Zweck ein Rechenzentrum und Netze;
- im Einvernehmen mit den betroffenen Dienststellen und Anstalten schafft es Hard- und Software an, schliesst Serviceverträge ab und beantragt die Anstellung von Informatikpersonal;
- es wacht über die Anwendung der Massnahmen zur Informatiksicherheit und erfüllt die Aufgaben, für die es aufgrund der Bestimmungen über die Sicherheit der Personendaten zuständig ist;
- es sorgt für die Koordination sowohl innerhalb der Verwaltung als auch im Umgang mit dem Bund, den Kantonen, den Gemeinden und anderen öffentlichen oder privaten Organen.

Die Direktionen, Anstalten und Dienststellen übermitteln ihm ungeachtet ihrer eigenen Kompetenzen und Planungs- und Anwendungsregeln die Informationen, die das Amt zur Ausübung seines Auftrags und desjenigen der Informatikkommissionen benötigt. Die Informatikkommission des Kantons ist das beratende Organ des Staatsrates für Fragen, welche die Informatik betreffen. Die Informatikkommission liefert ihre Vorschläge zur Informatikpolitik und Informatikplanung, zu den wichtigen Informatikprojekten und zu allen anderen wichtigen Fragen im Bereich der Informatik. Die Informatikpolitik legt die allgemeine Zielsetzung und die Grundsätze fest, welche die Planung und Anwendung der Informatik bestimmen sollen. Sie umfasst ein Grundkonzept sowie detaillierte Teilkonzepte, insbesondere im Bereich der Organisation und der Verfahren, der Planung und Ausnützung der Systeme, der Ausbildung und des Personals sowie der Informatiksicherheit. Das Informatiksicherheitskonzept legt die Standardanforderungen für die Informatiksicherheit fest. Der Informatikplan setzt für einen Zeitraum von drei Jahren die Ziele der Informatikverwaltung und die nötigen Mittel zu deren Verwirklichung fest.

Mit dem Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) regelt der Kanton Genf die Einrichtung eines Gemeinschaftsnetzes für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten, das dazu bestimmt ist, die Qualität der Behandlung bei strenger Einhaltung des Schutzes der persönlichen Daten der Patienten und deren Interessen zu verbessern. Jede natürliche Person, die im Kanton Genf lebt oder eine berufliche Tätigkeit ausübt, kann die Mitgliedschaft im Netz beantragen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen kann die Mitgliedschaft im Netz und den Erhalt eines Zugangsschlüssels beantragen. Den Patienten und Leistungserbringern im Gesundheitswesen steht es frei, dem Netz anzugehören oder nicht. Gehört ein Patient seit mehr als einem Jahr dem Netz an, so kann er es zum Ende des Kalenderjahres verlassen. Gehört ein Leistungserbringer

GE



im Gesundheitswesen seit mehr als drei Jahren dem Netz an, so kann er es mittels einer Kündigung drei Monate im Voraus gegenüber der gemischtwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile zum Ende des Kalenderjahres verlassen. Über das Netz kann auf elektronischem Wege Zugang zu den Krankengeschichten erlangt werden, die von unterschiedlichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen, die zum Netz gehören, geführt werden. Das Anlegen eines zentralen Patientendossiers, das Krankengeschichten mehrerer Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusammenfasst, und seine Weitergabe an ein anderes Datenverarbeitungssystem sind verboten. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile führt ein Register mit allen Leistungserbringern im Gesundheitswesen, die dem Netz angegliedert sind. Dieses Register ist öffentlich und kann eingesehen werden. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile führt ein vertrauliches Register mit allen Patienten, die dem Netz angehören. Das Netz unterliegt der Überwachung durch die Stiftung IRIS. Die Stiftung übernimmt vor allem die Überwachung der ordnungsgemässen Organisation des Netzes, des Zugangs zu den Daten und deren Übertragung innerhalb des Netzes und der Sicherheit der Übertragungen. Die Stiftung achtet darauf, dass im Netz ihre Satzung sowie die Vorschriften der Medizinethik und des Datenschutzes eingehalten werden. Der Patient, der dem Netz angehört, erhält einen persönlichen Zugangsschlüssel. Die Zugangsschlüssel zum Netz werden unter der Verantwortung und Kontrolle der gemischtwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile ausgestellt. Der Zugang zu den Daten erfordert in der Regel den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungscode. Das Netz muss einen selektiven Zugang je nach der Datenkategorie und den Zugangsrechten, die den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zugeteilt werden, ermöglichen. Es ist dafür zu sorgen, dass der Zugang zu den Daten oder zu einigen ihrer Kategorien für jede unbefugte Person unmöglich ist. Das Netz ist so zu gestalten, dass verhindert wird, dass namentliche Daten, die mehrere Patienten betreffen, miteinander in Verbindung gebracht werden. Alle Daten des Netzes müssen so verschlüsselt werden, dass der Zugriff strikt auf die befugten Personen beschränkt bleibt. Die Verschlüsselung ist je nach Datenart vorzunehmen und muss dem besten Standard entsprechen, der in der Schweiz verfügbar ist. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile und die Leistungserbringer im Gesundheitswesen sind für die Sicherheit der Datenübertragung verantwortlich. In dieser Hinsicht ist die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile in Zusammenarbeit mit der Stiftung dafür zuständig, die Richtlinien hinsichtlich der technischen Mindestanforderungen und der Sicherheit bei der Datenverarbeitung aufzustellen.

Im Gesetz über das Netzwerk zur Pflege und Betreuung zu Hause findet sich zudem eine Bestimmung, wonach zur Erleichterung der Orientierung und angemessenen Betreuung der betroffenen Personen die elektronische Übermittlung von Personendaten zwischen den öffentlichen und privaten Institutionen und Personen mit Einverständnis der betroffenen Personen zulässig ist, sofern dies erforderlich ist, um die Ziele des Gesetzes zu erreichen. Die zuständige Behörde kann von den öffentlichen und privaten Institutionen die elektronische Übermittlung von Personendaten verlangen, welche zur Evaluierung der Mittel der betroffenen Personen erforderlich sind. Die am Netzwerk beteiligten Personen und Institutionen sind gehalten, den mit dem Programm Zugang zur Pflege beschäftigten Personen sämtliche Informationen zu liefern, die zum Betrieb des Programms erforderlich sind, insbesondere bezüglich freier Pflegeplätze. Ein IT-System zur Verwaltung der Daten wird aufgesetzt. Wenn Risiken identifiziert werden, wird eine detaillierte

Bewertung der Selbständigkeit und der sozialen sowie finanziellen Situation der betroffenen Person durch die mit dem Programm Zugang zur Pflege beschäftigten Personen vorgenommen. Beigezogen werden der behandelnde Arzt oder der zuständige Spitalarzt sowie das betroffene Pflegepersonal. Die Bewertung wird mit Unterstützung des IT-Systems vorgenommen. Die mit dem Programm beschäftigten Personen übermitteln systematisch Evaluationsberichte an den behandelnden Arzt.

Die Informatik-Verordnung im Kanton Graubünden gilt grundsätzlich für alle Departemente, Dienststellen und Betriebe der kantonalen Verwaltung. Nicht der Verordnung unterstellt sind die kantonalen Gerichte und die selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten des Kantons, wobei in begründeten Fällen weitere Ausnahmen bewilligt werden können. Das Amt für Informatik erbringt die Informatik-Dienstleistungen für die kantonalen Verwaltungseinheiten. Die Regierung kann weitere verwaltungsinterne Informatik-Dienstleister bestimmen. Im Rahmen der Wahrung der Gesamtinteressen des Kantons können die Leistungen insbesondere auch den kantonalen Gerichten, Gemeinden und verwaltungsnahen Stellen sowie Dritten angeboten werden. Die kantonale Verwaltung verfügt über eine beschränkte Anzahl Verwaltungseinheiten mit hoher Informatik-Kompetenz, welche definierte Leistungen für sich selbst erbringen können. Grundsätzlich können Informatik-Leistungen von internen oder externen Anbietern bezogen werden. Die Regierung legt fest, welche Leistungen die internen Informatik-Dienstleister anbieten müssen und welche Leistungen bei internen Informatik-Dienstleistern zu beziehen sind.

GR

Im Kanton Luzern existiert ein Informatikgesetz mit dazugehöriger Verordnung, welches die Errichtung und den Betrieb zentraler Datenbanken näher regelt. Das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie als öffentlich-rechtliche Anstalten aber sind seit ihrer Verselbständigung vom Informatikgesetz und dazugehöriger Verordnung ausgenommen (obwohl in § 2 des Informatikgesetzes die Spitäler noch erwähnt sind). Die Errichtung und der Betrieb zentraler Datenbanken sind zulässig, sofern die Vorschriften über den Datenschutz und die Bestimmungen Informatikgesetzes eingehalten werden. Vorausgesetzt wird eine zwischen den angeschlossenen Organen und dem Betreiber abgeschlossene und durch die zuständigen Behörden genehmigte Leistungsvereinbarung. Der Regierungsrat kann, nachdem er die Stellungnahme des Datenschutzbeauftragten eingeholt hat, vor Inkrafttreten eines formellen Gesetzes eine zentrale Datenbank mit besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofilen während einer einmaligen befristeten Zeitspanne von höchstens fünf Jahren bewilligen, wenn

LU

- die Aufgaben, die diese Bearbeitung erforderlich machen, in einem formellen Gesetz geregelt sind,
- ausreichende Massnahmen zur Verhinderung von Persönlichkeitsverletzungen getroffen werden,
- die praktische Umsetzung einer Datenbearbeitung vor Inkrafttreten eines formellen Gesetzes zwingend eine Testphase erfordert.

Der Betreiber einer zentralen Datenbank ist für den technischen Betrieb und die Sicherheit zuständig und verantwortlich. Betreiber kann ein an der zentralen Datenbank beteiligtes Organ, ein Organ der Informatik oder, unter Vorbehalt der Bestimmungen über die Auslagerung, ein Dritter sein. Dem Betreiber stehen die für die Erfüllung seiner Aufgaben erforderlichen Zugriffe und Bearbeitungsrechte auf die gespeicherten

Personendaten zu. Der Betreiber und jede von ihm mit Aufgaben des Betriebs betraute Person ist über die von ihm wahrgenommenen Personendaten zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Gemäss Informatikverordnung ist die DIN die zentrale Leistungserbringerin von Informatikdienstleistungen für die kantonale Verwaltung und Dritte und ist für den Betrieb der Infrastruktur zuständig. Sie richtet sich dabei nach international anerkannten Standards. Für die Bewirtschaftung der Querschnittanwendungen ist die DIN zuständig. Für die Bewirtschaftung der Fachanwendungen sind die Departemente zuständig. Die DIN kann für die Konzerninformatik bei Bedarf externe Dienstleister beiziehen. Für die Departementsinformatik sind die Departemente die Leistungserbringer und können bei Bedarf mittels Leistungsvereinbarung die DIN oder externe Dienstleister beiziehen. Leistungsbezüger der Konzerninformatik und der Departementsinformatik sind die Dienststellen der kantonalen Verwaltung und die Gemeinden des Kantons Luzern. Andere Stellen und Körperschaften der öffentlichen Hand können mittels Leistungsvereinbarung ebenfalls Leistungen beziehen.

Darüber hinaus kennt der Kanton Luzern eine Verordnung über den elektronischen Datenaustausch, welche für die gesamte kantonale Verwaltung mit Ausnahme der selbständigen Anstalten gilt. Nicht erfasst werden somit das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie. Die Verordnung gilt auch für die Gemeinden und andere Organe, welche an das Datenkommunikationsnetz des Kantons Luzern (LUNet) angeschlossen werden. Datenkommunikation unter öffentlichen Organen setzt einen entsprechenden Leistungsauftrag voraus und ist bewilligungspflichtig. Rechte und Pflichten der Netzbenutzer, der Anbieter sowie des Netzbetreibers werden in separaten Anschlussvereinbarungen geregelt. Der ausgewiesene Datenkommunikationsbedarf der kantonalen Organe wird grundsätzlich über LUNet abgewickelt. LUNet ist ein bedarfsabhängiges kantonales Netzwerk, welches für die vom Bund betriebenen Informationssysteme gemäss dem vom Bundesrat verabschiedeten Konzept «Kommunikation Bundesverwaltung Phase 3» die kantonsinterne Feinverteilung übernimmt.

Im Kanton Neuenburg findet sich ein Gesetz namens Loi sur le guichet sécurisé unique (LGSU), welches Anwendung findet auf alle Tätigkeiten der Verwaltung, nicht aber im Bereich des Gesundheitswesens. Mit dem Gesetz werden die Verhältnisse zwischen den kantonalen und kommunalen Organen sowie den Partnern, Betreibern und Nutzern des GSU geregelt. Neben den bereits im Gesetz erwähnten kantonalen und kommunalen Organen kann der Staatsrat die Öffnung des GSU für weitere Körperschaften, Anstalten und Personen bewilligen. Mit GSU wird die gesicherte Infrastruktur zur Kommunikation zwischen den kantonalen und kommunalen Organen sowie den Nutzern für alle Leistungen basierend auf Informations- und Kommunikationstechnologien bezeichnet. Die Aufsicht über das GSU wird durch den Staatsrat ausgeübt, wobei mit den beteiligten kantonalen und kommunalen Organen ein Zusammenarbeitsvertrag unterzeichnet wird. Im Gesetz werden die Aufgaben der Staatskanzlei, der zuständigen Departemente, der Betreiber und der GSU-Kommission näher geregelt. Die Architektur des GSU besteht aus:

NE

- einer gesicherten Infrastruktur;
- einem eigenen System zur Authentifizierung der Nutzer;
- den IT-Prozessen im Zusammenhang mit Leistungen des GSU;
- einem Verzeichnis über den Verlauf der Nutzer-Transaktionen;

- einer verschlüsselten Kommunikationsverbindung;
- einer Verbindung mit dem Internet.

Die gesicherte Infrastruktur muss ein Verzeichnis beinhalten, in dem der temporäre Verlauf der Transaktionen der Nutzer aufgezeichnet wird. Die dabei übermittelten Daten sind nicht Bestandteil der Aufzeichnungen. Der Staatsrat bezeichnet die Personen, welche autorisiert sind, die GSU-Systemumgebung zu verwalten. Die Leistungen, welche das GSU erbringen kann, sind insbesondere:

- ein einfacher Zugang zu Dienstleistungen kantonaler und kommunaler Organe;
- die Vereinfachung der Abwicklung administrativer Verfahren;
- die Verbesserung der Transparenz und Qualität der durch die kantonalen und kommunalen Organe verwalteten Daten.

Die Bearbeitung von Personendaten und insbesondere ihre Bekanntgabe im Rahmen des GSU muss sich nach der kantonalen Datenschutzgesetzgebung richten. Der Inhaber der Sammlung von Personendaten, welche im Rahmen des GSU bearbeitet werden, ist für den Schutz der Daten verantwortlich und muss für die Nutzer erkennbar sein. Die von der Bearbeitung der Personendaten im Rahmen des GSU betroffenen Personen besitzen die durch die kantonale Datenschutzgesetzgebung gewährleisteten Rechte. Wenn vom Nutzer Personendaten verlangt werden, muss ihm der Zweck der Datenbearbeitung sowie der obligatorische oder freiwillige Charakter seiner Eingabe angezeigt werden. Mit Ausnahme des temporären Verlaufs der Nutzer-Transaktionen darf der Betreiber weder von Nutzern im Rahmen der Leistungen des GSU übermittelte Daten aufzuzeichnen noch Daten über die Nutzer sammeln. Ausgenommen ist die Erhebung anonymer Statistiken zur Häufigkeit der Nutzung des Systems. Ohne Einverständnis der Nutzer ist die dauerhafte Ablage von Daten auf den IT-Systemen der Nutzer (beispielsweise Cookies) verboten. Das Register der Nutzer des GSU beinhaltet für jeden Nutzer mindestens folgende Angaben:

- Name und Vorname;
- Geburtsdatum;
- Adresse;
- Code;
- Vertragstyp;
- Vertragsstatus;
- Autorisierung;
- autorisierte Leistungen.

Das Register der Nutzer ist zugänglich, und jeder Nutzer kann Einsicht nehmen in die ihn betreffenden Daten, die sich im Register befinden. Die Informatikdienste des Neuenburger Staatswesens (SIEN) sind die Betreiber des GSU. Die Server, auf denen die Daten betreffend Zugangsrechte der Nutzer des GSU liegen, sind als sensibel zu betrachten. Die Verwaltung dieser Server ist nur zulässig, wenn:

- der Eingriff durch den Betreiber oder die Staatskanzlei schriftlich

angeordnet ist,

- die autorisierten Personen den Eingriff zu zweit vornehmen,
- der Staatskanzlei ein von den zwei autorisierten Personen unterzeichneter Bericht über den Eingriff vorgelegt wird und
- der Bericht während 18 Monaten aufbewahrt und danach zerstört wird.

Gemäss einem Beschluss betreffend Beteiligung des Staates an einer Neuenburger Stiftung der Informatik im Gesundheitswesen existiert eine solche Stiftung im Kanton Neuenburg seit 1982. Die Stiftung ist inzwischen aber aufgelöst und durch das Neuenburger Übereinkommen über die Informatik im Gesundheitswesen ersetzt worden. Das diesbezügliche Organ vereinigt die wesentlichen Einrichtungen im Gesundheitswesen, ob öffentlich oder privat und subventioniert, welche gemeinsam an IT-Lösungen arbeiten. Es existiert im Moment kein Projekt zu eHealth. Falls ein solches aber in Zukunft umgesetzt würde, müsste es über dieses Organ laufen.

Ein Datenschutzreglement regelt im Kanton Schaffhausen die elektronische Datenverarbeitung im Bereich der von Kanton und Stadt Schaffhausen gemäss Zusammenarbeitsvertrag gemeinsam betriebenen Datenverarbeitungsabteilung KSD. Übernimmt die KSD Datenverarbeitungsaufträge für Dritte, sind die Bestimmungen des Reglements sinngemäss anzuwenden. Daten dürfen nur erfasst und gespeichert werden, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der Verwaltung nötig ist. Daten über die Privatsphäre wie medizinische Daten dürfen nicht erfasst und gespeichert werden. Die Amtsstelle, die bei der KSD Daten speichern lässt, ist allein berechtigt, über diese zu verfügen. Die KSD ist in technischer Hinsicht für den Bestand und die Verwendung der ihr anvertrauten Daten verantwortlich. Im Gesundheitswesen betreut die KSD für den Kanton das Projekt eKOGU im Bereich IT. Darüber hinaus kann auch das Kantonsspital Schaffhausen in IT-Belangen auf die Unterstützung der KSD zurückgreifen.

SH

Im Kanton Schwyz regelt ein Gesetz die Zusammenarbeit zwischen Kanton, Bezirken und Gemeinden zur Sicherstellung funktionsfähiger E-Government-Lösungen. Es bestimmt in den Grundzügen die Zuständigkeiten, die Abläufe und die Finanzierung beim Aufbau und Betrieb von E-Government-Lösungen. Soweit Bundesrecht eine E-Government-Lösung vorschreibt, wird diese unter Vorbehalt abweichender bundesrechtlicher Bestimmungen nach den Grundsätzen dieses Gesetzes erarbeitet, umgesetzt und finanziert. Der Regierungsrat regelt insbesondere die Informatiksicherheit sowie die Rechte und Pflichten der Benutzer. Der Kanton ist für die Projektierung, die Beschaffung und die Implementierung der E-Government-Lösung verantwortlich und für den Betrieb von E-Government-Lösungen zuständig. Er kann diese Aufgabe an Dritte delegieren und externe Fachleute beiziehen.

SZ

Im Kanton Thurgau findet sich ein Reglement des Regierungsrates über den Einsatz der Informatik, welches für die Zentralverwaltung, die unselbständigen Anstalten sowie die Bezirks- und Kreisämter, nicht aber für die Spital Thurgau AG gilt. Das Amt für Informatik erstellt ein Informatik-Handbuch, welches die für den Anwender wesentlichen Fragen

TG

insbesondere im Zusammenhang mit den strategischen Vorgaben, der Projektabwicklung sowie der Beschaffung und dem Unterhalt von Informatik-Systemen erläutert. Neue strategische Vorgaben sowie neue Hard- und Software-Standards können dem Anwender gegenüber nur geltend gemacht werden, nachdem sie im Handbuch veröffentlicht wurden. Alle Projekte, bei welchen Personendaten verarbeitet werden, sind vom Amt für Informatik dem Datenschutzbeauftragten zur Stellungnahme zu unterbreiten. Die Beschaffung von Hard- und Software erfolgt nach den im Leitbild und Handbuch enthaltenen strategischen und operativen Vorgaben. Abweichungen sind in der Regel nur zulässig, soweit keine übergeordneten Interessen in Bezug auf den Datenaustausch entgegenstehen. Bei der Software-Beschaffung sind folgende Grundsätze zu beachten:

- die Lösung soll möglichst kostengünstig sein, wobei neben Investitions- und Schulungskosten insbesondere auch die Folgekosten zu berücksichtigen sind;
- die Zusammenarbeit insbesondere mit anderen Kantonen ist zu fördern;
- das Amt für Informatik stellt die Möglichkeit für Eigenentwicklungen sicher.

Für Offertanfragen und Bestellungen von Informatikmitteln ist ausschliesslich das Amt für Informatik zuständig. Projektgenehmigungen erfolgen unter dem Vorbehalt der Budgetgenehmigung durch den Grossen Rat. Die Betriebskommission Büroinformationssysteme (BK BIS) erarbeitet strategische und operative Vorgaben für den Einsatz der Büroinformationssysteme und stellt deren Umsetzung sicher. Sie ist befugt, Querschnittsprozesse zu definieren, abzuändern oder aufzuheben. Für das Intranet-Portal der kantonalen Verwaltung sind zuständig:

- die BK BIS für die Einrichtung und Förderung des Portals als übergeordnete elektronische Informationsplattform für alle Mitarbeiter;
- der Informationsdienst für den Inhalt der übergeordneten Angebote, die zu verwendenden Begriffe und das Erscheinungsbild;
- das Amt für Informatik für die Ausbreitung, technische Betreuung und Entwicklung des Portals.

Informatik-Projekte werden mit einem Antrag an den zuständigen Koordinator eingeleitet. Das Amt für Informatik legt im Einzelfall das Projektverfahren fest. Die Unterstützung durch externe Berater ist restriktiv zu handhaben und kann ausnahmsweise in folgenden Fällen bewilligt werden:

- Lösung komplexer Fragestellungen;
- strategische Planung;
- Abdeckung des Spitzenbedarfs;
- Fehlen des Fachwissens für bestimmte Aufgaben.

Für jedes Projekt ist ein Projektteam einzusetzen. Das Handbuch legt fest, für welche Informatik-Projekte vom Anwender eine Gegenüberstellung von Kosten und Nutzen zu erstellen ist. Hard- und Software ist in einem Zeitraum von fünf Jahren abzuschreiben.

Die Verordnung betreffend die kantonale Informatik im Kanton Waadt ist anwendbar auf die Verwaltung. Ausgenommen ist unter anderem die Informatik in den Spitälern. Die Verordnung findet im Gesundheitswesen keine Anwendung. Die Direktion für Informationssysteme (DSI) gewährleistet die Verfügbarkeit der IT-Mittel, welche für den täglichen Gebrauch in der Verwaltung erforderlich sind, und erarbeitet, zusammen mit den Leistungsbezügern, Lösungen, um die Verfahren in der Verwaltung sowohl für die Verwaltung selbst als auch für die Nutzer einfacher und effizienter zu gestalten. Die DSI kann Leistungen an Dritte im staatlichen oder halbstaatlichen Bereich erbringen. Dies gilt auch für Bereiche, die zwar Bestandteil der Verwaltung sind, aber von der Anwendung dieser Verordnung nicht erfasst werden. Diese Leistungen sind in einem Vertrag festzuhalten, welcher insbesondere die Modalitäten der Finanzierung näher regelt. Die DSI kann die Leistungserbringung auch an Dritte übertragen, ohne dabei aber die Verantwortung gegenüber den Leistungsbezügern abzutreten.

VD

Im Kanton Zürich findet sich eine Verordnung namens KITT zur Regelung der direktionsübergreifenden Informatik. Die Verordnung umfasst gemeinsame Informatiklösungen der kantonalen Verwaltung einschliesslich der unselbstständigen Anstalten. Grundsätzlich findet die KITT-Verordnung auf selbständige Anstalten des öffentlichen Rechts wie Kantonsspitäler keine Anwendung, wohl aber dann, wenn die kantonale Verwaltung an einem IT-Projekt beteiligt ist. Bestehen bei mehreren Verwaltungseinheiten dieselben Informatikbedürfnisse, werden sie nach dem Grundsatz «eine Anforderung – eine Lösung» einheitlich gelöst. Dabei sind Qualität und Wirtschaftlichkeit wegleitend. Direktionsübergreifende Informatikprozesse, Anwendungssysteme und Infrastrukturen werden möglichst standardisiert. Das KITT entscheidet, welche direktionsübergreifenden IT Services, -Prozesse und -Standards verwirklicht werden und in welcher Form dies geschieht. Es legt Standards fest bei übergreifenden Informatikprozessen, Anwendungssystemen und Infrastrukturen und erteilt Aufträge an die KITT-Kompetenz- und Servicezentren. KITT-Kompetenzzentren sind Verwaltungseinheiten oder Kommissionen, welche die Anforderungen der Nutzer an bestimmte direktionsübergreifende Informatikdienstleistungen zusammenfassen und die einwandfreie Leistungserbringung durch das vom KITT bestimmte Servicezentrum sicherstellen. KITT-Servicezentren sind verwaltungsinterne oder externe Stellen, die direktionsübergreifende Informatikdienstleistungen erbringen. Aufbau und Betrieb eines Kompetenz- oder Servicezentrums werden durch eine Leistungsvereinbarung zwischen dem KITT und den Leistungserbringern oder deren vorgesetzten Direktionen geregelt. Die Finanzierung der Leistungen der Kompetenzzentren wird in der Leistungsvereinbarung geregelt. Die Finanzierung der Servicezentren erfolgt in der Regel durch eine verursachergerechte Leistungsverrechnung auf Grund einer Vollkostenrechnung. Gemäss dem Gesetz über die Auslagerung von Informatikdienstleistungen können die Direktionen, Ämter und Betriebe sowie die öffentlich-rechtlichen Anstalten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Informatikdienstleistungen privat- oder öffentlich-rechtlichen Institutionen übertragen oder im Bereich der Informatik mit solchen Institutionen zusammenarbeiten. Das öffentliche Organ, das externe Informatikdienstleistungen in Anspruch nimmt, bleibt für die Erfüllung seiner Aufgaben verantwortlich. Es stellt durch organisatorische und technische Massnahmen sowie vertragliche Auflagen sicher, dass die staatliche Aufgabenerfüllung auch dann ohne wesentliche Beeinträchtigung gewährleistet ist, wenn ein privates Unternehmen, bei dem es Informatikdienstleistungen bezieht, Abmachungen nicht einhält oder die Geschäftstätigkeit

ZH

einstellt. Der Regierungsrat kann für die Erfüllung von Informatikbedürfnissen öffentlicher Organe Informatikunternehmen in öffentlich- oder privatrechtlicher Form gründen sowie Beteiligungen an solchen Unternehmen erwerben.

Im Kanton Aargau werden die IT-Dienstleistungen für Spitäler und Kliniken in der Regel von einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft erbracht ([www.hintag.ch](http://www.hintag.ch)), welche 2004 durch die Zusammenlegung und Verselbständigung zweier Spital-IT-Abteilungen entstanden ist. AG

## 3.2 Berechtigungssystem

### 3.2.1 Authentifizierung

Auf im Datenmarkt des Kantons Basel-Stadt gespeicherte Daten können nur registrierte Benutzer mittels einer User-ID und eines Passwortes unter Berücksichtigung des Autorisierungsverfahrens zugreifen. Die öffentlichen Organe im Gesundheitswesen nutzen zwar den Datenmarkt, es werden aber keine Gesundheitsdaten in den Datenmarkt eingegeben. BS

Im Kanton Freiburg gebietet es das Reglement über die Sicherheit der Personendaten, den Zugriff auf Informatiksysteme, mit denen Personendaten bearbeitet werden können, durch folgende Vorkehrungen zu schützen: FR

- ein Authentifikationsverfahren, das mindestens die Identifikation der Benutzer sowie das Eingeben eines Passwortes beinhaltet;
- ein Zugriffskontrollsystem, das auf einer Bestimmung individueller Zugriffsberechtigungen beruht.

Die Verantwortlichen für das System, die Anwendung oder die Datensammlungen bestimmen die individuellen Zugriffsberechtigungen auf Grund der Aufgaben, die die Benutzer erfüllen müssen. Sie bezeichnen ein Organ, das unter ihrer Verantwortung die Zugriffsberechtigungen verwaltet und die Einzelheiten des Authentifikationsverfahrens regelt.

Im Kanton Genf wird der Zugang zu Personendaten im Gesundheitswesen über das System e-Toile geregelt. Der Zugang erfolgt über die Versichertenkarte für Patienten. Der Leistungserbringer hat ebenfalls eine Karte, welche ihm aber nur Zugang zu Personendaten erlaubt, wenn sie mit der Versichertenkarte des Patienten zusammen genutzt wird. Die Ärzte und Spitäler sowie Kliniken werden die Karte während des Pilotprojektes erhalten. Längerfristig sollen auch Personen und Institutionen im Pflegebereich mit einer Karte ausgestattet werden. Die elektronische Signatur wird zur Authentifizierung noch nicht genutzt, könnte aber notwendig werden, um beispielsweise Pflegebehandlungen im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung zu bestätigen. Konkret erfordert der Zugang zu den Daten gemäss Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungs-codes. Grundsätzlich gilt, dass jede Person, die auf die Daten zugreifen möchte, sich mittels des Zugangsschlüssels und des Systems der persönlichen Identifikation ausweisen muss. Ebenso muss jede Person, welche die Daten abfragt, den Erhalt mittels ihres Zugangsschlüssels und des Systems der persönlichen Identifikation bestätigen. GE



Im Kanton Neuenburg erhält im Rahmen des GSU jeder Nutzer persönliche und geheime Zugangsrechte. Zur Identifikation der Nutzer hat der Betreiber die Erlaubnis, bestehende Daten in den kantonalen Datensammlungen zu verwenden. Die Zugangsrechte sind auf zwei Typen von Information aufgebaut: Informationen, an die der Nutzer sich erinnern muss, und Informationen, welche der Nutzer auf sich trägt. Die Zugangsrechte werden über die gesicherte Infrastruktur des GSU dauernd überwacht. Die Überwachung beinhaltet insbesondere:

- die Bestätigung der Zugangsrechte des Nutzers;
- die Verpflichtung des Nutzers, nach erstmaliger Verbindung ein eigenes Passwort einzugeben;
- die Verpflichtung des Nutzers, sein Passwort regelmässig zu ändern;
- die automatische Sperrung der Zugangsrechte des Nutzers nach wiederholter Eingabe ungültiger Passwörter;
- die Möglichkeit für den Nutzer, seine Zugangsrechte jederzeit für ungültig zu erklären und blockieren zu lassen.

Die Staatskanzlei übermittelt dem Nutzer die Informationen, an welche er sich erinnern muss. Diese enthalten sowohl einen Benutzernamen als auch ein Passwort. Die Staatskanzlei informiert die Betreiber gleichzeitig darüber, dass ein neuer Vertrag über die Nutzung des GSU geschlossen worden ist. Der Betreiber übermittelt in der Folge diejenigen Informationen an den Nutzer, welche dieser auf sich tragen muss, namentlich eine Karte mit Nummern.

Der Zugang zu den Daten im Krebsregister des Kantons Tessin ist durch ein Passwort geschützt. Nur autorisierte Personen erhalten ein persönliches Passwort. Die IT-Systeme registrieren und identifizieren so jede Person, die auf Akten im Krebsregister zugreift. Im bereits beendeten Modellversuch zur Carta Sanitaria wurde die Identifikation der Patienten und Leistungserbringer durch die jeweiligen Karten für die Patienten beziehungsweise für die Leistungserbringer vorgenommen. Der Patient konnte den Zugang zu seinen medizinischen Daten in verschiedenen Bereichen durch den Gebrauch eines PIN-Codes regeln.

Im Kanton Waadt wird die elektronische Unterschrift im CHUV (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois) für das Verfahren der internen Archivierung genutzt. Die archivierten Dokumente werden elektronisch unterzeichnet, allerdings mit einer im Sinne des Bundesrechts nicht-qualifizierten Unterschrift.

Im Kanton Wallis wird die elektronische Unterschrift verwendet, um interne Dokumente wie beispielsweise Entlassungsschreiben zu unterzeichnen. Diese Dokumente werden nicht mehr von Hand unterzeichnet. Das System gewährleistet, dass das Dokument von der richtigen Person ausgestellt worden ist.

Im Gesundheitsgesetz des Kantons Zug findet sich eine Bestimmung, wonach die erforderlichen sicherheitstechnischen Massnahmen zu treffen sind, damit nur Berechtigte Zugang zu den Aufzeichnungen haben.

### 3.2.2 Autorisierung

Im Folgenden werden einerseits rechtliche Grundlagen in den Kantonen zur Autorisierung im engeren Sinne näher betrachtet. Unter Autorisierung im engeren Sinne ist dabei das Recht auf direkten Zugriff auf elektronisch geführte Krankengeschichten zu verstehen. Dazu finden sich nur in den zwei Kantonen Bern und Genf rechtliche Bestimmungen. Andererseits werden rechtliche Grundlagen betreffend Autorisierung im weiteren Sinne beleuchtet. Darunter fallen sämtliche Rechte der Patienten oder Dritter auf Einsicht in und Auskunft aus elektronisch geführten Krankengeschichten. Ein Vergleich aller kantonalen Regelungen zu Einsichts- und Auskunftsrechten betreffend Krankengeschichten, ob in Papier- oder elektronischer Form, findet sich hinten bei den Ausführungen zu den Patientenrechten. Ausgenommen sind im Übrigen die Zugriffsrechte der Behörden, welche ebenfalls hinten näher ausgeführt werden.

Im Kanton Bern wird in allgemeiner Weise festgehalten, dass innerhalb von Institutionen der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein muss, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichte beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist. BE

Im Kanton Genf erfordert der Zugang zu den Krankengeschichten im System e-Toile in der Regel den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungs-codes. Das Netz muss einen selektiven Zugang je nach der Datenkategorie und den Zugangsrechten, die den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zugeteilt werden, ermöglichen. Der Patient ist über seinen Zugangsschlüssel berechtigt, jederzeit ihn betreffende Daten abzufragen. Er braucht dafür allerdings Zugang zu einem Kartenlesegerät. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil von dessen Daten zugreifen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der eine dem Netz angehörende Person behandelt, hat jederzeit mit seinem eigenen Zugangsschlüssel Zugriff auf die administrativen und die so genannt nützlichen Daten. Mit dem Zugangsschlüssel des Patienten hat er zudem Zugriff auf die medizinischen Daten, die für seine Aufgabe in der betreffenden Behandlungsphase absolut notwendig sind. Jeder Arzt, der dem Netz direkt oder mittels einer Behandlungseinrichtung angegliedert ist, ist befugt, mit seinem eigenen Zugangsschlüssel die Daten eines Patienten abzufragen, dessen Leben oder Gesundheit durch eine unmittelbare Gefahr bedroht ist. Jede Abfrage von medizinischen Daten, die unter diesen Umständen vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit der Abfrage kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält. GE

Von den Kantonen, welche Krankengeschichten ausdrücklich auch in elektronischer Form zulassen, werden in den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Wallis, Zug und Zürich die Zugriffsrechte auf die Krankengeschichten unabhängig von Papier- oder elektronischer Form in allgemeiner Weise geregelt. Patienten haben das Recht, die sie betreffende Krankengeschichte einzusehen und Erklärungen dazu zu verlangen. Ausgenommen davon sind persönliche (GL) beziehungsweise schützenswerte (AG, BL) Angaben von Dritten, sofern de- Einsichtsrecht der Patienten  
AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, TI, VS, ZG, ZH

ren schützenswerte Interessen vorgehen (BE, BS, SH, ZG, ZH), beziehungsweise Angaben von Dritten, die dem Berufsgeheimnis unterstehen (AR, FR, GE, GL, VS), oder Angaben von Dritten, die nicht zum betreffenden Spital gehören (BS); diese sind auszusondern oder zu anonymisieren. Im Kanton Tessin ist im Bereich der sozio-psychiatrischen Unterstützung der Leistungserbringer nicht verpflichtet, Angaben offen zu legen, welche er von Dritten erhalten hat (ausgenommen beispielsweise neutrale Laborbefunde oder Berichte aus der Radiologie).

Dritten darf Einsicht in die Krankengeschichten in der Regel nur mit Einverständnis der Patienten gewährt werden. Im Kanton Basel-Stadt aber können, falls der Patient dazu nicht in der Lage ist, seine nächsten Angehörigen das Einsichtsrecht wahrnehmen. Im Kanton Schaffhausen wird das Einverständnis der Patienten grundsätzlich vermutet beim Ehegatten, beim eingetragenen Partner oder Lebenspartner und in Notfällen auch bei den nächsten Angehörigen, wenn sich der Patient nicht anderweitig geäußert hat oder sich aus den Umständen etwas anderes ergibt. Im Kanton Glarus kann das Kantonsspital unter Vorbehalt des Amts- und Berufsgeheimnisses einem Dritten Einsicht gewähren, soweit dieser ein berechtigtes Interesse nachzuweisen vermag, oder die medizinischen Unterlagen zur wissenschaftlichen Auswertung oder für Gutachten freigeben. Das Einsichtsrecht steht in allen Kantonen mit Ausnahme vom Kanton Wallis auch Personen zu, die die Patienten gesetzlich vertreten. Bei unmündigen oder entmündigten Patienten steht das Einsichtsrecht der gesetzlichen Vertretung aber nur zu, soweit die urteilsfähigen Patienten zustimmen (diese Einschränkung fehlt in GL) und für den Patienten nicht erhebliche Nachteile zu erwarten sind (nur SH). Im Kanton Basel-Stadt kann in der Psychiatrie gesetzlichen Vertretern bei Urteilsunfähigkeit des Patienten Einsicht gewährt werden, soweit die Interessen des Patienten nicht entgegenstehen. Im Kanton Genf bleibt der Wille des Patienten gemäss Patientenverfügung vorbehalten. Im Kanton Zürich darf Bezugspersonen wie Dritten Einsicht in die Krankengeschichten nur mit dem Einverständnis der Patienten oder auf Grund besonderer gesetzlicher Meldepflichten und -rechte oder einer Entbindung vom Amts- und Berufsgeheimnis gewährt werden, wobei sich das Verfahren nach der Datenschutzgesetzgebung richtet. Innerhalb von Praxisgemeinschaften wird das Einverständnis zur Weitergabe der Krankengeschichten allerdings vermutet.

Einsichtsrecht von Dritten

In den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Tessin und Wallis sind neben Angaben von Dritten auch persönliche Aufzeichnungen der behandelnden Personen vom Recht auf Einsicht ausgenommen. Im Kanton Glarus wird dies insofern eingeschränkt, als nur persönliche Aufzeichnungen für den Eigengebrauch ausgenommen werden, soweit sie nicht unmittelbare diagnostische oder therapeutische Massnahmen betreffen und nicht von anderen Personen eingesehen werden können. Im Kanton Basel-Stadt kann überdies das Einsichtsrecht eingeschränkt oder verweigert werden, wenn dem Patienten durch die Einsicht offensichtlich ein schwerer gesundheitlicher Schaden droht. Im Kanton Freiburg kann die behandelnde Person verlangen, dass die Einsichtnahme nur in ihrer Gegenwart oder in Gegenwart einer anderen, vom Patienten bezeichneten behandelnden Person erfolgt, sofern sie befürchten muss, dass die Einsichtnahme schwerwiegende Folgen für den Patienten haben könnte. Im Kanton Wallis wiederum muss die Person verlangen, dass sie selbst oder der behandelnde Arzt bei der Einsichtnahme zugegen ist, wenn die Einsichtnahme in die Krankengeschichte eine konkrete psychologische Gefährdung für den Patienten

weitere Einschränkungen der Einsicht

AG, BE, BS, FR, GE, GL, TI, VS

darstellt.

Im Kanton Basel-Landschaft besteht neben den Regelungen zur Einsicht im Gesundheitsgesetz auch eine Regelung in der Patientenverordnung, die aber nur für öffentliche Spitäler und Kliniken im Kanton gilt. In Abweichung vom Gesundheitsgesetz kann gemäss Patientenverordnung neben dem Patienten auch sein Vertreter auf Verlangen die Krankengeschichte einsehen. Der Patient und sein Vertreter haben aber kein Einsichtsrecht in persönliche Notizen der Ärzte, des Pflegepersonals oder des Betreuungsteams sowie in Angaben, die dem Arzt, dem Pflegepersonal oder dem Betreuungsteam von aussenstehenden Dritten anvertraut worden sind und die unter dem Schutz des Amtsgeheimnisses stehen.

BL

In Abgrenzung zu den Einsichtsrechten werden die Auskunftsrechte geregelt. Dritten dürfen in der Regel Auskünfte über Patienten nur erteilt werden, wenn diese ihr Einverständnis gegeben haben. In den Kantonen Aargau, Glarus, Basel-Landschaft und Zürich wird allgemein das Einverständnis für Auskünfte an die gesetzliche Vertretung (AG, GL, SH, ZH) und nahe stehende Personen beziehungsweise Bezugspersonen (BL, ZH) vermutet, ebenso im Kanton Schaffhausen, wobei da präzisiert wird, dass das Einverständnis beim Ehegatten, beim eingetragenen Partner oder Lebenspartner vermutet wird, bei den nächsten Angehörigen aber nur in Notfällen. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Schaffhausen kann die Vermutung über eine Willenserklärung des Patienten hinaus auch durch die Umstände umgestossen werden. Im Kanton Schaffhausen wird zudem festgehalten, dass die gesetzliche Vertretung zu informieren ist, wenn der Patient urteilsfähig, jedoch unmündig oder entmündigt ist und er dies wünscht oder der Entmündigungsgrund in direktem Zusammenhang mit der Behandlung steht. Im Kanton Basel-Stadt wird in der Psychiatrie gesetzlichen Vertretern Auskunft erteilt, soweit nicht schutzwürdige Interessen des Patienten dagegen sprechen. Ist der Patient zu einer Willenserklärung nicht fähig, können im Kanton Basel-Stadt in der Psychiatrie im Interesse des Patienten die notwendigen Auskünfte an ihm nahestehende Personen oder einen Beistand erteilt werden, während in Spitälern das Einverständnis zur Auskunft an die nächsten Angehörigen vermutet wird. In den Kantonen Freiburg, Genf, Tessin und Wallis kann Auskunft an den gesetzlichen Vertreter oder mangels eines solchen an nahe Angehörige (FR, GE; fehlt in VS) beziehungsweise Familienmitglieder oder an Personen, die den Patienten pflegen, (TI) erteilt werden, sofern der Patient nicht urteilsfähig ist. Darüber hinaus können im Kanton Tessin Auskünfte an eine nahe stehende Person nur erteilt werden, wenn die Auskunft geeignet ist, den physischen oder psychischen Zustand des Patienten zu verschlechtern oder den Erfolg der Behandlung zu gefährden. Im Kanton Wallis kann die behandelnde Person bei wichtigen Gründen auch den gesetzlichen Vertreter eines unmündigen oder entmündigten urteilsfähigen Patienten informieren. In den Kantonen Genf und Wallis bleibt der Wille des Patienten gemäss Patientenverfügung vorbehalten. Im Kanton Zug wiederum gilt, dass, sofern der Patient nicht andere Anweisungen gegeben hat oder aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen geschlossen werden muss, die Einwilligung vermutet wird für die in einer Patientenverfügung zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen bezeichneten Personen, gesetzliche Vertreter, den Ehegatten oder Partner bei einer eingetragenen Partnerschaft, den Lebenspartner, den Nachkommen, den Eltern sowie schliesslich den Geschwistern, sofern andere berechnigte Personen fehlen. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Zürich gelten als nächste Angehö-

Auskunftsrecht von Dritten

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, TI, VS, ZG, ZH

rige beziehungsweise Bezugspersonen demgegenüber die von den urteilsfähigen Patienten bezeichneten Personen. Erfolgt keine Bezeichnung oder sind die Patienten urteilsunfähig, gelten als nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen insbesondere der Lebenspartner sowie die nahen Blutsverwandten (AG) beziehungsweise nächsten Verwandten (BL) oder nahen Angehörigen (ZH). In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Bern kann jede urteilsfähige Person im Voraus bestimmen, welche handlungsfähige Person an ihrer Stelle zu entscheiden hat, falls sie nicht mehr in der Lage sein sollte, ihren Willen auszudrücken. Dieser Person sind alle diesbezüglichen Auskünfte zu erteilen, es sei denn (BE), die im Voraus getroffene Anordnung entsprechende erkennbar nicht mehr dem aktuellen Willen des Patienten.

In den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Zug und Zürich wird, sofern der Patient nicht eine anderslautende Willenserklärung abgegeben hat beziehungsweise aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen geschlossen werden muss (ZG, BL), vermutet, dass nachbehandelnden Ärzten beziehungsweise Personen (ZG, BL, ZH) die notwendigen medizinischen Auskünfte erteilt werden können. In den Kantonen Basel-Landschaft, Glarus, Zug und Zürich gilt dies auch für Personen, die zuweisen, mitbehandeln oder an der Behandlung beteiligt sind. Im Kanton Aargau werden unmittelbar nachbehandelnde Personen über Diagnose und Zustand der Patienten sowie über die erforderlichen weiteren Massnahmen rechtzeitig informiert, soweit dies für die fachgerechte Nachbehandlung erforderlich ist. Patienten, gegebenenfalls auch ihre Angehörigen oder andere sie pflegende Personen, sind über die Pflege und die Nachbehandlung zu informieren. Zuweisende Ärzte sind lediglich über die Diagnose zu informieren, wenn aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen der Patienten geschlossen werden muss. Im Kanton Schaffhausen werden gemäss Gesundheitsgesetz bei Entlassungen von Patienten in der Regel auch die Leitung des Pflegedienstes beziehungsweise des Sozialdienstes, die einweisenden und nachbehandelnden Ärzte und die nächsten Angehörigen konsultiert. Nötigenfalls wird eine Nachbetreuung vermittelt. Gemäss Patientenrechtsverordnung geschieht dies jedoch nur mit Einverständnis des Patienten.

Auskunft an behandelnde Personen

AG, BL, BS, GL, SH, ZG, ZH

Es findet sich im Kanton Glarus eine allgemeine Bestimmungen, wonach die Auskunftserteilung zulässig ist, wenn die vorgesetzte Verwaltungsbehörde einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung oder das Departement als Aufsichtsbehörde über die bewilligungspflichtigen Berufe die schriftliche Einwilligung erteilt.

GL

Im Kanton Bern sind gemäss Gesundheitsgesetz die Angehörigen oder eine vom Patienten bezeichnete nahe stehende Person in geeigneter Form über die Anordnung von Zwangsmassnahmen zu informieren. Die Patientenrechtsverordnung sieht vor, dass der Patient und dem Patienten nahe stehenden Personen schriftlich über die Anordnung von medizinischen Zwangsmassnahmen und das Rekursrecht aufzuklären sind. Falls der Patient es wünscht, sind über den Behandlungsplan auch Angehörige oder nahe stehende Personen zu informieren. In den Kantonen Genf und Wallis sind vor Anordnung einer Zwangsmassnahme soweit möglich sowohl der Patient als auch der von ihm bezeichnete oder der gesetzliche Vertreter beziehungsweise die nahen Angehörigen (fehlt in VS) anzuhören. Im Kanton Zug ist darüber hinaus dem Patienten und der Vertrauensperson sowie dem Kantonsarzt je eine Ausfertigung des Dokuments über die Anordnung von Zwangsmassnahmen unverzüglich auszuhändigen oder zuzustellen.

Auskunft bei Zwangsmassnahmen

BE, GE, VS, ZG

In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Schaffhausen, Tessin, Zug und Zürich verbleiben die Originale der Krankengeschichten bei den Institutionen. Den Patienten sind auf Wunsch Kopien der Dokumente auszuhandigen, zu deren Einsicht sie berechtigt sind. Im Kanton Basel-Landschaft bleiben gemäss Patientenverordnung und im Gegensatz zum Gesundheitsgesetz in den öffentlichen Spitälern und Kliniken des Kantons die Krankengeschichten im Eigentum der Institution. In den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden Röntgenbilder dem Patienten oder dessen gesetzlichem Vertreter auf Wunsch im Original übergeben. Im Kanton Glarus heisst es einzig in der Verordnung über die Organisation des Kantonsspitals, dass Krankengeschichten und andere medizinische Unterlagen Eigentum des Kantonsspitals bleiben. In den Kantonen Schaffhausen und Zürich können Patienten nach Ablauf der Mindestaufbewahrungsfrist die Herausgabe oder die Vernichtung der Krankengeschichten verlangen, wenn für deren weitere Aufbewahrung durch die Institution im Interesse des Patienten oder der öffentlichen Gesundheit (SH) beziehungsweise der Öffentlichkeit (ZH) kein Bedarf mehr besteht. Im Kanton Zug haben die Patienten nach Ablauf der Mindestaufbewahrungsfrist Anspruch auf kostenlose Herausgabe der Krankengeschichten und weiterer Unterlagen im Original, ohne Rückbehaltung von Kopien.

Eigentum an der Krankengeschichte bei der Institution

AG, BL, BS, GL, SH, TI, ZG, ZH

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus und Wallis hingegen können Patienten verlangen, dass ihnen die Krankengeschichte auch im Original ausgehändigt (fehlt in GL) oder an eine andere behandelnde Person weitergeleitet wird. Im Kanton Bern kann sich die behandelnde Person aber nur von der Aufbewahrungspflicht befreien, wenn sie dies mit dem Patienten schriftlich vereinbart. Gleiches gilt im Kanton Basel-Landschaft, wo der Patient zwar Anspruch auf Herausgabe der Krankengeschichte hat, die behandelnde Person aber eine Kopie erstellen und zurückbehalten darf, wenn der Patient ihn nicht schriftlich von jeglichen weiteren Pflichten und der Haftung befreit. Im Kanton Glarus gilt für das Kantonsspital insofern die gegenteilige Regelung, als dass Krankengeschichten und andere medizinische Unterlagen Eigentum des Kantonsspitals bleiben.

Eigentum an der Krankengeschichte beim Patienten

AR, BE, BL, FR, GE, GL, VS

Im Kanton Basel-Stadt findet sich eine einzigartige Regelung, wonach die Abteilung Gesundheitsdienste das Recht hat, soweit zur Klärung eines Sachverhaltes und/oder zur Beweissicherung notwendig, Krankengeschichten (in der Regel mit Einverständnis des betroffenen Patienten), Geschäftsakten und andere Praxisunterlagen einzusehen und vorübergehend zu beschlagnahmen. Zur Einsicht in Krankengeschichten sind nur der kantonsärztliche Dienst und/oder das Institut für Rechtsmedizin befugt. Der Wortlaut variiert zwischen „in der Regel mit Einverständnis des betroffenen Patienten“ und „nur mit Einverständnis des betroffenen Patienten“, wobei in letzterem Falle bloss bei fehlendem Einverständnis einzig der kantonsärztliche Dienst und/oder das Institut für Rechtsmedizin zur Einsicht befugt sind, ansonsten aber die ganze Abteilung Gesundheitsdienste. Im Kanton Basel-Stadt wird im Übrigen gemäss Psychiatriegesetz bei Zwangseinweisungen der Rechtsmedizinische Dienst periodisch über Dauer und Verlauf der Behandlung informiert. Darüber hinaus ist das Sanitätsdepartement gemäss den zwei Verträgen mit Trägerstiftungen betreffend Hospitalisierung Chronischkranker berechtigt, zur Überprüfung der Betriebsrechnung, der Betriebskosten und der Abrechnungen in die Buchhaltung und die Patientenregister, unter Wahrung des Berufsgeheimnisses, durch Fachbeamte Einsicht nehmen zu lassen und sachdienliche Aus-

BS

künfte zu verlangen.

Zu verstorbenen Personen finden sich in den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Wallis, Zug und Zürich zusätzliche Regelungen. Nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen (ZG und ZH: detailliert geregelt) und die gesetzliche Vertretung (nur GL, ZG) sind berechtigt, in den Obduktions- und Schlussbericht über verstorbene Personen Einsicht zu nehmen, sofern sich die verstorbene Person nicht dagegen verwehrt hat (FR, VS, ZG) oder anderweitige gesetzliche Gründe entgegenstehen (FR, ZG) oder sofern (BL) es sich nicht um eine von der Strafverfolgungsbehörde angeordnete Obduktion handelt. Im Kanton Aargau sind nächste Angehörige und andere Dritte zudem berechtigt, in Krankengeschichten Einsicht zu nehmen, soweit sie über ein berechtigtes Interesse verfügen und keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Interessen, namentlich der weiter bestehende Geheimhaltungswille der verstorbenen Person, entgegenstehen. Im Kanton Schaffhausen können die nächsten Angehörigen eines verstorbenen Patienten Einsicht in die Krankengeschichte nehmen, soweit sie dafür ein besonders schützenswertes Interesse glaubhaft machen können. Im Kanton Genf schliesslich besteht zwar kein Einsichtsrecht in den Obduktions- und Schlussbericht, die nahen Angehörigen können aber durch einen Arzt über die Ergebnisse der Obduktion aufgeklärt werden, wenn sich die verstorbene Person nicht dagegen ausgesprochen hat. Im Kanton Wallis können die Ergebnisse der Obduktion auch ausgehändigt werden.

Einsicht und Auskunft betreffend verstorbene Personen

AG, BL, FR, GE, GL, SH, VS, ZG, ZH

Im Kanton Aargau sind archivierte Krankengeschichten überdies gesondert von den laufenden Krankengeschichten aufzubewahren. Eine Person, die den für die laufenden Krankengeschichten zuständigen Personen übergeordnet ist, hat die Zugriffsberechtigung restriktiv zu regeln und über die Berechtigung im Einzelfall zu entscheiden.

AG

Im Kanton Zürich wird darauf hingewiesen, dass für Apotheker sowie für Drogisten die Bestimmungen zur Einsicht und Auskunft nur gelten, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

ZH

### 3.3 Identifikation der Patienten

In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern Basel-Landschaft, Glarus, Graubünden, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Sankt Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Schwyz, Tessin, Uri, Zug und Zürich bestehen weder rechtliche Grundlagen zur Identifikation von Patienten noch wird in der Praxis eine Versicherten- oder Patientenkarte oder sonst ein spezieller kantonaler Identifikator genutzt. Die Kantone benützen, soweit erforderlich, die Personalien der Patienten zur Identifikation (in der Regel Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse).

AG, AI, AR, BE, BL, GL, GR, LU, NE, NW, OW, SG, SH, TI, SO, SZ, UR, ZG, ZH

Im Kanton Appenzell Innerrhoden wird für die Hospitalisierungs- und Kostenstatistik sowie zwecks Rechnungsstellung neben den Personalien des Patienten auch die Fakturierungsnummer zur Identifikation verwendet.

AI

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden führt der Spitalverbund ein internes

AR

Verwaltungssystem, worin jedem Patienten nebst den Personalien eine eigene Registrierungsnummer zugewiesen wird.

Gemäss Pflegeheim-Rahmenvertrag erfolgt im Kanton Basel-Stadt die Wiederbelegung frei werdender Pflegeplätze auf Grund von Wartelisten pro Vertragsheim, welche für die Stadt Basel von der Abteilung Langzeitpflege und für die Landgemeinden von der von den Gemeinden bezeichneten Stelle geführt werden. Personen, die auf die Warteliste für ein Pflegeheim gesetzt werden, sind im Verzeichnis mit ihren Personalien erfasst. Gemäss den zwei Verträgen mit Trägerstiftungen betreffend Hospitalisierung Chronischkranker reichen die Stiftungen zur Geltendmachung der Kantonsbeiträge je auf Semesterende dem Sanitätsdepartement ein Verzeichnis aller im verflorenen Halbjahr behandelten Chronischkranken ein, welche nicht selbst ein den erforderlichen Betriebskosten entsprechendes Pflegegeld bezahlen konnten. Das Verzeichnis soll Eintrittsnummer, Anfangsbuchstaben von Vor- und Familiennamen, allfällige Garanten, Pflegetage und belastetes Pflegegeld enthalten. Von Patienten in Einzimmern (1. Klasse), welche für die Kosten in vollem Umfange selbst aufkommen, brauchen nur Eintrittsnummer und die Pflegetage gemeldet zu werden. Patienten der öffentlichen Spitäler werden einzig über ihre Personalien erfasst.

BS

In den Kantonen Freiburg und Jura existieren keine kantonalrechtlichen Grundlagen zur Identifikation von Patienten. Bislang wurden auch keine speziellen kantonalen Identifikatoren verwendet. Im Zuge des Projekts ABILIS wird nun aber die Versichertenkarte eingeführt. Zugleich werden die Spitäler und diejenigen Apotheken, die es wünschen, mit entsprechenden Lesegeräten für die Karte ausgerüstet. Zumindest im Kanton Jura bestehen neben der Identifikation des Versicherers sowie der Feststellung der Versicherungsdeckung des Patienten aber keine Möglichkeiten, die Versichertenkarte anderweitig zu nutzen. Die Apotheken, welche das System ABILIS nutzen, können Daten über den Patienten austauschen, sofern dieser sein Einverständnis gibt (Sicherheitscode erforderlich). Im Kanton Jura werden die Rechnungen der Leistungserbringer im Übrigen an eine Inkassostelle übermittelt. Eine Übermittlung direkt an die Krankenkasse findet in der Regel nicht statt.

FR, JU

Im Kanton Genf wird die Versichertenkarte zur Identifikation der Patienten bereits genützt. Eine rechtliche Grundlage findet sich im Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile). Künftig werden im Register zu e-Toile eigene Identifikationsnummern für die Patienten geschaffen.

GE

Für die Beiträge des Kantons Graubünden an Leistungserbringer im Gesundheitswesen werden die Fallzahlen anonymisiert erhoben. Die Fakturierung erfolgt direkt durch die Leistungserbringer.

GR

Der Kanton Neuenburg ist im Rahmen des Projekts MPI (Master Patient Index) gerade daran, einen Identifikator für Patienten zu entwickeln, der sich aus einer individuellen Nummer für jeden Patienten zusammensetzt. Es handelt sich dabei nicht um die AHV-Nummer. Ziel ist es, den Austausch von Daten zwischen den Einrichtungen im Gesundheitswesen mit Hilfe der Identifikationsnummern in anonymisierter Form abzuwickeln. Das Projekt berücksichtigt die privaten Strukturen im Gesundheitswesen wie beispielsweise den freiberuflich tätigen Arzt, die Kliniken und Apotheken aber nicht. Im Rahmen des Projekts werden auch Überlegungen angestellt über den Zugang zu Krankengeschichten und den

NE



Datenschutz.

Der Kanton Schaffhausen verwendet keine speziellen Identifikatoren für Patienten. Allenfalls werden solche im Kantonsspital Schaffhausen verwendet. SH

Im Kanton Thurgau verwendet die Spital Thurgau AG bereits die Versichertenkarte. Der Einsatz der Karte ist sowohl aus Praktikabilitätsgründen als auch aus Gründen des Datenschutzes nicht unumstritten. Eine spezifische kantonale-rechtliche Grundlage für die Verwendung der Versichertenkarte existiert nicht. TG

Für das Krebsregister im Kanton Tessin ist eine eigene Identifikationsnummer geschaffen worden. Während des Modellversuchs zur Carta Sanitaria wurde der Patient über seine Gesundheitskarte identifiziert. Es ist vorgesehen, in Zukunft allenfalls die neue Versichertenkarte zur Identifikation der Patienten zu verwenden. TI

Im Kanton Waadt wird die Versichertenkarte, verteilt über die Krankenkassenversicherer, durch die Spitäler und Apotheken nur für die Rechnungsstellung an die Versicherer benützt. Darüber hinaus wird der Name, Vorname und das Geburtsdatum zur Identifikation von Patienten genutzt. Die AHV-Nummer kommt nur zur Anwendung, um Patienten mit gleichem Namen und Vornamen zu identifizieren. VD

Im Kanton Wallis verfügt das Walliser Gesundheitsobservatorium über einen Identifikationsserver, der jedem Patienten eine Nummer zuweist und diese Nummer in Beziehung setzt mit allen Nummern, die intern in den Spitälern, Kliniken und Pflegeheimen verwendet werden. Das System erlaubt es, den Weg eines Patienten durch verschiedene Einrichtungen im Gesundheitswesen zu verfolgen. VS

Es laufen Projekte mit Hausärzten im Kanton Zug, welche für die Abrechnung mit ihren Patienten ein elektronisches System mit Karte eingeführt haben. Die Projekte basieren auf privater Initiative. Eine rechtliche Grundlage im kantonalen Recht existiert nicht – weder in Form eines Rechts noch einer Pflicht, solche Projekte durchzuführen. Der Kanton ist an den Projekten nicht beteiligt. ZG

### 3.4 Identifikation der Leistungserbringer

Sämtliche Kantone verwenden für die universitären Berufe im Gesundheitswesen das MedReg des Bundes. Vom MedReg nicht erfasst werden aber Ärzte, die in Spitälern und Kliniken arbeiten und kein in der Schweiz offiziell erteiltes oder anerkanntes Diplom besitzen. Die Identifikatoren für Leistungserbringer, die vom MedReg erfasst sind, richten sich nach den bundesrechtlichen Vorgaben. MedReg  
alle Kantone

Für die nicht-universitären Berufe im Gesundheitswesen wurde mit der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen eine rechtliche Grundlage für das Nationale Register der Gesundheitsfachpersonen (NAREG) geschaffen. Die Vereinbarung bezieht sich unter anderem auf die aktive Führung des Registers durch die GDK, wobei das Register folgende Angaben enthalten wird:

NAREG  
alle Kantone

- Personendaten der Diplominhaber (Name, Mädchenname, Geburtsdatum und Geburtsort, Nationalität),
- die Diplomart,
- das Datum und den Ort der Diplomausstellung,
- Angaben zu allfälligen von den zuständigen Behörden erteilten Berufsausübungsbewilligungen, einschliesslich deren Erlöschen, sowie
- Entzug, Verweigerung und Änderungen der Bewilligungen sowie andere rechtskräftige aufsichtsrechtliche Massnahmen unter Nennung der verfügenden Behörde und Angabe des Verfügungsdatums.

Die für die Diplomerteilung zuständigen und die in den Kantonen mit der Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens betrauten Stellen sorgen für die unverzügliche Übermittlung der Daten. Bei Nachweis eines berechtigten Interesses werden auf schriftliche Anfrage Auskünfte über konkrete Einträge, insbesondere an kantonale und ausländische Behörden, Krankenversicherer und Arbeitgeber erteilt. Auskünfte über Einträge betreffend aufsichtsrechtliche Massnahmen werden nur den für die Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen zuständigen Behörden erteilt. Alle Eintragungen zu einer Person werden mit Vollendung des 70. Lebensjahres oder wenn eine Behörde deren Ableben meldet aus dem Register entfernt. Verwarnungen, Verweise und Busen werden fünf Jahre nach deren Anordnung, der Eintrag von Einschränkungen der Berufsausübung fünf Jahre nach deren Aufhebung im Register mit dem Vermerk "gelöscht" versehen. Beim Eintrag eines befristeten Berufsausübungsverbotes wird zehn Jahre nach dessen Aufhebung der Vermerk "gelöscht" angebracht. Das Einsichtsrecht der betroffenen Gesundheitsfachpersonen ist jederzeit gewährleistet. Im Übrigen finden die Grundsätze des Datenschutzrechtes des Kantons Bern sinngemäss Anwendung. Über die Verabschiedung der Vereinbarung durch die kantonalen Parlamente kommt dieser ein rechtlich bindender Charakter zu. Das Register ist zurzeit im Aufbau und soll auf bestehenden Registern wie beispielsweise jenem des Schweizer Roten Kreuzes basieren.

In den Kantonen Aargau, Graubünden, Luzern, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Schwyz, Thurgau, Uri und Zürich bestehen darüber hinaus keine kantonalen Verzeichnisse für Leistungserbringer mit eigenen Identifikatoren. Im Kanton Tessin wird gerade ein Verzeichnis für Leistungserbringer errichtet, welches aber noch nicht in Betrieb ist.

AG, GR, LU, NW, OW,  
SG, SZ, TG, TI, UR, ZH

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Genf, Glarus, Jura, Neuenburg, Schaffhausen, Solothurn, Waadt und Wallis besteht für die nicht vom MedReg erfassten Berufe im Gesundheitswesen ein kantonales verwaltungsinternes Verzeichnis. Teilweise werden die Leistungserbringer über eigene kantonale Identifikatoren erfasst (AI: spezifische Nummern für Institutionen und private Leistungserbringer), teilweise auch bloss über ihre Personalien (AR, BE, BL, BS, GL, JU, SH, SO: Name, Vor-

AI, AR, BE, BL, BS, GE,  
GL, JU, NE, SH, SO, VD,  
VS

name, Geburtsdatum oder Firma sowie Adresse und allenfalls auch Beruf). Im Kanton Basel-Landschaft wird das Verzeichnis nicht elektronisch geführt. Im Kanton Jura werden im kantonalen Verzeichnis sämtliche Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung erfasst, wobei das MedReg und kantonales Verzeichnis manuell auf dem gleichen Stand gehalten werden. Im Kanton Waadt existiert zwar ein kantonales Verzeichnis, es ist aber nicht auf dem aktuellen Stand. Die Health Professional Card wird gerade verteilt, wobei nur frei praktizierende Ärzte, nicht aber solche, die in einem Spital tätig sind, eine Karte erhalten.

Eine ausdrückliche rechtliche Grundlage zur Schaffung eines kantonalen Verzeichnisses für Leistungserbringer kennen nur die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Genf, Neuenburg, Wallis und Zürich. In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Genf und Wallis ist das Verzeichnis öffentlich und die Einsichtnahme kostenlos. In der Praxis ist im Kanton Bern das Verzeichnis (noch) nicht öffentlich zugänglich, die Verwaltung erteilt auf Anfrage aber Auskunft. Mit der Revision des Gesundheitsgesetzes wird im Kanton Bern neu eine rechtliche Grundlage für eine über Internet abrufbare Datenbank geschaffen. Im Kanton Neuenburg werden im Gesundheitsgesetz die Ziele insofern vorgegeben, als das Register der Orientierung und dem Schutz der Patienten, der Sicherstellung der Qualität, statistischen Zwecken sowie der Orientierung von Verwaltungsbehörden in Kanton und Bund zu dienen hat. Einzig Daten, die zur Beurteilung der Berufsausübungsbewilligung erforderlich sind, dürfen ins Register aufgenommen werden. Es enthält alle Daten, die erforderlich sind, um die genannten Ziele zu erreichen, eingeschlossen Personendaten. Der Staatsrat erlässt Vollzugsbestimmungen zur Führung des Registers sowie zur Bearbeitung der Daten, die es enthält. Im Kanton Zürich kann die Kantonale Heilmittelkontrolle über Detailhandelsgeschäfte, die nicht bereits im MedReg enthalten sind, ein Verzeichnis mit folgenden Angaben veröffentlichen: Name und Adresse des Detailhandelsgeschäfts, fachlich verantwortliche Person und bewilligte Tätigkeiten. In der Praxis existiert kein solches Verzeichnis.

rechtliche Grundlagen für ein kantonales Verzeichnis

AR, BE, BL, BS, GE, NE, VS, ZH

Im Kanton Freiburg wird im Rahmen der Teilrevision eine Bestimmung im Gesundheitsgesetz geschaffen, wonach die zuständige Behörde ein öffentliches Register der erteilten Berufsausübungsbewilligungen sowie der Meldungen von Leistungserbringern führt. In der ebenfalls neu geschaffenen Datenschutzbestimmung im Gesundheitsgesetz wird weiter festgehalten, dass die zuständige Behörde anderen Behörden und Organen die Daten des Registers über ein Abrufverfahren, namentlich einen Online-Zugriff, zugänglich machen kann. Ein Projekt zur elektronischen Registrierung der universitären und nicht-universitären Gesundheitsberufe ist in Ausarbeitung. Technisch betrachtet basiert dieses Register auf dem MedReg. Die Identifikatoren für die Ärzte werden dieselben sein wie im MedReg. Darüber hinaus wird mit grosser Wahrscheinlichkeit ein Identifikator für die übrigen Institutionen und die nicht-universitären Berufe im Gesundheitswesen geschaffen.

FR

Im Kanton Genf wird im Rahmen des Systems e-Toile durch die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile ein Register über alle Leistungserbringer geschaffen, welche sich am Projekt beteiligen. Das Register ist öffentlich und kann unentgeltlich eingesehen werden. Es ist unabhängig vom MedReg. Die Leistungserbringer, die sich am Projekt beteiligen, werden zudem eine Karte zur Identifikation im System erhalten.

GE

Im Kanton Tessin wurde im Zuge des Modellversuchs Carta Sanitaria den Leistungserbringern eine Karte ausgestellt, mit welcher sie sich identifiziert und Zugang zu elektronischen Krankengeschichten erhalten haben.

TI

Im Kanton Wallis wird sich der Leistungserbringer im Rahmen des Pilotprojekts wahrscheinlich über seine FMH-Karte identifizieren. Zur Anwendung kommen werden voraussichtlich die GLN-Nummern gemäss MedReg. Der Patient hingegen wird sich nicht identifizieren müssen. Die Versichertenkarte wird nicht genutzt. Dies vor allem deshalb, weil gemäss bundesrechtlichen Vorgaben für die Nutzung der Versichertenkarte eine rechtliche Grundlage erforderlich wäre.

VS

### 3.5 Ablage der Dokumente

#### 3.5.1 Registrierung

Zur Registrierung von zentral oder dezentral abgelegten Krankengeschichten oder sonstigen Gesundheitsdaten im Bereich eHealth findet sich in keinem der Kantone eine rechtliche Grundlage.

alle Kanton

Im Kanton Genf verbietet das Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) das Anlegen eines zentralen Patientendossiers, das Krankengeschichten mehrerer Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusammenfasst, und seine Weitergabe an ein anderes Datenverarbeitungssystem. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen führt somit eine eigene computergestützte Krankengeschichte in Übereinstimmung mit den Grundsätzen seines Berufsstandes und des Gesundheitsgesetzes. Die gesetzlichen Bestimmungen über die Aufbewahrung der Krankengeschichte sind anzuwenden. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile schafft aber ein vertrauliches Register mit allen Patienten, die dem Netz angehören. Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die Informationen bezüglich eines Teils der Krankengeschichte eines ihrer Patienten innerhalb des Netzes weitergeben, müssen dies, gemäss den in dem Gesetzes festgelegten Vorschriften, mit seiner ausdrücklichen Zustimmung tun.

GE

#### 3.5.2 Ablage

Im Folgenden werden die Aufzeichnungspflichten in denjenigen Kantonen näher betrachtet, die die Krankengeschichte ausdrücklich auch in elektronischer Form zulassen. Ein Vergleich aller kantonalen Regelungen zu den Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten findet sich hinten im Bereich der Rahmenbedingungen.

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basellandschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Wallis, Zug und Zürich halten die gesundheitsrechtlichen Erlasse explizit fest, dass der Inhalt der Krankengeschichte auch in elektronischer Form festgehalten und fortgeführt werden kann. Im Kanton Basel-Stadt gilt dies zudem für die Abgabe von rezeptpflichtigen und/oder verordneten Heilmitteln durch öffentliche Apotheken und Spitalapotheken, wobei diese Aufzeichnungen chronologisch oder patientenspezifisch geordnet sein können. Im Kanton Freiburg wird verlangt, dass ältere Versionen

elektronische Krankengeschichte

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, SH, TI, VS, ZG, ZH

der Krankengeschichte erhalten bleiben müssen. In den Kantonen Genf und Jura können die Apotheker ihr Register in elektronischer Form führen. Im Kanton Jura fehlt aber eine rechtliche Grundlage, die allgemein die Führung der Krankengeschichten in elektronischer Form erlaubt. Im Kanton Tessin wird die elektronische Krankengeschichte nur im Gesetz über die sozio-psychiatrische Unterstützung ausdrücklich erwähnt, wobei sich diesbezüglich im Gesetz keine näheren Regelungen finden lassen. Im Kanton Zürich gelten die Bestimmungen für Apotheker sowie für Drogisten nur, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

Dabei wird in den Kantonen Aargau, Genf und Wallis vorausgesetzt, dass

- die Eintragung zu datieren ist,
- die eintragende Person identifizierbar sein muss und
- bei Änderungen von Eintragungen der ursprünglichen Fassung ein Vermerk mit dem neuen Inhalt beizufügen ist (AG) beziehungsweise jede Änderung der Eintragungen zurück verfolgbar sein muss (GE, VS).

Voraussetzung

AG, GE, VS

Im Kanton Genf wird auch im Rahmen des Systems e-Toile auf das Gesundheitsgesetz verwiesen. Namentlich führt jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der sich am Projekt beteiligt, eine computergestützte Krankengeschichte in Übereinstimmung mit den Grundsätzen seines Berufsstandes und des Gesundheitsgesetzes. Die gesetzlichen Bestimmungen über die Aufbewahrung der Krankengeschichte sind anzuwenden. Im Kanton Wallis wird zudem verlangt, dass die Krankengeschichten so geführt und aufbewahrt werden müssen, dass eine Einsichtnahme durch unbefugte Personen verhindert wird.

Ähnliches gilt in den Kantonen Basel-Landschaft und Zürich, die voraussetzen, dass

- die Einträge datiert,
- unabänderbar gespeichert und
- jederzeit abrufbar sind sowie
- der Datenschutz während der gesamten Aufbewahrungsdauer gewährleistet ist,
- sowie im Kanton Zug, wo nur vorausgesetzt wird, dass:
- die Einträge datiert und
- jederzeit einsehbar sowie
- Änderungen zurück verfolgbar gespeichert sind.

BL, ZG, ZH

Im Kanton Zürich richten sich diese Voraussetzungen nach dem Gesundheitsgesetz und der Heilmittelverordnung. In der Verordnung über die nichtärztlichen Psychotherapeuten heisst es hingegen, dass die Vollständigkeit der Eintragungen und der Dokumente jederzeit gewährleistet und die Urheberschaft der Daten unmittelbar ersichtlich sein muss. Die Berichtigung einer Eintragung erfolgt durch eine entsprechende Ergänzung. Die Krankengeschichte muss durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen gegen unbefugte Ein-

sicht, unbefugtes Bearbeiten und Verlust geschützt sein. Im Patientengesetz heisst es schliesslich, die Daten sollen auf einfache Weise anonymisiert werden können, die Urheberschaft der Daten muss unmittelbar ersichtlich sein und die Berichtigung einer Eintragung erfolgt durch eine entsprechende Ergänzung.

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Freiburg und Glarus wiederum wird vorausgesetzt, dass

AR, FR, GL

- Gewähr für die Einhaltung des Datenschutzes besteht und
- jede Änderung sowie ihr Urheber identifizierbar bleibt.

Im Kanton Freiburg müssen die Einträge zudem ordnungsgemäss datiert sein.

Im Kanton Schaffhausen wird vorausgesetzt, dass:

SH

- die Authentizität der Eintragungen und der Dokumente jederzeit gewährleistet sein und
- die Krankengeschichte durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen gegen unbefugte Einsicht, unbefugtes Bearbeiten und gegen Verlust geschützt werden muss.

Im Kanton Basel-Stadt wird einzig verlangt, dass bei der elektronischen Datenverarbeitung von Krankengeschichten Datenschutz und -sicherheit während der gesamten Aufbewahrungsdauer gewährleistet ist.

BS

Im Kanton Bern muss das bei elektronischen Krankengeschichten eingesetzte Informatiksystem insbesondere sicherstellen, dass

BE

- die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit),
- die Daten für die Einsichtnahme und Herausgabe verfügbar sind.

Elektronische Krankengeschichten sind durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen insbesondere zu schützen vor

- äusseren Einwirkungen,
- unerlaubter Veränderung,
- Zugriff durch und Übermittlung an unbefugte Personen.

Im Kanton Jura wird im Zusammenhang mit der elektronischen Führung des Registers in Apotheken verlangt, dass Änderungen zurück verfolgt werden können und die Vertraulichkeit der Daten gewährleistet bleibt. Der Kanton Neuenburg wiederum setzt voraus, dass die elektronische Führung des Registers durch die Apotheker so erfolgt, dass Änderungen zurück verfolgt und der Urheber sowie das Datum der Änderung identifiziert werden können.

JU, NE

Im Kanton Wallis legt die zuständige Behörde mittels Weisungen insbesondere die technischen Modalitäten der Führung von elektronischen Krankengeschichten fest. Nötigenfalls erlässt sie Weisungen über die Form, die Erstellung, die Bearbeitung, die Aufbewahrung und die Übergabe der Krankengeschichten und der dazugehörigen Schriftstücke.

VS

Schliesslich findet sich im Kanton Aargau eine gesundheitsrechtliche Bestimmung, wonach bei besonderem öffentlichem Interesse Krankengeschichten archiviert werden können. Die für die Krankengeschichten verantwortliche Person oder Institution regelt die Zugriffsberechtigung. Als besondere öffentliche Interessen gelten insbesondere die Dokumentation der Tätigkeit für die Öffentlichkeit oder die Forschung. Archivierte Krankengeschichten sind gesondert von den laufenden Krankengeschichten aufzubewahren. Im Kanton Zug wird im Zusammenhang mit den Krankengeschichten ausdrücklich auf die Anwendung des kantonalen Archivgesetzes verwiesen, soweit das Gesundheitsgesetz keine besonderen Bestimmungen enthält.

Archivierung

AG, ZG

### 3.5.3 Aufbewahrungsfristen

Die Aufbewahrungsfristen in Kantonen, die ausdrücklich auch die elektronische Form der Krankengeschichte zulassen, unterscheiden sich nicht von den Kantonen, die sich über die Form der Krankengeschichte ausschweigen. Im Folgenden werden nur die Aufbewahrungsfristen in denjenigen Kantonen näher betrachtet, die die Krankengeschichte ausdrücklich auch in elektronischer Form zulassen. Ein Vergleich aller kantonalen Regelungen zu den Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten findet sich hinten im Bereich der Rahmenbedingungen. Von der Aufbewahrung ist die Archivierung zu unterscheiden. Während die Aufbewahrung sich in der Regel auf Dokumente bezieht, welche noch gebraucht werden – sei es zu Zwecken der Berufsausübung, Verwaltung oder Aufsicht –, wird im Folgenden von Archivierung gesprochen, wenn Dokumente, die nicht mehr gebraucht werden, aus kulturellen oder historischen Interessen konserviert werden. Ausführungen zu kantonalen Regelungen im Bereich des Archivwesens finden sich hinten unter den Rahmenbedingungen.

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Tessin, Wallis, Zug und Zürich sind die Krankengeschichten während mindestens zehn Jahren seit ihrer Erstellung, dem letzten Eintrag beziehungsweise der letzten Behandlung aufzubewahren. Im Kanton Basel-Stadt müssen spitalinterne Laborbefunde nur während mindestens zwei Jahren aufbewahrt werden. Im Kanton Genf werden Laboraufträge mindestens ein Jahr aufbewahrt, während es für die Immunohepatologie fünf Jahre und für die Zyto-/Histopathologie zehn Jahre sind. Weiter sind die Berichte betreffend ausgeführte Laboranalysen mindestens zwei Jahre oder aber, wenn die Weisungen des Schweizer Roten Kreuzes Anwendung finden, zehn Jahre aufzubewahren. Die in der Zyto-/Histopathologie benutzten Proben sind für mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

Grundsatz

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, TI, VS, ZG, ZH

Darüber hinaus sehen einige Kantone auch längere Fristen vor. Beispielsweise können aus medizinischen Gründen Krankengeschichten bis maximal 20 Jahre seit ihrer Erstellung aufbewahrt werden (AG). Oder es gelten über die Mindestdauer von zehn Jahren hinaus 20 Jahre

längere Fristen

AG, AR, BE, BL, FR, GE, GL, SH, VS, ZG, ZH

seit dem letzten Eintrag als „Regel“ (BL). Oder Krankengeschichten sind so lange aufzubewahren, als es die Interessen der betroffenen Person (GE) und ihrer Angehörigen (AR, BE, GL; FR und VS: ihrer Familie) beziehungsweise des Patienten oder der öffentlichen Gesundheit (SH) beziehungsweise der Öffentlichkeit (ZH) erfordern. Für Krankengeschichten, die über Behandlungen erstellt werden, deren Risiken sich nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge erst spät verwirklichen können, ist eine angemessen längere Aufbewahrungsfrist vorzusehen (BE). Im Kanton Bern sind überdies Krankengeschichten von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren sowie den Geburtsverlauf betreffende Akten während mindestens 20 Jahren aufzubewahren. Im Kanton Freiburg wird die Krankengeschichte nach spätestens 20 Jahren vernichtet, sofern kein überwiegendes gesundheitliches Interesse der Person oder ihrer Familie dagegen spricht. Im Kanton Genf wiederum wird sie nach spätestens 20 Jahren vernichtet, wenn weder überwiegende Interessen betreffend Gesundheit des Patienten noch solche betreffend die öffentliche Gesundheit dagegen sprechen. Vorbehalten bleiben die Vorschriften im Archivwesen. Sowohl im Kanton Freiburg als auch im Kanton Genf kann die Person einer längeren Aufbewahrung ihrer Krankengeschichte zu Forschungszwecken zustimmen. Im Kanton Zug muss die Krankengeschichte spätestens zwanzig Jahre nach der letzten Behandlung unaufgefordert vernichtet werden.

Im Kanton Jura müssen Apotheker in der Lage sein, über die auf Grund eines Rezeptes ausgelieferten und den Patienten oder Versicherungen in Rechnung gestellten Heilmittel während der drei letzten Jahre Auskunft zu geben. Für Betäubungsmittel gilt die bundesrechtliche Frist von zehn Jahren. Im Kanton Neuenburg gilt für alle Heilmittel die Frist von zehn Jahren.

JU, NE

Im Kanton Zug gilt die Frist zur Aufbewahrung ausdrücklich nur solange, als die Krankengeschichte nicht vorzeitig dem Patienten übergeben wird. Vorbehalten bleiben längere Fristen nach Bundesrecht.

ZG

Der Kanton Aargau sieht im Gesundheitsgesetz ausdrücklich vor, dass bei Bestehen eines besonderen öffentlichen Interesses die Krankengeschichten auch archiviert werden können. Als öffentliche Interessen gelten insbesondere die Dokumentation der Tätigkeit für die Öffentlichkeit oder die Forschung. Ebenso erlaubt es der Kanton Basel-Stadt, Akten von besonderem medizinischem oder historischem Interesse länger zu archivieren. Im Kanton Zug wird im Zusammenhang mit den Krankengeschichten ausdrücklich auf die Anwendung des kantonalen Archivgesetzes verwiesen, soweit das Gesundheitsgesetz keine besonderen Bestimmungen enthält.

Archivierung

AG, BS, ZG

### 3.5.4 Zugangsportal

In keinem Kanton der Schweiz mit Ausnahme des Kantons Genf besteht eine Praxis, Krankengeschichten in einer die Betriebe und Institutionen übergreifenden Form abzulegen. Es existieren auch keine spezifischen rechtlichen Grundlagen dafür. Entsprechend fehlt es bereits aus praktischen Gründen an rechtlichen Grundlagen für die Schaffung eines Zugangsportals zu einem zentralen IT-System beziehungsweise zu vernetzten IT-Systemen. In der Praxis kennt denn auch kein Kanton ein Zugangsportal zu Krankengeschichten.

alle Kantone

Die einzige Ausnahme bildet Genf, wobei auch hier im Rahmen des

GE



Systems e-Toile noch kein Zugangportal zum Netzwerk besteht. Ein Portal für Patienten mit Zugriff auf die Krankengeschichten ist jedoch vorgesehen. Das Portal nennt sich Vitacliv. Es offeriert neben dem Zugang zu den Krankengeschichten weitere Möglichkeiten und kann sich bei entsprechender Nutzung zu einem eigentlichen Gesundheitsportal entwickeln.

Im Kanton Tessin werden die öffentlichen Spitäler den Leistungserbringern in naher Zukunft wohl ein Portal auf ihrem kantonalen Spitalnetzwerk (EOC) anbieten, welches den Leistungserbringern den Zugriff auf die für sie relevanten Informationen über ihrer Patienten gestatten würde. TI

## 4 Behandlungsprozesse

### 4.1 Elektronische Krankengeschichte

#### 4.1.1 Umfang medizinischer Daten

Der Umfang an medizinischen Daten, welche die Krankengeschichten enthalten müssen, deckt sich in den Kantonen, die Krankengeschichten in elektronischer Form explizit vorsehen, weitgehend. Das gilt auch im Vergleich zu denjenigen Kantonen, die die Krankengeschichte nur in Papierform kennen. So hat eine Krankengeschichte in der Regel folgende im weitesten Sinne medizinische Daten zu enthalten:

Angaben zur Person (BS)

- Vorgeschichte (AG, AR, BE, FR, GE, GL, SH)
- Untersuchung (BL, FR, SH, ZG, ZH)
- Befunde (AG, AR, BE, BL, FR, GE, GL, SH, ZG, ZH)
- vorgeschlagene Behandlung (AR, FR, GE, GL)
- durchgeführte Behandlung (AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, ZG, ZH)
- Verlauf der Behandlung (AG, BE, BS, SH)
- Abgabe von Heilmitteln (BL, BS)
- Zwangsmassnahmen (AG, AR, BE, GL, VS, ZG)
- Eingriffe nach dem Tod des Patienten (SH)

Inhalt der Krankengeschichte

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, VS, ZG, ZH

Der Kanton Bern regelt die Dokumentation der Zwangsmassnahmen ausführlich. So ordnet die ärztliche Leitung die Durchführung der medizinischen Zwangsmassnahmen schriftlich an. Es ist ein schriftlicher Behandlungsplan zu erstellen, welcher insbesondere festhält:

- Grund und Beginn der Zwangsmassnahmen,
- Probleme und Bedürfnisse des Patienten,
- die Behandlungsziele und voraussichtliche Dauer der Zwangsmassnahmen,
- die vorgesehenen weiteren Therapien,
- der Einbezug des psychosozialen Umfelds, insbesondere der nahe stehenden Personen und der ambulanten Behandlungs- und Hilfsangebote.

Zwangsmassnahmen

BE

Die Zwangsmassnahmen werden in der Krankengeschichte ausführlich festgehalten und speziell gekennzeichnet. Insbesondere müssen folgende Angaben und Schriftstücke in die Krankengeschichte aufgenommen werden:

- die schriftliche Anordnung der Zwangsmassnahmen
- die an der Durchführung der Zwangsmassnahmen beteiligten

Personen,

- der Behandlungsplan,
- Dokumente über die vorgenommene Aufklärung,
- die Beendigung der Zwangsmassnahmen.

In den Kantonen Freiburg, Wallis und Zug finden sich ebenfalls detailliertere Regelungen zur Dokumentation von Zwangsmassnahmen. Festzuhalten sind:

Zwangsmassnahmen

FR, VS, ZG

- die Zulässigkeit (ZG) und Gründe für die Anordnung der Zwangsmassnahme,
- die Art und Weise ihrer Durchführung (ZG),
- ihre voraussichtliche Dauer (fehlt in VS),
- das Ergebnis jeder Neu Beurteilung (fehlt in ZG) und
- der Namen der verantwortlichen Person (fehlt in ZG).

Veränderungen sind laufend nachzutragen.

In der Regel im Zusammenhang mit der elektronischen Form wird weiter verlangt, dass eine Krankengeschichte folgende Daten enthält:

Inhalt bei elektronischer Form

- Datierung der Eintragungen (AG, BL, FR, GE, NE, VS, ZG, ZH) und
- Identifikation der eintragenden Person (AG, AR, FR, GE, GL, NE, VS, ZG, ZH).

AG, AR, BL, FR, GE, GL, JU, NE, VS, ZG, ZH

Bei Änderungen von Eintragungen ist der ursprünglichen Fassung ein Vermerk mit dem neuen Inhalt beizufügen (AG, ZH) beziehungsweise die Änderung muss erkennbar (AR, FR, GE, GL, VS; JU und NE: für die in Apotheken geführten Register) oder zurück verfolgbar gespeichert sein (ZG).

Im Kanton Bern muss das bei elektronischen Krankengeschichten eingesetzte Informatiksystem sicherstellen, dass

BE

- die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit).

Im Kanton Genf werden für Daten, die im Rahmen des Systems e-Toile ins Netzwerk eingespielen werden, verschiedene Kategorien geschaffen. Daten, die den Patienten betreffen, sind in die nachstehend angegebenen Kategorien unterteilt:

GE

- administrative Daten:
- Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum des Patienten, Name der Krankenkasse und weiterer Kranken- oder Unfallversi-

- cherungen, Umfang des Versicherungsschutze
- nützliche Daten:
  - auf ausdrücklichen Wunsch und in den vom Patienten festgelegten Grenzen die Vorsorgeregelungen, Entscheidungen bezüglich der Organspende, im Notfall zu benachrichtigende Personen sowie medizinische Daten, bei denen die Möglichkeit, sie umgehend abzufragen, für alle Leistungsanbieter im Gesundheitswesen von unstrittigem Interesse ist, wie Allergien, eine spezifische Behandlung (beispielsweise Gerinnungshemmer) oder eine besondere Erkrankung wie Diabetes
  - medizinische Daten:
    - alle Unterlagen, die den Patienten betreffen, vor allem die Anamnese, das Ergebnis klinischer Untersuchungen und der vorgenommenen Analysen, die Beurteilung der Situation des Patienten, die vorgeschlagenen und die tatsächlich durchgeführten Behandlungen, mit der Angabe des Verfassers und des Datums für jede Eintragung
    - stigmatisierende Daten:
      - medizinische Daten, deren Bekanntgabe dem gesellschaftlichen oder privaten Leben des Patienten schaden könnte, gemäss seiner eigenen Einschätzung oder nachdem er beim Arzt des Vertrauens Rat eingeholt hat
      - geheime Daten:
        - Der Patient kann, unabhängig vom Behandlungsteam, vom Leistungsanbieter im Gesundheitswesen verlangen, das Nötige zu veranlassen, damit seine medizinischen Daten im Netz nicht zugänglich sind.

Ziel ist es, im Netzwerk sämtliche Daten der Krankengeschichte ohne Schranken ablegen zu können. Das Format der Dokumente spielt keine Rolle, da es keine Beschränkungen gibt. Es ist beispielsweise möglich, ein Entlassungsschreiben einzuscannen oder strukturierte Daten in die Krankengeschichte einzufügen.

Im Kanton Aargau wird darüber hinaus explizit festgehalten, dass auf Grund berufsspezifischer Besonderheiten vom vorgeschriebenen Inhalt der Krankengeschichte abgewichen werden kann.

AG

Im Kanton Basel-Stadt haben gemäss Apothekenverordnung öffentliche Apotheken und Spitalapotheken über die Abgabe von rezeptpflichtigen und/oder verordneten Heilmitteln Aufzeichnungen zu machen, die auch in elektronischer Form geführt werden, chronologisch oder patientenspezifisch geordnet sein können und folgende Angaben enthalten müssen:

Apotheken

BS, GE, JU, NE, ZH

- Namen und Jahrgang des Patienten
- Name des Rezeptausstellers
- Art und Menge des abgegebenen Heilmittels inklusive genaue und vollständige Zusammensetzung
- das Datum der Abgabe
- gegebenenfalls die Identifikationsnummer
- die von der Rezept ausstellenden Person vorgeschriebene

#### Gebrauchsanweisung

- die Chargennummer

Im Kanton Genf müssen die Apotheker gemäss Verordnung über die Einrichtungen im Gesundheitswesen ein Rezeptregister führen, worin sämtliche Rezepte nach formula magistralis sowie die Abgabe von Betäubungsmitteln aufzuzeichnen sind. Der Kantonsapotheker kann die Verschreibung weiterer Heilmittel für aufzeichnungspflichtig erklären. Das Rezeptregister kann in elektronischer Form geführt werden und enthält mindestens:

- eine Ordnungsnummer, auf dem Rezept vermerkt
- den Namen des Rezeptausstellers
- den Namen des Patienten
- die Bezeichnung des Heilmittels
- die Dosierung
- die Zusammensetzung bei Heilmitteln nach formula magistralis

In den Kantonen Jura und Neuenburg sind Apotheker gehalten, für jeden Patienten einen Eintrag im Register zu führen, in welchem der Name der die Rezepte ausstellenden Person sowie die abgegebenen Heilmittel oder ausgeführten medizinischen Analysen aufgeführt werden. Das Register kann in elektronischer Form geführt werden. Im Kanton Zürich gelten für Apotheker sowie für Drogisten die Bestimmungen nur, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

#### 4.1.2 Weitere Daten

In einigen Kantonen, die Krankengeschichten in elektronischer Form ausdrücklich vorsehen, sind in der Krankengeschichte zusätzlich folgende Daten festzuhalten:

AG, BE, ZG, ZH

- Aufklärung der Patienten (AG, BE, ZG, ZH)
- Verweigerung des Patienten, die Ablehnung der umfassenden Aufklärung schriftlich zu bestätigen (AG, ZH)
- Verweigerung des Patienten, die Ablehnung der Behandlung nach erfolgter Aufklärung schriftlich zu bestätigen (AG)
- Verweigerung des Patienten, der gesetzlichen Vertretung oder der nächsten Angehörigen, den Verzicht auf die Fortsetzung der Behandlung und das vorzeitige Verlassen der stationären Einrichtung schriftlich zu bestätigen (AG, BE, ZH)
- Hinweis bei Zwangsmassnahmen, dass der Patient oder eine von ihm bezeichnete Vertrauensperson das Gericht anrufen kann und die Anordnung vom Kantonsarzt überprüft wird (ZG)

Im Kanton Genf werden für Daten, die im Rahmen des Systems e-Toile ins Netzwerk eingespielen werden, verschiedene Kategorien geschaffen. Daten, die den Patienten betreffen, sind unter anderem in die

GE

nachstehend angegebenen Kategorien unterteilt:

- administrative Daten: Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum des Patienten, Name der Krankenkasse und weiterer Kranken- oder Unfallversicherungen, Umfang des Versicherungsschutzes
- nützliche Daten: auf ausdrücklichen Wunsch und in den vom Patienten festgelegten Grenzen die Vorsorgeregelungen, Entscheidungen bezüglich der Organspende und im Notfall zu benachrichtigende Personen

Darüber hinaus wird jede Abfrage von medizinischen Daten, die im Notfall durch einen Arzt vorgenommen wird, automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit der Abfrage kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält.

#### 4.1.3 Zentrale Ablage oder dezentrale Ablage mit Vernetzung

Es existiert in keinem Kanton ein IT-System, mit welchem Krankengeschichten in Betriebe oder Institutionen übergreifender Form zentral abgelegt werden könnten. Es bestehen mit Ausnahme im Kanton Genf auch keine IT-Systeme, auf denen Krankengeschichten zwar dezentral abgelegt werden, die Leistungserbringer oder Behörden über ein Netzwerk aber Zugriff auf die abgelegten Krankengeschichten hätten. Mit anderen Worten erfolgt auch in den Kantonen, die Krankengeschichten in elektronischer Form explizit vorsehen, die Ablage bloss im eigenen Betrieb oder Institut. Es existieren auch keine spezifischen rechtlichen Grundlagen dafür.

alle Kantone

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden im Rahmen der langfristigen Planung Projekte angedacht, wonach beispielsweise Hausärzte elektronisch auf die Krankengeschichten ihrer Patienten in den Spitälern zugreifen könnten. Konkretisiert haben sich solche Projekte noch nicht.

AR

Im Kanton Freiburg ist in der Praxis einzig ein Fall bekannt, in welchem eine Apothekenkette Filialen übergreifend Zugriff auf die Krankengeschichten hat. Dies allerdings nur, wenn der Patient vorgängig sein Einverständnis gegeben hat. Grundsätzlich können Apotheken in den Kantonen Freiburg und Jura mit dem System ABILIS auf Dossiers anderer Apotheken zurückgreifen. Darüber hinaus ist auch im Kanton Jura kein Fall bekannt, in welchem Leistungserbringer Personendaten von Patienten austauschen würden.

FR, JU

Im Kanton Genf findet sich die einzige Ausnahme. Die Idee des Systems e-Toile ist es gerade, den Zugriff auf Krankengeschichten für alle am Netzwerk beteiligten Personen zu ermöglichen. Während das Pilotprojekt läuft, sind sämtliche wesentlichen Institutionen wie das Universitätsspital und die Kliniken integriert. Der Zugang zu weiteren Leistungserbringern und Patienten ist allerdings geografisch auf vier Gemeinden beschränkt. Das System e-Toile läuft auf freiwilliger Basis, was das Einverständnis aller teilnehmenden Leistungserbringer und Patienten voraussetzt. Die Krankengeschichten werden im Netzwerk dezentral abgelegt. Das Anlegen eines zentralen Patientendossiers, das Kran-

GE

kengeschichten mehrerer Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusammenfasst, und seine Weitergabe an ein anderes Datenverarbeitungssystem sind verboten. Es handelt sich folglich um eine dezentrale Ablage mit Vernetzung, so dass die Leistungserbringer und der Patient über das Netzwerk auf abgelegte Krankengeschichten zugreifen können.

Im Kanton Wallis liesse sich ein solches System wohl umsetzen, indem beim Austausch von Patientendaten das Walliser Gesundheitsobservatorium als Intermediär eingesetzt wird. Im Moment hat einzig das Gesundheitsnetz Wallis die Krankengeschichten in elektronischer Form auf einem Netz abgelegt. Sämtliche Mitarbeiter haben Zugriff auf die Krankengeschichten anderer Mitarbeiter, wobei ein externer Zugriff noch nicht möglich ist. VS

Im Kanton Zürich werden Krankengeschichten in elektronischer Form zwar nur betriebsintern verwendet. Es existieren allerdings IT-Schnittstellen zwischen den Spitälern und Kliniken. ZH

## 4.2 Elektronische Medikamentenverordnung

Die Kantone Aargau, Luzern und Zürich lassen ausdrücklich auch Rezepte zu, die an Stelle der eigenhändigen Unterschrift der ausstellenden Person eine qualifizierte elektronische Signatur gemäss Art. 14 Abs. 2<sup>bis</sup> des Obligationenrechts enthalten. Abgesehen davon existieren in keinem Kanton rechtliche Grundlagen im Bereich der elektronischen Medikamentenverordnung. Signatur  
AG, LU, ZH

Im Kanton Freiburg erlaubt es die Praxis, dass Apotheker Rezepte mit elektronischer Signatur als gültig anerkennen. Die Rezepte werden jedoch immer noch in Papierform ausgestellt und eingelöst. FR

Das Projekt im Kanton Genf sieht längerfristig auch die Umsetzung einer elektronischen Medikamentenverordnung vor. GE

Im Kanton Jura sind die Apotheken in der Praxis verpflichtet, die Gültigkeit von elektronisch ausgestellten Rezepten zu prüfen und gegebenenfalls zu bestätigen. Ein System zur Qualitätssicherung wurde noch nicht geschaffen. Eine rechtliche Grundlage existiert nicht. JU

## 4.3 Elektronische Aufträge an Fachärzte und Labors

Das Projekt im Kanton Genf sieht auch die Umsetzung elektronischer Aufträge an Labors vor, wobei die tatsächliche Entwicklung dieser Dienstleistung momentan ungewiss ist. GE

Im Kanton Wallis werden in der Praxis Aufträge zur Analyse von Proben im Labor sowie medizinische Anordnungen elektronisch erteilt. Dies gilt allerdings nur spitalintern. VS

## 4.4 Telemedizin

### 4.4.1 Rechtliche Grundlagen

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Schwyz, Tessin und Zürich findet sich entweder in der Form einer Definition der Leistungserbringer oder in der Form einer Berufspflicht derselben eine Bestimmung wieder, wonach der Leistungserbringer in unmittelbarem Kontakt mit seinem Patienten Leistungen erbringt (AR) beziehungsweise die bewilligte Tätigkeit grundsätzlich unmittelbar am Patienten auszuüben hat (GL, SZ, ZH).

Kontakt zum Patienten  
AR, GL, SZ, TI, ZH

Das Erfordernis des unmittelbaren Kontakts mit dem Patienten stellt in keinem Kanton ein grundsätzliches Hindernis für telemedizinische Leistungen dar. Vielmehr ist im Einzelfall zu entscheiden, ob und unter welchen Auflagen eine Bewilligung für telemedizinische Leistungen erteilt werden kann. Wesentlich dürfte dabei sein, inwiefern die Berufsausübung auch im telemedizinischen Bereich sorgfältig und standesgemäss erfolgen kann. Im Kanton Schwyz wird beispielsweise die Meinung vertreten, Telemedizin sei in dem Sinne nicht zugelassen, als die operierende Person von einem anderen Ort aus durch einen Roboter einen Eingriff in einem Spital im Kanton durchführt. Möglich sei es wohl aber, dass diese Person die Operation per Videoübertragung verfolgt und den im Spital operierenden Personen laufend Anweisungen gibt.

Im Kanton Basel-Landschaft werden telemedizinische Leistungen ausdrücklich einer Bewilligungspflicht unterstellt. In Art. 8 Gesundheitsgesetz heisst es:

BL

*„Eine Bewilligung benötigt auch, wer*

- a. Leistungen mit Mitteln der Telekommunikation vom Kanton Basel-Landschaft aus anbietet, auch wenn sich die Patientinnen und Patienten nicht im Kanton aufhalten;*
- b. Dienstleistungen, welche mit Mitteln der Telekommunikation von ausserhalb des Kantons Basel-Landschaft angeboten werden, im Kanton an einer Verkaufsstelle oder einer ähnlichen Einrichtung der Öffentlichkeit zugänglich macht.“*

Im Kanton Schaffhausen sind die Medizinalpersonen verpflichtet, in dringenden Fällen Beistand zu leisten. Die angerufene Medizinalperson entscheidet verantwortlich, ob ihre persönliche Anwesenheit oder eine Untersuchung oder Handreichung notwendig ist oder ob sie sich mit einer telefonischen Beratung oder einer Beratung durch eine Drittperson begnügen kann.

SH

## 4.5 Praxis

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden besteht zwischen dem Spitalverbund und der Radiologen-Gruppe in St. Gallen ein Vertrag, wonach die Radiologen für den Befund und Behandlung grundsätzlich nach Appenzell kommen, bei Notfällen aber die Daten übermittelt und Befund sowie Behandlung über Telefon besprochen werden.

AR

Im Kanton Basel-Stadt üben die Spitäler telemedizinische Tätigkeiten aus (beispielsweise das Universitätsspital). Eine rechtliche Grundlage existiert nicht. Die Spitäler arbeiten im telemedizinischen Bereich basierend auf internen Weisungen. Im Kanton hat weiter MedGate ihren Sitz, welche telemedizinische Leistungen im Auftrag von Krankenversiche-

BS



rungen anbietet. Bei MedGate wird das Angebot an telemedizinischen Leistungen wesentlich über Auflagen in der Bewilligung gesteuert. Es wurden beispielsweise Auflagen im Bereich Datenschutz und -sicherheit, Patientenrechte und Qualitätssicherung erlassen. MedGate muss unter anderem ein System zur Meldung von critical incidents führen.

Das Universitätsspital Genf ist sehr aktiv im Bereich der Telemedizin. Beispielsweise besteht eine teleradiologische Zusammenarbeit mit dem Thuner Spital, welches keine radiologischen Dienstleistungen anbietet und deshalb diejenigen des Genfer Spitals nutzt. Ein weiteres Beispiel ist der Humanitäre Fonds, welcher Tele-Beratungen in Mali und anderen Ländern anbietet. Tele-Homecare ist im Kanton selbst nicht weit entwickelt. Gewisse Versicherungen bieten eine telefonische Vorberatung an. GE

Im Kanton Luzern wurde an MedGate ebenfalls eine Bewilligung zur Erbringung telemedizinischer Leistungen erteilt. Die Bewilligung wurde jedoch nie genutzt. LU

Im Kanton Schaffhausen werden digitale Radiologiebilder zwischen den verschiedenen inner- und ausserkantonalen Radiologieinstituten über die Datendrehscheibe H-Net, ein privates Unternehmen, im DICOM-Format ausgetauscht. Der Austausch wird durch die Spitäler finanziert. SH

Im Kanton Schwyz ist der CT im Spital Einsiedeln über das Netzwerk mit dem Spital Lachen verbunden. Das Spital Lachen erstellt aus den mittels CT gewonnenen Daten die Diagnose. Es handelt sich um einen Fall von Teleradiologie, wobei keine Grundlage auf Gesetzes- oder Verordnungsstufe besteht. Die Vernetzung der Spitäler und Übermittlung der Daten basiert auf Auflagen zur Betriebsbewilligung für den CT im Spital Einsiedeln. SZ

Im Kanton Wallis nutzen die Spitäler Technologien wie beispielsweise die Tele-Radiologie. Im Gesundheitsnetz Wallis werden die Krankengeschichten zudem ins interne Netz gestellt, so dass fachliche Berater auf Patientendaten unmittelbar über die elektronische Krankengeschichte Zugriff nehmen können. VS

#### 4.6 Rollenkonzepte

Im Kanton Bern wird in der Patientenrechtsverordnung in allgemeiner Weise festgehalten, dass innerhalb von Institutionen der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein muss, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichte beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist. BE

Im Kanton Genf erfordert der Zugang zu den Daten gemäss Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) grundsätzlich den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungscode. Das Netz muss einen selektiven Zugang je nach der Datenkategorie und den Zugangsrechten, die den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zugeteilt werden, ermöglichen. Es ist dafür zu sorgen, dass der Zugang zu den Daten oder zu einigen ihrer Kategorien für jede unbefugte Person unmöglich ist. Der Patient ist über GE

seinen Zugangsschlüssel berechtigt, jederzeit ihn betreffende Daten abzufragen. Dieses Recht umfasst nicht Notizen, die von Leistungserbringern des Gesundheitswesens ausschliesslich für deren persönliche Nutzung abgefasst wurden, und Dritte betreffende Daten, die durch das Berufsgeheimnis geschützt sind. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil von dessen Daten zugreifen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der eine dem Netz angehörende Person behandelt, hat jederzeit mit seinem eigenen Zugangsschlüssel Zugriff auf die administrativen und die so genannt nützlichen Daten. Mit dem Zugangsschlüssel des Patienten hat er Zugriff auf die medizinischen Daten, die für seine Aufgabe in der betreffenden Behandlungsphase absolut notwendig sind. Jeder Arzt, der dem Netz direkt oder mittels einer Behandlungseinrichtung angegliedert ist, ist befugt, mit seinem eigenen Zugangsschlüssel die Daten eines Patienten abzufragen, dessen Leben oder Gesundheit durch eine unmittelbare Gefahr bedroht ist. Jede Abfrage von medizinischen Daten, die unter diesen Umständen vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält. Der Patient kann, unabhängig vom Behandlungsteam, vom Leistungserbringer im Gesundheitswesen verlangen, das Nötige zu veranlassen, damit seine medizinischen Daten im Netz nicht zugänglich sind. Alle Daten des Netzes müssen so verschlüsselt werden, dass der Zugriff strikt auf die befugten Personen beschränkt bleibt. Die Verschlüsselung ist je nach Datenart vorzunehmen und muss dem besten Standard entsprechen, der in der Schweiz verfügbar ist.

## 5 Abrechnungsprozesse

### 5.1 Elektronische Abrechnung

Im Gesundheitswesen finden sich in keinem Kanton rechtliche Grundlagen zur elektronischen Abrechnung zwischen Patienten, Leistungserbringern, Versicherern und Behörden. Die TARMED-Verträge zwischen der GDK und santésuisse sehen aber eine elektronische Abrechnung vor. Falls eine solche nicht möglich wäre, können gemäss Vertrag gewisse Leistungen nicht oder nicht in vollem Umfang verrechnet werden. Die elektronische Abrechnung mit TARMED ist im Anhang des vom Bundesrat genehmigten Gesamtschweizerischen Rahmenvertrages enthalten.

rechtliche Grundlagen  
und  
TARMED-Verträge

alle Kantone

In einigen Kantonen finden sich in den Tarifverträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern Bestimmungen zur elektronischen Abrechnung. Im Kanton Appenzell beispielsweise wird die elektronische Abrechnung in einigen Tarifverträgen als Option erwähnt. Im Kanton Basel-Landschaft wurde die elektronische Abrechnung basierend auf den Tarifverträgen flächendeckend eingeführt, wobei die Zahlung mittels ESR oder gleichwertigen elektronischen Verfahren erfolgen soll. In den Spitaltaxverträgen heisst es wörtlich:

Tarifverträge

AI, BL, GL, SG, SZ, UR,  
ZG

*„Die Vertragspartner bekunden ihre Bereitschaft, den Datenaustausch mittels elektronischer Datenübermittlung zu fördern. Dabei ist es das Ziel der Spitäler wie auch der Versicherer, eine möglichst optimale Wirtschaftlichkeit der eingesetzten Verwaltungstechniken zu erreichen. Die Partner sind gehalten, ihre Lösungen so aufeinander abzustimmen, dass jeder mit minimalem Kostenaufwand seinen zwingenden Bedürfnissen entsprechende EDV-Lösungen realisieren kann. Der Datenaustausch muss im Interesse einer Einheitlichkeit nach dem Standpunkt des Forums für Datenaustausch erfolgen.“*

Der Umfang der bei der Abrechnung ausgetauschten Patientendaten wird in den Spitaltaxverträgen detailliert festgelegt, steht aber ausdrücklich unter Vorbehalt des Datenschutzes. Im Kanton Glarus ist im aktuellen Tarifvertrag des Kantonsspitals die Möglichkeit zur elektronischen Abrechnung vorgesehen, verbunden mit dem Anreiz eines höheren Taxpunktwertes für erbrachte Leistungen. Im Kanton St. Gallen finden sich in den OKP-Tarifverträgen Bestimmungen zur elektronischen Abrechnung, allerdings nur als Option. Im Kanton Schwyz weist der neueste Tarifvertrag mit den Spitälern Lachen, Schwyz und Einsiedeln eine Bestimmung auf, die etwa folgenden Wortlaut hat: „Die Abrechnung erfolgt elektronisch, sobald dies für beide Vertragsparteien möglich ist“. Offen ist, ob in den Kantonen Uri und Zug in Tarifverträgen Regelungen zur elektronischen Abrechnung zu finden sind.

Im Kanton Bern werden die psychiatrischen Kliniken des Kantons verpflichtet, ein Finanzinformationssystem zu erstellen, zu unterhalten und zu koordinieren. Sie stellen sicher, dass die Daten ihres Finanzinformationssystems nach den Vorgaben des Kantons in das Finanzinformationssystem (FIS) des Kantons integriert werden können und dass die Weiterentwicklungen des FIS auch in ihrem Finanzinformationssystem umgesetzt werden. Die psychiatrischen Kliniken haben Ein-

BE

zelbuchungen täglich in das kantonale Finanzinformationssystem zu übermitteln. Aus Gründen des Datenschutzes werden diese ohne Buchungstext geliefert.

Im Kanton Freiburg übermittelt das Zentrum für Rechnungsstellung der OFAC die Rechnungen an die Versicherer für eine Mehrheit der Apotheken elektronisch. FR

Im Kanton Genf ist die elektronische Abrechnung zwar nicht vorgesehen. Die elektronische Abrechnung zwischen den Apotheken und den Krankenkassen hat sich aber im Rahmen der Krankenkassensysteme „tiers-payant“ allgemein durchgesetzt. GE

Die Ausstellung der Rechnungen an die Krankenversicherungen ist für die meisten Einrichtungen im Gesundheitswesen des Kantons Jura in ein elektronisches Verfahren überführt worden (Beispiel: Medizinalpsychologisches Zentrum). Geregelt wird die elektronische Abrechnung über einen Vertrag mit dem IT-Unternehmen, welches das Programm zur Verfügung stellt (Medidata AG). Am Vertrag sind auch die meisten Krankenversicherer beteiligt. JU

Im Kanton Luzern findet sich im Finanzreglement des Luzerner Kantonsspitals ein Hinweis auf die elektronische Abrechnung. Namentlich hält es fest, dass für den gesamten Zahlungsverkehr am Kantonsspital grundsätzlich die Kollektivunterschrift zu zweien gilt, insbesondere auch für den elektronischen Zahlungsverkehr. Am Kantonsspital Luzern wird zudem das Pilotprojekt zur Einführung des Swiss DRG durchgeführt. Umstritten war dabei insbesondere die Bekanntgabe der Daten im Rahmen des so genannten Minima Data Set. Im Sinne eines Bundesgerichtsentscheids zum Datenschutz wurde im Tarifvertrag vereinbart, dass die Bekanntgabe der Daten solange erfolgen kann, als der Patient sie nicht ablehnt. Bei Ablehnung erfolgt Weitergabe an den Vertrauensarzt. LU

Zwischen dem Kantonsspital und Hausärzten laufen im Kanton Obwalden zurzeit Projekte mit elektronischer Abrechnung. Die kantonale Verwaltung ist in die Projekte nicht involviert. OW

Im Kanton Waadt wird die Abrechnung allenfalls auf Grund von vertraglichen Bestimmungen elektronisch abgewickelt. VD

Im Kanton Wallis wird mit den Versicherern in der Praxis elektronisch abgerechnet. VS

Es laufen Projekte mit Hausärzten im Kanton Zug, welche für die Abrechnung mit ihren Patienten ein elektronisches System mit Karte eingeführt haben. Die Projekte basieren auf privater Initiative. Eine rechtliche Grundlage im kantonalen Recht existiert nicht – weder in Form eines Rechts noch einer Pflicht, solche Projekte durchzuführen. Der Kanton ist an den Projekten nicht beteiligt. ZG

## 6 Rahmenbedingungen

### 6.1 Standards und Qualitätssicherung

Standards und Qualitätssicherung werden vielfach auf gesamtschweizerischer Ebene oder über nationale und internationale Berufs- und Fachverbände geregelt. Basierend auf dem Krankenversicherungsgesetz des Bundes sind sowohl Ansätze auf gesamtschweizerischer wie kantonaler Ebene möglich. Kantonal werden Standards und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen einerseits über Voraussetzungen und Auflagen zur Berufsausübungs- und Betriebsbewilligung gesteuert. Andererseits finden sich Regelungen zu Standards und Qualitätssicherung auch in Rahmen- und Leistungsvereinbarungen zwischen Staat und Leistungserbringern. Dies gilt über die Leistungserbringung hinaus auch für administrative Belange wie IT-Systeme und -Netzwerke.

Spitäler, Kliniken und Pflegeheime werden in der Regel über Rahmen- und Leistungsvereinbarungen zur Qualitätssicherung mittels Controlling und Reporting verpflichtet (AG, AR, BE, SH, SO, SZ, UR). Es finden sich aber auch auf Gesetzes- und Verordnungsstufe Pflichten wie beispielsweise Auditing und Reporting zur Qualität (AG, BE, GL, SG, TG, VS) oder die Einführung von Qualitätssicherungssystemen, die von der zuständigen Behörde zugelassen worden sind (VD). Teilweise werden Kommissionen eingesetzt, so zum Beispiel eine Gesundheits- und Psychiatriekommission (GR, letzteres auch in ZH) oder Qualitätskommission (BS: für Pflegeheime; VS: für Krankenanstalten). Sowohl für Spitäler und Kliniken als auch für Pflegeheime wird auf Richtlinien anerkannter Fachorganisationen im Gesundheitswesen verwiesen, ohne diese aber zu konkret zu nennen (AI, BE, GE, GR). Oder die Fachorganisationen und Berufsverbände können unmittelbar mit der Durchführung der Qualitätskontrollen beauftragt werden (FR). Im Heilmittelbereich wird die Bewilligung zur Abgabe von Heilmitteln regelmässig erst dann erteilt, wenn ein angemessenes Qualitätssicherungssystem vorhanden ist und angewendet wird, wobei als angemessen jedes vom Berufsverband anerkannte oder gleichwertige Qualitätssicherungssystem (AG) gelten kann beziehungsweise fachlich-pharmazeutische Richtlinien als verbindlich erklärt werden, ohne diese konkret zu nennen (GL).

kantonale Instrumente

In den Kantonen finden sich nur wenige rechtliche Grundlagen, die zur Einhaltung konkreter Standards oder Richtlinien verpflichten. Im Bereich der Forschung wird in den Kantonen Bern und Freiburg unter Vorbehalt der bundesrechtlichen Vorschriften auf die Vorschriften der VKlin und die Leitlinie der Guten Klinischen Praxis der Internationalen Harmonisierungskonferenz (ICH-Leitlinie) verwiesen. Im Kanton Basel-Landschaft findet sich in den Spitaltaxverträgen die Verpflichtung der Spitäler, die Auflagen gemäss gesamtschweizerischem Konzept von „H+, die Spitäler der Schweiz“ betreffend Qualitätsmanagement zu erfüllen und dem „Rahmenvertrag betreffend Qualitätsmanagement zwischen H+ und KSK (heute santésuisse)“ beizutreten. Im Kanton Freiburg muss eine Spitalapotheke so eingerichtet und ausgerüstet sein, dass sie den Anforderungen der Swissmedic, den anerkannten Normen der Berufsorganisationen und so weit wie möglich den Zielen des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) entspricht. Der Ambulanzdienst muss den Bestimmungen des Interverbands für Rettungswesen (IVR) über die Anerkennung der Rettungsdienste entsprechen. Im Kanton Schaffhausen wird eine Bewilligung für Spitäler, welche Blut oder Blutprodukte lagern, erteilt, wenn sichergestellt ist, dass die Grundsätze des Qualitätsmanagements, die international anerkannten Regeln der Guten Herstellungs-

Verweise auf Standards und Richtlinien

praxis (GMP) und die Regeln der Guten Vertriebspraxis (GDP) eingehalten werden. Oft werden gar keine Standards genannt, oder es wird auf die von Berufs-, Fach- und Branchenverbänden anerkannten Standards verwiesen. Im Bereich eHealth finden sich zu Standards und Qualitätssicherung in keinem Kanton spezifische rechtliche Grundlagen.

Im Kanton Wallis verpflichtet das Gesundheitsgesetz die kantonale Krankenanstalten im Sinne der Patientensicherheit und der Pflegequalität, ein System zur Meldung und zur Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen einzuführen. Es wird eine kantonale Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ) geschaffen, die beauftragt ist, ein Konzept und die nötigen Instrumente zur Evaluation und Handhabung der Patientensicherheit und der Pflegequalität koordiniert einzuführen und zu entwickeln. Die meldepflichtigen spitalmedizinischen Zwischenfälle umfassen die einfachen und die schweren Zwischenfälle. Die einfachen Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tätigkeit, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit hätte verursachen können, die eine leichte oder vorübergehende Beeinträchtigung der Gesundheit oder andere Unannehmlichkeiten verursacht haben oder die die gute Erteilung der Pflege oder den angemessenen Betrieb einer medizinischen Dienststelle beeinträchtigt haben. Die schweren Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tat, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht haben. Jeder Mitarbeiter einer Krankenanstalt muss die von ihm festgestellten Zwischenfälle der KPSPQ melden. Die Modalitäten der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert. Die disziplinarische Immunität des Meldenden eines einfachen Zwischenfalls und der darin verwickelten Mitarbeiter der Anstalt ist garantiert. Die Meldungen werden von der KPSPQ oder vom verantwortlichen Organ der Pflegequalität der Krankenanstalt behandelt. Die KPSPQ oder das verantwortliche Organ der Pflegequalität in der Krankenanstalt informiert die Direktion der Anstalt unverzüglich über jeden schweren Zwischenfall. Die Modalitäten zur Handhabung der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert. Unter Vorbehalt dieser Bestimmungen müssen die Mitglieder der KPSPQ und die verantwortlichen Organe der Pflegequalität über alle Informationen, die ihnen im Rahmen des Systems zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle übermittelt werden, Stillschweigen bewahren. Die Mitarbeiter der Krankenanstalten sind vor der KPSPQ und vor dem verantwortlichen Organ der Pflegequalität ihrer Anstalt für die Daten, die für diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nötig sind, vom Berufs- und allenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden. Einzig zu Zwecken der Verhütung von Zwischenfällen und der Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verwaltet die KPSPQ eine Datenbank, in die alle gemeldeten Zwischenfälle ohne Hinweise auf die betreffenden Personen, Dienststellen und Anstalten sowie die getroffenen oder geplanten Massnahmen zur Vermeidung von Wiederholungsfällen aufgenommen werden. Die KPSPQ kann Personen, die ein berechtigtes Interesse nachweisen, namentlich wissenschaftlicher Art, ermächtigen, die Datenbank abzufragen. Sie erlässt Weisungen zum Zugang zur Datenbank. Auf Antrag der KPSPQ und nach Anhörung der betreffenden Personen kann das Departement den Personen, die ambulante Pflege erbringen, vorschreiben, sich am System zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle zu beteiligen. Die KPSPQ erarbeitet Weisungen über die Umsetzung der Bestimmungen dieses Kapitels im ambulanten Bereich.

VS

In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Luzern und Zürich bestehen darüber hinaus Bestimmungen zu Standards und Qualitätssicherung im IT-Bereich, welche sich nicht nur auf das Gesundheitswesen beziehen. Auch in diesem Bereich wird die Qualitätssicherung in der Regel über Leistungsvereinbarungen geregelt.

Im Kanton Bern vereinbart die Bedag Informatik mit den einzelnen Leistungsbezügern die von ihr im Rahmen der jeweiligen Aufträge zu beachtende Informationssicherheit und richtet dafür eine interne Kontrolle ein. Sie lässt die Informationssicherheit jährlich durch eine unabhängige externe Fachstelle überprüfen.

Im Kanton Basel-Landschaft verfasst der zentrale Informationssicherheitsbeauftragte mindestens alle 3 Jahre einen Risikobericht und eine gesamtheitliche Massnahmenplanung. Der Leistungsbeziehende muss eine periodische Überprüfung der vorgenommenen Umsetzung der Informatiksicherheit und der vorhandenen Sicherheitsrisiken bei sich und beim Leistungserbringer vornehmen. Die Verordnung über die Informationssicherheit, welche für die Direktionen und Ämter inklusive kantonale Spitäler gilt, schreibt vor, dass Leistungsbeziehende und Leistungserbringende alle Anforderungen an die Dienstleistung, insbesondere auch die Anforderungen zur Gewährleistung der Informationssicherheit in einem schriftlichen Service Level Agreement festlegen. Anzustreben ist ein Management der Informationssicherheit nach den Normen der ISO 27000 Familie. Sicherheitsmassnahmen sind organisatorischer, technischer oder physischer Natur. Sie sind systematisch und in einem konzeptionellen Rahmen zu vollziehen sowie schriftlich zu dokumentieren.

Im Kanton Basel-Stadt werden für die Komponenten von Informatiksystemen Sicherheitsziele formuliert (Verfügbarkeit, Vertraulichkeit, Richtigkeit und Integrität, Nachvollziehbarkeit). Die Anwenderorganisation kontrolliert dabei die Einhaltung der definierten Schutzmassnahmen regelmässig. Betreiber von Informatik-Diensten und treuhänderische Verwalter von Informationen oder von Verfahren zu deren Verarbeitung sind verantwortlich für die Einhaltung der mit den für die Daten und Anwendungen zuständigen Personen vereinbarten Anforderungen bezüglich Informatiksicherheit sowie die Meldung festgestellter Sicherheitsrisiken und ungewöhnlicher Ereignisse an die beauftragende und die betroffene Dienststelle.

Im Kanton Luzern besteht ein Informatikgesetz, welches für das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie als öffentlich-rechtliche Anstalten seit der Verselbständigung nicht mehr zur Anwendung kommt. Nach dem Informatikgesetz sind Errichtung und Betrieb zentraler Datenbanken zulässig, sofern die Vorschriften über den Datenschutz und die Bestimmungen des Informatikgesetzes eingehalten werden. Vorausgesetzt wird eine zwischen den angeschlossenen Organen und dem Betreiber abgeschlossene und durch die zuständigen Behörden genehmigte Leistungsvereinbarung. Diese regelt unter anderem verwendete Techniken, Zugriffsverwaltung und Sicherheits- sowie Datenlöschkonzept. Bei der Beschaffung von Informatikmitteln für zentrale Datenbanken ist die Datenschutzfreundlichkeit der Technologien angemessen zu berücksichtigen. Die Organe erstellen einen Massnahmenplan zur Erreichung der Schutzziele. Schutzziele und Massnahmenplan sind periodisch zu überprüfen. Gemäss der Informatikverordnung ist die DIN die zentrale Leistungserbringerin von Informatikdienstleistungen für die kantonale Verwaltung und für den Betrieb der Infrastruktur zuständig. Sie richtet sich dabei nach international anerkannten Standards. Schliesslich findet sich eine Verordnung im Bereich des elektronischen Datenaustausches, welche wiederum keine Geltung hat für das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie. Datenkommunikation

Standards im IT-Bereich

BE, BL, BS, LU, ZH

unter Organen im Sinn dieser Verordnung setzt einen entsprechenden Leistungsauftrag voraus und ist bewilligungspflichtig. Rechte und Pflichten der Netzbenutzer, der Anbieter sowie des Netzbetreibers werden in separaten Anschlussvereinbarungen geregelt. Bei jedem Datenkommunikationsvorhaben zwischen Organen sind das damit verbundene Risiko und die zu ergreifenden angemessenen Sicherheitsmassnahmen zu beurteilen. Gestützt auf die Risikobeurteilung treffen die angehenden Netzbenutzer die angemessenen Sicherheitsvorkehrungen.

Im Kanton Zürich findet sich im Gesetz über die Information und den Datenschutz eine Bestimmung, wonach das öffentliche Organ zur Sicherstellung der Qualität der Informationsbearbeitung seine Verfahren, seine Organisation und seine technischen Einrichtungen durch eine unabhängige und anerkannte Stelle prüfen und bewerten lassen kann. Prüfungs- und Bewertungsstellen sind die auf Grund der Verordnung über die Datenschutzzertifizierung (VDSZ) akkreditierten Zertifizierungsstellen. Die Bestimmungen der VDSZ über Gegenstand und Verfahren gelten sinngemäss.

GE

Im Kanton Genf überwacht gemäss Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) die Stiftung IRIS den Schutz der medizinischen Daten sowie die Einhaltung der ethischen Grundsätze in der Medizin. Sie hat das Recht, bindende Weisungen zur Sicherung der medizinischen Daten zu erlassen.

## 6.2 Übertragung an private Anbieter

Unter anderem in den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen, Solothurn, Tessin, Waadt, Wallis und Zug finden sich in den gesundheitsrechtlichen Erlassen Bestimmungen, wonach der Kanton oder die Gemeinden im Zusammenwirken mit privaten und öffentlichen Organisationen Massnahmen der Gesundheitsförderung, des Gesundheitsschutzes und der Prävention oder Massnahmen im Bereich der Medizin und Pflege (VD; ZG: im palliativen Bereich) treffen sowie Lehre (VD) und Forschung im Dienste der Gesundheit betreiben (SG, SO, VD) können.

Grundsätze

AG, AI, SG, SO, TI, VD, VS, ZG

Die Kantone Appenzell Innerrhoden, Bern, Freiburg, Genf, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Schwyz, Uri, Waadt und Wallis kennen eine allgemeine rechtliche Grundlage zur Übertragung von öffentlichen Aufgaben im Gesundheitswesen an Dritte. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden findet sich eine allgemeine rechtliche Grundlage aber nur für die Gemeinden, während auf kantonaler Ebene bloss die Übertragung von Vollzugaufgaben mittels Leistungsvereinbarungen an öffentliche oder private Leistungserbringer zugelassen wird. Im Kanton Bern kann der Regierungsrat gar den Erlass und den Vollzug von Ausführungsbestimmungen betreffend die Berufsausübung an interkantonale Institutionen, an Private oder an die Gesundheits- und Fürsorgedirektion delegieren. Im Kanton Uri werden von der Übertragung von öffentlichen Aufgaben an Dritte diejenigen Aufgaben, die die Aufsicht über das Gesundheitswesen betreffen, ausgenommen. Das Controlling gegenüber dem Kantonsspital kann aber Dritten übertragen werden. Im Kanton Waadt beschränkt sich die Übertragung von Aufgaben an Dritte auf den Vollzug von Aufgaben, die den Betrieb von Einrichtungen im Gesundheitswesen oder die Ausbildung betreffen oder einem Bereich von im Gesundheitsgesetz abschliessend aufgezählten Aufgaben entnommen werden können. In den Kantonen Freiburg und

allgemeine rechtliche Grundlage

AI, AR, BE, FR, GE, LU, NE, NW, OW, SG, SZ, UR, VD, VS



Genf kann die zuständige Behörde Vollzugsaufgaben in Form von Leistungsaufträgen an öffentliche oder private Organe abtreten, behält jedoch ihre Entscheidungsgewalt. Der Leistungsauftrag beschreibt genau die abgetretenen Vollzugsaufgaben, die Art ihrer Finanzierung nach Massgabe der kantonalen Gesundheitsplanung und die Instrumente zu ihrer Evaluation. Seine Geltungsdauer beschränkt sich grundsätzlich auf höchstens drei (FR) beziehungsweise vier (GE) Jahre, kann aber verlängert werden. Das beauftragte Organ muss der zuständigen Behörde einen jährlichen Tätigkeitsbericht sowie sämtliche Informationen liefern, die für die Kontrolle der Auftragserfüllung, namentlich der Qualität, Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen nötig sind. Die zuständige Behörde kann den Auftrag entziehen, wenn das beauftragte Organ seinen Verpflichtungen nicht nachkommt, und im Fall von vorsätzlicher Täuschung oder grober Fahrlässigkeit die vollständige oder teilweise Rückerstattung der ausgerichteten Beträge fordern. Mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes im Kanton Freiburg wird die Übertragung dahingehend eingeschränkt, dass die zuständige Behörde Vollzugsaufgaben namentlich im Rahmen der interkantonalen Zusammenarbeit an öffentliche oder private Organe delegieren kann, wobei der Delegationserlass die delegierten Vollzugsaufgaben, die Art ihrer Finanzierung und der Kontrolle sowie die Geltungsdauer präzisiert. Vorbehalten bleiben interkantonale und internationale Verträge und Reglemente. Im Kanton Wallis schliesslich kann der Vollzug bestimmter Aufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegiert werden, wobei die delegierten Aufgaben, die zu erreichenden Ziele und die Art der Finanzierung unter Berücksichtigung der kantonalen Gesundheitsplanung festzulegen sind.

Im Kanton Wallis besteht eine Verordnung über die vom Staat delegierten Tätigkeiten im Gesundheitswesen. Dieser zu Folge kann der Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung die Ausführung bestimmter offizieller medizinischer Tätigkeiten oder Tätigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens, die insbesondere auf spezifischen gesetzlichen Bestimmungen beruhen, vorübergehend oder dauernd an Spitäler, an ihnen angegliederte medizinisch-technische Institute oder an sonstige öffentliche oder private spezialisierte Anstalten oder Institutionen delegieren. Die delegierten Tätigkeiten werden unter der Aufsicht und Verantwortung des Staates ausgeübt. Das Departement ist dafür zuständig, die Modalitäten der Delegation offizieller medizinischer Tätigkeiten oder Tätigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens im Rahmen der sachbezogenen Bestimmungen und der Bestimmungen dieser Verordnung auf dem Vereinbarungsweg zu regeln. Diese Modalitäten umfassen insbesondere:

VS

- die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten,
- die zu erbringenden Leistungen, deren Qualität und deren Angemessenheit,
- die Bezeichnung der Kaderpersonen und der Verantwortlichen,
- die Bereitstellung des Personals,
- die Bereitstellung der Infrastrukturen und Einrichtungen,
- die Finanzierung durch den Staat,
- die Kommunikation, die Tätigkeitsberichte und die Publikationen,
- den Schutz der Personendaten sowie die Einhaltung des Berufs- und Amtsgeheimnisses.

Die Aufgaben, die vom Staat an das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) delegiert werden, sind durch die Umsetzung der Bestimmungen des Bundes über die Krankenversicherung und die Statistik sowie der Bestimmungen der kantonalen Gesundheitsgesetzgebung im

Bereich der Gesundheitsplanung und des Informationssystems vorgezeichnet. Im Rahmen dieser Bestimmungen delegiert das Departement an das WGO auf dem Vereinbarungsweg die spezifischen operativen Aufgaben, die den kantonalen Gesundheitsbehörden aufgrund des Beschlusses zufallen, die Dienststelle für Gesundheitswesen unter Beteiligung von spezialisierten Universitätsinstituten mit der fortlaufenden etappenweisen Schaffung eines kantonalen Gesundheitsobservatoriums zu betrauen, das insbesondere den Auftrag hat, alle Gesundheitsstatistiken und Indikatoren für die Pflegequalität im Kanton zu analysieren und auszuwerten. Das Departement kann das WGO mit weiteren Aufgaben betrauen, insbesondere mit dem Walliser Krebsregister, mit epidemiologischen Studien, Arbeiten auf dem Gebiet der Pflegequalität und der Patientensicherheit. Überdies kann das WGO mit der Zustimmung des Departements für das Gesundheitsnetz Wallis andere Aufgaben ausführen wie etwa die Kodierung der in den Walliser Spitälern durchgeführten Diagnosen und Operationen, sowie sonstige Aufgaben für weitere Partner. Das WGO ist eine selbständige Verwaltungseinheit, die innerhalb der Stiftung des Zentralinstituts der Walliser Spitäler (ZIWS) geschaffen wurde, um vom medizinischen und wissenschaftlichen Umfeld dieses Instituts zu profitieren. Das WGO untersteht der Aufsicht und Verantwortlichkeit der Dienststelle für Gesundheitswesen.

In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Graubünden, Jura, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Zug und Zürich finden sich rechtliche Grundlagen zur Übertragung öffentlicher Aufgaben an Dritte nur in spezifischen Bereichen im Gesundheitswesen wie beispielsweise bei der Errichtung einer Ombudsstelle oder bei Sicherstellung einer ambulanten und stationären Langzeitpflege (AG, TG) beziehungsweise bei Sicherstellung der Spitalversorgung (BL, BS, TG, ZG), der Lehre und Forschung sowie im Pflegebereich (BL, JU, TG) oder aber bei den spitalexternen Diensten (BS, JU, SH, TG). Rechtliche Grundlagen für die Übertragung an Dritte finden sich auch im Bereich der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (ZG), der Überwachung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung oder des Rettungswesens (ZH). In den Kantonen Glarus, Graubünden und Solothurn besteht eine allgemeine rechtliche Grundlage nur für Gemeinden, während auf kantonaler Ebene öffentliche Aufgaben an Dritte nur im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (SO), Spitalversorgung (SO), Rettungswesen oder Suchtprävention (GR) übertragen werden können. Im Kanton Zug kann der Regierungsrat die Aufgaben der Organe Kantonsarzt, Kantonstierarzt und Kantonschemiker ganz oder teilweise Dritten übertragen. Es finden sich auch Bestimmungen, wonach Inspektionen und Kontrollen der Betriebe und Institutionen oder die Prüfung der Qualitätssicherungssysteme an Dritte übertragen werden können (AG).

Nicht geprüft wurde, inwiefern in den Kantonen eine rechtliche Grundlage bereits auf Verfassungsstufe besteht.

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, Luzern, Nidwalden, Uri und Waadt wird den öffentlichen Spitälern beziehungsweise Kantonsspitalern (GL, UR, VD) oder psychiatrischen Kliniken (GR) insofern unternehmerische Freiheit eingeräumt, als sie unter Vor-

nur spezifische rechtliche Grundlagen

AG, BL, BS, GL, GR, JU, SH, SO, TG, ZG, ZH

Freiheiten einzelner Einrichtungen

AI, GL, GR, LU, NW, SH,

behalt der Rechtsordnung und Rahmen- beziehungsweise Leistungsvereinbarungen mit Dritten beziehungsweise mit anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen (VD) zusammenarbeiten können. Im Finanzreglement des Luzerner Kantonsspitals und der Luzerner Psychiatrie findet sich denn auch eine Bestimmung, wonach das Inkassowesen ganz oder teilweise an Dritte delegiert werden kann. Im Kanton Waadt unterliegen die Entscheidungen zur Zusammenarbeit, die mit einer Delegation von Aufgaben verbunden sind, sowie die dazugehörigen Zusammenarbeitsverträge der Bewilligung durch den Staatsrat. In den Kantonen Schaffhausen und Zürich können die öffentlichen Spitäler beziehungsweise Kantonsspitäler (ZH) immerhin mit anderen Leistungserbringern gemeinsame Dienstleistungsbetriebe führen und sich an anderen Unternehmen beteiligen, soweit dies für die Erfüllung des kantonalen Leistungsauftrages sinnvoll ist (SH) beziehungsweise genehmigt wird (ZH).

UR, VD, ZH

In den Kantonen Aargau, Bern und Zürich finden sich rechtliche Grundlagen, welche es ermöglichen, die Spitäler, Kliniken und gegebenenfalls andere Leistungserbringer durch geeignete Massnahmen zur Koordination und verstärkten Nutzung von Synergien zu verpflichten. Dies wird in der Regel entweder über die Rahmen- und Leistungsaufträge oder über Auflagen in der Betriebsbewilligung erreicht. Im Kanton Bern kann die zuständige Behörde den Abschluss einer Leistungsvereinbarung davon abhängig machen, dass die Leistungserbringer untereinander oder mit Dritten zusammenarbeiten, soweit dies in medizinischer, versorgungsmässiger oder wirtschaftlicher Hinsicht angezeigt ist. Im Kanton Zürich kann die Gesundheitsdirektion bestimmen, dass medizinische, technische, kaufmännische oder administrative Dienste für mehrere Spitäler gemeinsam betrieben werden. Die Spitäler können zur Benützung gemeinsamer Einrichtungen wie Datenverarbeitungsanlagen angehalten werden, sofern daraus wirtschaftliche Vorteile zu erwarten sind. Im Kanton Waadt schliesslich werden private Einrichtungen im Gesundheitswesen nur als im öffentlichen Interesse liegend betrachtet und entsprechend subventioniert, wenn sie zur Verwaltung ihrer IT-Systeme die Dienste von einem IT-Dienstleister beziehen, den die zuständige Behörde dafür zugelassen hat.

Pflicht zur Koordination und Nutzung von Synergien

AG, BE, VD, ZH

Im Kanton Basel-Landschaft stehen die mit öffentlichen Gesundheitsaufgaben betrauten Privaten unter staatlicher Aufsicht, wobei für sie hinsichtlich Melde- und Schweigepflicht und Haftung die gleichen Bestimmungen wie für die Mitarbeitenden des Kantons oder der Gemeinden gelten.

BL

Werden im Kanton Bern gemäss Patientenrechtsverordnung zur elektronischen Datenverarbeitung Dritte beigezogen, die nicht der Institution angehören (Outsourcing), so muss die Institution mit dem beauftragten Dritten einen schriftlichen Vertrag über die Datenbearbeitung abzuschliessen. Der Vertrag muss insbesondere folgende Punkte enthalten:

BE

- a. Umfang der Datenbearbeitung,
- b. Bestimmungen über die Schweigepflicht,
- c. Auflagen und Vereinbarungen betreffend Datensicherheit und Datenschutz.

## 6.3 Amts- und Berufspflichten im Allgemeinen

### 6.3.1 Allgemeine Berufspflichten

In den meisten Kantonen (mit Ausnahme von AI, BS, OW, SH, TG) finden sich in der einen oder anderen Form grundlegende Pflichten für Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind. Sie haben sich bei der Berufsausübung an die anerkannten Grundsätze des eigenen Berufs sowie der Wissenschaft, Ethik, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Behandlung zu halten. Die Berufsausübung muss persönlich, sorgfältig, gewissenhaft und in einigen Kantonen grundsätzlich unmittelbar am Patienten erfolgen. Sie haben sich an die Grenzen ihrer Kompetenzen zu halten.

AG, AR, BE, BL, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH

In den Kantonen Freiburg und Genf wird die Person zur Zusammenarbeit mit den übrigen Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, verpflichtet, wenn die Interessen eines Patienten es erfordern.

FR, GE

### 6.3.2 Schweigepflicht

In allen Kantonen (mit Ausnahme von LU und UR) haben Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, sowie ihre Hilfspersonen über Geheimnisse, die ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden sind, oder über Wahrnehmungen, die sie in Ausübung des Berufs gemacht haben, zu schweigen. Im Kanton Basel-Stadt werden Personen, die nicht-ärztliche Berufe im Gesundheitswesen ausüben, ausdrücklich der Geheimhaltungspflicht im Sinne sowohl des schweizerischen Strafgesetzbuches als auch des Bundesgesetzes über den Datenschutz unterstellt. Personen, die Berufe der Komplementärmedizin ausüben, werden der Geheimhaltungspflicht im Sinne des Bundesgesetzes über den Datenschutz unterstellt. Ausdrücklich erwähnt wird im Kanton Basel-Stadt zudem die Schweigepflicht für spitalunabhängige Sachverständige bei Patientenbeschwerden sowie für das Personal spitalexterner Dienste. In den Kantonen Freiburg, Genf und Waadt wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Berufsgeheimnis auch zwischen den im Gesundheitswesen tätigen Personen selbst gilt. Im Kanton Glarus untersteht das gesamte Personal des Kantonsspitals zusätzlich dem Amtsgeheimnis. Im Kanton Tessin werden die Beamten und privaten Personen, die Kenntnisse von Geheimnissen im Bereich der Gesundheit haben, als Hilfspersonen im Sinne von Artikel 321 des schweizerischen Strafgesetzbuches betrachtet und unterstehen somit der Geheimhaltungspflicht. Im Kanton Wallis schliesslich wird explizit festgehalten, dass die Bearbeitung von Daten des Patienten ausserdem in der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über den Schutz der Personendaten geregelt wird.

Anwendungsbereich

AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH

In den Kantonen Luzern und Uri kommt die Geheimhaltungspflicht gemäss schweizerischem Strafgesetzbuch zur Anwendung. Eine Ausdehnung auf sämtliche Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, existiert nicht. Im Kanton Luzern ist die Schweigepflicht einerseits für Psychotherapeuten und ihre Hilfspersonen geregelt, welche keine Geheimnisse preisgeben dürfen, die ihnen wegen ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie bei dessen Ausübung wahrgenommen haben. Andererseits unterstehen Personen, die in der Schwangerschaftsberatung tätig sind, in Bezug auf Tatsachen, die sie bei der Erfüllung ihrer Aufgabe wahrnehmen, dem Amtsgeheimnis nach schweizerischem Strafgesetzbuch (vorbehalten Bestimmungen des schweizeri-

LU, UR

schen Strafgesetzbuches über das Berufsgeheimnis). Schliesslich sind die Mitglieder der Organe und der Geschäftsleitung des Luzerner Kantonsospitals sowie der Luzerner Psychiatrie verpflichtet, gegenüber Dritten Stillschweigen über Tatsachen zu bewahren, die ihnen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zur Kenntnis gelangen. Geschäftsakten sind spätestens beim Austritt aus einem Organ oder aus der Geschäftsleitung zurückzugeben.

Im Kanton Aargau sind in gewissen Fällen Berufe und Tätigkeiten mit beziehungsweise an Tieren vom Anwendungsbereich der Schweigepflicht ausgenommen. AG

In allen Kantonen mit Ausnahme des Kantons Appenzell Innerrhoden wird ausdrücklich festgehalten, dass die Schweigepflicht nach der Einwilligung der betroffenen Person oder nach einer auf Gesuch der schweigepflichtigen Person erteilten schriftlichen Ermächtigung durch die zuständige Behörde aufgehoben wird. Voraussetzung der Ermächtigung ist ein gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse höherwertiges privates oder öffentliches Offenbarungsinteresse (AG, ähnlich GE, OW, SZ, TG). Im Kanton Jura kann die Schweigepflicht darüber hinaus auch durch rechtliche Bestimmungen aufgehoben werden, welche zur Bekanntgabe von der Schweigepflicht unterliegenden Tatsachen berechtigen oder verpflichten. Im Kanton Waadt gilt dasselbe, wobei alle rechtlich vorgesehenen Pflichten zur Anzeige und Meldung an Gesundheitsbehörden besonders hervor gehoben werden. Im Kanton Schaffhausen wird festgehalten, dass eine Entbindung durch die dazu berechnigte Person die schweigepflichtige Person nicht dazu verpflichtet, ein Geheimnis zu offenbaren. Die Schweigepflicht ist zusätzlich zur Erreichung folgender Zwecke aufgehoben: Aufhebung  
alle Kantone mit Ausnahme von AI

- Schutz des Kindeswohls (AG, GL, GR, SO; VD: Bestimmungen im Gesetz über den Schutz minderjähriger Personen vorbehalten)
- Erwachsenenschutz (AG, GR)
- Prüfung einer Fürsorgerischen Freiheitsentziehung (AG, BS)
- Meldung von Wahrnehmungen, die bei einer im Rahmen des Straf- und Massnahmenvollzugs oder des Vollzugs der fürsorgerischen Freiheitsentziehung behandelten Person auf Gemeingefährlichkeit oder bei erkannter Gemeingefährlichkeit auf deren Veränderung schliessen lassen (BE), oder Meldung über wichtige Tatsachen, die einen Einfluss auf den Vollzug der laufenden Strafe, Massnahme oder den fürsorgerischen Freiheitsentzug haben können (NE), beziehungsweise periodische Meldung über Dauer und Ergebnis einer solchen zwangsweisen Behandlung (BS)
- Anzeigeerstattung für Wahrnehmungen, die auf Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen (AG, TI; mit Einschränkungen BL; in anderen Kantonen in Form einer Meldepflicht formuliert: siehe hinten), beziehungsweise Auskünfte an die mit der Untersuchung und Verfolgung gravierender Straftaten beauftragten Behörden (BS: Liste aller gravierenden Straftaten in der Spitalverordnung)
- Inkasso von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis (AG, BL, GR, LU, NW, SG, SO, TG, UR, ZG)
- Meldung von Wahrnehmungen, die auf eine Misshandlung oder gefährliche therapeutische Behandlung schliessen lassen, wobei die Meldung bei Behandlungen durch Personen, die einen Beruf im Gesundheitswesen ausüben, kein Recht sondern eine Pflicht darstellt (VD)

- Wahrung der Verfahrensrechte bei von Patienten beziehungsweise deren gesetzlichen Vertretung gegen die schweigepflichtige Person angestregten Verfahren (AG; SO: allgemein zur Verteidigung in zivil- und strafrechtlichen Verfahren; ZH)
- Erfüllung einer allfälligen Pflicht zur Aussage sowohl gegenüber den Gesundheits- und Strafverfolgungsbehörden über Tatsachen, welche der schweigepflichtigen Person vorgeworfen werden, als auch gegenüber zivilen Gerichten im Rahmen von Verfahren, die von Patienten angestrengt werden (VD)
- Aussage vor Gericht (AR, FR, GE; LU: Verweis auf kantonale Zeugnisrechte für Psychotherapeuten; NE, TI, VS)
- Leichenidentifikation (AG, ZH)
- statistische Erhebungen und Publikation der Statistiken (TI)
- Meldung durch Mitarbeiter einer Einrichtung im Gesundheitswesen im Rahmen eines Systems zur Meldung und zur Handhabung von Zwischenfällen (VS)

In den Kantonen ist die Offenbarung in der Regel an eine jeweils genau bezeichnete zuständige Behörde zu richten. Die schweigepflichtige Person ist, sofern der Datenschutz in geeigneter Weise sichergestellt ist (AG), in den Fällen des Inkassos von Forderungen und der Wahrung von Verfahrensrechten auch zur Datenbekanntgabe berechtigt gegenüber

- ihrer rechtlichen Vertretung (AG, ZG)
- der von ihr vertraglich zum Inkasso beauftragten Person (AG, LU, NW, TG, UR, ZG; nicht aber BL und SO, wo die Aufhebung nur für gesetzlich vorgesehene Instanzen in Betreibungs- und Gerichtsverfahren gilt)
- ihrer Haftpflichtversicherung (AG)
- einer medizinischen Gutachterstelle (AG)

Im Kanton Schaffhausen steht die Aufhebung unter Vorbehalt der kantonalen Zeugnisverweigerungsrechte. Im Kanton Jura wird festgehalten, dass die Personen, die in einem Beruf im Gesundheitswesen tätig sind, sowie ihre Hilfspersonen das Zeugnis verweigern dürfen, sofern und soweit die Verfahrensordnung dies zulässt. Im Kanton St. Gallen begutachten Ausschüsse des Gesundheitsrates mit drei bis fünf Mitgliedern strittige Forderungen aus selbständiger Ausübung medizinischer Berufe und anderer Berufe der Gesundheitspflege.

Im Kanton Bern haben die im schulärztlichen Dienst tätigen Personen das Berufsgeheimnis auch gegenüber der Schulbehörde sowie gegenüber den Schul- und Heimleitungen und den Lehrkräften zu bewahren, soweit sie nicht zu dessen Offenbarung berechtigt sind.

BE

Die Schweigepflicht unterliegt in den Kantonen weiteren gesundheitsrechtlichen Vorbehalten wie den Anzeige- und Meldepflichten oder den Rechten auf Auskunft und Einsicht.

### 6.3.3 Meldepflichten

In allen Kantonen gilt von Bundesrechts wegen eine Meldepflicht an die zuständige Behörde bei vorsätzlicher Verbreitung gefährlicher übertragbarer menschlicher Krankheiten und aussergewöhnlichen Todesfällen.

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Graubünden und St. Gallen haben Ärzte darüber hinaus Meldung betreffend weiterer Feststellungen von besonderem gesundheitspolizeilichem Interesse beziehungsweise

allgemeine Meldepflichten

AI, BS, GR, JU, NW, OW,

von ausserordentlichen Vorkommnissen zu tätigen, während in den Kantonen Basel-Stadt und Jura Ärzte, Zahnärzte (JU), Tierärzte, Chiropraktoren (JU) und Hebammen (BS) Fälle von ansteckenden Krankheiten zur Kenntnis zu bringen haben. Die zuständige Behörde legt das Verzeichnis derjenigen Krankheiten fest, bei welchen sie zu dieser Anzeige verpflichtet sind, wobei es sich unter anderem um Kinderkrankheiten handelt, die an das Schularztamt zu melden sind. In den Kantonen Nidwalden, Schaffhausen und Uri haben Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben beziehungsweise Inhaber einer Bewilligung (UR), ansteckende Krankheiten und aussergewöhnliche Vorkommnisse betreffend die Gesundheit unverzüglich der zuständigen Behörde zu melden. In den Kantonen Obwalden, Thurgau und Tessin sind Feststellungen zu melden, die auf eine erhebliche Gefährdung der Bevölkerung hinweisen. Im Kanton Waadt hat der Arzt der zuständigen Behörde unverzüglich alle Fälle von Lebensmittelvergiftung und ionisierender Verstrahlung zu melden. Er kann darüber hinaus Fälle von Heil- oder Betäubungsmittelabhängigkeit und anderen Suchtmittelabhängigkeiten melden. Schliesslich muss er der zuständigen Behörde alle Fälle von Vergiftung mitteilen, deren Ursache auch Dritte gefährden könnte.

SG, SH, TG, TI, UR, VD

Während in den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Tessin die Meldepflicht an die Strafverfolgungsbehörden beziehungsweise die Polizei in Form einer ausnahmsweisen Aufhebung der Schweigepflicht formuliert ist und für die Kantone Aargau und Tessin sämtliche Verbrechen und Vergehen erfasst (siehe auch vorne), wird in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Freiburg, Glarus, Graubünden, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Solothurn, Schwyz, Uri, Wallis, Zug und Zürich festgehalten, dass Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, der zuständigen Behörde verdächtige oder aussergewöhnliche beziehungsweise nicht natürliche Todesfälle zu melden haben und befugt sind, ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis (Ausnahme in VS) Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität (AR, BE, BL, FR, LU, NE, NW, SO, UR, VS, ZG, ZH) beziehungsweise Sittlichkeit (AI, GL, SZ) schliessen lassen. Im Kanton Wallis muss die dafür zuständige Behörde vorgängig das Berufsgeheimnis aufheben. In den Kantonen St. Gallen und Schaffhausen besteht eine Meldepflicht für aussergewöhnliche Todesfälle, fehlt aber für Wahrnehmungen zu Verbrechen oder Vergehen. Im Kanton Thurgau verhält es sich umgekehrt, wobei die Verbrechen und Vergehen nicht näher konkretisiert werden und die Strafprozessordnung vorbehalten bleibt. In den Kantonen Uri, Zug und Zürich gilt als aussergewöhnlicher Todesfall insbesondere ein Todesfall im Zusammenhang mit einem Unfall, einem Delikt, einer Selbsttötung, einer Fehldiagnose oder einer Fehlbehandlung. In den beiden Kantonen besteht bei Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen hindeuten, weiter eine Meldepflicht, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind oder Jugendlichen unter 18 Jahren handelt, aber nur ein Melderecht, wenn es sich um eine erwachsene Person handelt.

Meldung von Straftaten

AG, AI, AR, BE, BL, FR, GL, GR, LU, NE, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VS, ZG, ZH

Im Kanton Basel-Landschaft wird von der Meldepflicht bei aussergewöhnlichen Todesfällen und schweren Körperverletzungen insofern eine Ausnahme gemacht, als von der Meldung im Interesse des Behandlungsauftrages abgesehen werden darf, wenn keine Gefahr für Dritte besteht. Ist das Opfer unmündig, ist auf jeden Fall die zuständige Vormundschaftsbehörde zu verständigen.

BL

Im Kanton Jura können die Personen, die in einem Beruf im Gesund-

JU

heitswesen tätig sind, der zuständigen Behörde Tatsachen melden, welche auf ein Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen, sofern das Interesse an der Strafverfolgung das Interesse an der Geheimhaltung überwiegt. Im Zweifelsfall haben sie vorgängig die Meinung der Kantonsarztes beziehungsweise Kantonstierarztes einzuholen.

In den Kantonen Genf, Obwalden und Waadt bestehen überhaupt keine kantonalen Meldepflichten zu aussergewöhnlichen oder verdächtigen Todesfällen beziehungsweise Verbrechen und Vergehen. Im Kanton Waadt findet sich einzig ein Recht beziehungsweise für den Fall, dass eine Person, die einen Beruf im Gesundheitswesen ausübt, verdächtigt wird, eine Pflicht, Wahrnehmungen über Misshandlungen oder gefährliche therapeutische Behandlungen zu melden.

GE, OW, VD

Im Kanton Wallis verpflichtet das Gesundheitsgesetz die kantonale Krankenanstalten im Sinne der Patientensicherheit und der Pflegequalität, ein System zur Meldung und zur Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen einzuführen. Es wird eine kantonale Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ) geschaffen. Die meldepflichtigen spitalmedizinischen Zwischenfälle umfassen die einfachen und die schweren Zwischenfälle. Die einfachen Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tätigkeit, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit hätte verursachen können, die eine leichte oder vorübergehende Beeinträchtigung der Gesundheit oder andere Unannehmlichkeiten verursacht haben oder die die gute Erteilung der Pflege oder den angemessenen Betrieb einer medizinischen Dienststelle beeinträchtigt haben. Die schweren Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tat, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht haben. Jeder Mitarbeiter einer Krankenanstalt muss die von ihm festgestellten Zwischenfälle der KPSPQ melden. Konkret muss jeder Mitarbeiter einer Krankenanstalt dem für die Pflegequalität verantwortlichen Organ jeden spitalmedizinischen Zwischenfall melden, den er bei seiner beruflichen Tätigkeit feststellt. Die gemeldeten Zwischenfälle werden anhand einer Skala eingestuft, die fünf Schweregrade umfasst:

Meldung von Zwischenfällen

VS

- die schweren Zwischenfälle, die den Tod einer Person bewirkt oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht haben;
- die einfachen Zwischenfälle, die eine leichte und vorübergehende Beeinträchtigung oder sonstige Unannehmlichkeiten für die Gesundheit einer Person verursacht haben;
- die einfachen Zwischenfälle, die den Tod oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung der Gesundheit einer Person hätten verursachen können;
- die einfachen Zwischenfälle, welche die gute Erteilung der Pflege oder den angemessenen Betrieb eines Dienstes beeinträchtigt haben;
- die sonstigen Zwischenfälle, die lediglich Bagatellen darstellen.

Der Mitarbeiter muss die Zwischenfälle, die er feststellt, innert vierundzwanzig Stunden nach dem Auftreten des Zwischenfalls mittels eines kantonal harmonisierten elektronischen Formulars melden. Die Meldung muss es ermöglichen, ihren Urheber sowie den betroffenen Patienten zu identifizieren. Sie erwähnt indessen die Namen der anderen, in den Zwischenfall verwickelten Personen nicht. Falls das für die Qualität verantwortliche Organ den Zwischenfall als schwer einstuft, kann es vom Melder die Übermittlung der Identität der anderen Personen, die in



den Zwischenfall verwickelt waren, verlangen. Die Meldungen werden von der KPSPQ oder vom verantwortlichen Organ der Pflegequalität der Krankenanstalt behandelt. Die KPSPQ oder das verantwortliche Organ der Pflegequalität in der Krankenanstalt informiert die Direktion der Anstalt unverzüglich über jeden schweren Zwischenfall. Die Modalitäten zur Handhabung der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert. Unter Vorbehalt dieser Bestimmungen müssen die Mitglieder der KPSPQ und die verantwortlichen Organe der Pflegequalität über alle Informationen, die ihnen im Rahmen des Systems zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle übermittelt werden, Stillschweigen bewahren. Die Mitarbeiter der Krankenanstalten sind vor der KPSPQ und vor dem verantwortlichen Organ der Pflegequalität ihrer Anstalt für die Daten, die für diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nötig sind, vom Berufs- und allenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden. Einzig zu Zwecken der Verhütung von Zwischenfällen und der Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verwaltet die KPSPQ eine Datenbank, in die alle gemeldeten Zwischenfälle ohne Hinweise auf die betreffenden Personen, Dienststellen und Anstalten sowie die getroffenen oder geplanten Massnahmen zur Vermeidung von Wiederholungsfällen aufgenommen werden. Bei der Erfüllung ihre Aufgabe der Oberaufsicht kann die KPSPQ die betroffenen Personen anhören, und sie hat das Recht, alle Unterlagen in Verbindung mit den festgestellten Problemen einzusehen und sich eine Kopie davon aushändigen zu lassen. Die zuständigen Organe und die betroffenen Personen müssen ihr zu diesem Zweck alle Informationen und Dokumente von Belang liefern. Die Mitglieder der KPSPQ sind bezüglich aller Informationen, die sie im Rahmen ihres Mandats innerhalb der KPSPQ zur Kenntnis nehmen, an das Amtsgeheimnis gebunden. Die KPSPQ verfasst einen Jahresbericht zuhanden des Departements. Auf Antrag der KPSPQ und nach Anhörung der betreffenden Personen kann das Departement den Personen, die ambulante Pflege erbringen, vorschreiben, sich am System zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle zu beteiligen.

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, Obwalden, St. Gallen und Thurgau besteht für Hebammen eine Pflicht zur Meldung an den Arzt bei aussergewöhnlichen Befunden bei Mutter und Kind und eine Pflicht zur Meldung an den Kantonsarzt bei Totgeburten. Im Kanton Neuenburg muss die Hebamme bei Totgeburten einen Arzt beiziehen, wenn die Frau mindestens im sechsten Monat schwanger war. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, Luzern, Obwalden, St. Gallen, Solothurn, Thurgau, Uri und Zürich wird die Hebamme zudem verpflichtet, bei Komplikationen rechtzeitig einen Arzt beizuziehen. In den Kantonen Basel-Stadt, Luzern, Neuenburg und Uri hat sie an die zuständige Behörde periodisch zu statistischen Zwecken Meldung über durchgeführte Hausgeburten zu erstatten und ist bei Auftreten von Risikozeichen während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett verpflichtet, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen (BS), insbesondere einen Arzt nach Wahl der betreuten Frau beizuziehen und dessen Anordnungen zu befolgen. Im Kanton Thurgau hat die Hebamme Entbindungstabellen zu führen.

Meldepflichten für Hebammen

AI, AR, BS, GL, GR, LU, NE, OW, SG, SO, TG, UR, ZH

Im Kanton Zürich weisen Psychotherapeuten Patienten bei entsprechenden Anzeichen auf die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung hin. Bei akuter Selbstgefährdung des Patienten oder bei Fremdgefährdung durch den Patienten ziehen sie einen Arzt bei.

ZH

Während in den meisten Kantonen Regelungen zur Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen in den kantonalen Vollzugserlassen zum Betäubungsmittelgesetz des Bundes zu finden sind (nicht Gegenstand dieses Berichtes), wird im Kanton Zürich eine Regelung in der Heilmittelverordnung vorgenommen. Die Lösung im Kanton Zürich soll deshalb exemplarisch (und allenfalls stellvertretend für andere Kantone) dargestellt werden: Die Ärzte, ambulanten ärztlichen Institutionen und Polikliniken melden dem Kantonsärztlichen Dienst Beginn und Ende der Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen mit Betäubungsmitteln sowie die Personalien der zu behandelnden Personen. Der Kantonsärztliche Dienst führt ein Verzeichnis der Meldungen. Sofern medizinische Gründe es erfordern, kann er anderen Ärzten daraus Auskunft erteilen. Verlauf und Ergebnisse der Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen mit Betäubungsmitteln sind wissenschaftlich zu prüfen. Die Ärzte, ambulanten ärztlichen Institutionen und Polikliniken melden der von der Gesundheitsdirektion beauftragten Auswertungsstelle die benötigten Daten anonymisiert.

ZH

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Glarus und Luzern ist ein Verdacht auf Tierseuchen (AR, LU) beziehungsweise auf anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten (GL, ZG, ZH) der zuständigen Behörde zu melden. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden sind die tiermedizinischen Fachpersonen im Weiteren verpflichtet, den Verdacht auf grobe Missachtung der Tierschutzgesetzgebung der zuständigen Behörde bekannt zu geben.

Meldepflichten bei Tieren

AR, GL, LU

Schliesslich gilt für die Inhaber einer Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung in allen Kantonen eine Pflicht zur unverzüglichen Meldung betreffend Änderungen in den Voraussetzungen, unter denen die Bewilligung erteilt wurde.

#### 6.3.4 Pflichten für Apotheker

In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Graubünden, Jura, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Tessin, Waadt und Wallis sind Rezepte durch den Apotheker oder Drogeristen (NW) persönlich oder unter dessen Aufsicht auszuführen. In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Graubünden, Luzern, Zug und Zürich richtet sich die Ausführung des Rezepts ausdrücklich nach den Vorschriften der ausstellenden Person. In den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg und Wallis muss der Apotheker vor Ausführung des Rezepts folgende Punkte prüfen:

Ausführung von Rezepten

AG, AI, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SZ, TI, VD, VS, ZG, ZH

- die Identität des Patienten (GE, NE)
- die Berechtigung des Patienten zum Bezug des Heilmittels (fehlt in GE, NE)
- die Ausstellung des Rezepts durch einen Arzt, einen Chiropraktor, einen Zahnarzt oder durch einen Tierarzt (fehlt in GE, NE)
- die Berechtigung der ausstellenden Person (fehlt in GE, NE)
- die Echtheit und Gültigkeit des Rezepts (FR, GE, NE, VS)
- die Originalunterschrift auf dem Rezept (BS: welche nicht mit Vervielfältigungsmitteln nachgebildet sein darf; fehlt in FR, GE, JU, NE, VS)
- die Gültigkeitsdauer des Rezepts (fehlt in FR, GE, JU, NE, VS)
- die verordnete Dosierung im Vergleich zur gebräuchlichen (fehlt in FR, JU, VS)

- Kontraindikationen (GE, NE)
- allfällige schwerwiegende Interaktionen mit anderen, gleichzeitig verabreichten Heilmitteln (fehlt in FR, JU, VS)

Bei Unstimmigkeiten (AG, FR, GL, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SZ, TI, VD, VS, ZG, ZH) beziehungsweise vermutetem Irrtum (BE, BL, BS, FR, GL, NE, NW, SG, SH, SZ, VD, VS) im Rezept oder bei möglichen Wechselwirkungen mit anderen Heilmitteln, welche der Patient anwendet (BE, FR, NE, GL, JU, VS), nimmt die Apotheke Kontakt mit der ausstellenden Person auf. Gleiches gilt in den Kantonen Neuenburg und Wallis auch, wenn der Apotheker eine Unverträglichkeit des Heilmittels beim Patienten feststellt. Ist in den Kantonen Freiburg, Genf, Neuenburg, Schwyz und Tessin die Maximaldosis eines Separanda oder Venena enthaltenden (SZ) Heilmittels überschritten, und hat die ausstellende Person die höhere Gabe nicht durch ein Ausrufungszeichen oder durch Ausschreiben der Dosierung in Worten besonders verlangt, ist der Apotheker verpflichtet, sich vor der Ausführung mit der ausstellenden Person zu verständigen. Gleiches gilt in den Kantonen Waadt und Wallis, falls die verschriebene Dosis die übliche Dosis übersteigt. In den Kantonen Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Neuenburg, St. Gallen, Schwyz, Tessin und Wallis darf der Apotheker in dringenden Fällen den Irrtum korrigieren und ein geeignetes Heilmittel in minimaler (BL, FR, VS) oder üblicher (GE) oder in der vom Hersteller vorgegebenen maximalen Menge (NE) beziehungsweise herabgesetzt auf die Norm der Maximaldositabelle der Pharmakopöe (SZ) abgeben, wobei die ausstellende Person so schnell als möglich zu informieren ist. Gleiches gilt in den Kantonen Basel-Stadt und Nidwalden, wobei für die abgegebene Menge auf die Pharmakopöe verwiesen wird. Fehlt im Kanton Schwyz auf dem Rezept die Gebrauchsanweisung und enthält das Heilmittel Stoffe, die in der Tabelle der Maximaldosen der Pharmakopöe aufgeführt sind, hat der Apotheker erforderlichenfalls von der ausstellenden Person die notwendigen Vervollständigungen zu verlangen.

Unstimmigkeit und Irrtum im Rezept

In den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Jura, Luzern, St. Gallen, Schaffhausen, Wallis, Zug und Zürich nimmt die Apotheke im Verdachtsfall mit der Person, welche das Rezept ausgestellt hat, Rücksprache und klärt die Gültigkeit des Rezepts ab. Lässt sich der Verdacht nicht vollständig beseitigen, informiert die Apotheke umgehend die zuständige Behörde. In den Kantonen Genf, Glarus, Neuenburg, Nidwalden, Schaffhausen und Waadt sind verdächtige Rezepte stets zurückzubehalten und sofort der zuständigen Behörde zu melden. In den Kantonen Freiburg, Jura und Wallis sind strittige Rezepte ebenfalls zurückzubehalten und der zuständigen Behörde zu übergeben. In den Kantonen Aargau, Luzern, St. Gallen, Solothurn, Zug und Zürich übergibt die Apotheke ihr das Rezept, worauf die zuständige Behörde die notwendigen Anordnungen trifft (AG, SO). Erkennt die Apotheke in den Kantonen Bern, Basel-Landschaft und Basel-Stadt die Verfälschung eines Rezeptes, so klärt sie den richtigen Rezeptinhalt bei der ausstellenden Person ab. Ist dies nicht sofort (BE, BL) beziehungsweise aus zwingenden Gründen nicht (BS) möglich, darf in dringenden Fällen eine minimale Menge des Heilmittels abgegeben werden, wobei die ausstellende Person nachträglich zu informieren ist. Mutmasslich gefälschte Rezepte dürfen nicht ausgeführt werden. Sie sind zurückzubehalten und der zuständigen Behörde zuzustellen.

verdächtige Rezepte

AG, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, SG, SH, SO, VD, VS, ZG, ZH

In den Kantonen Bern, Basel-Stadt, Luzern und Solothurn hat der Apotheker oder Drogerist (BE, LU) jedem erkennbaren Heilmittelmissbrauch entgegentreten. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch ist die

Heilmittelmissbrauch

AI, BE, BS, FR, GE, JU,

Heilmittelabgabe zu verweigern. Falls angezeigt, ist mit der ausstellenden Person oder der zuständigen Behörde Rücksprache zu nehmen. Im Kanton Bern sind schwer wiegende Fälle der zuständigen Behörde unverzüglich zu melden. Im Kanton Genf hat der Apotheker einen Arzt zu konsultieren, wenn er Kenntnis hat von Heilmittelmissbrauch. Stellt er fest, dass der Heilmittelmissbrauch beim Patienten zu einer physischen oder psychischen Abhängigkeit führt, hat der Apotheker den behandelnden Arzt oder, falls ein solcher nicht erreichbar ist, den Kantonsarzt zu informieren. In den Kantonen Jura und Wallis hat der Apotheker bei offensichtlichem (VS) Heilmittelmissbrauch die Person, die das Rezept ausgestellt hat (VS), den behandelnden Arzt und, falls erforderlich, den Kantonsarzt oder Kantonsapotheker zu informieren und gegebenenfalls die Abgabe des Heilmittels zu verweigern. In den Kantonen Luzern, Solothurn, Waadt, Zug und Zürich sind unterschiedslos alle Fälle von Verdacht auf Missbrauch zu melden, wobei in den Kantonen Luzern, Zug und Zürich das Rezept an die zuständige Behörde zu übergeben ist. Im Kanton Waadt wird die Meldepflicht insofern eingeschränkt, als dass nur der Missbrauch von Heilmitteln, die eine Abhängigkeit erzeugen können, erfasst ist. Lässt die Häufigkeit der Wiederholung Verdacht auf Missbrauch aufkommen, so ist der Apotheker im Kanton Basel-Stadt verpflichtet, sich mit der ausstellenden Person oder der zuständigen Behörde ins Einvernehmen zu setzen, und berechtigt, das Rezept zurückzubehalten. In den Kantonen Appenzell Innerrhoden und St. Gallen setzt der Apotheker die ausstellende Person in Kenntnis, wenn die wiederholte Ausführung von Rezepten auf Missbrauch schliessen lässt. Im Kanton Freiburg hat der Apotheker zur Bekämpfung des unsachgemässen und gefährlichen Heilmittelgebrauchs beizutragen, indem er nötigenfalls und unter Vorbehalt der Bestimmungen über das Berufsgeheimnis die zuständige Behörde darüber informiert. Der Apotheker muss sich insbesondere bemühen, den Missbrauch von Heilmitteln zu bekämpfen. Bei offensichtlichem Missbrauch ist er verpflichtet, die Person, die das Rezept ausgestellt hat, den behandelnden Arzt und gegebenenfalls den Kantonsapotheker oder das Kantonsarztamt zu informieren. Die Abgabe von Heilmitteln, die zu Missbrauch und Abhängigkeit führen können, kann verweigert werden, wenn Verdacht auf eine missbräuchliche Verwendung besteht. Im Kanton Wallis sind sämtliche Personen, die einen Beruf im Gesundheitswesen ausüben, verpflichtet, sich an der Bekämpfung unangemessener und gefährlicher Nutzung von Heilmitteln zu beteiligen, wobei der Apotheker nötigenfalls Meldung an die zuständige Behörde macht. Die Bestimmungen über das Berufsgeheimnis bleiben aber vorbehalten.

LU, SG, SO, VD, VS, ZG,  
ZH

Ist ein rezeptiertes Heilmittel nicht vorrätig, holt der Apotheker in den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Graubünden, Jura, Neuenburg und Wallis bei der ausstellenden Person die Einwilligung zur Abgabe eines analogen Heilmittels ein. In Notfällen, namentlich wenn die ausstellende Person nicht erreichbar ist (BE, BS, FR, JU, NE, VS), darf ein analoges Heilmittel auch ohne vorherige Einwilligung der ausstellenden Person abgegeben werden, wobei die ausstellende Person über das abgegebene Präparat so rasch als möglich zu informieren ist. In den Kantonen Freiburg, Jura, Neuenburg und Wallis dürfen Generika auch ohne Einwilligung der ausstellenden Person abgegeben werden, wobei dies im Kanton Jura nur zulässig ist, wenn die ausstellende Person es nicht ausdrücklich ausgeschlossen hat.

nicht vorrätige Rezepte

BE, BL, BS, FR, GR, JU,  
NE, VS

In den Kantonen Aargau, Genf, Glarus, Jura, Luzern, Neuenburg und Nidwalden darf die Apotheke in begründeten Fällen ein rezeptpflichtiges

Abgabe von Heilmitteln im  
Notfall

Heilmittel auch ohne Rezept abgeben. Die Abgabe ist mit den erforderlichen Angaben zu dokumentieren (fehlt in JU, NE). Der behandelnde Arzt ist so bald als möglich darüber zu informieren (AG, GE, LU).

AG, GE, GL, JU, LU, NE,  
NW

Ausnahmsweise kann die zuständige Behörde im Kanton Freiburg die therapeutische Verwendung eines Heilmittels bewilligen, das zwar der Bewilligung durch die Swissmedic unterstellt ist, jedoch von diesen nicht bewilligt wurde, vorausgesetzt, dass es:

FR

- für die Behandlung einer schweren Krankheit bestimmt ist, für die kein gleichwertiges Heilmittel existiert;
- unter ärztlicher Verantwortung ganz bestimmten Patienten ausgehändigt wird.

Die Sonderbewilligung wird persönlich dem Arzt erteilt, der darum ersucht. Er meldet dem Kantonsarzt die Namen der betroffenen Patienten und jede schwere oder neue unerwünschte Wirkung des Heilmittels.

In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Jura, Luzern, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Thurgau, Wallis und Zürich besteht für Apotheken und Drogerien eine Meldepflicht an die zuständigen Behörden bei Herstellung von Heilmitteln gewisser Kategorien beziehungsweise Hausspezialitäten (FR, GE, OW, SH, VS).

Herstellung von Heilmitteln  
BE, BL, FR, GE, GL, JU,  
LU, NW, OW, SH, TG,  
VS, ZH

In den Kantonen Bern, Freiburg und Wallis sind an Heilmitteln festgestellte Mängel, welche die Heilmittelsicherheit beeinträchtigen können, unverzüglich zu melden. Im Kanton Jura sind Apotheken und Drogerien verpflichtet, Swissmedic, dem betroffenen Unternehmen sowie dem Kantonsapotheker alle schweren oder bislang unbekannte Nebenwirkungen von und alle Zwischenfälle mit oder Mängel an Heilmitteln zu melden.

mangelhafte Heilmittel

BE, FR, JU, VS

Im Kanton Zürich ist in öffentlichen Apotheken die nach Gesundheitsgesetz bezeichnete Person gegenüber der zuständigen Stelle insbesondere verantwortlich für:

ZH

- die Erstellung eines Pflichtenhefts mit Zuständigkeiten aller selbstständig tätigen Personen,
- die Führung eines Journals, aus dem hervorgeht, wer an welchem Tag für welche der zur Assistenz bewilligten, universitären Medizinalpersonen fachlich verantwortlich ist,
- die Gewährleistung der Qualität der Leistungserbringung,
- die Meldung von Mitgliederwechseln in der gesamtverantwortlichen Leitung,
- die Meldung von Neueröffnung, Verlegung und Schliessung von Standorten,
- die Meldung des Namenswechsels der öffentlichen Apotheke bzw. des tierärztlichen Praxisbetriebs.

Im Kanton Graubünden haben die Tierärzte zur Rezeptierung den von der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte herausgegebenen Rezeptblock zu verwenden. Von jedem Rezept ist eine Kopie dem Kantonstierarzt zuzustellen. Im Kanton Obwalden gelten die Vorschriften über die Heilmittel sinngemäss auch für den Verkehr mit Tierheilmitteln. Der Tierarzt darf Rezepte nur für von ihm untersuchte Tiere oder von ihm betreute Tierbestände ausstellen. Für Rezepte ist das vom zuständigen Departement anerkannte und nummerierte Rezeptformular zu verwenden. Im Kanton Schaffhausen gelten die allgemeinen Bestimmungen zu Heilmitteln auch für Tierheilmittel. Im Kanton Zürich heisst

Tierrezepte

GR, OW, SH, ZH

es, auffällige oder missbräuchlich verwendete Rezepte seien der Kantonalen Heilmittelkontrolle, wenn es sich um Rezepte für Tierarzneimittel handelt, dem Veterinäramt, zuzustellen.

## 6.4 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht

### 6.4.1 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten

#### 6.4.1.1 Geltungsbereich und Modalitäten

In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Schwyz, Thurgau, Tessin, Uri, Waadt, Wallis, Zug und Zürich haben Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens tätig sind, eine Krankengeschichte zu führen. Gleiches gilt für Organisationen und Betriebe im Gesundheitswesen, wobei in den Kantonen Freiburg und Genf die Regierung die Mindestanforderungen an die Führung und Behandlung der Krankengeschichte in den Institutionen des Gesundheitswesens festlegt. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Glarus sind Personen mit einer eigenen Praxis verpflichtet, über jeden Patienten eine Krankengeschichte anzulegen, im Kanton Appenzell Ausserrhoden zusätzlich auch Hebammen. In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Genf, Jura, Luzern und Zug werden ausdrücklich auch Augenoptiker erfasst. Im Kanton Basel-Stadt ergibt sich ein spezielles Bild, da nur die Nicht-ärztliche Medizinalberufe-Verordnung sowie die Verordnung zum Spitalgesetz eine Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht kennen, nicht aber das Gesetz betreffend Ausübung der Berufe der Medizinalpersonen und der Komplementärmedizin. Folglich existiert keine Pflicht zur Aufzeichnung und Aufbewahrung für Ärzte, die ihren Beruf ausserhalb von Spitälern ausüben. In der Praxis führen aber auch diese Ärzte Aufzeichnungen. Im Kanton Graubünden werden ausdrücklich auch die für die Pflege und Betreuung pflegebedürftiger oder betagter Patienten verantwortlichen Personen einer Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht unterstellt. Gleiches gilt für Bezirksärzte. Im Kanton Obwalden wiederum ergibt sich ein ähnliches Bild wie im Kanton Basel-Stadt, da nur Ärzte, die am Kantonsspital arbeiten, sowie Personen mit nicht-ärztlichen Berufen des Gesundheitswesens einer Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht unterliegt. Für die ärztlichen Berufe werden die Pflichten über Auflagen in der Bewilligung geregelt. Im Kanton Schaffhausen werden die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten bei nicht-ärztlichen Berufen ausdrücklich beschränkt auf Handlungen an ärztlich oder chiropraktisch zugewiesenen und kranken Personen oder auf gesetzlich geregelte Tätigkeiten. Im Kanton Tessin sind alle Leistungserbringer mit Bewilligung der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht unterstellt, mit Ausnahme der Apotheker und Zahnprothetiker. Im Kanton Waadt sind auch Pflege- und Betreuungsdienste der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht unterstellt, während Drogisten, Krankenwagenfahrer und Optiker ausgenommen sind, letztere aber nur, wenn sie ein Optikergeschäft führen und dabei weder Augenuntersuchungen vornehmen noch Kontaktlinsen anpassen. In den Kantonen Genf, Neuenburg und Zug werden Drogerien von der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht ausgenommen, während im Kanton Zug Suchtberater des Gesundheitsamtes bei der Durchführung von Suchtberatungen unterstellt werden. Im Kanton Zürich gelten für Apotheker

Pflicht zur Aufzeichnung  
und Aufbewahrung

alle Kantone

sowie für Drogisten die Bestimmungen nur, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Schaffhausen, Wallis, Zug und Zürich ist der Inhalt von Krankengeschichten schriftlich oder elektronisch festzuhalten und laufend nachzuführen. Die Eintragungen müssen datiert (AG, BL, FR, GE, VS, ZH) und die eintragende Person identifizierbar sein (fehlt in den Kantonen BL, BS, SH). Bei Änderungen von Eintragungen ist der ursprünglichen Fassung ein Vermerk mit dem neuen Inhalt beizufügen (AG, ZH), beziehungsweise Änderungen müssen identifizierbar sein (AR, FR, GE, GL, VS). In den Kantonen Basel-Landschaft und Zürich muss die elektronische Krankengeschichte unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein. Im Kanton Schaffhausen muss die Authentizität der Eintragungen und Dokumente jederzeit gewährleistet und die Krankengeschichte gegen unbefugte Einsicht und Bearbeitung sowie gegen Verlust geschützt sein. Gleiches gilt im Kanton Zürich für die Krankengeschichten von Psychotherapeuten. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Basel-Stadt, Freiburg und Glarus wird für die elektronische Form ausdrücklich Gewähr für die Einhaltung des Datenschutzes verlangt. Im Kanton Wallis müssen die Krankengeschichten so geführt und aufbewahrt werden, dass die Einsichtnahme durch unbefugte Personen verhindert wird. Das Departement legt mittels Weisungen insbesondere die technischen Modalitäten der Führung von elektronischen Krankengeschichten fest und erlässt nötigenfalls Weisungen über die Form, die Erstellung, die Bearbeitung, die Aufbewahrung und die Übergabe der Krankengeschichten und der dazugehörigen Schriftstücke. Im Kanton Zug sind die erforderlichen sicherheitstechnischen Massnahmen zu treffen, damit nur befugte Personen Zugang zu den Aufzeichnungen haben.

Form der Aufzeichnung

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, SH, VS, ZG, ZH

Im Kanton Freiburg wird ausdrücklich verlangt, dass ältere Versionen der Krankengeschichten bei Überführung in die elektronische Form aufzubewahren sind.

FR

Im Kanton Luzern wird festgehalten, dass jede Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten zu dokumentieren sind.

LU

Im Kanton Waadt wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Krankengeschichten in der Arztpraxis, in der Apotheke, im Spital, in der Klinik oder im Pflegeheim aufzubewahren und für den Stellvertreter sowie den vom Patienten bezeichneten Nachfolger zugänglich zu halten sind.

VD

Im Kanton Zürich sollen Krankengeschichten auf einfache Weise anonymisiert werden können.

ZH

Im Kanton Bern muss das bei elektronischen Krankengeschichten eingesetzte Informatiksystem insbesondere sicherstellen, dass

BE

- die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit),
- die Daten für die Einsichtnahme und Herausgabe verfügbar sind.

Elektronische Krankengeschichten sind durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen insbesondere zu schützen vor

- äusseren Einwirkungen,
- unerlaubter Veränderung,
- Zugriff durch und Übermittlung an unbefugte Personen.

Eine einzigartige Bestimmung findet sich im Kanton Bern. Innerhalb von Institutionen muss der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichten beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist.

BE

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Bern und St. Gallen findet sich eine rechtliche Grundlage, wonach die zuständige Behörde in begründeten Fällen (AI, SG) beziehungsweise, wenn die vorschriftsmässige Aufbewahrung der Krankengeschichten durch die behandelnde Person nicht gewährleistet wird (BE), gegen Kostenübernahme die amtliche Aufbewahrung verfügen kann.

AI, BE, SG

In den Kantonen Jura und Wallis kann die zuständige Behörde Weisungen über die Form, die Erstellung, die Bearbeitung, die Aufbewahrung sowie die Weiterleitung von Krankengeschichten und Berichten erlassen.

JU, VS

Der Kanton Aargau sieht ausdrücklich vor, dass bei Bestehen eines besonderen öffentlichen Interesses die Krankengeschichten auch archiviert werden können. Als öffentliche Interessen gelten insbesondere die Dokumentation der Tätigkeit für die Öffentlichkeit oder die Forschung. Archivierte Krankengeschichten sind gesondert von den laufenden Krankengeschichten aufzubewahren. Eine Person, die den für die laufenden Krankengeschichten zuständigen Personen übergeordnet ist, hat die Zugriffsberechtigung restriktiv zu regeln und über die Berechtigung im Einzelfall zu entscheiden. Der Kanton Basel-Stadt erlaubt es ebenfalls, Akten von besonderem medizinischem oder historischem Interesse länger zu archivieren. In den Kantonen Luzern und Obwalden heisst es bloss, dass Krankengeschichten von besonderem medizinischem oder historischem Interesse länger aufbewahrt werden können. Im Kanton Zug wird im Zusammenhang mit den Krankengeschichten ausdrücklich auf die Anwendung des kantonalen Archivgesetzes verwiesen, soweit das Gesundheitsgesetz keine besonderen Bestimmungen enthält.

Archivierung

AG, BS, LU, OW, ZG

Unter anderem in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Bern, Glarus, Luzern, Schaffhausen und Uri werden schulärztliche Untersuchungen in einer Gesundheitskarte eingetragen. Die Gesundheitskarte wird vom Schularzt aufbewahrt und ist vertraulich zu behandeln beziehungsweise untersteht dem Amts- und Berufsgeheimnis (UR). Bei Wegzug des Schülers wird sie dem Schularzt beziehungsweise Schulrat (UR) des neuen Wohnortes zugestellt. In den Kantonen Glarus und Schaffhausen haben die Eltern die Gesundheitskarte aufzubewahren. Im Kanton Uri wird die Gesundheitskarte nach der Schulentlassung dem Schüler ausgehändigt.

Schularzt

AR, BE, GL, LU, SH, UR

Unter anderem in den Kantonen Glarus, Luzern und Uri trägt der Schulzahnarzt Untersuchungsergebnisse in eine Akte ein. Im Kanton Glarus lässt er den Befund in der Akte den Eltern übermitteln, wobei die Akte in jedem Fall der Lehrperson zu Händen des Schulzahnarztes zurückzugeben ist. Die Lehrperson füllt für jeden zu untersuchenden

Schulzahnarzt

GL, LU, UR



Schüler den Kopf der Akte aus und sorgt dafür, dass die Schüler die vereinbarten Untersuchungstermine einhalten. Im Kanton Luzern übergibt der Schulzahnarzt die Akte beim Übertritt in eine andere Schule dem neu zuständigen Schulzahnarzt. Die Akte wird vom Schulzahnarzt aufbewahrt. Im Kanton Uri hat der Lehrer die Akten bis zur Entlassung aus dem schulzahnärztlichen Dienst aufzubewahren und nachher den Schülern abzugeben.

Im Kanton Wallis ist der Chiropraktiker verpflichtet, über seine berufliche Tätigkeit ein Register zu führen. Dieses umfasst Namen und Adresse eines jeden Patienten, das Datum der Konsultation, die ausgeführten Untersuchungen und die angewandte Behandlung.

Chiropraktiker

VS

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden Heilpraktiker dazu verpflichtet, Mischungen von Heilmitteln in der den Patienten betreffenden Kartei mit ihrer genauen Zusammensetzung festzuhalten.

Heilpraktiker

AR

In den Kantonen Freiburg und Genf wird für jeden Einsatz eines Ambulanzdienstes ein schriftliches Protokoll in standardisierter Form erstellt und (FR) vom ärztlichen Verantwortlichen mit einem Sichtvermerk versehen. Sofern keine gegenteilige Mitteilung ergeht, wird der zuständigen Behörde eine Kopie sämtlicher Protokolle, einschliesslich der Protokolle von Einsätzen ohne Patiententransport, unter Weglassung des Namens und Vornamens des Patienten, zugestellt.

Ambulanz

FR, GE

Unter anderem in den Kantonen Aargau, Luzern und Tessin sind Forschungsuntersuchungen zu dokumentieren. Über Aufklärung, Zustimmung und Verlauf der Forschung ist ein schriftliches Protokoll zu führen (AG). Bei der Vornahme der zu bewilligenden Versuche gelten im Kanton Schaffhausen folgende Bestimmungen: Es muss die schriftliche Zustimmung der betroffenen Personen eingeholt werden und es ist ein Protokoll über die Information der betroffenen Person, die Ziele und die Durchführung des Versuchs zu führen. Für Heilversuche an urteilsunfähigen Personen ist die schriftliche Zustimmung der gesetzlichen Vertretung oder der nächsten Angehörigen erforderlich. Im Kanton Tessin wird präzisiert, dass der Bereich und Typ der Experimente sowie Untersuchungen, welchen der Patient unterworfen ist, in der Krankengeschichte festzuhalten sind.

Forschung

AG, LU, SH, TI

#### 6.4.1.2 Schliessung und Übergabe einer Praxis

Zur Schliessung und Übergabe der Praxis durch den Leistungserbringer finden sich in den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Uri, Waadt, Wallis, Zug und Zürich verschiedene Regelungen.

Im Kanton Aargau kann die Aufbewahrungspflicht von der weiterbehandelnden Person übernommen werden, wenn zwischen den beteiligten Personen Einigkeit darüber besteht. Die Übergabe von Krankengeschichten hat bei einer Praxisübergabe unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zu erfolgen.

AG

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Genf, Freiburg, Glarus, Nidwalden, Uri, Waadt und Wallis teilt die Person, welche ihren Beruf vorübergehend oder endgültig nicht mehr ausübt, dies den Patienten mit.

AR, GE, FR, GL, NW,  
UR, VD, VS

Auf Verlangen werden ihnen ihre Krankengeschichten ausgehändigt oder an eine von ihnen bezeichnete Person weitergeleitet. Im Kanton Uri sind die Krankengeschichten andernfalls der zuständigen Behörde zu übergeben. Im Kanton Genf hat die Person die Krankengeschichte an den Berufsverband, dem sie angehört, oder, falls ein solcher nicht vorhanden ist, an die zuständige Behörde zu übergeben, sofern der Patient nicht innert angemessener Frist antwortet. Im Kanton Waadt kann die Person die Krankengeschichte vernichten, wenn der Patient sich drei Jahre nach gehöriger Mitteilung noch nicht gemeldet hat. Stirbt in den Kantonen Freiburg, Glarus, Nidwalden, Uri und Wallis die behandelnde Person, gelangen die Krankengeschichten unter die Verantwortung der zuständigen Behörde. Im Kanton Wallis gilt dies auch bei höherer Gewalt. Im Kanton Genf wiederum gelangen die Krankengeschichten unter die Verantwortung des Berufsverbandes, dem die verstorbene Person angehörte, und nur, falls ein solcher nicht existiert, werden sie an die zuständige Behörde übergeben. Die für die Aufbewahrung verantwortlichen Personen dürfen die anvertrauten Daten weder bearbeiten noch an Dritte weitergeben. Im Kanton Waadt können die Erben, der Friedensrichter oder der Nachfolger an Stelle der verstorbenen Person wie erwähnt vorgehen.

Im Kanton Bern hat die Person bei Praxisaufgabe zu gewährleisten, dass die Krankengeschichten unter Wahrung der Schweigepflicht verwaltet und den berechtigten Patienten der Zugang dazu ermöglicht wird. Die Person kann sich auf Grund einer schriftlichen Vereinbarung mit dem Patienten von ihrer Aufbewahrungspflicht befreien, indem sie die Krankengeschichte der weiterbehandelnden Person oder dem Patienten übergibt. BE

Im Kanton Basel-Landschaft haben die behandelnden Personen bei einer Übergabe der Praxis die Krankengeschichten, deren Aufbewahrungsfristen noch nicht abgelaufen sind, dem Nachfolger zu übergeben. Bei einer Schliessung der Praxis sind die Krankengeschichten durch die behandelnde Person oder dessen Erben bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfristen treuhänderisch aufzubewahren oder einer anderen geeigneten Person oder Institution zur treuhänderischen Aufbewahrung zu übergeben. Wer Krankengeschichten treuhänderisch aufbewahrt ist verantwortlich für die Wahrung der Schweigepflicht und hat einen angemessenen Schutz vor Vernichtung zu gewährleisten. Die Patienten sind in jedem Fall in geeigneter Form über die Übergabe oder Schliessung der Praxis zu informieren. Sie sind berechtigt, die Herausgabe der Krankengeschichten im Original zu verlangen. BL

Im Kanton Jura haben die Ärzte, die Zahnärzte und die Chiropraktoren bei Aufgabe ihrer Tätigkeit beziehungsweise im Todesfall ihre Erben die Krankengeschichten unmittelbar den Patienten zu übergeben. Falls dies nicht möglich ist, sind die Krankengeschichten an ihre Nachfolger, den entsprechenden Berufsverband oder den Kantonsarzt weiterzuleiten. Für die anderen Personen, die in einem Beruf im Gesundheitswesen tätig sind, gilt dasselbe, nur dass sie die Krankengeschichten entweder den Patienten oder ihrem Nachfolger, dem Berufsverband oder dem Kantonsarzt übergeben können. Zudem bleiben besondere Vorschriften zu einzelnen Berufsgruppen vorbehalten. JU

Im Kanton Luzern heisst es schlicht, dass die Aufbewahrungsvorschriften auch im Falle einer Praxisaufgabe gelten. LU

Im Kanton Neuenburg übergibt die behandelnde Person nach Aufgabe NE

der Berufstätigkeit die Krankengeschichte dem Patienten oder der von ihm bezeichneten Person. Diejenigen Teile der Krankengeschichte, welche nicht übergeben werden können und für die Gesundheit des Patienten von Interesse sind, müssen von der behandelnden Person unter eigener Verantwortung aufbewahrt werden.

In den Kantonen Obwalden und Schaffhausen sind nach der Aufgabe der Berufstätigkeit die Aufzeichnungen durch die behandelnde Person aufzubewahren oder dem Nachfolger oder der zuständigen Behörde zur Aufbewahrung zu übergeben, wobei im Kanton Schaffhausen in jedem Fall das Einverständnis des Patienten erforderlich ist. Der Datenschutz und die Datensicherheit sind zu gewährleisten. OW, SH

Wird im Kanton Schwyz eine selbstständige Praxistätigkeit aufgegeben, so ist für eine sichere Aufbewahrung der Krankengeschichten zu sorgen, sofern diese nicht mit Einverständnis der Patienten dem Nachfolger übergeben werden können. SZ

Im Kanton Thurgau gilt grundsätzlich, dass die Übergabe der Aufzeichnungen an Drittpersonen nur nach ausdrücklicher Zustimmung des Patienten zulässig ist. Bei Aufgabe der selbständigen Berufsausübung sind die Aufzeichnungen dem Kantonsarzt zur Aufbewahrung zu übergeben. Wird die Praxis oder der Betrieb übernommen, können die Aufzeichnungen an den Nachfolger übergeben werden. TG

Im Kanton Zug sorgen die behandelnden Personen dafür, dass die Krankengeschichten auch im Falle einer Praxisaufgabe für die Patienten unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben. Dies gilt sinngemäss auch beim Tode der behandelnden Person. Sofern die Zugänglichkeit nicht gewährleistet ist, ist sie durch den Kantonsarzt sicherzustellen. ZG

Im Kanton Zürich sorgen die behandelnden Personen dafür, dass nach ihrem Hinschied oder bei einem Verlust der Handlungsfähigkeit die Krankengeschichten für die Patienten unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben. Die Aufbewahrungsvorschriften gelten auch im Falle einer Praxisaufgabe. ZH

#### 6.4.1.3 Apotheken und Drogerien

Apotheken und Drogerien (AG, LU) dürfen in den Kantonen Aargau, Bern, Genf, Glarus, Luzern, Nidwalden und Zug in begründeten Fällen beziehungsweise Notfällen ein rezeptpflichtiges Heilmittel auch ohne Rezept abgeben, wobei die Abgabe mit den erforderlichen Angaben zu dokumentieren ist. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Luzern, Obwalden und Thurgau besteht weiter die Pflicht, bei der Herstellung von Heilmitteln beziehungsweise Hausspezialitäten (OW) für eine lückenlose Dokumentation zu sorgen, welche die zur Beurteilung der Herstellung erforderlichen Angaben und Unterlagen enthält. Im Kanton Basel-Landschaft gilt dies auch für Drogerien und Praxisapotheken der Komplementärmedizin, wobei Aufzeichnungen gemäss den Bestimmungen der Pharmakopöe zu machen sind. Im Kanton Neuenburg wird lediglich verlangt, dass über die Herstellung von Heilmitteln für einzelne Patienten ein Register zu führen ist. Im Kanton Thurgau gilt dies für Apotheken und Drogerien, wobei zudem Qualitätskontrollen zu protokollieren sind. In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Graubünden, Jura, Neuenburg, Nidwalden, Schaffhausen, Schwyz, Tessin, Waadt, Wallis, Zug und Zürich hat

Pflicht zur Aufzeichnung und Aufbewahrung

AG, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SH, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH

der Apotheker fortlaufend beziehungsweise bei der ersten Ausführung (SZ) und in übersichtlicher Weise Aufzeichnungen zu machen über die Abgabe von

- sämtlichen Heilmitteln, die auf Rezept hin abgegeben oder zubereitet wurden (BL, BS, GE, JU, NE, SH, TI, VD, ZG, ZH)
- Heilmitteln, die nach formula magistralis zubereitet wurden (BE, FR, GL, GR, NW, SZ, VD, VS)
- Heilmitteln, die ohne Rezept speziell für einen Patienten hergestellt wurden (BE; BL: auch für Drogerien und Praxisapotheken der Komplementärmedizin; FR, GL, NE, SH)
- Heilmitteln, die eine Spezialität der Liste A der IKS enthalten (SZ)
- Heilmitteln der Abgabekategorien A und B, die ohne Rezept abgegeben werden (ZG, ZH)
- nicht registrierten Heilmittel (NE, VS)
- Betäubungsmitteln (BE, BS, FR, GE, NE, SH, SZ, VD, VS)
- nicht in der Originalpackung belassenen Heilmitteln (BE, NW, SH) beziehungsweise Heilmitteln, die ohne Verpackung oder ohne Verpackungsbeilage abgegeben wurden (BL, FR, JU)
- weiteren, von der zuständigen Behörde bezeichneten Heilmitteln (BL, GE, ZH: über Bewilligungsaufgaben festgelegt), die ein besonderes Missbrauchspotenzial aufweisen oder bei denen aus anderen Gründen erhöhte Sorgfalt geboten ist (BE, FR, VS)

In den Kantonen Glarus, Jura, Nidwalden und Schaffhausen sind auch Aufzeichnungen über die Abgabe von Heilmitteln durch Privatapotheken zu machen. Die Aufzeichnungen können chronologisch oder patientenbezogen geordnet sein, im Kanton Basel-Stadt ausdrücklich auch in elektronischer Form. In den Kantonen Genf, Jura und Neuenburg hat der Apotheker für jeden Patienten zusätzlich ein Dossier zu führen, welches Angaben enthält zur die Rezepte ausstellenden Person sowie zu abgegebenen Heilmitteln und Befunden ausgeführter medizinischer Analysen. Die Dossiers können in elektronischer Form geführt werden. Im Kanton Graubünden hat der verantwortliche Leiter bei Aufgabe der Apotheke die Aufbewahrung der Aufzeichnungen und der Rezepte sicherzustellen.

Im Kanton Schwyz sind die Rechnungen oder Lieferscheine und die Herstellungsprotokolle, welche Heilmittel betreffen, aufzubewahren. Sie müssen wahrheitsgetreu abgefasst sein. Für gelieferte Heilmittel dürfen keine Geheimbezeichnungen oder Decknamen verwendet werden. In den Kantonen Jura, Zug und Zürich müssen Rechnungen, die Heilmittel betreffen, in im Detailhandelsgeschäft (ZG, ZH) beziehungsweise in Privatapotheken (JU) aufbewahrt werden. Einzelne Rechnungspositionen müssen vollständig ersichtlich sein. Im Kanton Freiburg sind die Apotheker verpflichtet, die Lieferscheine für Betäubungsmittel aufzubewahren und nach Substanzen zu klassieren. Rezepte von Ärzten, Tierärzten sowie von Spitälern, Kliniken und Privatapotheken, die Betäubungsmittel vorsehen, müssen nach Substanzen in chronologischer Reihenfolge klassiert aufbewahrt werden. Gleiches gilt für Ärzte, die eine Privatapotheke mit Betäubungsmitteln führen. Letztere lassen dem Kantonsapotheker am Ende jedes Vierteljahres die vorgesehenen Dokumente zukommen.

Herstellungsprotokolle,  
Lieferscheine, Rechnungen

FR, JU, SZ, ZG, ZH

Im Kanton Zürich ist in öffentlichen Apotheken die nach Gesundheitsgesetz bezeichnete Person gegenüber der zuständigen Stelle insbesondere verantwortlich für die Erstellung eines Pflichtenhefts mit Zuständigkeiten aller selbstständig tätigen Personen sowie die Führung eines Journals, aus dem hervorgeht, wer an welchem Tag für welche der zur Assistenz bewilligten, universitären Medizinalpersonen fachlich verantwortlich ist.

ZH

Im Kanton Graubünden haben die abgebenden Personen über die gegen Rezept eines Tierarztes abgegebenen Medizinalfutter und arzneistoffhaltigen Futterzusätze Aufzeichnungen zu machen. Die Tierärzte haben zur Rezeptierung den von der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte herausgegebenen Rezeptblock zu verwenden. Im Kanton Obwalden gelten die Vorschriften für Heilmittel sinngemäss auch für Tierheilmittel. Im Kanton Solothurn haben beim Einsatz von Heilmitteln in der Tierhaltung Betriebe über den Bestand an Heilmitteln Buch zu führen; die Buchführung hat sich auch auf Ein- und Ausgang solcher Heilmittel zu erstrecken. Die zum Einmischen in Futtermittel bestimmten Heilmittel in nicht verwendungsfertiger Form (Stoffe, Vormischungen und Konzentrate) unterstehen bis zur unmittelbaren Verarbeitung zu Futtermischungen (supplementierte Futtermittel und Medizinalfutter) den Bestimmungen der Verordnung über die Heilmittel. Die Betriebe haben über Ein- und Ausgang sowie Bestand dieser Heilmittel Buch zu führen.

Tierheilmittel

GR, OW, SO

#### 6.4.2 Aufbewahrungsfristen

Die Aufbewahrungsfristen decken sich in der Schweiz weitgehend. So sind die Krankengeschichten wie auch weitere Dokumente in allen Kantonen während mindestens zehn Jahren seit ihrer Erstellung, dem letzten Eintrag beziehungsweise der letzten Behandlung aufzubewahren. Im Kanton Basel-Stadt müssen spitalinterne Laborbefunde nur während mindestens zwei Jahren aufbewahrt werden. Im Kanton Genf werden Laboraufträge mindestens ein Jahr aufbewahrt, während es für die Immunohematologie fünf Jahre und für die Zyto-/Histopathologie zehn Jahre sind. Weiter sind die Berichte betreffend ausgeführte Laboranalysen mindestens zwei Jahre oder aber, wenn die Weisungen des Schweizer Roten Kreuzes Anwendung finden, zehn Jahre aufzubewahren. Die in der Zyto-/Histopathologie benutzten Proben sind für mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Im Kanton Graubünden müssen Rezepte von Tierärzten zur Abgabe von Medizinalfutter und arzneistoffhaltigen Futterzusätzen zwei Jahre aufbewahrt werden. Im Kanton Jura sind Einträge der Apotheker in das Register betreffend abgegebene Heilmittel während dreier Jahre zu Verfügung zu halten, während die Einträge für Heilmittel, welche nach formula magistralis hergestellt oder ohne Verpackung abgegeben worden sind, während mindestens fünf Jahren aufzubewahren sind. In den Kantonen Obwalden und Tessin sind Rezepte allgemein fünf Jahre aufzubewahren. In den Kantonen Schwyz und Zug gilt ebenfalls eine Frist von fünf Jahren für Rechnungen, Lieferscheine und Herstellungsprotokolle, welche Heilmittel betreffen. Im Kanton Thurgau müssen Apotheken und Drogerien Herstellung von Heilmitteln und Qualitätskontrolle protokollieren, wobei die Protokolle mindestens ein Jahr über Verfalldatum hinaus aufzubewahren sind. Im Kanton Waadt sind Rezepte während mindestens drei Jahren aufzubewahren, ausgenommen Rezepte für Betäubungsmittel, die gemäss Bundesrecht zehn Jahre aufbewahrt werden müssen. Im Kanton Wallis muss der Apotheker während mindestens fünf Jahren in der Lage sein,

Grundsatz

alle Kantone

den Namen der Heilmittel zu nennen, die gegen Rezept abgegeben und den Versicherungen in Rechnung gestellt worden sind. Einträge ins Register zu abgegebenen Heilmitteln nach formula magistralis oder zu abgegebenen nicht registrierten Heilmitteln sowie Betäubungsmitteln sind während mindestens zehn Jahren aufzubewahren. Im Kanton Zürich sind Rechnungen, die Heilmittel betreffen, im Detailhandelsgeschäft für zwei Jahre aufzubewahren.

Darüber hinaus sehen einige Kantone auch längere Fristen vor. Beispielsweise können aus medizinischen Gründen Krankengeschichten bis maximal 20 Jahre seit ihrer Erstellung aufbewahrt werden (AG). Oder es gelten über die Mindestdauer von zehn Jahren hinaus 20 Jahre seit dem letzten Eintrag als „Regel“ (BL). Oder Krankengeschichten sind so lange aufzubewahren, als es die Interessen der betroffenen Person (GE, NE, SZ, UR) und ihrer Angehörigen (AR, BE, GL; FR und VS: ihrer Familie) beziehungsweise des Patienten oder der öffentlichen Gesundheit (SH) beziehungsweise der Öffentlichkeit (ZH) erfordern. Für Krankengeschichten, die über Behandlungen erstellt werden, deren Risiken sich nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge erst spät verwirklichen können, ist eine angemessenen längere Aufbewahrungsfrist vorzusehen (BE, LU). Im Kanton Bern sind überdies Krankengeschichten von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren sowie den Geburtsverlauf betreffende Dossiers während mindestens 20 Jahren aufzubewahren. Im Kanton Basel-Landschaft haben Ärzte, Chiropraktoren sowie Zahnärzte Röntgenbilder und Unterlagen über Zahnunfälle während 20 Jahren aufzubewahren. Im Kanton Freiburg wird, sofern kein überwiegendes gesundheitliches Interesse der Person oder ihrer Familie dagegen spricht, die Krankengeschichte nach spätestens 20 Jahren vernichtet. Im Kanton Genf wiederum wird die Krankengeschichte nach spätestens 20 Jahren vernichtet, wenn weder überwiegende Interessen betreffend Gesundheit des Patienten noch solche betreffend die öffentliche Gesundheit dagegen sprechen. Vorbehalten bleiben die Vorschriften im Archivwesen. Sowohl im Kanton Freiburg als auch im Kanton Genf kann die Person einer längeren Aufbewahrung ihrer Krankengeschichte zu Forschungszwecken zustimmen. Im Kanton Luzern bleiben längere Fristen namentlich aufgrund von Strafrechtsbestimmungen oder des Jugendschutzes vorbehalten. Im Kanton Zug muss die Krankengeschichte spätestens zwanzig Jahre nach der letzten Behandlung unaufgefordert vernichtet werden, im Kanton Appenzell Ausserrhoden gilt dies für Hebammen bereits nach Ablauf der zehn Jahre. Besteht im Kanton Thurgau für weitere Aufbewahrung kein Bedarf, wird die Krankengeschichte vernichtet oder auf schriftliches Gesuch des Patienten herausgegeben. In Pflegeheimen betreuten Personen oder der gesetzlichen Vertretung sind beim Heimaustritt die Akten auf schriftliches Gesuch herauszugeben.

längere Fristen

AG, AR, BE, BL, FR, GE, GL, LU, NE, SH, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH

Der Regierungsrat in den Kantonen Schwyz und Uri kann für bestimmte Tätigkeiten (SZ) beziehungsweise in besonderen Fällen (UR) längere Aufbewahrungsfristen vorsehen, wenn dies im Interesse der Patienten liegt (SZ). Er hat dies bislang aber nicht getan.

SZ, UR

Im Kanton Zug gilt die Frist zur Aufbewahrung ausdrücklich nur solange, als die Krankengeschichte nicht vorzeitig dem Patienten übergeben wird. Vorbehalten bleiben längere Fristen nach Bundesrecht.

ZG

Der Kanton Aargau sieht im Gesundheitsgesetz ausdrücklich vor, dass bei Bestehen eines besonderen öffentlichen Interesses die Krankengeschichten auch archiviert werden können. Als öffentliche Interessen

Archivierung

AG, BS, LU, OW, ZG

gelten insbesondere die Dokumentation der Tätigkeit für die Öffentlichkeit oder die Forschung. Ebenso erlaubt es der Kanton Basel-Stadt, Akten von besonderem medizinischem oder historischem Interesse länger zu archivieren. In den Kantonen Luzern und Obwalden heisst es bloss, dass Krankengeschichten von besonderem medizinischem oder historischem Interesse länger aufbewahrt werden können. Im Kanton Zug wird im Zusammenhang mit den Krankengeschichten ausdrücklich auf die Anwendung des kantonalen Archivgesetzes verwiesen, soweit das Gesundheitsgesetz keine besonderen Bestimmungen enthält.

In den Kantonen Bern und Luzern werden die Gesundheitskarten der Schüler während zehn Jahren nach der letzten schulärztlichen Untersuchung aufbewahrt, im Kanton Appenzell Ausserrhoden hingegen für fünf Jahre über den Schulaustritt hinaus. Im Kanton Luzern ist die Gesundheitskarte nach Ablauf der Frist zu vernichten. Im Kanton Luzern beträgt die maximale Aufbewahrungsfrist für Akten des Schulzahnarztes zehn Jahre seit der letzten Untersuchung beziehungsweise der letzten selber durchgeführten Behandlung. Nach Ablauf der Frist ist die Akte zu vernichten.

Schularzt und Schulzahnarzt

AR, BE, LU

In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft und Basel-Stadt hat die Ethikkommission alle Unterlagen über Forschungsgesuche während mindestens zehn (BL, BS) beziehungsweise 20 Jahren (BE) aufzubewahren.

Forschung

BE, BL, BS

### 6.4.3 Inhalt der Aufzeichnungen und Rezepte

#### 6.4.3.1 Krankengeschichte

Der Inhalt der Krankengeschichte deckt sich in den Kantonen weitgehend. So weist die Krankengeschichte in der Regel folgenden Inhalt auf:

Inhalt

alle Kantone

- Angaben zur behandelnden Person (AI; TI: nur bei operativen Eingriffen, wobei Angaben zum Chirurg, Anästhesisten sowie zu assistierenden Personen gemacht werden müssen)
- Angaben zur behandelten Person (BS, BE, GR, LU, NW, SH, TI) beziehungsweise zum behandelten Tier (LU)
- Angaben der vorbehandelnden Person (BS und LU: nur Psychotherapeuten)
- Vorgeschichte (AG, AR, BE, FR, GE, GL, LU, SH)
- Datum jeder Konsultation (TI)
- Untersuchung (BL; BS: nur Laboratorien; LU, SH, ZG, ZH)
- Befunde (AG, AI, AR, BE, BL; BS: nur Laboratorien; FR, GE, GL, JU, LU, NE, SG, SH, TI, VD, ZG, ZH)
- vorgeschlagene Behandlung (AR, FR, GE, GL, NE, VD)
- durchgeführte Behandlung (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, TG, TI, VD, ZG, ZH)
- Verlauf der Behandlung (AG, BE, BS; GR: auch im Bereich der Pflege von betreuungsbedürftigen und betagten Personen; SH; VD: ausgenommen für Apotheker) beziehungsweise Anfang und Ende der Behandlung (TI)
- Angaben über operative Eingriffe wie beispielsweise beteiligte Personen, Typ, Dauer und Zeitpunkt des operativen Eingriffs, Zeitpunkt der Anästhesie (TI)
- Ausdehnung von Eingriffen über das dem Patienten bekannt gegebene Mass hinaus, wobei Dringlichkeit oder Notwendigkeit sowie Mass der Ausdehnung festzuhalten sind (LU)

- Gründe, weshalb eine Patientenverfügung für unbeachtlich erkannt wurde (LU)
- Abgabe von Heilmitteln (AI, BL; BS: in der Komplementärmedizin inklusive Zusammensetzung; LU: nur in der Komplementärmedizin; OW und TG: Ausstellung von Rezepten; SG, TI)
- Zwangsmassnahmen (AG, AR, BE, BS, FR, GL, JU, LU, NE, NW, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH)
- Bereich und Typ von Experimenten sowie Untersuchungen, welchen der Patient unterworfen ist (TI)
- Eingriffe nach dem Tod des Patienten (SH)

Im Kanton Solothurn müssen die Aufzeichnungen das Wesentliche über die einzelnen Behandlungsfälle enthalten. In den Kantonen Schwyz und Uri hat, wer einen bewilligungspflichtigen Gesundheitsberuf ausübt, die für seinen Beruf notwendigen Aufzeichnungen zu machen. In den Kantonen Jura und Wallis finden sich kaum Regelungen zum Inhalt der Krankengeschichte. Es wird einzig festgehalten, dass die zuständige Behörde Weisungen über die Form, die Erstellung, die Bearbeitung, die Aufbewahrung sowie die Weiterleitung von Krankengeschichten und Berichten erlassen kann.

Im Kanton Basel-Stadt wird die Dokumentation im Bereich der psychiatrischen Pflege ausführlicher geregelt. In den ersten Tagen nach der Aufnahme wird ein Therapieplan erarbeitet und schriftlich festgehalten. Dieser enthält namentlich Angaben über die Probleme und Bedürfnisse des Patienten, die mittel- und langfristigen Behandlungs-, Pflege- und Rehabilitationsziele, die vorgesehenen Therapien, Pflege- und Rehabilitationsmassnahmen, sowie besondere Umstände des Aufenthaltes, die für den Patienten wichtig sind. Im Therapieplan wird so bald als möglich der Einbezug des psychosozialen Umfeldes, insbesondere von nahestehenden Personen und ambulanten Behandlungs- und Hilfsangeboten sowie Planung und Vorbereitung des Austritts festgehalten. Die Einschränkung von Kontakten zur Aussenwelt sowie deren Umfang und Gründe werden in der Krankengeschichte festgehalten. Physischer Zwang und Isolation müssen ebenfalls erfasst werden. Zu protokollieren sind insbesondere Art und Dauer der Massnahme, Gründe und verantwortliche Personen. Die zwangsweise Behandlung ist mit einer eingehenden Begründung festzuhalten.

BS

Der Kanton Bern regelt die Dokumentation der Zwangsmassnahmen ausführlich. So ordnet die ärztliche Leitung die Durchführung der medizinischen Zwangsmassnahmen schriftlich an. Es ist ein schriftlicher Behandlungsplan zu erstellen, welcher insbesondere festhält:

Zwangsmassnahmen

- Grund und Beginn der Zwangsmassnahmen,
- Probleme und Bedürfnisse des Patienten,
- die Behandlungsziele und voraussichtliche Dauer der Zwangsmassnahmen,
- die vorgesehenen weiteren Therapien,
- der Einbezug des psychosozialen Umfeldes, insbesondere der nahe stehenden Personen und der ambulanten Behandlungs- und Hilfsangebote.

BE

Die Zwangsmassnahmen werden in der Krankengeschichte ausführlich festgehalten und speziell gekennzeichnet. Insbesondere müssen folgende Angaben und Schriftstücke in die Krankengeschichte aufgenommen werden:

- die schriftliche Anordnung der Zwangsmassnahmen
- die an der Durchführung der Zwangsmassnahmen beteiligten Personen,
- der Behandlungsplan,



- Dokumente über die vorgenommene Aufklärung,
- die Beendigung der Zwangsmassnahmen.

In den Kantonen Freiburg, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Tessin (nur in der Psychiatrie), Waadt, Wallis und Zug finden sich ebenfalls detailliertere Regelungen zur Dokumentation von Zwangsmassnahmen. Festzuhalten sind:

- die Zulässigkeit der Anordnung der Zwangsmassnahme (ZG)
- der Zweck beziehungsweise die Gründe für die Anordnung
- die Art und Weise ihrer Durchführung (ZG) beziehungsweise ihr Verlauf (SH) oder das Ergebnis jeder Neubeurteilung (FR, JU, NE, VD, VS)
- ihre voraussichtliche Dauer (fehlt in VD, VS)
- die verantwortliche Person (FR, JU, NE, NW, SH, SO, TI, VD, VS) beziehungsweise Angaben über die beteiligten Personen (TG)
- das Datum und der Inhalt des Gesprächs mit dem Patienten (TI)
- der Hinweis, dass der Patient oder eine von ihm bezeichnete Vertrauensperson das Gericht anrufen kann und dass die Anordnung von der zuständigen Behörde überprüft wird (ZG)

Veränderungen sind laufend nachzutragen (ZG). Im Kanton Zürich sind Beschreibung und Verlauf der Zwangsmassnahmen separat zu dokumentieren und in die Krankengeschichte aufzunehmen.

Zwangsmassnahmen

FR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH

Gemäss dem Gesetz über den fürsorgerischen Freiheitsentzug müssen im Kanton Genf sämtliche Einrichtungen im Gesundheitswesen ein Register über die zwangsweise eingewiesenen Patienten führen. Das Register ist der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte zugänglich zu machen. Für jeden Patienten sind im Register folgende Angaben zu machen:

- Name, Vorname, Datum und Ort der Geburt, Herkunft, Adresse, Daten betreffend Einweisungen und Entlassungen;
- falls vorhanden, Name und Adresse sowie das Datum der Ernennung eines Vormundes, eines Beistandes, eines gesetzlichen Vertreters, eines Rechtsvertreters und der Verwandten;
- die vermutete klinische Diagnose und die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Patienten bei seiner Entlassung.

Zwangsmassnahmen

GE

In einigen Kantonen sind in der Krankengeschichte zusätzlich folgende Daten festzuhalten:

- Aufklärung der Patienten (AG, BE; LU: auch bei Einbezug in Lehrveranstaltungen; ZG, ZH) beziehungsweise Einschränkung der Aufklärung im Interesse des Patienten (SH: unter Angabe der Gründe)
- Verweigerung des Patienten, die Ablehnung der umfassenden Aufklärung schriftlich zu bestätigen (AG, LU, ZH)
- Hinweis des Psychotherapeuten auf die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung (ZH)
- Verweigerung des Patienten, die Ablehnung der Behandlung nach erfolgter Aufklärung schriftlich zu bestätigen (AG, LU, SH)
- Verweigerung des Patienten, der gesetzlichen Vertretung oder der nächsten Angehörigen, den Verzicht auf die Fortsetzung der Behandlung und das vorzeitige Verlassen der stationären Einrichtung schriftlich zu bestätigen (AG, BE, LU, ZH)
- Hinweis bei Zwangsmassnahmen, dass der Patient oder eine

weitere Daten

AG, BE, LU, SH, ZG, ZH

von ihm bezeichnete Vertrauensperson das Gericht anrufen kann und die Anordnung vom Kantonsarzt überprüft wird (ZG)

In der Regel, aber nicht immer, im Zusammenhang mit der elektronischen Form wird in einigen Kantonen weiter verlangt, dass eine Krankengeschichte folgende Daten enthält:

- Datierung der Eintragungen (AG, BL; BS: nur bei Chiropraktoren, Psychotherapeuten und Laboratorien; LU: nur bei Psychotherapeuten; FR, GE, OW, TG, VS, ZG, ZH)
- Identifikation der eintragenden Person (AG, AR, FR, GE, GL, LU, VS, ZG, ZH)

Bei Änderungen von Eintragungen ist der ursprünglichen Fassung ein Vermerk mit dem neuen Inhalt beizufügen (AG, ZH) beziehungsweise die Änderung muss erkennbar (AR, FR, GE, GL, LU, VS) oder zurück verfolgbar gespeichert sein (ZG).

Im Kanton Bern muss das bei elektronischen Krankengeschichten eingesetzte Informatiksystem sicherstellen, dass

- die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit).

Im Kanton Aargau wird darüber hinaus explizit festgehalten, dass auf Grund berufsspezifischer Besonderheiten vom vorgeschriebenen Inhalt der Krankengeschichten abgewichen werden kann.

Unter anderem in den Kantonen Bern, Glarus, Luzern, Schaffhausen und Uri trägt der Schularzt für jeden Schüler die Ergebnisse seiner Erhebungen und Untersuchungen sowie das wesentliche seiner Beratungen (BE) in die Gesundheitskarte ein. Gleiches gilt in den Kantonen Glarus, Luzern und Uri für den Schulzahnarzt, wobei im Kanton Luzern auch die selbst durchgeführten Behandlungen einzutragen sind.

Im Kanton Wallis ist der Chiropraktiker verpflichtet, über seine berufliche Tätigkeit ein Register zu führen. Dieses umfasst Namen und Adresse eines jeden Patienten, das Datum der Konsultation, die ausgeführten Untersuchungen und die angewandte Behandlung.

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden Heilpraktiker dazu verpflichtet, Mischungen von Heilmitteln in der den Patienten betreffenden Kartei mit ihrer genauen Zusammensetzung festzuhalten.

Unter anderem in den Kantonen Aargau und Schaffhausen ist bei Forschungsuntersuchungen ein Protokoll über folgende Bereiche zu führen:

- Aufklärung,
- Zustimmung,
- Ziele (SH) und
- Verlauf.

Inhalt bei elektronischer Form

AG, AR, FR, GE, GL, BL, BS, FR, LU, OW, TG, VS, ZG, ZH

BE

AG

Schularzt und Schulzahnarzt

BE, GL, LU, SH, UR

Chiropraktiker

VS

Heilpraktiker

AR

Forschung

AG, SH

#### 6.4.3.2 Herstellungsprotokolle, Lieferscheine, Rechnungen und Rezepte

In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Luzern und Schaffhausen ist bei der Herstellung von Heilmitteln in Apotheken und Drogerien für eine lückenlose Dokumentation zu sorgen, welche die zur Beurteilung der Herstellung erforderlichen Angaben und Unterlagen enthält. Im Kanton Schaffhausen gilt dies für Hausspezialitäten, wobei die Protokollierung nach Good Manufacturing Practice zu erfolgen hat. Im Kanton Basel-Landschaft gilt dies auch für Praxisapotheken der Komplementärmedizin, wobei in allen Fällen auf die Bestimmungen der Pharmakopöe verwiesen wird. In den Kantonen Basel-Stadt, Luzern und Obwalden ist über die Herstellung von Hausspezialitäten ein Protokoll zu führen, welches Auskunft gibt über:

- Datum der Herstellung (BS)
- Bezeichnung des hergestellten Heilmittels (BS, LU, OW)
- Herstellung (OW)
- hergestellte Menge (BS)
- Mengen, Herkunft und Chargennummer der Ausgangsstoffe (BS) beziehungsweise Zusammensetzung (LU, OW)
- Chargennummer des hergestellten Heilmittels (BS) beziehungsweise Kennzeichnung (LU)
- Heilmittelinformationen (LU, OW)
- Visum des für die Freigabe Verantwortlichen (BS)

Rezepte sind gültig, wenn sie folgende Angaben enthalten:

- Name (BL) und Praxisadresse der ausstellenden Person (AG, LU, ZG, ZH: in Druckschrift; AI, BE, BS, GL, GR, NW, SG; FR, JU und VS: Rezeptblock muss im Kopf Namen enthalten, bei Stellvertretung genügt Name beziehungsweise persönlicher Stempel neben Unterschrift)
- eigenhändige Unterschrift der ausstellenden Person (AG, LU, ZH: oder qualifizierte elektronische Signatur gemäss Art. 14 Abs. 2bis des Obligationenrechts) (AI, BE, BL, FR, GL; GR: die Unterschrift darf nicht mit Vervielfältigungsmitteln nachgebildet sein; JU: zusätzlich zum Stempel; NE, NW, SG, SZ, TI, VD, VS, ZG)
- Datum der Ausstellung (AG, AI, BE, BS, FR, GL, LU, JU, NE, NW, SG, SZ, TI, VD, VS, ZG, ZH)
- Name (BL, FR, GL, GR, NW, SG, SZ; TI: zusätzlich den Wohnsitz), Vorname (NE) und Jahrgang des Patienten (AG, AI, BE, BS; FR und JU: nur bei Kindern; LU, VS; NE und ZG: Geburtsdatum; ZH) beziehungsweise Bezeichnung des Tieres (BS, FR, JU) und/oder Name des Tierhalters (BS, FR, GR, JU, VS)
- Art und Menge des abzugebenden Heilmittels (AG, AI, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, SG, VS, ZG, ZH)
- Dosierungsvorschriften (AI, FR, JU) beziehungsweise Gebrauchsanweisungen (NW, SZ; TI: nur bei Betäubungsmitteln und Giften)

Im Kanton Graubünden gelten bei Medizinalfutterrezepten zusätzlich die Vorschriften der Medizinalfutter-Richtlinien der IKS.

Auf den auszuführenden Rezepten sind bei jeder Abgabe zu vermerken:

- Name (AG, AI, GR, LU, SG, ZG, ZH) oder Stempel (BE, BL, BS, FR, GE, GL, SZ, VD, VS) der Apotheke
- Adresse der Apotheke (AI, SG)
- Datum der Abgabe (AG, AI, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, LU,

Herstellung von Heilmitteln

AG, BL, BS, LU, OW, SH

Rezepte

AG, AI, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SG, SZ, TI, VD, VS, ZG, ZH

SG, VD, VS, ZG, ZH)

- abgegebene Menge (AI, BE, BL, BS, GL, SG, ZG)
- Nachweis der Abgabe (FR, VS)
- Unterschrift (BL) oder Visum des Apothekers (BE, GE, GL, NE)
- Kennzeichnung als nicht wiederholbares Rezept, falls es dem Patienten zurückgegeben wird (BS, GR)
- eventuell Registrier- oder Ordnungsnummer (SZ, VD)

In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Bern, Genf, Glarus und Luzern darf in begründeten Fällen beziehungsweise in Notfällen die Apotheke ein rezeptpflichtiges Heilmittel auch ohne Rezept abgeben, wobei die Abgabe mit den erforderlichen Angaben zu dokumentieren ist (BL: Bezeichnung des Arzneimittels, Name des Patienten, Abgabemenge, Dosierung und Gebrauchsanweisung, Abgabegrund, Datum der Abgabe). In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Bern, Basel-Stadt, Freiburg, Glarus, Graubünden, Jura, Neuenburg, Nidwalden, Schwyz und Wallis wird festgehalten, dass die wiederholte Abgabe von Heilmitteln unzulässig ist, wenn der Arzt die Wiederholung durch schriftlichen Vermerk ausschliesst. Ist in den Kantonen Bern, Zug und Zürich die ärztliche Verschreibung als «Dauerrezept» gekennzeichnet, so ist sie ein Jahr gültig. Die Person, welche die ärztliche Verschreibung ausstellt, kann eine andere Gültigkeitsdauer festlegen. Im Kanton Wallis dürfen Heilmittel, die in einer höheren Dosis als üblich verschrieben wurden, nur dann wiederholt abgegeben werden, wenn der Arzt dies mit einem Vermerk auf dem Rezept bewilligt. Das Gleiche gilt für die wiederholte Abgabe einer pharmazeutischen Spezialität der Liste A. Liegt im Kanton Schwyz in der Ausstellung des Rezeptes eine Unklarheit, ein Missverständnis oder ein Irrtum vor, oder ist in den Kantonen Freiburg, Genf, Neuenburg, Schwyz, Tessin und Wallis die Maximaldosis eines Separanda oder Venena enthaltenden (SZ) Heilmittels überschritten, und hat der Aussteller die höhere Gabe nicht durch ein Ausrufungszeichen oder durch Ausschreiben der Dosierung in Worten besonders verlangt, ist der Apotheker verpflichtet, sich vor Ausführung mit der ausstellenden Person zu verständigen. Rezepte für Betäubungsmittel sind auf den von der zuständigen Stelle abgegebenen nummerierten Rezeptformularen auszustellen. Im Kanton Freiburg müssen Rezepte, die Betäubungsmittel vorsehen, zur Gültigkeit durch Rotstift mit dem Buchstaben S gekennzeichnet sein. Das Gleiche gilt für die in das Rezeptregister aufgenommenen Abschriften. Letzteres schreibt auch der Kanton Waadt vor.

In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus und Schaffhausen haben öffentliche Apotheken und Spitalapotheken, in den Kantonen Glarus und Nidwalden nur Privatapotheken, über die Abgabe von rezeptpflichtigen und/oder verordneten Heilmitteln Aufzeichnungen zu machen, die chronologisch oder patientenspezifisch geordnet sein können (BS) und folgende Angaben enthalten müssen:

Namen und Jahrgang (BS, SH) des Patienten beziehungsweise Bezeichnung des Tiers und Name des Tierhalters (BL)

- Name des Rezeptausstellers (fehlt in GL, NW)
- Art und Menge des abgegebenen Heilmittels inklusive genaue und vollständige Zusammensetzung
- das Datum der Abgabe
- gegebenenfalls die Identifikationsnummer (fehlt in GL, NW)
- die von der Rezept ausstellenden Person vorgeschriebene Gebrauchsanweisung
- die Chargennummer (BS, GL, NW, SH)

In den Kantonen Freiburg, Genf, Glarus, Graubünden, Jura, Neuenburg, Nidwalden, Schaffhausen, Schwyz, Waadt, Wallis, Zug und Zürich

Abgabe von Heilmitteln

BE, BL, BS, FR, GE, GL,  
GR, JU, NE, NW, SH, SZ,  
VD, VS, ZG

müssen über die Abgabe von nach formula magistralis hergestellten sowie nicht in der Originalverpackung abgegebenen (FR, GL, JU, NW, SH) Heilmitteln oder Heilmitteln der Abgabekategorien A und B ohne Rezept (FR: unabhängig von der Abgabekategorie; ZG, ZH) sowie solchen, die ein Betäubungsmittel (FR, GE, NE, SZ, VD, VS) oder eine pharmazeutische Spezialität der Liste A der IKS enthalten (SZ) oder nicht registriert sind (NE, VS), zusätzlich folgende Aufzeichnungen gemacht werden:

- eine Ordnungsnummer (FR, GE, GL, JU, NE, NW, SH, SZ, VD, VS)
- eine Identifikationsnummer (FR, JU, NE, VS)
- den Namen (GE, GL, GR, JU, NW, SH, SZ) und Jahrgang (ZH) des Patienten beziehungsweise Angaben zur Identifizierung des Patienten (FR, NE, VS)
- den Namen der Rezept ausstellenden Person (FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, SH, SZ, VS, ZH) und Praxisadresse (ZH)
- die Bezeichnung, Art und Menge des Heilmittels (GE, GL, NW, SH, ZH) beziehungsweise die Zusammensetzung (GE: nur bei Heilmitteln nach formula magistralis; FR, JU, NE, VS)
- die im Rezept enthaltenen Anordnungen (GR)
- die von der Rezept ausstellenden Person vorgeschriebene Gebrauchsanweisung (FR, GL, JU, NE, NW, VS, ZG, ZH)
- das Abgabedatum (FR, GL, JU, NE, NW, SH, VS, ZG, ZH)
- das Verfallsdatum (ZG, ZH)

Im Kanton Zug sind in den Aufzeichnungen über die Abgabe von nach formula magistralis hergestellten Heilmitteln zusätzlich alle Angaben zu machen, die auch auf dem ausgeführten Rezept vermerkt werden. Bei der Abgabe von Heilmitteln der Abgabekategorien A und B ohne Rezept ist in den Kantonen Zug und Zürich zusätzlich der Grund anzugeben.

In den Kantonen Genf, Jura und Neuenburg hat der Apotheker für jeden Patienten zudem ein Dossier zu führen, das mindestens folgende Angaben enthält:

- Name der die Rezepte ausstellenden Person;
- Bezeichnung und Dosierung der abgegebenen Heilmittel;
- Befunde ausgeführter medizinischer Analysen.

Wird das Dossier in elektronischer Form geführt, müssen im Kanton Jura und Neuenburg Änderungen zurück verfolgt werden können. Im Kanton Neuenburg muss zudem der Urheber sowie das Datum der Änderung identifizierbar sein.

Im Kanton Zürich ist in öffentlichen Apotheken die nach Gesundheitsgesetz bezeichnete Person gegenüber der zuständigen Stelle insbesondere verantwortlich für die Erstellung eines Pflichtenhefts mit Zuständigkeiten aller selbstständig tätigen Personen sowie die Führung eines Journals, aus dem hervorgeht, wer an welchem Tag für welche der zur Assistenz bewilligten, universitären Medizinalpersonen fachlich verantwortlich ist.

Im Kanton Obwalden sind die Unterlagen wie Rechnungen, Geschäftsbücher oder Rezepte so geordnet aufzubewahren, dass die einzelnen Heilmittelabgaben und Heilmittel daraus ersichtlich sind. In den Kantonen Zug und Zürich müssen auf den Rechnungen, die ein Heilmittel betreffen, die einzelnen Positionen vollständig ersichtlich sein.

Im Kanton Graubünden haben die Tierärzte zur Rezeptierung den von der Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte herausgegebenen Rezeptblock zu verwenden. Über die gegen Rezept abgegebenen Medizinal-

weitere Aufzeichnungen

GE, JU, NE

ZH

Rechnungen

OW, ZG, ZH

Tierrezepte

GR, OW, SG, SO

futter und arzneistoffhaltigen Futterzusätze hat die abgebende Person Aufzeichnungen zu machen, welche alle Angaben enthalten müssen, die das Rezept aufweist. Im Kanton Obwalden gelten die Vorschriften über die Heilmittel sinngemäss auch für den Verkehr mit Tierheilmitteln. Für Rezepte ist das vom zuständigen Departement anerkannte und nummerierte Rezeptformular zu verwenden. Im Kanton St. Gallen muss der Tierarzt für die Abgabe nichtverwendungsfertiger Tierarzneimittel, die zum Einmischen in Futtermittel bestimmt sind, schriftlich bestätigen, dass das Einmischen für die einmalige Behandlung der von ihm untersuchten Tiere notwendig ist. Ein Rezept enthält:

- den Namen des Tierhalters
- Bezeichnung und Menge des Tierarzneimittels
- die Gebrauchsanweisung
- Ort, Datum und Unterschrift des Tierarztes
- für Medizinalfutter Art und Menge des Futterstoffes

Im Kanton Solothurn haben beim Einsatz von Heilmitteln in der Tierhaltung Betriebe über den Bestand an Heilmitteln Buch zu führen; die Buchführung hat sich auch auf Ein- und Ausgang solcher Heilmittel zu erstrecken. Die zum Einmischen in Futtermittel bestimmten Heilmittel in nicht verwendungsfertiger Form (Stoffe, Vormischungen und Konzentrate) unterstehen bis zur unmittelbaren Verarbeitung zu Futtermischungen (supplementierte Futtermittel und Medizinalfutter) den Bestimmungen der Verordnung über die Heilmittel. Die Betriebe haben über Ein- und Ausgang sowie Bestand dieser Heilmittel Buch zu führen.

Im Kanton Zürich gelten für Apotheker und Drogisten die Bestimmungen nur, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

ZH

## 6.5 Datenschutz und Archivwesen

Im Bereich Datenschutz und -sicherheit finden sich in den Kantonen zwar mehr oder weniger einheitliche Regelungen zu den Rechten der von einer Bearbeitung von Personendaten betroffenen Person, insbesondere zu den Einsichts- und Auskunftsrechten. Die Voraussetzungen zur Bearbeitung und Bekanntgabe von Gesundheitsdaten als besonders schützenswerte Personendaten unterscheiden sich von Kanton zu Kanton aber beträchtlich. Das Archivwesen der Kantone ist wiederum ähnlich geregelt. Sowohl im Bereich des Datenschutzes als auch des Archivwesens ist jedoch nicht in allen Kantonen klar, ob und unter welchen Voraussetzungen auch Einrichtungen im Gesundheitswesen von den Erlassen erfasst werden. Dies gilt im besonderen Masse für Einrichtungen in Form selbständiger öffentlich-rechtlicher Anstalten und solche privater Natur, die einen kantonalen Leistungsauftrag besitzen.

### 6.5.1 Datenschutz und -sicherheit im Allgemeinen

#### 6.5.1.1 Anwendung der Erlasse zum Datenschutz

Die Datenschutzgesetze und -verordnungen gelten in der Regel für alle öffentlichen Organe. Öffentliche Organe sind:

- alle Behörden, Verwaltungen und Kommissionen sowie Organe von öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten auf kantonalen und kommunalen Ebene, und

persönliche Geltung

alle Kantone

- natürliche und juristische Personen sowie Personengesellschaften des Handelsrechts, die öffentliche Aufgaben erfüllen.

Im Kanton Luzern gelten das Datenschutzgesetz und die dazugehörige Verordnung nur für den Kanton und die Gemeinden sowie Gemeinwesen gemäss Verwaltungsrechtspflegegesetz, soweit sie der Regierungsrat dem Gesetz unterstellt.

In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Schwyz, Tessin und Uri gelten die Gesetze und Verordnungen nicht für öffentliche Organe, soweit sie am wirtschaftlichen Wettbewerb teilnehmen und dabei nicht in Erfüllung öffentlicher (AG) beziehungsweise hoheitlicher (BL, BS, FR, NW, SG, SO, SZ, TI, UR) Aufgaben handeln. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) kommen hier sinngemäss zur Anwendung (nur AG). Im Kanton Thurgau gilt das Gesetz grundsätzlich nicht bei privatrechtlicher Tätigkeit. In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, St. Gallen und Uri kommt das Datenschutzgesetz nicht zur Anwendung auf gemäss Archivwesen archivierten Personendaten, sofern (BL, UR) ihre Bearbeitung aufgrund ihres Alters keine schutzwürdigen Interessen von Personen mehr verletzen kann. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus und Uri gilt das Gesetz, soweit nicht eidgenössisches oder weitergehendes beziehungsweise strengeres (BS) kantonales Recht anwendbar ist. In den Kantonen Genf, Nidwalden, Solothurn und Zug findet das Gesetz zudem keine Anwendung für verwaltungsinterne Akten wie Notizbücher und Agenden, die als persönliche Arbeitsmittel dienen und (nur ZG) nicht an Dritte weiter gegeben werden. Im Kanton St. Gallen findet das Gesetz auf Personendaten, die von einer im Dienst- oder Auftragsverhältnis mit dem öffentlichen Organ stehenden natürlichen Person zum ausschliesslich persönlichen Gebrauch bearbeitet werden und anderen Personen weder ausgehändigt werden noch ihnen zugänglich sind, keine Anwendung. Im Kanton Obwalden bleiben Datenschutzregelungen in der Sachgesetzgebung, namentlich über die Bearbeitung von Patientendaten, vorbehalten. Im Kanton Schwyz bleiben besondere Vorschriften anderer Erlasse vorbehalten, nach denen bestimmte Informationen als geheim gelten oder welche den Zugang zu amtlichen Akten oder das Bearbeiten von Personendaten abweichend regeln. Im Kanton Wallis schliesslich sind die mit dem Gesundheitswesen oder der Gesundheitsgesetzgebung in Zusammenhang stehenden Datensammlungen nicht den Datenschutzregelungen des Gesetzes unterstellt, soweit sie durch ein anderes Gesetz geregelt werden.

Ausnahmen

AG, AI, AR, BL, BS, FR, GE, GL, NW, OW, SG, SO, SZ, TG, TI, VS, UR, ZG

Für die Spitalaktiengesellschaften im Kanton Aargau sind die Datenschutzgesetze und -verordnungen grundsätzlich anwendbar, beispielsweise hinsichtlich normaler Verwaltungsakten. Für den Umgang mit Krankengeschichten gehen allerdings die neueren und spezifischeren Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und dessen Verordnungen vor.

AG

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden sind sowohl der Spitalverbund als auch private Spitäler und Kliniken mit Leistungsauftrag vom Datenschutzgesetz erfasst.

AR

Im Kanton Bern unterstehen gemäss Spitalversorgungsgesetz die Spitalversorgungskommission, die Kommission Psychiatrie, die Kommission Rettungswesen, die Ombudsstelle sowie die Erbringer von Spital- oder Rettungsleistungen, die kantonale Aufgaben erfüllen, den Bestim-

BE

mungen des kantonalen Datenschutzgesetzes. Die übrigen privaten Spitäler und Kliniken unterliegen dem Datenschutzgesetz des Bundes.

Im Kanton Basel-Stadt ist das Datenschutzgesetz auf die üblichen Spitäler anwendbar. Die privaten Spitäler hingegen unterliegen dem Datenschutzgesetz des Bundes. Nach Meinung des Datenschutzbeauftragten im Kanton Basel-Stadt gilt dies auch für private Spitäler, die einen Leistungsauftrag besitzen, da es sich beim Leistungsauftrag nicht um eine übliche Aufgabe im Sinne der Delegation hoheitlicher Tätigkeiten handelt, sondern bloss um einen Versorgungsauftrag.

BS

Im Kanton Graubünden wird mit einigen Ausnahmen schlicht auf das Bundesgesetz über den Datenschutz verwiesen. So gelten die Definitionen des Bundesgesetzes sinngemäss. Ebenso finden die Vorschriften des Bundesgesetzes für das Bearbeiten von Personendaten durch Bundesorgane sowie die Bestimmungen über die Registrierung von Datensammlungen sinngemäss Anwendung. Im Kanton Obwalden gelten sinngemäss die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Datenschutz, soweit das kantonale Datenschutzgesetz keine abweichenden Vorschriften enthält.

GR, OW

Der Regierungsrat im Kanton Luzern hat neben dem Kanton und den Einwohner-, Kirch- und Korporationsgemeinden die Gebaueversicherung des Kantons Luzern, die Universität Luzern und die Lustat Statistik Luzern als Anstalten dem Datenschutzgesetz unterstellt. Wie im Bereich der Informatik sind im Kanton Luzern das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie als üblich-rechtliche Anstalten seit der Verselbständigung vom Datenschutzgesetz und der Datenschutzverordnung ausgenommen. Der Datenschutz wird materiell über die Erlasse im Gesundheits- und Versicherungsrecht sichergestellt, da auch das Bundesgesetz über den Datenschutz für die üblich-rechtlichen Anstalten nicht zur Anwendung gelangt.

LU

Das Datenschutzgesetz findet im Kanton Neuenburg auf sämtliche üblichen Spitäler und Kliniken Anwendung.

NE

Das Kantonale Datenschutzgesetz findet im Kanton Schaffhausen auch auf das Kantonsspital als selbständige üblich-rechtliche Anstalt Anwendung.

SH

Das Informations- und Datenschutzgesetz findet im Kanton Solothurn auf die Solothurner Spitäler AG Anwendung. Für private Spitäler kommt hingegen das bundesrechtliche Datenschutzgesetz zum Tragen, zumindest dann, wenn sie keinen Leistungsauftrag besitzen.

SO

Im Kanton Thurgau ist das Gesetz über den Datenschutz auf die Spital Thurgau AG anwendbar. Massgebend ist wohl die Bestimmung, wonach private Organisationen dem Gesetz unterstehen, soweit ihnen übliche Aufgaben übertragen sind. Die Schnittstellen zur Spital Thurgau AG im Bereich Datenschutz und Archivierung bedürfen bei der Einführung rechtlicher Grundlagen zu eHealth aber näherer Prüfung und Klärung.

TG

Im Kanton Waadt ist das Gesetz über den Datenschutz auch auf das Spital anwendbar und allenfalls auch auf die privaten Einrichtungen im Gesundheitswesen, die von üblichem Interesse sind und deshalb subventioniert werden.

VD



Im Kanton Wallis ist das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung noch nicht in Kraft getreten. Das Inkrafttreten wird jedoch in naher Zukunft erfolgen, weshalb auf eine Darstellung der bisherigen Rechtslage im Bereich Datenschutz und Archivierung verzichtet wird. VS

### 6.5.1.2 Gesundheitsdaten als Personendaten

Besonders schützenswerte Personendaten sind Daten, bei denen auf Grund ihrer Bedeutung, des Zusammenhangs, Zwecks oder der Art der Bearbeitung, der Datenkategorie oder anderer Umstände eine besondere Gefahr einer Persönlichkeitsverletzung besteht (AG, ähnlich BL und ZH). Daten über die Gesundheit, die Intimsphäre (AG, AI, AR, FR, GE, GL, LU, NE, NW, SG, SH, SO, UR, VS, ZG, ZH) und das Erbgut (BL) beziehungsweise über den persönlichen Geheimbereich oder die Intimsphäre, insbesondere den seelischen, geistigen oder körperlichen Zustand (BE, BS, JU, SZ, TG, TI, VD), gelten als besonders schützenswerte Personendaten. alle Kantone

In den Kantonen Graubünden und Obwalden gelten die Definitionen des Bundesgesetzes über den Datenschutz sinngemäss. GR, OW

### 6.5.1.3 Voraussetzungen der Datenbearbeitung und –bekanntgabe

#### 6.5.1.3.1 Bearbeitung der Daten

Die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten ist in den Kantonen nur zulässig, wenn alle Kantone mit Ausnahme von FR, NE, UR

- dafür eine hinreichend bestimmte (ZH) oder klare (BE, GE) beziehungsweise ausdrückliche (BL, BS, LU, NW, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG) gesetzliche Grundlage (im formellen Sinne; unklar: FR, SZ, TG) besteht (AG, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH), oder
- dies im Einzelfall zur Erfüllung einer in einem Gesetz (im formellen Sinne; unklar: SZ, TG) hinreichend bestimmt oder klar umschriebenen Aufgabe zwingend (GE, SZ, TG, VD, VS) beziehungsweise offensichtlich (ZG) erforderlich ist (AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, LU, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH), oder
- die betroffene Person ausdrücklich (BE, GE, GL, JU, SH, SO, TG, TI, VD, ZG) eingewilligt hat (AG, AI, BE, BS, GE, GL, JU, LU, NW, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, ZG) und dabei Kenntnis hat von Zweck und Art der Bearbeitung (SG) beziehungsweise frei und aufgeklärt entschieden hat (GE, VD), oder
- der Regierungsrat es bewilligt, weil es im Interesse der betroffenen Person liegt (LU) beziehungsweise die Rechte der betroffenen Person nicht gefährdet sind (NW, SZ) und es im überwiegenden öffentlichen Interesse liegt (SZ), oder
- die Einwilligung der betroffenen Person nicht oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand erhältlich gemacht werden kann und die Datenbearbeitung ausschliesslich im Interesse der betroffenen Person liegt (AG), oder
- die Datenbearbeitung ausschliesslich im Interesse der betroffenen Person liegt (TI) beziehungsweise ihre Zustimmung nach den Umständen unzweifelhaft vorausgesetzt werden darf (SH),

oder

- ihre Zustimmung vorausgesetzt werden darf, weil sie entsprechende öffentliche Leistungen beansprucht (TG), oder
- die betroffene Person die Daten selbst allgemein zugänglich macht (AI, BS, LU, NW, SG, SO, SZ, VD, ZG) und eine Bearbeitung nicht ausdrücklich untersagt hat (NW), oder
- der Datenschutzbeauftragte es bewilligt (VS).

Im Kanton Genf heisst es zudem, dass eine öffentliche Identifikationsnummer für Personen nur verwendet werden darf, wenn dies in einem kantonalen Gesetz vorgesehen ist. Vorbehalten bleibt die Verwendung der AHV-Nummer für rechtlich vorgesehene Aufgaben, sofern zwischen AHV-Nummer und Aufgabe eine enge materielle Verbindung besteht, die eine koordinierte Anwendung erlaubt. Im Kanton Luzern wird festgehalten, dass Organe auf Daten, die durch Verknüpfung entstanden sind, zugreifen dürfen, wenn sie berechtigt sind, die Daten jeder einzelnen betroffenen Datenbank zu bearbeiten. Im Kanton Jura genügt es zur Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten auch, wenn eine rechtlich vorgesehene Aufgabe es zwingend erfordert.

In den Kantonen Freiburg, Neuenburg und Uri heisst es einzig, Personendaten dürfen nur bearbeitet werden, wenn dafür eine rechtliche (NE) oder gesetzliche (FR, UR) Grundlage besteht oder das Bearbeiten zur Erfüllung einer rechtlich (FR, NE) oder gesetzlich (UR) vorgesehenen Aufgabe erforderlich ist. Auf besonders schützenswerte Personendaten wird nicht eingegangen. Im Kanton Freiburg wird immerhin festgehalten, dass das öffentliche Organ, welches besonders schützenswerte Personendaten bearbeitet, alle nötigen Massnahmen ergreifen muss, um der erhöhten Gefahr der Persönlichkeitsverletzung zu begegnen, die das Bearbeiten solcher Daten mit sich bringt.

FR, NE, UR

#### **6.5.1.3.2 Bekanntgabe an öffentliche Organe**

Besonders schützenswerte Personendaten werden unter Vorbehalt besonderer Geheimhaltungspflichten (AG, BL, BS, LU; JU und TI: Amtsgeheimnis; UR) öffentlichen Organen bekannt gegeben, wenn:

- ein Gesetz (im formellen Sinne; unklar: JU, SZ, TG, VS) dies ausdrücklich vorsieht (alle Kantone mit Ausnahme von AR, FR, GL, LU, NE, SH, UR),
- die Personendaten zur Erfüllung einer in einem Gesetz (im formellen Sinne; unklar: ZH) vorgesehenen Aufgabe zwingend (JU, NW, VD) benötigt werden (BS, LU, NE, SG, SO, VD, ZG; JU, NW, TI und VS: rechtlich vorgesehene Aufgabe) und es sich nicht um Personendaten aus der Intimsphäre handelt (BL),
- die Behörde, die Personendaten verlangt, nachweist, dass sie zu deren Bearbeitung auf Grund eines Gesetzes (im formellen Sinne; unklar: TG) befugt ist und keine Geheimhaltungspflicht entgegensteht (BE, LU; SZ und VD: Berechtigung zur Bearbeitung genügt; VD und TG: letztere Voraussetzung fehlt),
- es – trotz Unvereinbarkeit der Zwecke (BE) – im Interesse der betroffenen Person liegt und diese ausdrücklich zugestimmt hat (JU, LU, NE, NW, SG, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH) oder, falls sie dazu nicht in der Lage ist, ihre Zustimmung vorausgesetzt werden darf (BE, BL, SG, TG, TI, VD),
- der Regierungsrat es bewilligt, weil es im Interesse der betroffenen Person liegt (LU),
- es zur Abwendung einer unmittelbar drohenden Gefahr für Leib und Leben der betroffenen Person oder eines Dritten notwendig

alle Kantone mit Ausnahme von GE

- ist (VS, ZH),
- die betroffene Person die Daten selbst allgemein zugänglich macht (LU, SO, SZ, ZG) und eine Bekanntgabe nicht ausdrücklich untersagt hat (NE, NW, VD),
- vorgesetzte Behörden die Daten im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit benötigen (AG, BL).

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Freiburg, Glarus, Neuenburg, Luzern, Schaffhausen und Uri wird bloss eine klare (AR) rechtliche beziehungsweise gesetzliche (FR, UR) Grundlage verlangt. Mit Ausnahme der Kantone Neuenburg und Luzern genügt es auch, wenn für den Empfänger die Daten im Einzelfall zur Erfüllung einer rechtlich (AR, FR, SH) beziehungsweise gesetzlich (GL, UR) klar (AR) umschriebenen Aufgabe unentbehrlich sind oder die betroffene Person ausdrücklich zugestimmt hat, soweit sichergestellt ist, dass die Bearbeitung nach den Grundsätzen dieses Gesetzes erfolgt. In den Kantonen Freiburg, Glarus, Schaffhausen und Uri genügt es zudem, wenn ihr mutmassliches Einverständnis auf Grund der Interessenlage und der Umstände des Einzelfalles vorausgesetzt werden darf, wenn die Daten von der betroffenen Person allgemein zugänglich gemacht worden sind (nur GL, SH) oder (nur GL) wenn die Gesuch stellende Person glaubhaft macht, dass die betroffene Person die Zustimmung verweigert, um die Durchsetzung von Rechtsansprüchen oder die Wahrnehmung anderer schutzwürdiger Interessen zu vereiteln. Unter Vorbehalt von dringenden, bedeutsamen Gesuchen ist in letzterem Fall der betroffenen Person vor einer Bekanntgabe Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Letzterer Fall gilt auch in den Kantonen Neuenburg, Nidwalden und Waadt. Im Kanton Neuenburg ist die Bekanntgabe von Personendaten zudem zulässig, wenn die Personendaten sich in einem amtlichen Dokument befinden, für welches ein Recht auf Zugang gemäss der kantonalen Gesetzgebung über die Öffentlichkeit der Verwaltung besteht, und wenn die Bekanntgabe durch ein überwiegendes öffentliches Interesse gerechtfertigt ist. Das Verfahren ist im Öffentlichkeitsgesetz näher geregelt. Ähnliches gilt im Kanton Waadt, wo die Bekanntgabe von Personendaten zulässig ist, wenn sie im Rahmen einer öffentlichen Bekanntmachung gemäss dem Informationsgesetz erfolgt und durch ein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse gerechtfertigt ist.

Offen bleibt, inwiefern in den Kantonen, die eine Bekanntgabe an öffentliche Organe nur von einer rechtlichen Grundlage abhängig machen, nicht dennoch ein Gesetz im formellen Sinne erforderlich ist, um besonders schützenswerte Personendaten bekannt zu geben. Dies mit Blick auf die Voraussetzungen für die allgemeine Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten, welche in den meisten Kantonen ein Gesetz im formellen Sinne verlangt.

Im Kanton Genf kann ein öffentliches Organ besonders schützenswerte Personendaten innerhalb seiner selbst oder gegenüber anderen öffentlichen Organen nur bekannt geben, wenn kumulativ:

GE

- die ersuchende Behörde nachweist, dass sich die Bearbeitung der besonders schützenswerten Personendaten auf eine im Gesetz vorgesehene Aufgabe stützt und die Bearbeitung für die Erfüllung der Aufgabe zwingend erforderlich ist oder dass sie notwendig ist und die betroffene Person ausdrücklich, frei und aufgeklärt eingewilligt hat, und
- die Bekanntgabe nicht einem Gesetz oder einer Verordnung zuwiderläuft.

Vorbehalten bleibt die Pflicht zur Bekanntgabe von Personendaten an die hierarchisch übergeordnete Instanz.

Die Bekanntgabe von Personendaten an eine öffentlich-rechtliche Körperschaft oder Anstalt in der Schweiz, welche dem Gesetz nicht unterworfen ist, ist nur zulässig, wenn kumulativ:

- die ersuchende Körperschaft oder Anstalt nachweist, dass die Bearbeitung der Personendaten den rechtlichen Voraussetzungen genügt, wobei diese einen den in Frage stehenden Personendaten angemessenen Schutz gewährleisten müssen, und
- die Bekanntgabe nicht einem Gesetz oder einer Verordnung zuwiderläuft.

Mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes wird im Kanton Freiburg eine datenschutzrechtliche Bestimmung geschaffen, wonach die Organe, die mit der Durchführung des Gesetzes betraut sind, Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen dürfen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen; dies gilt auch für schützenswerte Personendaten und Persönlichkeitsprofile. Sie können diese Daten namentlich folgenden Stellen bekanntgeben:

FR

- anderen kantonalen, interkantonalen, eidgenössischen, ausländischen oder internationalen Behörden und Organen, wenn die Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nötig sind, oder
- privaten Organen, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe nötig sind.

#### 6.5.1.3.3 Bekanntgabe an private Personen

In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Jura, St. Gallen, Solothurn, Thurgau, Tessin, Waadt, Wallis, Zug und Zürich geben öffentliche Organe unter Vorbehalt besonderer Geheimhaltungspflichten (BS; JU, TG und TI: Amtsgeheimnis) privaten Personen Personendaten nur bekannt, wenn

AG, BS, JU, SG, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH

- sie dazu durch ein Gesetz (im formellen Sinne; unklar: JU, TG) ermächtigt oder verpflichtet sind (AG, BS, JU, SG, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH), oder
- die Bekanntgabe zwingend (VD) erforderlich ist, um eine in einem Gesetz (im formellen Sinne) enthaltene Aufgabe erfüllen zu können (AG, SO, ZG, VD), oder
- die ersuchende Person nachweist, dass sie die Daten zur Erfüllung ihrer rechtlich vorgesehenen Aufgaben benötigt (VD), oder
- die ersuchende Person ein Interesse geltend machen kann, welches das Interesse der betroffenen Person an der Geheimhaltung überwiegt (VD), oder
- die ersuchende Person glaubhaft macht (AG, VD) beziehungsweise nachweist (BS), dass sie ohne die Bekanntgabe an der Durchsetzung von Rechtsansprüchen gehindert wird oder (nur VD) ihr die Wahrnehmung anderer schutzwürdiger Interessen verwehrt bleiben (VD: wenn möglich Gelegenheit zur Stellungnahme der betroffenen Person), oder
- es im Interesse der betroffenen Person liegt und diese ausdrücklich (JU, SO, TG, VD, VS, ZG, ZH) eingewilligt hat (AG, BS, JU, SG, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH) oder ihre Einwilligung nach den Umständen vorausgesetzt werden darf (BS, SG, TG, TI, VD), oder
- es zur Abwendung einer unmittelbar drohenden Gefahr für Leib

und Leben der betroffenen Person oder eines Dritten notwendig ist (VS, ZH), oder

- die betroffene Person die Daten allgemein zugänglich gemacht (SO, ZG) und eine Bekanntgabe an Dritte nicht untersagt hat (VD).

Im Kanton Waadt ist die Bekanntgabe von Personendaten zudem zulässig, wenn sie im Rahmen einer öffentlichen Bekanntmachung gemäss dem Informationsgesetz erfolgt und durch ein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse gerechtfertigt ist. Im Kanton Zürich heisst es überdies, das öffentliche Organ müsse den betroffenen Personen Gelegenheit zur Stellungnahme innert angemessener Frist geben, wenn es Zugang zu Personendaten gewähren will. Betrifft das Gesuch besonders schützenswerte Personendaten, lehnt das öffentliche Organ das Gesuch ab, wenn die betroffenen Personen dem Zugang nicht ausdrücklich zustimmen. Dies gilt wohl unter Vorbehalt der bereits genannten Voraussetzungen zur Bekanntgabe von Personendaten.

In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft und Uri werden Personendaten privaten Personen unter Vorbehalt besonderer Geheimhaltungspflichten (BL, UR) bekanntgegeben, wenn

BE, BL, UR

- die verantwortliche Behörde zur Erfüllung ihrer Aufgabe auf Grund eines Gesetzes (im formellen Sinne; unklar: UR) dazu verpflichtet oder ermächtigt ist (BE, BL, UR), oder
- es zur Erfüllung einer in einem Gesetz (im formellen Sinne; unklar: UR) vorgesehenen Aufgabe erforderlich ist (UR) und es sich nicht um Personendaten aus der Intimsphäre handelt (BL), oder
- die betroffene Person ausdrücklich eingewilligt hat (BE, BL, UR), oder
- es in ihrem Interesse liegt (BE, BL, UR) und (BL, UR), falls sie dazu nicht in der Lage ist, ihre Zustimmung vorausgesetzt werden darf.

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Freiburg, Genf, Luzern, Schaffhausen und Schwyz genügt es unter Vorbehalt besonderer Geheimhaltungspflichten (LU) zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten an private Personen, dass:

AI, AR, FR, GE, LU, SH, SZ

- eine klare (AR) beziehungsweise ausdrückliche (GE) rechtliche oder gesetzliche (FR) Grundlage dazu verpflichtet oder ermächtigt (AI, AR, FR, GE, LU, SH, SZ), oder
- der Empfänger die Daten zur Erfüllung seiner rechtlich vorgesehenen Aufgaben benötigt (FR, SH), oder
- die betroffene Person ausdrücklich eingewilligt hat (AI, AR, FR, LU, SH, SZ), oder
- die Einwilligung der betroffenen Person vorausgesetzt werden kann (AI, FR, LU, SH), oder
- der Empfänger ein schutzwürdiges Interesse glaubhaft macht, welches die Interessen der Geheimhaltung überwiegt (AI, FR, GE), oder
- die betroffene Person ihre Daten allgemein zugänglich gemacht hat (SH, SZ).

Im Kanton Genf wird für den Fall, dass der Empfänger der Personendaten gegenüber der betroffenen Person ein überwiegendes und schutzwürdiges Interesse geltend machen kann, verlangt, dass vor der Bekanntgabe der Personendaten die betroffene Person angehört wird, sofern dies keinen unverhältnismässigen Aufwand verursacht. Wider-

spricht die betroffene Person oder kann sie nicht angehört werden, ist der Datenschutzbeauftragte beizuziehen.

Offen bleibt, inwiefern in den Kantonen, die eine Bekanntgabe an private Personen nur von einer rechtlichen Grundlage abhängig machen, nicht dennoch ein Gesetz im formellen Sinne erforderlich ist, um besonders schützenswerte Personendaten bekannt zu geben. Dies mit Blick auf die Voraussetzungen für die allgemeine Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten, welche in den meisten, aber nicht allen (!), Kantonen ein Gesetz im formellen Sinne verlangt.

In den Kantonen Neuenburg und Nidwalden dürfen Organe privaten Personen besonders schützenswerte Personendaten bekannt geben, wenn

NE, NW

- eine rechtliche (NE) oder in einem Gesetz (im formellen Sinne; NW) vorgesehene Aufgabe dies ausdrücklich vorsieht, oder
- die Daten für den Empfänger im Einzelfall zur Erfüllung seiner rechtlich (NW) oder in einem Gesetz (im formellen Sinne; NE) vorgesehenen Aufgabe unentbehrlich sind, oder
- die betroffene Person im Einzelfall eingewilligt hat, oder
- die betroffene Person ihre Daten allgemein zugänglich gemacht und eine Bekanntgabe nicht ausdrücklich untersagt hat, oder
- der Empfänger glaubhaft macht, dass die betroffene Person die Einwilligung verweigert oder die Bekanntgabe sperrt, um die Durchsetzung von Rechtsansprüchen oder die Wahrnehmung anderer schutzwürdiger Interessen zu verwehren; der betroffenen Person ist vorher wenn möglich Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Im Kanton Neuenburg ist die Bekanntgabe von Personendaten zudem zulässig, wenn die Personendaten sich in einem amtlichen Dokument befinden, für welches ein Recht auf Zugang gemäss der kantonalen Gesetzgebung über die Öffentlichkeit der Verwaltung besteht, und wenn die Bekanntgabe durch ein überwiegendes öffentliches Interesse gerechtfertigt ist. Das Verfahren ist im Öffentlichkeitsgesetz näher geregelt. Schliesslich verbietet der Kanton Neuenburg die Übergabe von Listen mit besonders schützenswerten Personendaten an private Personen, sofern nicht mindestens eine rechtliche Grundlage es rechtfertigt.

Im Kanton Glarus dürfen besonders schützenswerte Personendaten einer privaten Person nur mit schriftlichem Einverständnis der betroffenen Person bekannt gegeben werden.

GL

Mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes wird im Kanton Freiburg eine datenschutzrechtliche Bestimmung geschaffen, wonach die Organe, die mit der Durchführung des Gesetzes betraut sind, Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen dürfen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen; dies gilt auch für schützenswerte Personendaten und Persönlichkeitsprofile. Sie können diese Daten namentlich folgenden Stellen bekanntgeben:

FR

- anderen kantonalen, interkantonalen, eidgenössischen, ausländischen oder internationalen Behörden und Organen, wenn die Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nötig sind, oder
- privaten Organen, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe nötig sind.

Im Kanton Solothurn dürfen besonders schützenswerte Daten verstorbener Personen, wenn die Voraussetzungen zur Bearbeitung von be-

SO

sonders schützenswerten Personendaten nicht gegeben sind, privaten Personen erst nach Ablauf einer Schutzfrist bekannt gegeben werden. Die Schutzfrist beträgt 30 Jahre seit dem Tod oder, wenn der Tod ungewiss ist, 110 Jahre seit der Geburt. Sind weder Todes- noch Geburtsdatum festzustellen, beträgt die Schutzfrist 80 Jahre seit der letzten Aufzeichnung. Die Behörde kann Ausnahmen bewilligen, wenn schützenswerte private oder wichtige öffentliche Interessen vorliegen oder die Daten für die wissenschaftliche Forschung erforderlich sind.

#### 6.5.1.3.4 Bearbeitung und Bekanntgabe für nicht personenbezogene Zwecke

Öffentliche Organe dürfen Personendaten für nicht personenbezogene Zwecke, insbesondere für Forschung, Planung und Statistik, bearbeiten oder an Dritte bekannt geben, wenn die

alle Kantone mit Ausnahme von GR, OW

- rechtlichen Grundlagen für die Bearbeitung der Personendaten gegeben sind (GE),
- Bearbeitung der Personendaten zur Erreichung des Zweckes erforderlich ist (GE),
- Personendaten nicht mehr für einen personenbezogenen Zweck verwendet oder weiter gegeben werden (BS, GE, SG, TG, TI, VS; ZG: nur letztere Voraussetzung),
- Personendaten ohne Nennung der betroffenen Personen bearbeitet und bekannt gegeben werden (JU, VS),
- Personendaten anonymisiert oder (nur GE) zerstört werden, sobald es der Zweck des Bearbeitens erlaubt, oder (BE, BL, BS, FR) zumindest ohne direkte Personenkennzeichnung verwendet werden (fehlt in JU, TG, TI, VS),
- Ergebnisse so veröffentlicht werden, dass die betroffenen Personen nicht erkennbar sind (fehlt in SO),
- der Empfänger die Personendaten nur mit Zustimmung des öffentlichen Organs weitergibt (fehlt in AR, FR, GL, SO, VS) und (BE, BL, BS, JU, SH, TG, TI) für die Datensicherheit sorgt, und
- Zustimmung des Datenschutzbeauftragten vorliegt (SH) oder dieser zumindest vorgängig informiert worden ist (GE).

Nicht erfüllt sein müssen die übrigen Voraussetzungen zur Bearbeitung und Bekanntgabe der Personendaten. In den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Jura, Tessin und Uri steht die Bekanntgabe an andere öffentliche Organe und private Personen (nur BS und JU) unter dem Vorbehalt besonderer Geheimhaltungspflichten. Im Kanton Glarus bleiben besondere Vorschriften, insbesondere im Bereich der medizinischen Forschung, vorbehalten. Im Kanton Freiburg darf unter Beachtung oben genannter Voraussetzungen jedes öffentliche Organ bei der Erfüllung seiner Aufgabe die Personendaten, die in seinem Besitz sind, für nicht personenbezogene Zwecke bearbeiten. Es darf diese Daten einem anderen öffentlichen Organ im Hinblick auf eine Bearbeitung für nicht personenbezogene Zwecke bekanntgeben, wenn diese Bearbeitung in den Aufgabenbereich des Organs fällt, das die Daten verlangt, und diese Zwecke nicht offensichtlich unvereinbar sind mit den Zwecken, für die die Daten ursprünglich beschafft worden sind. Wesentliche öffentliche oder schutzwürdige private Interessen sowie gesetzliche Geheimhaltungspflichten bleiben vorbehalten. Im Kanton Genf erfordert die nicht personenbezogene Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten eine vorgängige Bewilligung durch den Staatsrat, welcher den Datenschutzbeauftragten anzuhören hat und die Bewilligung allenfalls von Auflagen und Bedingungen abhängig machen muss. Die Bestimmungen zum kantonalen Statistikamt bleiben im Kanton Genf im Übrigen vorbehalten. Im Kanton Jura muss bei Bekanntgabe

der Personendaten an öffentliche Organe oder private Personen die Identifikation der betroffenen Personen so schwierig wie möglich gestaltet werden. Im Kanton Waadt ist darüber hinaus das Gesetz über die kantonale Statistik anwendbar. Im Kanton Zürich ist eine Bekanntgabe nur zulässig, sofern sie nicht durch eine rechtliche Bestimmung ausgeschlossen ist und der Empfänger die Personendaten nach der nicht personenbezogenen Bearbeitung vernichtet. Ein schriftliches Gesuch ist erforderlich. Im Kanton Schaffhausen kann eine Konventionalstrafe vorgesehen werden für den Fall, dass die Datenschutzbestimmungen nicht eingehalten werden.

Die eben genannten Voraussetzungen entfallen im Kanton Jura, wenn die Bearbeitung der Personendaten im Rahmen einer medizinischen Untersuchung (Erbgut, Epidemiologie und so weiter) stattfindet und der Bezug zu den betroffenen Personen für den Erfolg der Untersuchung notwendig ist. Vorbehalten bleiben folgende Voraussetzungen:

JU

- Die Ergebnisse sind so zu veröffentlichen, dass sie eine Identifizierung der betroffenen Personen nicht zulassen.
- Die Personen, welche Zugang zu den bearbeiteten Personendaten haben, sind derselben Schweigepflicht zu unterwerfen wie die Personen, die die Untersuchung durchführen.

#### 6.5.1.3.5 Abrufverfahren

In den Kantonen Aargau, Glarus, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Schwyz, Uri und Waadt findet sich eine Bestimmung, wonach besonders schützenswerte Personendaten nur durch ein Abrufverfahren zugänglich gemacht werden dürfen, wenn dies in einem Gesetz (im formellen Sinne; unklar: SZ, UR) ausdrücklich vorgesehen ist. Werden die besonders schützenswerten Personendaten nur öffentlichen Organen, nicht aber privaten Personen im Abrufverfahren zugänglich gemacht, genügt es in den Kantonen Neuenburg und Waadt auch, wenn ein Beschluss des Staatsrates (NE) beziehungsweise eine Verordnung (VD) dies ausdrücklich erlaubt. Im Kanton Freiburg wird der Zugang über ein Abrufverfahren bloss zu Personendaten im Allgemeinen geregelt, wobei Zugang nur gewährt werden darf, wenn eine gesetzliche Bestimmung dies vorsieht. Im Kanton Luzern ist das Verknüpfen von Personendaten verschiedener Datenbanken nur dann erlaubt, wenn sichergestellt ist, dass alle datenbearbeitenden Personen nur diejenigen Daten bearbeiten können, die sie für ihre Arbeit typischerweise und regelmässig benötigen. In Einzelfällen können Daten entweder bei der zugriffsberechtigten Person oder über ein automatisiertes Abrufverfahren beschafft werden, sofern der Zugriff gespeichert und vom Inhaber der Datensammlung sowie vom Datenschutzbeauftragten überprüft werden kann.

AG, FR, GL, LU, NE, NW,  
SG, SO, SZ, UR, VD

#### 6.5.1.3.6 Einschränkung der Bekanntgabe

In den Kantonen Appenzell Ausserrhodan, Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Glarus, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Uri, Wallis und Zug kann die Bekanntgabe von Personendaten aus überwiegenden öffentlichen (fehlt in JU) oder aus schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person oder Dritter (FR, LU, NE, SG, SO, UR) eingeschränkt, mit Auflagen verbunden oder verweigert werden. In den Kantonen Bern, Basel-Stadt, Jura und Wallis wird überdies verlangt, dass Personendaten, wenn sie unter

AR, BE, BL, BS, FR, GL,  
JU, LU, NE, NW, SG, SH,  
SO, TG, UR, VS, ZG



dem Schutz besonderer Geheimhaltungsvorschriften beziehungsweise des Amts- oder Berufsgeheimnisses (VS) stehen, nur bekanntgegeben werden dürfen, wenn der Empfänger einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht untersteht, wobei in den Kantonen Basel-Stadt, Jura und Wallis die gesetzlich vorgesehene Einwilligung der betroffenen Person vorbehalten bleibt. In den Kantonen Freiburg, Glarus, Nidwalden, St. Gallen, Schaffhausen und Zug bleiben gesetzliche Geheimhaltungsvorschriften oder besondere Datenschutzvorschriften (fehlt in FR) vorbehalten. Im Kanton Neuenburg bleiben alle Vorschriften vorbehalten, die eine Bekanntgabe verbieten. Darüber hinaus kann im Kanton Neuenburg die Bekanntgabe von Personendaten eingeschränkt oder verweigert werden, wenn sie der Behörde einen unverhältnismässigen Aufwand verursachen würde.

Im Kanton Jura wird die Bekanntgabe von Personendaten über die kantonalen Grenzen hinaus derselben Regelung unterworfen wie die Bekanntgabe von Personendaten ins Ausland.

JU

#### 6.5.1.3.7 Bemerkungen

In den Kantonen Graubünden und Obwalden finden die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Datenschutz für das Bearbeiten von Personendaten durch Bundesorgane sinngemäss Anwendung.

GR, OW

#### 6.5.1.4 Auskunfts- und Einsichtsrechte

Jede Person kann von der zuständigen Behörde Auskunft darüber verlangen, welche Personendaten über sie in deren Personendatensammlung bearbeitet werden. Niemand kann zum Voraus auf das Auskunftsrecht verzichten (AG, BE, NE, NW, VD, VS). Die betroffene Person erhält auf Verlangen oder an Stelle der Auskunft Einsicht in ihre Personendaten, in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Jura, Luzern, Schwyz und Zug aber nur, wenn das Verfahren der Bearbeitung es zulässt und keine wichtigen Gründe dagegen sprechen (letzteres nur in JU). Die zuständige Behörde muss der betroffenen Person in allgemein verständlicher Form, in der Regel schriftlich, mitteilen (AG, AR, BS, FR, GE, NE, NW, SH, SO, ZG, ZH):

Auskunft und Einsicht

alle Kantone mit Ausnahme von OW, SZ

- alle über sie in der Personendatensammlung vorhandenen Personendaten (AG, AR, BS, FR, GE, NE, NW, SH, SO, ZG, ZH)
- Name und Adresse des Inhabers der Personendatensammlung (FR, SH)
- den Zweck, die Mittel (AR, BS, SH) und gegebenenfalls die Rechtsgrundlagen des Bearbeitens (AG, AR, BS, FR, GE, NE, NW, SH, SO, ZH)
- Begründung der Notwendigkeit einer Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten (FR)
- die Kategorien der bearbeiteten Personendaten (AG, AR, BS, FR, NE, NW, SH, SO)
- die Qualität der bearbeiteten Personendaten beziehungsweise die Häufigkeit der Aktualisierungen und Bereinigungen (GE)
- die ungefähre Anzahl der betroffenen Personen (FR, SO)
- die an der Personendatensammlung beteiligten Personen (AG, AR, BS, FR, NE, NW, SH, ZH)
- die Herkunft der Personendaten (AG, AR, BS, GE, NE, NW, SH)
- die Empfänger der Personendaten (AG, AR, BS, FR, NE, NW,

- SH, ZG, ZH)
- Kategorien der Behörden und Dritten, welchen die Daten ohne Anfrage gemeldet oder durch ein Abrufverfahren zugänglich gemacht werden (SO)
- die Zugriffsberechtigung auf die Datensammlung (AR, GE)
- Kategorien der Behörden und Dritten, die Daten eingeben und verändern dürfen (SO)

Auskunft und Einsicht dürfen aufgeschoben, eingeschränkt oder verweigert werden, soweit rechtliche Bestimmungen (ZH) beziehungsweise Bundesrecht (GE) oder ein kantonales Gesetz (AG; BE: nur betreffend Auskunft; BS, GE, JU; NE und NW: im formellen Sinne; SH, SO, VD) oder überwiegende öffentliche (BE: nur betreffend Einsicht) oder private Interessen dies verlangen. Im Kanton Waadt kann die Auskunft auch eingeschränkt oder verweigert werden, wenn es unmöglich oder mit einem unverhältnismässigen Aufwand verbunden ist, sie zu erteilen. Verursacht die Auskunft der betroffenen Person schwere Nachteile (fehlt in LU) oder bestehen andere wichtige Gründe (LU, SZ), so wird sie in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Glarus, Jura, Luzern, Schwyz, Thurgau, Tessin und Uri einer geeigneten Vertrauensperson erteilt. In den Kantonen Basel-Stadt und Jura kann die Einsicht und Auskunft gänzlich verweigert werden, wenn der betroffenen Person offensichtlich ein schwerer Nachteil droht.

Einschränkung

Im Kanton Basel-Landschaft dürfen Auskunft und Einsicht überdies auch eingeschränkt oder verweigert werden, wenn es wegen der Interessen der um Auskunft ersuchenden Person erforderlich ist, und sofern es sich um Personendaten in Krankengeschichten und Handakten des medizinischen und sozialen Bereichs handelt. Im Kanton Aargau wiederum kann die Auskunft oder Einsicht einer Person des Vertrauens erteilt werden, wenn bei Personendaten aus dem medizinischen oder psychiatrischen Bereich die betroffene Person zu stark belastet würde. Sofern die betroffene Person es ausdrücklich wünscht, ist ihr aber umfassend Auskunft zu geben oder Einsicht zu gewähren, wenn kein Berufsgeheimnis entgegensteht. Im Kanton Jura können medizinische Daten dem Arzt, den die betroffene Person konsultiert und der eine Berufsausübungsbewilligung in der Schweiz besitzt, mitgeteilt werden. In den Kantonen Freiburg, Nidwalden und Zug können der betroffenen Person Daten über die Gesundheit aus wichtigen Gründen (ZG) ebenfalls durch einen von ihr bezeichneten Arzt mitgeteilt werden. In den Kantonen Freiburg und Waadt bleiben die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vorbehalten.

Kann die betroffene Person ein erheblich (GL, TI) schutzwürdiges (VS) Interesse nicht glaubhaft begründen, so dürfen die Auskunft und die Einsicht in den Kantonen Basel-Stadt, Glarus, Thurgau, Tessin und Wallis zudem eingeschränkt oder verweigert werden, wenn die Auskunftserteilung oder die Einsichtnahme zu einem unverhältnismässigen Verwaltungsaufwand führt, die Personendaten bereits archiviert sind (nur TI) oder (nur BS, TG, TI und VS) die Personendaten ausschliesslich für nicht personenbezogene Zwecke bearbeitet werden. Im Kanton Schwyz ist eine Einschränkung oder Verweigerung ebenfalls zulässig, wenn die Daten ausschliesslich zu nicht personenbezogenen Zwecken bearbeitet werden. Im Kanton Glarus schliesslich ist eine Einschränkung oder Verweigerung auch zulässig, wenn Geheimhaltungsvorschriften entgegenstehen.

In den Kantonen Graubünden und Obwalden gelten die durch das Bun-

GR, OW

desgesetz über den Datenschutz den betroffenen Personen eingeräumten Rechte sinngemäss.

Im Kanton Luzern richten sich die Rechte hinsichtlich der in zentralen Datenbanken gespeicherten Personendaten nach dem Informatikgesetz.

LU

In den Kantonen Nidwalden, Schaffhausen, Waadt, Wallis und Zürich ist der Inhaber einer Datensammlung verpflichtet, die betroffene Person über die Beschaffung von besonders schützenswerten Personendaten zu informieren. Diese Informationspflicht gilt auch dann, wenn die Daten bei Dritten beschafft werden. Im Kanton Schwyz gilt sie nur in letzterem Fall. Im Kanton Waadt ist die Information in diesem Fall schriftlich zu erteilen. Der betroffenen Person sind mindestens mitzuteilen: der Inhaber der Datensammlung; der Zweck der Datenbearbeitung; die Kategorien der Datenempfänger, wenn eine Datenbekanntgabe vorgesehen ist. Im Kanton Waadt ist auch über das Recht auf Auskunft und Einsicht sowie das Recht, die Bekanntgabe der Personendaten zu verweigern, und die diesbezüglichen Folgen zu informieren. Im Kanton Zürich ist nur über den Zweck der Datenbearbeitung zu informieren. Wenn Daten nicht bei der betroffenen Person beschafft werden, hat deren Information spätestens bei Beginn der Speicherung der Daten oder, wenn auf die Speicherung verzichtet wird, mit der ersten Bekanntgabe an Dritte zu erfolgen. Die Informationspflicht des Inhabers der Datensammlung entfällt (fehlt in ZH gänzlich), wenn die betroffene Person bereits informiert wurde oder wenn:

Information bei Datenbeschaffung

NW, SH, SZ, VD, VS, ZH

- die Speicherung oder die Bekanntgabe der Daten ausdrücklich durch ein Gesetz (SZ, VD, VS) im formellen Sinn (NW) beziehungsweise durch einen Rechtssatz (SH) vorgesehen ist;
- die Information nicht oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand möglich ist (NW, SH, SZ, VD, VS);
- überwiegende private Interessen entgegenstehen (VD);
- überwiegende öffentliche Interessen entgegenstehen (SH, VD).

Im Kanton Wallis gelten die Gründe für ein Entfallen der Informationspflicht nur, wenn die besonders schützenswerten Personendaten bei einem Dritten gesammelt werden.

Im Kanton Genf dürfen nahe Angehörige auf Personendaten einer verstorbenen Person zugreifen und an ihrer Stelle die Rechte ausüben, wenn ein schutzwürdiges Interesse es rechtfertigt, das allfällige gegenteilige Interessen anderer Angehöriger und den bekannten oder mutmasslichen Willen der verstorbenen Person überwiegt. In den Kantonen Aargau, Bern und Zürich wird Auskunft über Personendaten von verstorbenen Personen erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein Interesse an der Auskunft nachweist und keine überwiegenden öffentlichen (nur AG) oder privaten Interessen, namentlich von Angehörigen der verstorbenen Person oder von Dritten, entgegenstehen. Nahe Verwandtschaft sowie im Zeitpunkt des Versterbens (AG) bestehende Ehe, eingetragene Partnerschaft und eheähnliche Lebensgemeinschaft (fehlt in BE) mit der verstorbenen Person begründen ein Interesse. Im Kanton Bern bleiben besondere Geheimhaltungspflichten vorbehalten.

Daten von verstorbenen Personen

AG, BE, GE, ZH

Der Datenschutzbeauftragte hat das Recht, jederzeit bei den zuständigen öffentlichen Organen, bei ihren Beauftragten sowie bei Empfängern von Personendaten, ungeachtet einer allfälligen Geheimhaltungspflicht, Auskünfte einzuholen, Akten und Dokumente heraus zu verlangen und sich Datenbearbeitungen vorführen zu lassen. Die zuständigen öffentlichen Organe und Dritte sind zur Mitwirkung verpflichtet. In den Kanto-

Datenschutzbeauftragter

alle Kantone

nen Freiburg und St. Gallen wird erwähnt, dass die öffentlichen Organe gegenüber dem Datenschutzbeauftragten vom Amtsgeheimnis entbunden sind. In den Kantonen Neuenburg, Waadt und Wallis wird ausdrücklich festgehalten, dass weder das Amts- noch das Berufsgeheimnis (letzteres nur in NE) entgegen gehalten werden können. Im Kanton Genf hingegen bleiben gegenteilige rechtliche Bestimmungen vorbehalten. Im Kanton Jura wird das Recht auf Auskunft und Einsicht des Datenschutzbeauftragten bei Patientendaten insofern eingeschränkt, als die Einsicht und Auskunft mittelbar einem Arzt, welcher in der Schweiz eine Bewilligung zur Berufsausübung besitzt, erteilt wird, nicht aber unmittelbar dem Datenschutzbeauftragten. Im Kanton Neuenburg haben die Mitglieder der Aufsichtsbehörde gemäss Vollzugsverordnung zum kantonalen Gesetz über den Persönlichkeitsschutz nur Zugang zu medizinischen Daten privater Natur, wenn es erforderlich ist und dem ersuchenden Arzt die Gründe mitgeteilt werden. In den Kantonen Neuenburg, Nidwalden und Obwalden wird der Datenschutzbeauftragte ausdrücklich ermächtigt, für einzelne Aufgaben externe Experten beizuziehen. Der Datenschutzbeauftragte sowie allfällige von ihm zur Aufgabenerfüllung beigezogene Dritte unterliegen für Tatsachen, von denen sie anlässlich ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten, dem Amtsgeheimnis. Letzteres wird von vielen, aber nicht allen Kantonen ausdrücklich erwähnt. In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Graubünden, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Uri und Zürich ist der Datenschutzbeauftragte hinsichtlich der Personendaten zur gleichen Verschwiegenheit verpflichtet wie die Behörde, die sie bearbeitet. In den Kantonen Bern und Schaffhausen ist sie im Übrigen zur Verschwiegenheit verpflichtet, wenn die Natur der Angelegenheit oder besondere Vorschriften die Geheimhaltung erfordern. In den Kantonen Graubünden, Luzern und Zug wird zusätzlich festgehalten, dass der Datenschutzbeauftragte unter Vorbehalt besonderer Geheimhaltungsvorschriften (fehlt in ZG) Kenntnisse, die er bei seiner Tätigkeit erlangt, nur soweit bekannt geben darf, als es zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendig ist. Im Kanton Jura wird schliesslich erwähnt, dass das Amtsgeheimnis aufgehoben werden kann, wenn es überwiegende öffentliche oder private Interessen verlangen.

#### **6.5.1.5 Bemerkungen zu einzelnen Kantonen**

In einigen Kantonen finden sich in den gesundheitsrechtlichen Erlassen besondere Datenschutzregelungen oder Bestimmungen zum Verhältnis von Gesundheits- und Datenschutzrecht betreffend Gesundheitsdaten. Diese werden im Folgenden dargestellt. Zusätzlich wird auch auf Statistikgesetze und -verordnungen eingegangen, sofern ein Kanton solche Erlasse kennt.

Im Kanton Aargau sorgt der Kanton gemäss Gesundheitsgesetz für eine ausreichende Grundlage an Gesundheitsdaten, soweit er diese zur Erfüllung seiner Aufgaben benötigt. Da das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und das Archivwesen sowohl den Datenschutz wie auch die Information der Öffentlichkeit regelt, was in den meisten Kantonen in zwei unterschiedlichen Erlassen geregelt wird, findet sich darin eine Bestimmung, wonach im medizinischen Bereich die Bestimmungen zum Öffentlichkeitsprinzip subsidiär Anwendung finden, soweit dies mit der Natur der betroffenen Rechtsverhältnisse vereinbar ist. Ob dies auch für andere Kantone gilt, muss offen bleiben, da die Erlasse zum Öffentlichkeitsprinzip in der Verwaltung vorliegend nicht berücksichtigt werden.

AG

Im Kanton Bern sind gemäss Spitalversorgungsgesetz sämtliche Erb-

BE

ringer von Spital- und Rettungsleistungen verpflichtet, dem Kanton fristgerecht alle Daten zur Verfügung zu stellen, die für die Aufsichtstätigkeit und die Planung der Spitalversorgung und des Rettungswesens erforderlich sind. Die wichtigsten Grundlagen und Ergebnisse werden in geeigneter Weise veröffentlicht. Der Regierungsrat kann durch Verordnung Leistungserbringer, die kantonale Aufgaben erfüllen, zur Bezeichnung einer eigenen Aufsichtsstelle für Datenschutz verpflichten. Die kantonale Aufsichtsstelle übt in diesen Fällen die Oberaufsicht aus. Im Kanton Bern existiert zudem eine Statistikverordnung, welche für alle statistischen Arbeiten gilt, die die kantonalen Behörden und die Verwaltung einschliesslich der Anstalten ohne Rechtspersönlichkeit vornehmen. Spitäler werden von der Statistikverordnung nicht erfasst, da sie in der Regel als Aktiengesellschaften ausgestaltet sind (beispielsweise die Regionalspitalzentren). Anwendung findet die Verordnung hingegen auf die drei kantonalen psychiatrischen Kliniken, welche unselbständige Anstalten sind. Die fachlich zuständigen kantonalen Stellen erheben die für die Erstellung einer Statistik notwendigen Daten und werten sie aus. Sie sind für die Qualitätssicherung verantwortlich. Soweit nicht eine gesetzliche Verpflichtung dazu besteht, bestimmen der Regierungsrat, die Direktionen und die Staatskanzlei, welche Statistiken sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. Der Schutz vor missbräuchlicher Bearbeitung von Personendaten durch kantonale Stellen richtet sich nach der Gesetzgebung über den Datenschutz.

Im Kanton Basel-Landschaft existiert ein kantonales Statistikgesetz, wobei die statistischen Erhebungen dem kantonalen Datenschutzgesetz unterstehen. Personen kantonalen, kommunalen oder interkommunalen Verwaltungsstellen, die mit statistischen Erhebungen befasst sind, haben alle dabei wahrgenommenen Daten über einzelne natürliche oder juristische Personen geheim zu halten. Für jede statistische Erhebung ist ein Datenschutzkonzept zu erstellen. Die Verwaltungsstellen des Kantons und der Gemeinden dürfen auf die Statistikregister zugreifen, sofern sie dessen Daten für die Erfüllung ihres gesetzlichen Verwaltungsauftrags benötigen. Der Zugriff bedarf der Bewilligung des Regierungsrats. Die kantonalen, kommunalen und interkommunalen Verwaltungsstellen sind verpflichtet, bei Datenbeschaffungen die zweckdienlichen Auskünfte zu erteilen. Der Landrat kann durch Dekret natürliche und juristische Personen des privaten und des öffentlichen Rechts sowie deren Vertreter zu zweckdienlichen Auskünften bei einer Datenbeschaffung verpflichten. Die Quelldaten dürfen zurückgegeben, aber nicht weitergegeben werden. Der Grunddatensatz oder Teile davon dürfen nicht zurück- oder weitergegeben werden. Das statistische Ergebnis darf weder die Identifikation natürlicher oder juristischer Personen noch Rückschlüsse auf deren Verhältnisse zulassen. Vorbehalten bleibt die schriftliche Zustimmung der betroffenen Person.

BL

Im Kanton Freiburg hält das Gesundheitsgesetz ausdrücklich fest, dass die Bearbeitung von Gesundheitsdaten sowohl von der Gesetzgebung über den Datenschutz als auch durch die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes geregelt wird. Mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes wird eine Bestimmung zum Datenschutz eingeführt, wonach die Organe, die mit der Durchführung des Gesundheitsgesetzes betraut sind, Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen dürfen, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen; dies gilt auch für schützenswerte Personendaten und Persönlichkeitsprofile. Sie können diese Daten namentlich folgenden Stellen bekanntgeben:

FR

- anderen kantonalen, interkantonalen, eidgenössischen, ausländischen oder internationalen Behörden und Organen, wenn die

- Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nötig sind;
- privaten Organen, wenn die Daten zur Erfüllung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe nötig sind.

Die zuständige Behörde kann den Behörden und Organen die Daten des Registers der Gesundheitsfachpersonen über ein Abrufverfahren, namentlich einen Online-Zugriff, zugänglich machen.

Im Kanton Freiburg existiert auch ein Gesetz über die kantonale Statistik, welches Anwendung findet für alle statistischen Arbeiten:

- die der Staatsrat anordnet;
- die kantonale Verwaltungseinheiten ausführen;
- die öffentliche Körperschaften, juristische oder natürliche Personen ausführen, denen die zuständige Behörde die Ausübung eines Mandats im Bereich der Statistik anvertraut.

Der Staatsrat kann dieses Gesetz vollständig oder teilweise für statistische Aktivitäten anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften, juristischer oder natürlicher Personen für anwendbar erklären, wenn diese entweder Subventionen vom Kanton erhalten oder eine auf eine Konzession oder Bewilligung des Kantons gestützte Tätigkeit ausüben. Die Erhebung und die interne Nutzung von Daten alleine zu Verwaltungszwecken gelten nicht als statistische Aktivitäten. Alle an der Erhebung, Bearbeitung und Verbreitung statistischer Informationen beteiligten Personen arbeiten in aller Unabhängigkeit und nach professionellen Grundsätzen auf der Basis wissenschaftlicher Prinzipien und Methoden. Unter Wahrung des Statistikgeheimnisses sind statistische Informationen öffentlich. Die Daten werden nach den Grundprinzipien der Verhältnismässigkeit und der Notwendigkeit sowie in Beachtung des Datenschutzes erhoben. Verfügt die zuständige Behörde über die notwendigen Daten oder fallen diese bei einer anderen diesem Gesetz unterstellten Organisation durch den Vollzug kantonalen Rechts an (Verwaltungsdaten des Kantons), so verzichtet sie auf besondere Erhebungen für die kantonale Statistik (Direkterhebung, Indirekterhebung oder Erhebungen mittels Beobachtung und Messung). Sind die von der kantonalen Statistik benötigten Daten über Dritte bei der Kantonsverwaltung nicht verfügbar, so werden sie bei den Gemeinden oder anderen juristischen Personen des öffentlichen Rechts erhoben, falls die Daten bei diesen verfügbar sind (Indirekterhebung). Erweisen sich die vorgesehenen Quellen als ungenügend, so bemüht sich die zuständige Behörde, durch Regionalisierung der Bundesstatistik zu repräsentativen Ergebnissen für den Kanton zu gelangen. Als Direkterhebung gilt das Erheben neuer Daten an der Quelle durch Befragung von natürlichen und juristischen Personen allein zu den in diesem Gesetz definierten Zielen. Für jede Direkterhebung im Rahmen dieses Gesetzes bezeichnet die zuständige Behörde in einer Verordnung den Gegenstand und den Zweck der Erhebung, die befragten Kreise, die für die Erhebung verantwortlichen Erhebungsstellen, die Auskunftspflicht und die Kosten der Erhebung. Der Staatsrat ordnet die erforderlichen Erhebungen an und regelt die Einzelheiten. Die diesem Gesetz unterstehenden Forschungsstätten können einmalige oder zeitlich befristete Erhebungen

ohne Auskunftspflicht anordnen. Andere diesem Gesetz unterstehende Organisationen können selbstständig anordnen:

- Erhebungen ohne Auskunftspflicht, bei denen keine personenbezogenen Daten erhoben werden;
- Erhebungen ohne Auskunftspflicht bei natürlichen und juristischen Personen des privaten und öffentlichen Rechts, mit denen die Organisation zur Erfüllung ihrer übrigen Aufgaben zusammenarbeitet;
- Erhebungen mit Auskunftspflicht, wenn ein anderes Gesetz dies vorsieht.

Kantonale Verwaltungseinheiten und Institutionen des öffentlichen Rechts sind zur Auskunft verpflichtet. Wenn es die Vollständigkeit, Repräsentativität, Vergleichbarkeit oder Aktualität einer Statistik erfordert, kann der Staatsrat bei der Anordnung einer Erhebung natürliche und juristische Personen des privaten und des öffentlichen Rechts und deren Vertreter zur Auskunft verpflichten. Der Staatsrat legt bei der Anordnung einer Erhebung nach Anhörung fest, in welchem Ausmass die Gemeinden und andere diesem Gesetz unterstellte Stellen bei der Durchführung mitwirken. Er kann dabei die Übernahme von Daten aus Datensammlungen anordnen, sofern die Rechtsgrundlage der Datensammlungen die Verwendung für statistische Zwecke nicht ausdrücklich ausschliesst. Unterliegen diese Daten einer gesetzlich verankerten Geheimhaltungspflicht, so dürfen sie gemäss vorliegendem Gesetz sowie den gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz nicht weitergegeben werden. Forschungsinstitute und andere geeignete Organisationen können vom Staatsrat mit der Mitwirkung an Erhebungen oder anderen statistischen Arbeiten beauftragt werden, sofern der Datenschutz gewährleistet ist. Das für Statistik zuständige Amt ist die zentrale Statistikstelle im Kanton und erbringt statistische Dienstleistungen für die Dienststellen und Anstalten des Kantons, für die Gemeinden und die Öffentlichkeit. Das Amt führt in der Regel die Erhebungen durch und erarbeitet Gesamtdarstellungen. Die Verwaltungseinheiten, die Gemeinden sowie, nach Massgabe ihrer Unterstellung, die übrigen Organisationen liefern dem Amt zur Erfüllung seiner Aufgaben die Ergebnisse und Grundlagen ihrer Statistiktätigkeit. Bei Bedarf liefern sie auch Daten aus ihrer Datensammlung und geben an, nach welcher Methode die Erhebung erfolgte und wie die Daten behandelt wurden. Das Amt kann Register über natürliche oder juristische Personen aufbauen oder sich an deren Aufbau beteiligen, sofern die Register statistischen Zwecken dienen, einem öffentlichen Interesse entsprechen und rechtliche Bestimmungen deren Führung explizit zulassen. Es kann Identifikatoren und Namen verwenden, um die Register nachzuführen, mit deren Führung es beauftragt ist.

Zu statistischen Zwecken erhobene oder weitergegebene Daten dürfen nicht zu anderen Zwecken verwendet werden, es sei denn, ein anderes Gesetz ordne eine andere Verwendung ausdrücklich an oder die betroffene Person stimme ihr schriftlich zu. Personenbezogene Daten oder Resultate, die eine Identifikation oder einen Rückschluss auf die per-

sönliche Situation einzelner natürlicher oder juristischer Personen erlauben, dürfen gemäss Datenschutzgesetz niemandem zugänglich gemacht werden. Zu statistischen Zwecken erhobene Daten sind gemäss Datenschutzgesetz vertraulich zu behandeln. Die mit statistischen Aufgaben betrauten Personen müssen über die Daten und alle mit natürlichen und juristischen Personen zusammenhängenden Tatbestände, von denen sie im Rahmen dieser Tätigkeit Kenntnis erlangt haben, Stillschweigen bewahren. Diese Pflicht gilt insbesondere auch für die Personen, die zur Mitwirkung an Erhebungen im Kanton, in den Gemeinden oder bei anderen Dienststellen beigezogen werden oder die Daten gemäss diesem Gesetz beziehen. Alle mit statistischen Aufgaben betrauten Instanzen, Stellen und Personen halten die kantonalen Erlasse über den Datenschutz ein. Wer eine eidgenössische statistische Erhebung durchführt oder an deren Durchführung mitwirkt, beachtet die Bestimmungen der Statistikgesetzgebung des Bundes über den Datenschutz und die Datensicherheit. Erhebungsmaterial, das neben den erfragten Angaben Namen oder persönliche Identifikationsnummern der Betroffenen enthält, darf nur von den zuständigen Erhebungsstellen und Personen bearbeitet werden. Anonymisierte Personendaten dürfen öffentlichen Statistikstellen und Forschungsstellen zu ausschliesslich statistischen Zwecken weiter gegeben werden. Diese Stellen haben schriftlich zu bestätigen, dass sie die kantonalen Bestimmungen des Datenschutzes und des Statistikgeheimnisses respektieren. Zu statistischen Zwecken gesammelte Personendaten sind durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen gegen jede missbräuchliche Bearbeitung zu schützen. Personendaten sind so aufzubewahren, dass sie durch nicht befugte Personen weder konsultiert noch verändert, noch vernichtet werden können. Zum Zweck der Datenerhebung oder Koordination von Erhebungen angelegte Namens- und Adresslisten sowie Erhebungsmaterial mit persönlichen Identifikationsnummern dürfen nicht aufbewahrt werden. Sie sind unter Vorbehalt dieses Gesetzes zu vernichten, sobald sie für die statistischen Arbeiten nicht mehr unbedingt benötigt werden.

Das Gesundheitsgesetz im Kanton Genf hält fest, dass die Bearbeitung von Patientendaten, insbesondere die Bekanntgabe von Daten an Dritte, durch das Bundesrecht, das kantonale Recht zum Schutz von Personendaten sowie durch die speziellen Bestimmungen im Gesundheitsgesetz geregelt wird. Die Bearbeitung von Patientendaten im Rahmen eines medizinischen IT-Netzwerkes ist darüber hinaus durch das diesbezügliche Gesetz geregelt. Im Kanton Genf existiert im Übrigen ein Gesetz über die kantonalen öffentlichen Statistiken, welches zur Anwendung kommt auf statistische Tätigkeiten im Kanton, die:

GE

- durch den Staatsrat beschlossen werden;
- an die kantonale Verwaltung übertragen werden;
- durch Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts ausgeführt werden;
- durch private Personen ausgeführt werden, in dem Umfang, in welchem diese durch den Staat beaufsichtigt oder subventioniert werden.



Auch im Kanton Genf wird bei der Erhebung von Daten zu statistischen Zwecken unterschieden zwischen der Nutzung von Verwaltungsdaten des Kantons, indirekter und direkter Erhebung. Die kantonale Verwaltung, die Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts sowie die privaten Personen, welche beaufsichtigt oder subventioniert werden, haben die Verpflichtung, über die für die statistische Erhebung erforderlichen Daten Auskunft zu geben. Wenn eine direkte Erhebung erfolgt, kann der Staatsrat ausnahmsweise private Personen und ihre Vertreter der Auskunftspflicht unterstellen, sofern die Repräsentativität und Vergleichbarkeit der Auswertung oder der Aufwand der Erhebung es verlangen und keine anderen öffentlichen oder privaten Interessen überwiegen. Um der zuständigen Behörde die Koordination der statistischen Tätigkeiten zu erleichtern, haben die kantonale Verwaltung, die öffentlich-rechtlichen Anstalten und Körperschaften sowie die dem Gesetz unterstellten privaten Personen ihr alle statistischen Daten mitzuteilen. Grundsätzlich liegt die Zuständigkeit für die Auswertung von Verwaltungsdaten zu statistischen Zwecken bei den Stellen, welche die Daten besitzen und verwalten. Die statistische Tätigkeit ist mit der zuständigen Behörde zu koordinieren. Die zu statistischen Zwecken erhobenen Daten dürfen zu keinen anderen Zwecken verwendet werden. Es ist untersagt, Daten oder Auswertungen an Dritte weiter zu leiten, die die Identifikation der oder Rückschlüsse auf Personen ermöglichen. Die zu statistischen Zwecken erhobenen Daten sind vertraulich zu behandeln. Alle Personen, welche sich an der statistischen Erhebung beteiligen, unterliegen dem Statistikgeheimnis und dürfen keine Tatsachen, welche sie in Ausübung ihrer amtlichen Tätigkeit zur Kenntnis genommen haben, bekannt geben. Die statistische Auswertung dürfen keine Angaben enthalten, welche die Intimsphäre von betroffenen Personen berühren, ausser der Staatsrat erlaube es aus öffentlichen Interessen. Personendaten sind zu vernichten, sobald und sofern sie nicht mehr gebraucht werden. Personendaten können anonymisiert an wissenschaftliche Institute zu ausschliesslich statistischen Zwecken weiter gegeben werden. Diese müssen sich schriftlich dem Statistikgeheimnis unterwerfen.

Im Kanton Jura sind die Leistungserbringer gemäss Gesundheitsgesetz gehalten, sich an der Errichtung von Registern und Erhebung von Statistiken zu beteiligen, indem sie die dazu erforderlichen Daten zur Verfügung stellen. Mit Ausnahme der Fälle, in welchen gemäss Verordnung des Bundes über die Offenbarung des Berufsgeheimnisses im Bereich der medizinischen Forschung eine Bewilligung zur Bearbeitung von Personendaten unter Aufhebung des Berufsgeheimnisses erteilt oder in welchen das Berufsgeheimnis im Einzelfall aufgehoben worden ist, sind sämtliche Personendaten in anonymisierter Form zu übermitteln. Im Bereich der Einsicht in und Auskunft über die Krankengeschichte behält das Gesundheitsgesetz im Übrigen die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes vor.

JU

Da im Kanton Luzern weder das kantonale Datenschutzgesetz noch das Bundesgesetz über den Datenschutz auf das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie Anwendung finden, ist der Datenschutz materiell in den gesundheitsrechtlichen Erlassen geregelt. Gemäss Patientenreglement dürfen Patientendaten, die Rückschlüsse auf die betroffenen Personen zulassen, nur bearbeitet oder verwendet werden, soweit dies für die Erfüllung der übertragenen Aufgaben erforderlich oder gesetzlich vorgeschrieben ist oder wenn die ausdrückliche Zustimmung der urteilsfähigen Patienten vorliegt. Bei urteilsunfähigen Patienten hat die Zustimmung durch die gesetzliche Vertretung zu erfolgen. Insbesondere für wissenschaftliche Zwecke und Planungszwe-

LU

cke dürfen anonymisierte Daten, die keine Rückschlüsse auf die Person der Patienten zulassen, auch ohne deren Zustimmung bearbeitet oder weitergegeben werden. Die zuständige ärztliche Person entscheidet über die wissenschaftliche Auswertung der medizinischen Unterlagen. Sie entscheidet ferner unter Berücksichtigung der Datenschutzrechte des Patienten, in welchem Umfang und unter welchen Bedingungen die medizinischen Unterlagen Dritten zur Einsicht überlassen werden. Die Direktion kann bei der Eidgenössischen Expertenkommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung oder bei anderen berechtigten Instanzen Freistellungen vom Datenschutz beantragen. Liegt die Bewilligung vor, dürfen Patientendaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten im Rahmen der Bewilligung für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden, sofern sich der Patient nicht gegen die Verwendung ausspricht. Das Spital stellt sicher, dass die Patienten über ihr Widerspruchsrecht informiert werden. Die Bearbeitung und die Weitergabe von Daten sind zu dokumentieren.

Im Kanton Luzern existiert im Übrigen ein Statistikgesetz und eine Statistikverordnung. Diese gelten für alle statistischen Tätigkeiten, einschliesslich Datenlieferung,

- welche der Regierungsrat oder eine von ihm ermächtigte oder beauftragte kantonale Behörde anordnet oder in Auftrag gibt,
- welche die kantonalen Verwaltungsorgane ausführen,
- welche Personen und Organisationen im Auftrag des Kantons ausführen.

Das Statistikgesetz ist auch anwendbar auf das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie im Rahmen der ihnen vom Kanton übertragenen Aufgaben. Als statistische Tätigkeiten der dem Statistikgesetz unterstellten Organe gelten jene statistischen Tätigkeiten, die einen öffentlichen Charakter haben. Nicht als statistische Tätigkeiten gelten Arbeiten, die ausschliesslich der internen administrativen Aufgabenerfüllung dienen, namentlich Tätigkeiten im Rahmen von Geschäftskontrollen oder von Controllingaufgaben, sowie wissenschaftliche medizinische Studien des Luzerner Kantonsspitals, der Luzerner Psychiatrie und der Kantonsärztlichen Dienste. Statistische Informationen sind unter Wahrung des Statistikgeheimnisses sowie des Datenschutzes öffentlich. Soweit der Kanton über die notwendigen Daten verfügt oder diese bei einer anderen diesem Gesetz unterstellten Organisation anfallen, verzichtet er auf Erhebungen für die kantonale Statistik. Erweisen sich die verfügbaren Daten als ungenügend, wird versucht, durch Regionalisierung der Bundesstatistik zu repräsentativen Ergebnissen für den Kanton zu gelangen. Direkterhebungen dürfen nur angeordnet werden, wenn sich der Informationsbedarf aus den vorhandenen Daten nicht genügend oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand abdecken lässt. Die kantonalen Verwaltungsorgane, die Gemeinden sowie die übrigen diesem Gesetz unterstellten Organisationen liefern der zentralen Statistikstelle die Ergebnisse und Grundlagen ihrer allfälligen eigenen Statistiktätigkeit ab, welche diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt. Sie geben an, nach welcher Methode die Erhebung durchgeführt wurde und wie die Daten behandelt wurden. Die zentrale Statistikstelle kann auf regierungsrätliche Anordnung hin zu statistischen Zwecken Register aufbauen oder sich an deren Aufbau beteiligen. Beruht das Register nicht auf einer anderen rechtlichen Grundlage, bestimmt der Regierungsrat in einer Verordnung den Zweck, den Inhalt, die Zugriffsrechte und die Verantwortlichkeit für die Registerführung. Bei Direkterhebungen sind den Befragten Gegenstand und Zweck der Befragung und die für die Erhebung verantwortlichen Erhebungsstellen mitzuteilen. Auf die Auskunftspflicht und die Folgen der Auskunftsverweigerung ist besonders hinzuweisen. Kantonale Verwaltungsorgane und andere kantonale

Institutionen des öffentlichen Rechts sind im Rahmen einer angeordneten Erhebung zur Auskunft verpflichtet. Vorbehalten bleiben besondere spezialgesetzliche Geheimhaltungspflichten. Wenn es die Vollständigkeit, die Repräsentativität, die Vergleichbarkeit oder die Aktualität einer Statistik erfordern, kann der Regierungsrat bei der Anordnung einer Erhebung natürliche und juristische Personen des privaten und des öffentlichen Rechts und deren Vertreter zur Auskunft verpflichten. Die zur Auskunft Verpflichteten müssen die Auskünfte vollständig, wahrheitsgetreu, fristgemäss, in der vorgeschriebenen Form und in der Regel unentgeltlich erteilen. Der Regierungsrat kann die Übernahme von Daten aus Datensammlungen anordnen, sofern die Rechtsgrundlage der Datensammlungen die Verwendung für statistische Zwecke nicht ausdrücklich ausschliesst. Unterliegen diese Daten einer gesetzlich verankerten Geheimhaltungspflicht, dürfen sie nicht weitergegeben werden. Forschungsstellen und andere geeignete Organisationen können mit ihrer Zustimmung zur Mitwirkung an Erhebungen oder anderen statistischen Arbeiten herangezogen werden, sofern der Datenschutz gewährleistet ist. Unter Vorbehalt einer gesetzlich vorgeschriebenen Veröffentlichung oder der schriftlichen Einwilligung der betroffenen Personen dürfen die Ergebnisse keine Rückschlüsse auf die Verhältnisse einzelner natürlicher oder juristischer Personen erlauben. Zu statistischen Zwecken erhobene oder weitergegebene Daten dürfen zu keinem anderen Zweck verwendet werden. Eine Verwendung zu nicht statistischen Zwecken ist zulässig, wenn eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage oder die schriftliche Einwilligung der betroffenen Personen vorliegt. Personendaten im Sinn des Datenschutzgesetzes dürfen unter Vorbehalt niemandem zugänglich gemacht werden. Alle mit statistischen Aufgaben betrauten Personen sind an das Datenschutzrecht gebunden. Erhebungsmaterial, das neben den erfragten Angaben Namen oder persönliche Identifikationsnummern der Betroffenen enthält, darf nur von den zuständigen Erhebungsstellen bearbeitet werden. Zur Erfüllung ihrer statistischen Aufgaben kann die zentrale Statistikstelle Daten miteinander verknüpfen, sofern diese anonymisiert werden. Werden besonders schützenswerte Daten verknüpft oder ergeben sich aus der Verknüpfung Persönlichkeitsprofile, sind die verknüpften Daten nach Abschluss der statistischen Auswertungsarbeiten zu löschen. Anonymisierte personenbezogene Daten dürfen öffentlichen Statistikstellen und Forschungsstellen zu ausschliesslich statistischen Zwecken weitergegeben werden. Diese Stellen haben schriftlich zu bestätigen, dass sie sich an die kantonalen Bestimmungen des Datenschutzes und an das Statistikgeheimnis halten. Zu statistischen Zwecken gesammelte Personendaten sind gegen jede missbräuchliche Bearbeitung durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen zu schützen. Personendaten sind so aufzubewahren, dass sie durch nicht befugte Personen weder eingesehen noch verändert, noch vernichtet werden können. Zum Zweck der Datenerhebung oder der Koordination von Erhebungen angelegte Namens- und Adresslisten sowie Erhebungsmaterial mit persönlichen Identifikationsnummern dürfen nicht aufbewahrt werden. Sie sind zu vernichten, sobald sie für die statistischen Tätigkeiten oder für die Registerführung nicht mehr benötigt werden. Die zentrale Statistikstelle stellt sicher, dass elektronisch archivierte statistische Daten auf Dauer verfügbar bleiben. Kantonale Ergänzungen von Erhebungen des Bundes und einmalige Erhebungen ohne Auskunftspflicht ordnet der Regierungsrat durch Beschluss an. Periodische Erhebungen und einmalige Erhebungen mit Auskunftspflicht werden durch Verordnung angeordnet. Der Aufbau und das Führen von Registern zu statistischen Zwecken, welche nicht auf einer anderen Rechtsgrundlage beruhen, sind in einer Verordnung zu regeln.

Im Kanton Schaffhausen ist das Datenschutzgesetz anwendbar, soweit das Gesundheitsgesetz und die Patientenrechtsverordnung keine besonderen Bestimmungen enthalten. SH

Im Kanton Solothurn regelt das Gesetz zwar sowohl den Datenschutz wie auch die Information der Öffentlichkeit, es wird zugleich aber festgehalten, dass sich der Zugang zu Personendaten, die in amtlichen Dokumenten enthalten sind, nach den Bestimmungen über das Bekanntgeben von Personendaten und über die Rechte der betroffenen Personen sowie nach der Spezialgesetzgebung richtet. Für private Spitäler und andere Einrichtungen im Gesundheitswesen sind im Kanton Solothurn neben dem Bewilligungsgesuch auch Unterlagen zur Gewährleistung der Patientenrechte und des Datenschutzes (Aufbewahrung der Krankengeschichten) beizulegen. SO

Da im Kanton Schwyz das Gesetz sowohl den Datenschutz wie auch die Information der Öffentlichkeit regelt, was in den meisten Kantonen in zwei unterschiedlichen Erlassen geregelt wird, findet sich eine Bestimmung, wonach der Zugang zu amtlichen Dokumenten aufgeschoben, eingeschränkt oder verweigert wird, wenn ihm überwiegende öffentliche oder private Interessen entgegenstehen. Überwiegende private Interessen können namentlich angenommen werden, wenn die Gewährung des Zugangs die Offenlegung von Tatsachen zur Folge hätte, die dem Berufsgeheimnis unterliegen. SZ

Im Kanton Tessin sieht die Regelung der sozio-psychiatrischen Unterstützung vor, dass die Kliniken die Identität ihrer Patienten sowie alle Tatsachen, die sie im Zuge der Behandlung über die Patienten erfahren, geheim halten. Die verantwortliche Person in der Klinik gewährleistet die sichere Aufbewahrung der Daten und den Schutz vor Zugriff auf die medizinischen Archive mit Ausnahme der Fälle, in welchen der Zugriff aus therapeutischen oder wissenschaftlichen Gründen erforderlich ist. In letzterem Fall sind die Daten zu anonymisieren. In einzelnen Fällen kann die kantonale Psychosoziale Kommission auf Gesuch der Patienten die Vernichtung der Daten bewilligen. Nach Abschluss einer Behandlung muss der Patient auf seine Rechte aufmerksam gemacht werden. Grundsätzlich vernichtet werden Angaben, die Rückschlüsse auf eine Person zulassen. TI

Im Kanton Waadt existiert ein Gesetz über die kantonale Statistik, welches für statistische Erhebungen anwendbar ist, die: VD

- vom Staatsrat angeordnet worden sind;
- vom kantonalen Gericht oder der Gerichtsverwaltung angeordnet worden sind;
- durch die kantonale Verwaltung verwirklicht werden.

Der Staatsrat kann das gesamte Gesetz oder einen Teil davon auch auf andere staatliche Stellen, juristische oder natürliche Personen für anwendbar erklären, sofern diese:

- der Aufsicht des Staates unterstellt sind;
- Subventionen, Finanzhilfen oder Entschädigungen des Staates erhalten;
- eine auf einer Konzession oder Bewilligung des Staates basierende Tätigkeit ausüben; oder
- für den Staat eine Aufgabe im Bereich der Statistik ausführen.

Die Grundsätze für statistische Erhebungen sind unter anderem folgende:

- Prinzip der Vertraulichkeit, welches verlangt, dass die zu statis-

tischen Zwecken bearbeiteten Daten vertraulich und anonym bleiben und nur für statistische Zwecke benutzt werden;

- Prinzip des Schutzes der Privatsphäre, wonach durch die statistische Erhebung die Privatsphäre der betroffenen Personen nicht verletzt werden darf;
- Prinzip der Subsidiarität, wonach direkte Erhebungen auf das Minimum einzuschränken und der Rückgriff auf bereits bestehende Datensammlungen der Verwaltung vorzuziehen sind.

Die dem Gesetz unterstellten Organe sowie juristischen und natürlichen Personen haben die Pflicht, diejenigen Daten zur Verfügung zu stellen, die für die statistische Erhebung erforderlich sind. Der Staatsrat kann die juristischen und natürlichen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts zur Auskunft verpflichten, wenn die Ausführlichkeit, die Repräsentativität oder die Vergleichbarkeit der Erhebung es verlangen und wenn kein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse dagegen spricht. Die Pflicht zur Auskunft kann nicht auferlegt werden für Fragen, welche die Intimsphäre der natürlichen Personen berühren. Der Staatsrat kann im Rahmen der Erhebung einer Statistik verlangen, dass in kommunalen Datensammlungen vorhandene Daten übermittelt werden, sofern das auf die Daten anwendbare Recht die Verwendung der Daten für statistische Zwecke nicht ausdrücklich verbietet. Wenn die Daten einer rechtlichen Geheimhaltungspflicht unterliegen, ist es untersagt, sie Dritten bekannt zu geben. Der Staatsrat kann Forschungsinstitute oder andere Organisationen des privaten oder öffentlichen Rechts beauftragen, an statistischen Erhebungen oder Auswertungen teilzunehmen, sofern das Statistikgeheimnis gewährleistet ist. Die zu statistischen Zwecken erhobenen oder übermittelten Daten dürfen für keinen anderen Zweck verwendet werden. Es ist untersagt, Daten in einer Form bekannt zu geben, die eine Identifikation der betroffenen Personen oder Rückschlüsse auf ihre Situation erlaubt. Gleiches gilt für die Veröffentlichung der statistischen Auswertungen, es sei denn, ein Gesetz erlaube es ausdrücklich oder die betroffene Person stimme schriftlich zu. Keine Anwendung findet der Grundsatz für staatliche Stellen oder andere Personen, welche Subventionen, Finanzhilfe oder Entschädigungen des Staates erhalten. Die zu statistischen Zwecken erhobenen oder übermittelten Daten sind vertraulich zu behandeln. Die mit statistischen Tätigkeiten befassten Personen unterliegen der Geheimhaltung über alle Daten und Tatsachen, welche natürliche und juristische Personen betreffen und von welchen sie in Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis genommen haben. Die zuständige Behörde kann zur Erfüllung statistischer Aufgaben Daten miteinander verknüpfen, sofern sie anonymisiert werden. Wenn es sich um besonders schützenswerte Personendaten handelt, müssen die verknüpften Daten nach Beendigung der statistischen Erhebung und Auswertung vernichtet werden. Das Datenschutzgesetz findet zusätzlich Anwendung. Die zu statistischen Zwecken erfassten Daten sind gegen unbefugte Zugriffe durch angemessene technische und organisatorische Massnahmen zu schützen. Die zu statistischen Zwecken aufbewahrten Daten dürfen weder den Namen noch die Adresse von natürlichen Personen beinhalten. Gleiches gilt für Daten betreffend juristische Personen, wobei der Staatsrat Ausnahmen machen kann. Die Daten mit Namen und Adressen der betroffenen Personen sind zu vernichten, sobald sie für die statistische Erhebung nicht mehr erforderlich sind. Daten können in anonymisierter Form zu ausschliesslich statistischen Zwecken an Dienstleister im statistischen Bereich oder an andere Organisationen in Lehre und Forschung weiter gegeben werden, sofern sich diese schriftlich dem Statistikgeheimnis unterwerfen.

Im Kanton Wallis ist das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung noch nicht in Kraft getreten. Das Inkrafttreten wird jedoch in naher Zukunft erfolgen, weshalb auf eine Darstellung der bisherigen Rechtslage im Bereich Datenschutz und Archivierung verzichtet wird. VS

Im Kanton Zürich finden sich zwei einzigartige Bestimmungen im Gesetz über die Information und den Datenschutz. Einerseits muss das öffentliche Organ Datenbearbeitungssysteme und -programme so gestalten, dass möglichst wenig Personendaten anfallen, die zur Aufgabenerfüllung nicht notwendig sind. Es löscht, anonymisiert oder pseudonymisiert solche Personendaten, sobald und soweit dies möglich ist. Andererseits kann das öffentliche Organ zur Sicherstellung der Qualität der Informationsbearbeitung seine Verfahren, seine Organisation und seine technischen Einrichtungen durch eine unabhängige und anerkannte Stelle prüfen und bewerten lassen. Prüfungs- und Bewertungsstellen sind gemäss dazugehöriger Verordnung die aufgrund der bundesrechtlichen Verordnung über die Datenschutzzertifizierung (VDSZ) akkreditierten Zertifizierungsstellen. Die Bestimmungen der VDSZ über Gegenstand und Verfahren gelten sinngemäss. Weiter wird in der Verordnung fest gehalten, dass der Zugang zu allgemeinen Informationen auf elektronischem Weg gewährt werden kann, wenn die verlangte Information keine Personendaten enthält oder die Personendaten vor unbefugtem Zugriff Dritter ausreichend geschützt sind. Der Zugang zu eigenen Personendaten kann mit Zustimmung der gesuchstellenden Person auf elektronischem Weg erteilt werden, wenn die Übermittlung vor dem Zugriff unberechtigter Dritter ausreichend geschützt ist. ZH

### 6.5.2 Datenschutz und -sicherheit im IT-Bereich

Da nicht in allen Kantonen Regelungen zum Datenschutz im IT-Bereich existieren und diese zudem je nach Kanton mehr oder weniger ausführlich gehalten und auf kantonale Besonderheiten ausgerichtet sind, werden diejenigen Kantone, die solche Regelungen kennen, im Folgenden einzeln dargestellt.

Im Kanton Aargau haben die öffentlichen Organe bei der elektronischen Bearbeitung von Personendaten im Hinblick auf den Datenschutz insbesondere gegen folgende Risiken technische und organisatorische Massnahmen zu ergreifen AG

- unbefugte oder zufällige Vernichtung
- zufälligen Verlust
- technische Fehler
- Fälschung, Diebstahl oder widerrechtliche Verwendung
- unbefugtes Ändern, Kopieren, Zugreifen oder andere unbefugte Bearbeitungen
- unbefugte Einsichts- und Kenntnisnahme.

Die Massnahmen orientieren sich nach dem Zweck, der Art und dem Umfang der Datenbearbeitung sowie den möglichen Gefahren für die Persönlichkeitsrechte betroffener Personen. Sie sind periodisch auf ihre Zweck- und Verhältnismässigkeit hin zu überprüfen und den technischen Entwicklungen anzupassen. Öffentliche Organe legen in Reglementen ihr Datensicherheitskonzept fest und bestimmen die minimalen Aufbewahrungsfristen der von ihnen bearbeiteten Daten unter Beachtung der Anbietepflicht im Archivwesen.

Im Kanton Bern finden sich, was einzigartig ist, in der Patientenrechtsverordnung Bestimmungen zum Datenschutz bei elektronischer Verarbeitung der Krankengeschichten. Das eingesetzte Informatiksystem muss sicherstellen, dass

BE

- die Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
- die Daten während der Bearbeitung unverfälscht, vollständig und widerspruchsfrei bleiben (Integrität),
- dokumentiert wird, wer welche Daten zu welchem Zeitpunkt im System eingegeben, verändert oder gelöscht hat (Revisionsfähigkeit),
- die Daten für Einsichtnahme und Herausgabe verfügbar sind.

Elektronische Krankengeschichten sind durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen insbesondere zu schützen vor

- äusseren Einwirkungen,
- unerlaubter Veränderung und
- Zugriff durch und Übermittlung an unbefugte Personen.

Die datenbearbeitende Stelle legt schriftlich fest, welche Grundschutzmassnahmen und welche zusätzlichen Schutzmassnahmen zu treffen sind. Innerhalb von Institutionen muss der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichten beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist. Werden zur elektronischen Datenverarbeitung Personen oder Organisationen beigezogen, die nicht der Institution angehören (Outsourcing), so muss die Institution mit den beauftragten Personen und Organisationen einen schriftlichen Vertrag über die Datenbearbeitung abzuschliessen. Der Vertrag muss insbesondere den Umfang der Datenbearbeitung, die Bestimmungen über die Schweigepflicht sowie Auflagen und Vereinbarungen betreffend Datensicherheit und Datenschutz beinhalten.

Im Kanton Bern muss die verantwortliche Behörde, die Personendaten bearbeitet oder ein Datenkommunikationsnetz zur Verfügung stellt, mit technischen und organisatorischen Massnahmen für die Vertraulichkeit, die Verfügbarkeit und die Richtigkeit der Daten sorgen. Insbesondere schützt sie die Systeme gegen folgende Risiken:

BE

- unbefugte oder zufällige Vernichtung,
- zufälligen Verlust,
- technische Fehler,
- Fälschung, Diebstahl oder widerrechtliche Verwendung,
- unbefugtes Ändern, Kopieren, Zugreifen oder andere unbefugte Bearbeitungen.

Die Massnahmen müssen angemessen sein. Insbesondere tragen sie folgenden Kriterien Rechnung:

- Zweck der Datenbearbeitung,
- Art und Umfang der Datenbearbeitung,
- Einschätzung der möglichen Risiken für die betroffenen Personen,
- gegenwärtigem Stand der Technik.

Die Risiken und Massnahmen sind periodisch zu überprüfen.

Die verantwortliche Behörde trifft insbesondere bei der elektronischen Bearbeitung von Personendaten die folgenden technischen und organisatorischen Massnahmen:

- Zugangskontrolle: Unbefugten Personen ist der Zugang zu den Einrichtungen, in denen Personendaten bearbeitet werden, zu verwehren;
- Personendatenträgerkontrolle: Unbefugten Personen ist das

Lesen, Kopieren, Verändern oder Entfernen von Datenträgern zu verunmöglichen;

- Transportkontrolle: Bei der Bekanntgabe von Personendaten sowie beim Transport von Datenträgern ist zu verhindern, dass die Daten unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder gelöscht werden können;
- Bekanntgabekontrolle: Datenempfänger, denen Personendaten mittels Einrichtungen zur Datenübertragung bekannt gegeben werden, müssen identifiziert werden können;
- Speicherkontrolle: Die unbefugte Eingabe in den Speicher sowie die unbefugte Einsichtnahme, Veränderung oder Löschung gespeicherter Personendaten sind zu verhindern;
- Benutzerkontrolle: Die Benutzung von automatisierten Datenbearbeitungssystemen mittels Einrichtungen zur Datenübertragung durch unbefugte Personen ist zu verhindern;
- Zugriffskontrolle: Der Zugriff der berechtigten Personen ist auf diejenigen Personendaten zu beschränken, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgabe benötigen;
- Eingabekontrolle: In automatisierten Systemen muss nachträglich überprüft werden können, welche Personendaten zu welcher Zeit und von welcher Person eingegeben wurden.

Die Datensammlungen sind so zu gestalten, dass die betroffenen Personen ihr Auskunftsrecht und ihr Recht auf Berichtigung wahrnehmen können.

Die Bedag Informatik untersteht der Datenschutzgesetzgebung des Kantons Bern, soweit sie kantonale Aufgaben erfüllt. Sie untersteht der eidgenössischen Datenschutzgesetzgebung, soweit sie für Dritte ohne besonderen Auftrag des Kantons gewerbliche Leistungen erbringt. Sie untersteht anderem Datenschutzrecht, soweit dies vereinbart oder durch die besondere Datenschutzgesetzgebung vorgesehen ist. Die Bedag Informatik vereinbart mit den einzelnen Leistungsbezügern die von ihr im Rahmen der jeweiligen Aufträge zu beachtende Informationssicherheit. Sie richtet eine interne Kontrolle für die Informationssicherheit ein. Sie lässt die Informationssicherheit jährlich durch eine unabhängige externe Fachstelle schwerpunktmässig überprüfen und informiert die betroffenen Leistungsbezüger in geeigneter Weise über die Ergebnisse.

Gemäss Verordnung zum Datenschutzgesetz sind im Kanton Basel-Landschaft Personendaten dem Stand der Technik und den betrieblichen Möglichkeiten entsprechend durch organisatorische und technische Massnahmen zu sichern. Es dürfen nur berechtigte Personen freien Zutritt zu Räumlichkeiten haben, in denen sich Datenträger oder grössere Datensammlungen befinden. Datenträger müssen angemessen gegen Beschädigung, Zerstörung, Diebstahl und unbefugten Zugriff gesichert sein. IT-Anwendungen für die Bearbeitung von Personendaten sind so zu speichern und zu sichern, dass sie nötigenfalls rekonstruiert werden können. Weiter dürfen nur berechtigte Personen Zugriff auf das IT-System haben. Es ist durch technische Massnahmen dafür zu sorgen, dass der Zugang zum IT-System nur mit Hilfe von persönlichen Passwörtern möglich ist. Die persönlichen Passwörter sind periodisch zu wechseln. Die Passwörter sind geheim zu halten. Die verantwortliche Behörde legt fest, welche Person auf welche Daten greifen und welche Daten sie verändern kann. Die elektronische Bearbeitung von Personendaten (namentlich Vorbereitung/Durchführung und Programmierung/Operating) ist in der Regel so aufzuteilen, dass nicht eine Person allein die wichtigen Funktionen als Ganzes bearbeiten kann. Die

BL



Verordnung über die Informationssicherheit regelt den Schutz der Informatik-Systeme des Kantons vor Systemausfällen und den Schutz der mit solchen Systemen bearbeiteten Informationen vor Verlust sowie unbefugter Kenntnisnahme und Veränderung. Diese Verordnung gilt für die Direktionen und Ämter inklusive kantonale Spitäler. Erkannte Risiken werden verwaltungsweit einheitlich bewertet und durch angemessene Massnahmen auf ein akzeptables Restrisiko beschränkt. Ein existenzbedrohendes Risiko muss auf ein wirtschaftlich akzeptables Mass beschränkt werden. Erscheint dies aus technischen oder finanziellen Gründen nicht möglich, ist das Vorhaben abzulehnen oder abzubrechen. Die vorhandenen Risiken sind mindestens alle 3 Jahre gesamthaft zu evaluieren und gegebenenfalls in eine entsprechende Verbesserungsplanung einzubringen. Leistungsbeziehende und Leistungserbringende legen alle Anforderungen an die Dienstleistung, insbesondere auch die Anforderungen zur Gewährleistung der Informationssicherheit in einem schriftlichen Service Level Agreement fest. Anzustreben ist ein Management der Informationssicherheit nach den Normen der ISO 27000 Familie. Sicherheitsmassnahmen sind organisatorischer, technischer oder physischer Natur. Sie sind systematisch und in einem konzeptionellen Rahmen zu vollziehen sowie schriftlich zu dokumentieren. Bei der Beschaffung von Informatikmitteln zur Verwaltung von Personendaten ist die Datenschutzfreundlichkeit der Technologien angemessen zu berücksichtigen. Benutzerprofile haben den Zugang auf diejenigen Informationen zu beschränken, welche für die Aufgabenerfüllung notwendig sind. Leistungsbeziehende und -erbringende erstellen je eigene Notfallkonzepte und stimmen diese aufeinander ab. Die Notfallkonzepte regeln das Vorgehen bei einem Ausfall von IT-Systemen, der länger als die definierten Verfügbarkeitsanforderungen dauert. Der Leistungsbeziehende muss zuhanden des Informationssicherheitsbeauftragten eine periodische Überprüfung der vorgenommenen Umsetzung der Informatiksicherheit und der vorhandenen Sicherheitsrisiken bei sich und beim Leistungserbringer vornehmen.

Im Kanton Basel-Stadt schreibt die Verordnung zur Informatik-Sicherheit vor, dass die folgenden Sicherheitsziele für die Komponenten von Informatiksystemen umzusetzen sind: Verfügbarkeit, Vertraulichkeit, Richtigkeit und Integrität sowie Nachvollziehbarkeit. Die Dienststellenleitung trägt die Verantwortung für die Informatiksicherheit im Amt oder der Dienststelle und bezeichnet und überwacht die amtsinternen Aufgaben- und Verantwortungsträger. Die Anwenderorganisation hält den erforderlichen Schutzbedarf für die Anwendung fest und kontrolliert die Einhaltung der definierten Schutzmassnahmen regelmässig. Die Sicherheitsaspekte sind bereits in der Projektrealisierung zu planen und in die Lösung zu integrieren. Betreiber von Informatik-Diensten und treuhänderische Verwalter von Informationen oder von Verfahren zu deren Verarbeitung sind verantwortlich für die Einhaltung der mit den für die Daten und Anwendungen zuständigen Personen vereinbarten Anforderungen bezüglich Informatiksicherheit und die Meldung festgestellter Sicherheitsrisiken und ungewöhnlicher Ereignisse an die beauftragende und die betroffene Dienststelle. Um unberechtigte Zugriffe zu verhindern, muss jeglicher Zugriff auf Daten kontrolliert werden. Die entsprechenden technischen und organisatorischen Massnahmen müssen geschäftlichen Bedürfnissen und rechtlichen Anforderungen genügen. Voraussetzung zum Ergreifen von Massnahmen für die Zugriffskontrolle ist die durchgeführte Beurteilung der Datenbestände von den für die Daten zuständigen Personen bezüglich Vertraulichkeit. Beim Transport von Daten zwischen Informatiksystemen unterschiedlicher Verantwortungsbereiche muss die Empfangsstelle über ihre Verpflich-

BS

tungen informiert werden. Die Pflicht bezüglich der Daten geht von der sendenden zur empfangenden Stelle über. Die Übergabe der Verantwortung muss schriftlich festgehalten werden. Der Datentransport über Netze ausserhalb des kantonseigenen Datennetzes DANEBS ist nur über gesicherte, vom Betreiber des DANEBS bereitgestellte Netzübergänge zulässig. Die Departemente sorgen für die Einhaltung der Vorgaben der Informatiksicherheit. Die Finanzkontrolle und der Datenschutz können in die jährlich zu erstellenden Prüfberichte Einsicht nehmen.

Im Kanton Freiburg müssen Personendaten gemäss Reglement über die Sicherheit der Personendaten gegen jede Verletzung der Vertraulichkeit und gegen jede unerlaubte Bearbeitung geschützt werden. Das öffentliche Organ, das Personendaten bearbeitet, ist für ihre Sicherheit verantwortlich. Nach einer Beurteilung der Risiken, die für die in Erfüllung seiner Aufgaben bearbeiteten Daten bestehen, ordnet es die geeigneten Massnahmen an, damit die Sicherheit gewahrt bleibt. Es kontrolliert regelmässig die Anwendung der angeordneten Massnahmen durch die Benutzer. Sind die Benutzer beauftragte Dritte, die den Bestimmungen dieses Reglements nicht unterstellt sind, so werden ihre Verantwortlichkeiten im Bereich der Sicherheit im Vertrag, der im Datenschutzgesetz vorgesehen ist, festgelegt. Das öffentliche Organ beurteilt für jede Datensammlung, wie hoch das Risiko ist, dass die Vertraulichkeit der Daten verletzt wird und dass die Daten unerlaubt bearbeitet werden; je nach Bedarf beurteilt es auch die Risiken einer Verletzung der Integrität und der Verfügbarkeit der Daten. Das öffentliche Organ weist jeder Datensammlung eine Vertraulichkeitsstufe zu. Es gilt die folgende Skala:

FR

- Stufe 1: öffentlich zugänglich;
- Stufe 2: für internen Gebrauch;
- Stufe 3: vertraulich oder geheim.

Das Organ stützt sich dabei auf die Art der bearbeiteten Personendaten, den Zweck, den Umfang und die Formen der Bearbeitung sowie die Nachteile, die eine missbräuchliche Verwendung der Daten für die Betroffenen haben kann. Das öffentliche Organ bestimmt aufgrund ihrer Aufgaben, welche Personen Zugriff auf die Datensammlungen haben wie auch den Umfang ihres Zugriffs. Eine Zugriffsberechtigung kann auch für bestimmte Daten oder Datenkategorien erteilt werden, insbesondere bei einer automatisierten Bearbeitung der Daten. Das öffentliche Organ bestimmt aufgrund des Ausmasses der Risiken und der Vertraulichkeitsstufe der Daten die geeigneten organisatorischen und technischen Massnahmen; diese können sowohl Personen und Räume als auch das Material und die Informatiksicherheit betreffen. Die Massnahmen müssen den Umständen angemessen, technisch angepasst, wirtschaftlich tragbar und praktisch durchführbar sein. Das öffentliche Organ überprüft periodisch die Risiken und die getroffenen Massnahmen, vor allem in Bezug auf neue technische Möglichkeiten. Die Dokumente und anderen Träger von Personendaten, die nicht dem Archiv abzuliefern sind, müssen auf geeignete Weise vernichtet werden. Jede Möglichkeit einer Wiederherstellung der als vertraulich oder geheim klassifizierten Daten ist auszuschliessen. Die Informatiksysteme, -anwendungen und -netzwerke, die der Bearbeitung von Personendaten dienen, müssen den Standardanforderungen der Informatiksicherheit genügen. Diese Anforderungen werden durch das Informatiksicherheitskonzept festgesetzt, das in den Bestimmungen über Planung und Anwendung der Informatik beim Staat vorgesehen ist. Die Anforderungen für die Sicherheit der Personendaten müssen bereits beim Konzipieren der Anwendungen und der Datensammlungen berücksichtigt

werden. Die entsprechenden Kosten müssen in die Finanzplanung der Anwendungen einbezogen werden. Der Zugriff auf Informatiksysteme, mit denen Personendaten bearbeitet werden können, muss durch folgende Vorkehrungen geschützt werden:

- ein Authentifikationsverfahren, das mindestens die Identifikation der Benutzer sowie das Eingeben eines Passwortes beinhaltet;
- ein Zugriffskontrollsystem, das auf einer Bestimmung individueller Zugriffsberechtigungen beruht.

Der Zugriff auf Anwendungen und/oder Datensammlungen ist ebenfalls durch diese Massnahmen zu schützen, wenn:

- als vertraulich oder geheim klassifizierte Daten bearbeitet werden, oder
- die zuständige Aufsichtsbehörde für Datenschutz dies verlangt.

Die Verantwortlichen für das System, die Anwendung oder die Datensammlungen bestimmen die individuellen Zugriffsberechtigungen auf Grund der Aufgaben, die die Benutzer erfüllen müssen. Sie bezeichnen ein Organ, das unter ihrer Verantwortung die Zugriffsberechtigungen verwaltet und die Einzelheiten des Authentifikationsverfahrens regelt. Gewährleisten die präventiven Massnahmen die Sicherheit der Personendaten nicht hinreichend, so muss die Datenbearbeitung protokolliert werden. Die als vertraulich oder geheim klassifizierten Personendaten müssen bei der Übertragung und bei der Speicherung durch Verschlüsselung oder andere geeignete Massnahmen geschützt werden. Ist es unmöglich, die netzwerkbedingten Risiken auf ein vertretbares Mass zu senken, so muss der Datenverkehr durch Schaffung eines vom Hauptnetz getrennten virtuellen Netzes oder eine andere geeignete Massnahme isoliert werden. Wird ein Abrufverfahren eingerichtet, so werden die individuellen Zugriffsberechtigungen vom Verantwortlichen der Datensammlung und von dem Empfänger der Daten im gegenseitigen Einvernehmen festgelegt. Der Verantwortliche der Datensammlung sorgt dafür, dass der Empfänger die Daten nicht verändern und keine neuen Daten hinzufügen kann und nur zu den Daten Zugriff hat, für die er zugriffsberechtigt ist. Das Abrufverfahren muss in einem Benutzerreglement dokumentiert werden, das insbesondere Folgendes präzisiert: die Personen, die Zugriff auf die Daten haben, die verfügbaren Daten, die Abfragehäufigkeit, das Authentifikationsverfahren, die weiteren Sicherheitsmassnahmen sowie die Kontrollmassnahmen. Die Bestimmungen gelten auch für die Bearbeitung von Daten über ein Netz wie Internet oder Intranet. Es sind besondere Massnahmen zu ergreifen, um zu vermeiden, dass es bei der Datenausgabe auf peripheren Geräten und bei Wartungsarbeiten zu Verletzungen der Vertraulichkeit oder zu einer unerlaubten Bearbeitung kommt.

Im Beschluss über die Planung und die Anwendung der Informatik in der Kantonsverwaltung, im Unterrichtswesen und in den kantonalen Anstalten wird im Übrigen festgehalten, dass das Amt für Informatik und Telekommunikation insbesondere die Aufgabe hat, über die Anwendung der Massnahmen zur Informatiksicherheit zu wachen und die Aufgaben zu erfüllen, für die es auf Grund der Bestimmungen über die Sicherheit der Personendaten zuständig ist. Diese Aufgaben erfüllt das Amt in enger Zusammenarbeit mit den Direktionen, Anstalten und Dienststellen. Diese übermitteln ihm ungeachtet ihrer eigenen Kompetenzen und Planungs- und Anwendungsregeln die Informationen, die das Amt zur Ausübung seines Auftrags benötigt. Das Informatiksicherheitskonzept schliesslich legt die Standardanforderungen für die Informatiksicherheit fest. Es enthält insbesondere:

- eine Umschreibung der Verantwortlichkeiten für die Sicherheit der Informatiksysteme, -anwendungen und -netze;
- eine allgemeine Liste der Massnahmen, die für die Sicherheit

der Systeme, der Netzwerke, der Anwendungen und der Daten nötig sind;

- Weisungen für die verschiedenen Sicherheitsverfahren, vor allem für die Verwaltung von Zugriffsberechtigungen, die Identifikationsverfahren, die Verwaltung von Passwörtern, die Datenverschlüsselung, die Verwaltung von Protokolldateien und die Vernichtung der Daten.

Es berücksichtigt die Sicherheitsanforderungen für den Schutz der Personendaten und wird der kantonalen Datenschutzkommission zur Stellungnahme vorgelegt. Es wird regelmässig nachgeführt und den Benutzern in geeigneter Form zur Kenntnis gebracht.

Mit dem Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) wurden im Kanton Genf spezifische datenschutzrechtliche Bestimmungen zur elektronischen Bearbeitung von Personendaten im Gesundheitswesen geschaffen. Erfasst wird die Bearbeitung von Personendaten, die in der gemäss Gesundheitsgesetz erforderlichen Krankengeschichte enthalten sind. Eine Bearbeitung von Personendaten im Rahmen des Netzwerkes darf nur auf rechtmässige Art und Weise erfolgen. Bei jeder Datenbearbeitung ist der Grundsatz von Treu und Glauben einzuhalten. Patientenbezogene Daten dürfen nur im Interesse des Patienten und insoweit verarbeitet werden, als eine therapeutische Massnahme dies rechtfertigt. Die Verwendung anonymer Daten für statistische Zwecke, die keine Rückschlüsse auf den Patienten zulässt, ist erlaubt. Die patientenbezogenen Daten müssen gegen jede nicht zulässige Verarbeitung durch organisatorische und technische Massnahmen geschützt werden, die dem Qualitätsstandard entsprechen, den die Stiftung periodisch festlegt. Wer Personendaten eingibt oder ändert, muss sich vergewissern, dass sie richtig sind. Der Patient kann verlangen, dass ihn betreffende falsche oder veraltete Daten so schnell wie möglich und kostenlos berichtigt oder gesperrt werden. Werden Daten berichtigt oder gesperrt, kann auf diese nicht mehr zugegriffen werden. Es wird nur der Vermerk des Änderungsdatums in die Akte eingegeben. Jede Änderung wird angezeigt, wobei Autor und Datum des Eingriffs genau angegeben werden. Insofern ein vorrangiges Interesse dies rechtfertigt, kann jede berechnigte Person verlangen, eine berichtigte oder gesperrte Angabe einzusehen oder sie nötigenfalls zugänglich zu machen. Die Kommission, die gemäss Gesundheitsgesetz damit beauftragt ist, über die Anträge auf Aufhebung der beruflichen Schweigepflicht zu entscheiden, ist zuständig, über den Antrag auf Aufhebung der vorgeschriebenen beruflichen Schweigepflicht des Leistungserbringers im Gesundheitswesen zu befinden. Über das Netz kann auf elektronischem Wege Zugang zu den Patientenakten erlangt werden, die von unterschiedlichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen, die zum Netz gehören, geführt werden. Das Anlegen einer zentralen Patientenakte, die Akten mehrerer Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusammenfasst, und ihre Weitergabe an ein anderes Datenverarbeitungssystem sind verboten. Jeder Leistungsanbieter im Gesundheitswesen führt eine computergestützte Patientenakte in Übereinstimmung mit den Grundsätzen seines Berufsstandes und des Gesundheitsgesetzes. Die gesetzlichen Bestimmungen über die Aufbewahrung der Patientenakte sind anzuwenden. Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die Informationen bezüglich eines Teils der Krankenakte eines ihrer Patienten innerhalb des Netzes weitergeben, müssen dies, gemäss den in diesem Gesetz festgelegten Vorschriften, mit seiner ausdrücklichen Zustimmung tun. Private Leistungserbringer im Gesundheitswesen müssen sich darüber hinaus nach dem Bundesgesetz über den Datenschutz richten. Das Netz unterliegt

GE

der Überwachung durch die Stiftung. Die Stiftung übernimmt vor allem die Überwachung der ordnungsgemässen Organisation des Netzes, des Zugangs zu den Daten und deren Übertragung innerhalb des Netzes und der Sicherheit der Übertragungen. Die Stiftung achtet darauf, dass im Netz ihre Satzung sowie die Vorschriften der Medizinethik und des Datenschutzes eingehalten werden. Der Zugang zu den Daten erfordert in der Regel den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungs-codes. Das Netz muss einen selektiven Zugang je nach der Datenkategorie und den Zugangsrechten, die den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zugeteilt werden, ermöglichen. Es ist dafür zu sorgen, dass der Zugang zu den Daten oder zu einigen ihrer Kategorien für jede unbefugte Person unmöglich ist. Das Netz ist so zu gestalten, dass verhindert wird, dass namentliche Daten, die mehrere Patienten betreffen, miteinander in Verbindung gebracht werden. Der Patient ist über seinen Zugangsschlüssel berechtigt, jederzeit ihn betreffende Daten abzufragen. Dieses Recht umfasst nicht Notizen, die von Fachleuten des Gesundheitswesens ausschliesslich für deren persönliche Nutzung abgefasst wurden, und Dritte betreffende Daten, die durch das Berufsgeheimnis geschützt sind. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil von dessen Daten zugreifen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der eine dem Netz angehörende Person behandelt, hat jederzeit mit seinem eigenen Zugangsschlüssel Zugriff auf die administrativen Daten und die so genannt nützlichen Daten. Mit dem Zugangsschlüssel des Patienten hat er Zugriff auf die medizinischen Daten, die für seine Aufgabe in der betreffenden Behandlungsphase absolut notwendig sind. Jeder Arzt, der dem Netz direkt oder mittels einer Behandlungseinrichtung angegliedert ist, ist befugt, mit seinem eigenen Zugangsschlüssel die Daten eines Patienten abzufragen, dessen Leben oder Gesundheit durch eine unmittelbare Gefahr bedroht ist. Jede Abfrage von medizinischen Daten, die unter diesen Umständen vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit der Abfrage kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält. Alle Daten des Netzes müssen so verschlüsselt werden, dass der Zugriff strikt auf die befugten Personen beschränkt bleibt. Die Verschlüsselung ist je nach Datenart vorzunehmen und muss dem besten Standard entsprechen, der in der Schweiz verfügbar ist. Die Vorschriften für die Verschlüsselung sind in einem Reglement festgehalten, das von der gemischtwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile ausgearbeitet wurde. Jede Person, die auf die Daten zugreifen möchte, muss sich mittels des Zugangsschlüssels und des Systems der persönlichen Identifikation ausweisen. Jede Person, welche die Daten abfragt, muss den Erhalt mittels ihres Zugangsschlüssels und des Systems der persönlichen Identifikation bestätigen. Jede Datenbearbeitung (Anlage, Bestätigung, Zugriff, Weitergabe, Empfang, Änderung), muss leicht rückzuverfolgen sein, einschliesslich der Identifikation der Personen, die an der Datenbearbeitung beteiligt waren, und des Datums. Das Abfragen der Daten in einem Notfall wird automatisch dem Arzt des Vertrauens mit dem Vermerk des Datums, der Uhrzeit, des Namens des Patienten und des Namens des Arztes angezeigt. Die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile und die Leistungsanbieter im Gesundheitswesen sind für die Sicherheit der Datenübertragung verantwortlich. In dieser Hinsicht ist die gemischtwirtschaftliche Gesellschaft e-Toile in Zusammenarbeit

mit der Stiftung dafür zuständig, die Richtlinien hinsichtlich der technischen Mindestanforderungen und der Sicherheit bei der Datenverarbeitung aufzustellen. Die Mitarbeiter und Organe der gemischtwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile und die Stiftung sowie die externen Fachleute, die sie in Anspruch nehmen, sind zur Geheimhaltung verpflichtet. Sie sind nicht berechtigt, Dritten Informationen, die sie bei der Ausübung ihrer Aufgaben erhalten haben, mitzuteilen oder zur Verfügung zu stellen, es sei denn, sie wurden dazu bevollmächtigt oder sind durch eine gesetzliche Bestimmung dazu verpflichtet.

Im Kanton Glarus richten sich die organisatorischen und technischen Massnahmen zur Gewährung der Datensicherheit nach dem Zweck, der Art sowie dem Umfang der Datenbearbeitung und berücksichtigen die möglichen Gefährdungen der Persönlichkeitsrechte betroffener Personen sowie die wirtschaftliche Tragbarkeit. Der Regierungsrat kann Richtlinien für verbindlich erklären. Die öffentlichen Organe sind für die Einhaltung der Vorschriften über die Datensicherheit selber verantwortlich. Sie beurteilen die Risiken, ermitteln die Schutzziele und realisieren die Schutzmassnahmen. Die öffentlichen Organe prüfen für ihre Informatiksysteme und sonstigen Sammlungen von Personen- und anderen Daten jeweils Art und Umfang der Gefährdung, insbesondere durch zufällige oder unbefugte Zerstörung, durch zufälligen Verlust (insbesondere wegen technischer Mängel an Geräten und Gebäuden sowie infolge von Feuer und Elementarereignissen) sowie durch unbefugten Zugang, unbefugte Veränderung oder unbefugtes Bekanntgeben. Sie berücksichtigen die Eintretenswahrscheinlichkeit des Risikos und beurteilen die drohenden Schadenfolgen. Entsprechend den Ergebnissen der Risikobeurteilung legen die öffentlichen Organe die Schutzziele fest, namentlich im Hinblick auf die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit. Zur Gewährleistung der Datensicherheit können insbesondere die folgenden Massnahmen in Erwägung gezogen werden:

GL

- Zugangskontrollen;
- Benutzerkontrollen;
- Datenträgerkontrollen;
- Zugriffskontrollen;
- Bearbeitungskontrollen;
- Eingabekontrollen;
- Transportkontrollen;
- Empfängeridentifikation;
- Kontinuitätskontrollen;
- Generationenfolgekontrollen.

Die Zugriffe von berechtigten Personen sollen auf diejenigen Personendaten beschränkt werden, die sie für die Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben benötigen. Ist die Beschränkung des Zugriffs auf bestimmte Daten technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht tragbar, müssen die Zugriffe bei elektronisch geführten Datensammlungen protokolliert werden. Der Zugang zu Informatik-Systemen und Datensammlungen ist mindestens von der Benützung von Passwörtern abhängig zu machen, die periodisch zu wechseln und geheim zu halten sind. Bei Personalabgängen sind die entsprechenden Passwörter unverzüglich zu sperren. Programme und Daten sind periodisch auf Datenträgern zu sichern sowie dezentralisiert und sicher aufzubewahren. Der Datenaustausch über öffentliche Netze soll wenn immer möglich verschlüsselt und über gesicherte Zugangspunkte erfolgen. Zugriffe von aussen auf das kantonsinterne Netz müssen grundsätzlich über die bereitgestellten gesicherten Netzwerkübergänge erfolgen. Die Zulässigkeit der Bearbeitung von Personendaten ausserhalb der Amtsräume, der Verwendung von Programmen des Arbeitgebers auf privaten Geräten sowie von

privaten Programmen und privater Peripherie auf Geräten des Arbeitgebers ist in den Benützungsgreglementen zu regeln. Die öffentlichen Organe treffen geeignete Massnahmen, damit es bei Wartungsarbeiten durch Dritte nicht zu Verletzungen der Vertraulichkeit oder zu unerlaubten Bearbeitungen von Daten kommt. Wenn möglich sollen dabei speziell überwachte Accounts eingerichtet sowie anonymisierte oder pseudonymisierte Testdaten verwendet werden. Die öffentlichen Organe überprüfen periodisch die Einhaltung der Schutzmassnahmen. Die kantonale Aufsichtsstelle sowie die Abteilung Informatik können in die Prüfungsberichte von kantonalen öffentlichen Organen Einsicht nehmen und die Durchführung von Überprüfungen anregen oder auf Gesuch hin vornehmen.

Gemäss Informatik-Verordnung im Kanton Graubünden müssen Informatikmittel und Daten, für deren Vertraulichkeit, Verfügbarkeit, Integrität und Nachweisbarkeit der Kanton verantwortlich ist, vor Verlust und Missbrauch geschützt werden. Die Überprüfung der Schutzmassnahmen ist eine ständige Aufgabe der zuständigen Verwaltungseinheiten. GR

Im Kanton Luzern finden sich mehrere Gesetze und Verordnungen zur Nutzung von Informationstechnologien. Die Verordnung über die Benutzung von Informatikmitteln am Arbeitsplatz regelt die Benutzung von Informatikmitteln des Kantons und gilt für die Mitarbeiter der kantonalen Verwaltung (einschliesslich Spitäler und Kliniken). Alle Anwender sind für die Verwendung der Informatikmittel im Rahmen der geltenden Rechtsordnung persönlich verantwortlich. Insbesondere sind sie dafür verantwortlich, dass an ihrem Arbeitsplatz und in ihrem Zuständigkeitsbereich die entsprechenden Vorgaben zur Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit befolgt und die notwendigen Massnahmen getroffen werden. Feststellungen über technische Mängel und sicherheitsrelevante Vorkommnisse sind den Informatikverantwortlichen unverzüglich zu melden. Es dürfen grundsätzlich nur die von den Informatikverantwortlichen bereitgestellten Informatikmittel verwendet werden. Der Einsatz privater Informatikmittel bedarf der Bewilligung des zuständigen Informatikverantwortlichen. Benutzernamen und Passwörter sind persönlich und nicht übertragbar. Die Passwörter sind geheim zu halten und nach Anweisung der Informatikverantwortlichen regelmässig zu ändern. Mit E-Mail dürfen keine vertraulichen Informationen und insbesondere keine vertraulichen Personendaten übermittelt werden. Vorbehalten bleibt die Übermittlung über E-Mail-Anschlüsse, die mit entsprechenden Sicherheitseinrichtungen (Verschlüsselung) ausgestattet sind und von den Informatikverantwortlichen bewilligt wurden. Sämtliche Internetzugriffe und der gesamte E-Mail-Verkehr der Anwender werden aufgezeichnet. Die Protokolldaten sind während zweier Monate aufzubewahren und anschliessend zu vernichten. Zu den Protokolldaten dürfen ausschliesslich die dazu speziell autorisierten Systemverantwortlichen Zugang haben. Die Protokolldaten sind in anonymisierter Form auszuwerten. Rückschlüsse auf bestimmte Anwender dürfen nicht möglich sein. Werden Störungen festgestellt, welche die technische Sicherheit, die Funktionsfähigkeit oder die Verfügbarkeit der Informatikmittel ernsthaft gefährden, dürfen die Protokolldaten ausnahmsweise personenbezogen ausgewertet werden, sofern dies zur Störungsbehebung unumgänglich ist. Die betroffenen Anwender sind über Tatsache und Umfang der personenbezogenen Auswertung unverzüglich zu informieren. LU

Die Verordnung über die Sicherheitsgrundsätze und das Bewilligungsverfahren im Bereich des elektronischen Datenaustausches bestimmt die für den elektronischen Datenaustausch zwischen Organen gelten-

den Sicherheitsgrundsätze und das Bewilligungsverfahren für die Errichtung von Anschlüssen zu kantonsinternen und -externen Informationssystemen, Netzwerken und Anwendungen. Die Verordnung gilt für die gesamte kantonale Verwaltung mit Ausnahme der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten. Ausgenommen sind somit das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie. Sie gilt auch für die Gemeinden und andere Organe, welche an das Datenkommunikationsnetz des Kantons Luzern (LUNet) angeschlossen werden. Datenkommunikation unter Organen im Sinn dieser Verordnung setzt einen entsprechenden Leistungsauftrag voraus. Jedes Datenkommunikationsvorhaben zwischen kantonalen Organen oder das Öffnen eines kantonalen Informationssystems für ein anderes Organ ist bewilligungspflichtig. Rechte und Pflichten der Netzbenutzer, der Anbieter sowie des Netzbetreibers werden in separaten Anschlussvereinbarungen geregelt. Der ausgewiesene Datenkommunikationsbedarf der kantonalen Organe wird grundsätzlich über LUNet abgewickelt. Ausnahmen richten sich nach dieser Verordnung. Bei jedem Datenkommunikationsvorhaben zwischen Organen sind das damit verbundene Risiko und die zu ergreifenden angemessenen Sicherheitsmassnahmen zu beurteilen. Bei der Beurteilung arbeiten die angehenden Netzbenutzer und Anbieter nach Bedarf mit dem Netzbetreiber und dem kantonalen Datenschutzbeauftragten zusammen. Massgebend für die Risikobeurteilung eines Netzanschlusses sind folgende Kriterien:

- die Schutzwürdigkeit der gespeicherten und der zu übermittelnden Daten,
- das durch den Netzanschluss verursachte Gefährdungspotential,
- die Wirksamkeit der bereits eingerichteten oder der noch einzurichtenden Sicherheitsvorkehrungen.

Gestützt auf die Risikobeurteilung treffen die angehenden Netzbenutzer die angemessenen Sicherheitsvorkehrungen. Die Anschlussvereinbarung enthält insbesondere Angaben über die Verantwortlichkeiten hinsichtlich Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit, über die Art der zu übermittelnden Daten sowie über die anfallenden Kommunikationskosten. Der Netzbenutzer und der Anbieter sind vorbehältlich besonderer Vereinbarungen verantwortlich für die Integrität und Vertraulichkeit beim Einsatz ihrer Informatikmittel. Der Anbieter sorgt für die Zugangs-, Bekanntgabe-, Speicher-, Benutzer-, Zugriffs- und Eingabekontrolle. Es gelten die Vorschriften der Informatikverordnung. Die Netz- und die Endbenutzer haben sicherheitsrelevante Vorfälle unverzüglich dem Netzbetreiber, dem zuständigen Organisations- und Informatikbeauftragten und bei personenbezogenen Daten auch dem kantonalen Datenschutzbeauftragten zu melden. Der Netzbetreiber überprüft einmal im Jahr zusammen mit dem kantonalen Datenschutzbeauftragten die Sicherheitsgrundsätze für den elektronischen Datenaustausch zwischen Organen und deren Umsetzung auf ihre Aktualität.

Das Gesetz gilt für die kantonale Verwaltung (einschliesslich Spitäler und kantonaler Schulen) und für die Gerichte. Für die Gemeinden gelten die Teile I, II und VI. Der Regierungsrat kann bestimmte Anlagen vom Geltungsbereich dieses Gesetzes ausnehmen.

Schliesslich existieren im Kanton Luzern ein Informatikgesetz und eine dazugehörige Verordnung. Diese Erlasse gelten für die kantonale Verwaltung. Ausgenommen sind die Lustat Statistik Luzern, die kantonalen Spitäler (namentlich das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie), die im Rahmen eines Konkordats geführten Hochschulen und Fachhochschulen sowie die Universität. Die Errichtung und der Betrieb zentraler Datenbanken sind zulässig, sofern die Vorschriften über den Datenschutz und die Bestimmungen des Informatikgesetzes eingehal-



ten werden. Die Errichtung und der Betrieb zentraler Datenbanken setzen eine zwischen den angeschlossenen Organen und dem Betreiber abgeschlossene und durch die zuständigen Behörden genehmigte Leistungsvereinbarung voraus. Diese regelt mindestens folgende Punkte:

- Struktur der zentralen Datenbank,
- Inhalt der Datenbank insbesondere in Bezug auf Personendaten,
- verwendete Techniken, einschliesslich Entwicklung und Wartung,
- Zugriffsverwaltung,
- Sicherheits- und Datenlöschkonzept,
- Standort der Hardware,
- Kontrollrechte und -pflichten,
- Verantwortlichkeiten,
- Publikation.

Der Regierungsrat kann, nachdem er die Stellungnahme des Beauftragten für den Datenschutz eingeholt hat, vor Inkrafttreten eines formellen Gesetzes eine zentrale Datenbank mit besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofilen während einer einmaligen befristeten Zeitspanne von höchstens fünf Jahren bewilligen, wenn

- die Aufgaben, die diese Bearbeitung erforderlich machen, in einem formellen Gesetz geregelt sind,
- ausreichende Massnahmen zur Verhinderung von Persönlichkeitsverletzungen getroffen werden,
- die praktische Umsetzung einer Datenbearbeitung vor Inkrafttreten eines formellen Gesetzes zwingend eine Testphase erfordert-

Der Betreiber einer zentralen Datenbank ist für den technischen Betrieb und die technische Sicherheit zuständig und verantwortlich. Betreiber kann ein an der zentralen Datenbank beteiligtes Organ, ein Organ der Informatik oder, unter Vorbehalt der Bestimmungen über die Auslagerung, ein Dritter sein. Dem Betreiber stehen die für die Erfüllung seiner Aufgaben erforderlichen Zugriffs- und Bearbeitungsrechte auf die gespeicherten Personendaten zu. Die Systemadministration und die Zugriffsverwaltung dürfen nicht derselben Person übertragen werden. Der Betreiber und jede von ihm mit Aufgaben des Betriebs betraute Person ist über die von ihm wahrgenommenen Personendaten zur Verschwiegenheit verpflichtet. Der Umfang der Zugriffs- und Bearbeitungsberechtigung von Organen auf Personendaten einer zentralen Datenbank bestimmt sich nach Massgabe des Datenschutzgesetzes und ist technisch und organisatorisch auf geeignete Weise sicherzustellen. Werden die in einem Datenwarenhause gespeicherten Personendaten von keinem beteiligten Organ mehr benötigt, sind sie dem zuständigen Archiv zur Übernahme anzubieten. Werden sie vom Archiv als nicht archivwürdig eingestuft, sind sie umgehend zu löschen. Personendaten, welche in einem Datenwarenhause gespeichert werden sollen, können für mehrere Organe gemeinsam erhoben werden. Werden Personendaten, welche in einem Datenwarenhause gespeichert werden sollen, für mehrere Organe gemeinsam erhoben, so ist die betroffene Person anlässlich der Erhebung auch auf die Speicherung ihrer Personendaten im Datenwarenhause und auf daran beteiligte Organe hinzuweisen. Bei der Beschaffung von Informatikmitteln für zentrale Datenbanken ist die Datenschutzfreundlichkeit der Technologien angemessen zu berücksichtigen. Jede Person kann bei der zuständigen Aufsichtsstelle für den Datenschutz Auskunft verlangen über den Inhalt des Registers und darüber, ob über sie in einem Datenwarenhause Personendaten gespeichert sind. Die zuständige Aufsichtsstelle für den Datenschutz und der zuständige Informatikverantwortliche prüfen gemeinsam, ob über die be-

troffene Person im Datenwarenhaus Personendaten gespeichert sind und welchen Organen dafür Zugriffs- oder Bearbeitungsrechte zustehen. Der zuständigen Aufsichtsstelle für den Datenschutz und dem oder der Informatikverantwortlichen stehen die dazu erforderlichen Zutrittsrechte zu den Räumen und Anlagen des Betreibers sowie die erforderlichen Zugriffs- und Bearbeitungsrechte auf im Datenwarenhaus gespeicherte Personendaten zu. Der Betreiber hat alle für die Prüfung notwendige Unterstützung zu leisten. Die zuständige Aufsichtsstelle für den Datenschutz gibt der betroffenen Person Auskunft darüber, welche am Datenwarenhaus beteiligten Organe berechtigt sind, auf ihre Personendaten zuzugreifen oder sie zu bearbeiten. Die zuständige Aufsichtsstelle für den Datenschutz darf diese Auskunft aus überwiegenden öffentlichen Interessen oder überwiegenden privaten Interessen Dritter oder der betroffenen Person einschränken, mit Auflagen versehen oder verweigern. Das Verfahren betreffend Auskunft über die über eine betroffene Person vorhandenen Personendaten sowie betreffend Einsicht, Berichtigung und anderen Ansprüchen richtet sich nach dem Datenschutzgesetz. Die Aufsichtsstellen für den Datenschutz und die Informatikverantwortlichen sind über die von ihnen wahrgenommenen Personendaten zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Informatikmittel sind durch den Inhaber einer Datensammlung beziehungsweise den Betreiber einer zentralen Datenbank gegen Verlust und unerwünschte Einwirkungen zu sichern. Personendaten sind vor unbefugtem Zugriff und unbefugter Bearbeitung zu schützen. Die Dienststellen klassifizieren die Daten und die Informatikmittel und legen gestützt darauf die Schutzziele fest. Sie erstellen einen Massnahmenplan zur Erreichung der Schutzziele. Schutzziele und Massnahmenplan sind periodisch zu überprüfen. Alle Anwender sind für die Benutzung der Informatikmittel im Rahmen der geltenden Rechtsordnung und dieses Gesetzes persönlich verantwortlich. Informatikmittel dürfen nicht in missbräuchlicher Weise benutzt werden. Für Kontroll- und Überwachungsmassnahmen gelten die folgenden Grundsätze:

- Kontroll- und Überwachungsmassnahmen dienen in erster Linie der Überprüfung und der Gewährleistung der technischen Sicherheit, der Funktionsfähigkeit und der Verfügbarkeit der Informatikmittel.
- Sämtliche Internetzugriffe und der gesamte E-Mail-Verkehr der Anwender werden aufgezeichnet. Der Inhalt der E-Mails darf ohne Zustimmung der betroffenen Anwender nicht gelesen werden. Von diesem Grundsatz darf nur abgewichen werden, wenn es für die staatliche Aufgabenerfüllung unerlässlich ist.
- Protokolldaten sind in anonymisierter Form auszuwerten.
- Personenbezogene Auswertungen sind ausnahmsweise zulässig, sofern die technische Sicherheit, die Funktionsfähigkeit oder die Verfügbarkeit der Informatikmittel ernsthaft gefährdet sind und dies zur Störungsbehebung unumgänglich ist. Diese Auswertungen dürfen sich nicht auf den Inhalt von E-Mails und Internetzugriffen beziehen.
- Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch von Informatikmitteln sind nach schriftlicher Ankündigung personenbezogene Auswertungen möglich, welche sich auch auf den Inhalt von E-Mails und Internetzugriffen beziehen.
- Technische Überwachungs- und Kontrollinstrumente sowie Filtersperren sind mit Ausnahme sogenannter Spionageprogramme zulässig.

In der Vollzugsverordnung zum kantonalen Gesetz über den Persönlichkeitsschutz im Kanton Neuenburg heisst es, die Betreiber, die Ver-

NE

walter und die Nutzer einer Sammlung müssen sicherstellen, dass Personendaten gemäss geltendem Recht bearbeitet werden. Sie sind verpflichtet, sämtliche erforderlichen Massnahmen zu ergreifen, um:

- die Sicherheit der Infrastruktur zu gewährleisten, namentlich gegen Gefährdung durch Brand, Beschädigung und Diebstahl;
- den Zugang zur Infrastruktur durch nicht befugte Personen zu verhindern;
- sämtliche Fehler in der Übermittlung von Personendaten zu vermeiden;
- den unbefugten Zugriff auf Personendaten zu verhindern;
- den unbefugten Zugriff auf die Infrastruktur zu verhindern;
- die Integrität und Sicherheit der Personendaten zu gewährleisten;
- die allfällige Archivierung der Personendaten sicherzustellen.

Übermittelte Personendaten dürfen nur zu demjenigen Zweck verwendet werden, zu welchem die Übermittlung für zulässig erklärt worden ist. Darüber hinaus ist es verboten, die Personendaten an Dritte weiter zu leiten.

Im Gesetz zum GSU („guichet sécurisé unique“) und der dazugehörigen Vollzugsverordnung werden die Aufgaben der Staatskanzlei, der zuständigen Departemente, der Betreiber und der GSU-Kommission unter anderem im Bereich Datenschutz und -sicherheit näher geregelt. So hat das zuständige Departement die Voraussetzungen der Beteiligung am GSU sowie die Zugangsrechte der Nutzer näher zu regeln und Sicherheitsvorschriften zu erlassen. Zudem überwacht es den Betreiber des GSU. Der Betreiber wiederum berät das zuständige Departement in Sicherheitsfragen und stellt die Überwachung des GSU technisch sicher. Die Architektur des GSU besteht aus:

einer gesicherten Infrastruktur (inklusive Überwachungssystem und Authentifizierungssystem für den Zugang zu den GSU-Server);

- einem eigenen System zur Authentifizierung der Nutzer;
- den IT-Prozessen im Zusammenhang mit Leistungen des GSU;
- einem Verzeichnis über den Verlauf der Nutzer-Transaktionen;
- einer verschlüsselten Kommunikationsverbindung;
- einer Verbindung mit dem Internet.

Der Staatsrat bezeichnet die Personen, welche autorisiert sind, die GSU-Systemumgebung zu verwalten. Die gesicherte Infrastruktur muss ein Verzeichnis beinhalten, in dem der temporäre Verlauf der Transaktionen der Nutzer aufgezeichnet wird. Die dabei übermittelten Daten sind nicht Bestandteil der Aufzeichnungen. Jeder Nutzer erhält persönliche und geheime Zugangsrechte. Zur Identifikation der Nutzer hat der Betreiber die Erlaubnis, bestehende Daten in den kantonalen Datensammlungen zu verwenden. Die Zugangsrechte sind auf zwei Typen von Information aufgebaut: Informationen, an die der Nutzer sich erinnern muss, und Informationen, welche der Nutzer auf sich trägt. Die Zugangsrechte werden über die gesicherte Infrastruktur des GSU dauernd überwacht. Die Überwachung beinhaltet insbesondere:

- die Bestätigung der Zugangsrechte des Nutzers;
- die Verpflichtung des Nutzers, nach erstmaliger Verbindung ein eigenes Passwort einzugeben;
- die Verpflichtung des Nutzers, sein Passwort regelmässig zu ändern;
- die automatische Sperrung der Zugangsrechte des Nutzers nach wiederholter Eingabe ungültiger Passwörter;
- die Möglichkeit für den Nutzer, seine Zugangsrechte jederzeit für ungültig zu erklären und blockieren zu lassen.

Die Staatskanzlei übermittelt dem Nutzer die Informationen, an welche

er sich erinnern muss. Diese enthalten sowohl einen Benutzernamen als auch ein Passwort. Die Staatskanzlei informiert die Betreiber gleichzeitig darüber, dass ein neuer Vertrag über die Nutzung des GSU geschlossen worden ist. Der Betreiber übermittelt in der Folge diejenigen Informationen an den Nutzer, welche dieser auf sich tragen muss, namentlich eine Karte mit Nummern. Die Bearbeitung von Personendaten und insbesondere ihre Bekanntgabe im Rahmen des GSU müssen sich nach der kantonalen Datenschutzgesetzgebung richten. Der Inhaber der Sammlung von Personendaten, welche im Rahmen des GSU bearbeitet werden, ist für den Schutz der Daten verantwortlich und muss für die Nutzer erkennbar sein. Die von der Bearbeitung der Personendaten im Rahmen des GSU betroffenen Personen besitzen die durch die kantonale Datenschutzgesetzgebung gewährleisteten Rechte. Wenn vom Nutzer Personendaten verlangt werden, müssen ihm der Zweck der Datenbearbeitung sowie der obligatorische oder freiwillige Charakter seiner Eingabe angezeigt werden. Mit Ausnahme des temporären Verlaufs der Nutzer-Transaktionen darf der Betreiber weder von Nutzern im Rahmen der Leistungen des GSU übermittelte Daten aufzuzeichnen noch Daten über die Nutzer sammeln. Ausgenommen ist die Erhebung anonymer Statistiken zur Häufigkeit der Nutzung des Systems. Ohne Einverständnis der Nutzer ist die dauerhafte Ablage von Daten auf den IT-Systemen der Nutzer (beispielsweise Cookies) verboten. Das Register der Nutzer des GSU beinhaltet für jeden Nutzer mindestens folgende Angaben:

- Name und Vorname;
- Geburtsdatum;
- Adresse;
- Code;
- Vertragstyp;
- Vertragsstatus;
- Autorisierung;
- autorisierte Leistungen.

Das Register der Nutzer ist zugänglich, und jeder Nutzer kann Einsicht nehmen in die ihn betreffenden Daten, die sich im Register befinden. Die Server, auf denen die Daten betreffend Zugangsrechte der Nutzer des GSU liegen, sind als sensibel zu betrachten. Die Verwaltung dieser Server ist nur zulässig, wenn:

- der Eingriff durch den Betreiber oder die Staatskanzlei schriftlich angeordnet ist,
- die autorisierten Personen den Eingriff zu zweit vornehmen,
- der Staatskanzlei ein von den zwei autorisierten Personen unterzeichneter Bericht über den Eingriff vorgelegt wird und
- der Bericht während 18 Monaten aufbewahrt und danach zerstört wird.

Die gesicherte Infrastruktur des GSU muss in einer Umgebung erstellt werden, in welcher folgende Vorschriften eingehalten sind:

- Die Stromzufuhr wird über einen Wechselstromumrichter sichergestellt.
- Die Räumlichkeiten sind mit Überwachungssystemen gegen Einbrüche sowie Brandmeldern ausgestattet.
- Der Zugang zu den Räumlichkeiten wird elektronisch kontrolliert.

Im Kanton St. Gallen existiert eine Verordnung über die Informatikssicherheit, welche nach Staatsverwaltungsgesetz für die gesamte Staatsverwaltung gilt. Gemäss revidiertem Staatsverwaltungsgesetz fallen auch selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten darunter, weshalb die Spitalverbände erfasst sind. Die Verordnung schreibt vor, dass Informa-

SG

tiksysteme durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen vor äusseren Einwirkungen und unbefugten Zugriffen geschützt werden. Die Konferenz der Departementsinformatikverantwortlichen legt die Sicherheitsmassnahmen, abgestuft nach den Risiken, in einem Massnahmenkatalog fest. Die Sicherheitsmassnahmen dienen der Reduktion der Risiken. Die Ämter beurteilen die Risiken, legen die Sicherheitsstufen fest, ermitteln die zu treffenden Sicherheitsmassnahmen und sorgen für deren Umsetzung. Departemente und Dienst für Informatikplanung kontrollieren die Einstufung der Informatiksysteme und -anwendungen. Die Ämter legen für ihre Informatiksysteme und -anwendungen je einzeln die Gefährdung fest, indem sie die damit verwalteten Daten klassifizieren. Sie berücksichtigen die Risiken aufgrund unvorsichtigen oder böswilligen Verhaltens von Mitarbeitenden und Aussenstehenden, aufgrund technischer Mängel an Geräten und Gebäuden sowie aufgrund von Feuer und Elementarereignissen. Als «geheim» gelten Daten, wenn es sich um besonders schützenswerte Personendaten, um Persönlichkeitsprofile, um Daten, deren Missbrauch eine betroffene Person in gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Hinsicht erheblich benachteiligen, oder um vertraglich geschützte Daten handelt. Die Anforderung «hohe Verfügbarkeit» wird an die Daten gestellt, deren Nichtverfügbarkeit Leben gefährdet oder deren Bedeutung für die Aufgabenerfüllung so gross ist, dass die Verfügbarkeit auf einem entsprechenden Informatiksystem innert eines Tages wiederhergestellt werden muss. An Daten, deren Wiederbeschaffung nicht möglich ist und deren Verlust einen grossen finanziellen Schaden oder einen Imageschaden in der Öffentlichkeit verursacht, wird dieselbe Anforderung an die Verfügbarkeit gestellt. Die Anforderung «mittlere Verfügbarkeit» wird an die Daten gestellt, deren Bedeutung für die Aufgabenerfüllung so gross ist, dass die Verfügbarkeit innert drei Tagen auf einem entsprechenden Informatiksystem wiederhergestellt werden muss. An Daten, deren Wiederbeschaffung möglich ist, deren Verlust aber einen mittleren finanziellen Schaden oder einen Imageschaden in der Verwaltung verursacht, wird dieselbe Anforderung an die Verfügbarkeit gestellt. Bei der Einstufung «geheim» bzw. «hohe Verfügbarkeit» wird ein hoher Schutz für die Informatiksysteme und -anwendungen gewährleistet. Bei der Einstufung «vertraulich» bzw. «mittlere Verfügbarkeit» wird ein mittlerer Schutz für die Informatiksysteme und -anwendungen gewährleistet. Werden die Daten als nicht klassifiziert eingestuft, wird ein Grundschutz für die Informatiksysteme und -anwendungen gewährleistet. Ein Massnahmenkatalog legt nach der Klassifizierung der Daten die Informatik-Sicherheitsmassnahmen für die Informatiksysteme und -anwendungen fest bezüglich:

- Verhinderung einer unbefugten Kenntnisnahme von Daten (Vertraulichkeit);
- Verhinderung einer unbefugten Veränderung von Daten oder Zugriffsrechten (Integrität und Authentizität);
- höchstzulässiger Dauer eines Ausfalls (Verfügbarkeit).

Wenn ein Amt Daten durch andere Ämter bearbeiten lässt oder sie mit diesen austauscht, werden die Sicherheitsstufen und -massnahmen sowie die Verantwortlichkeiten bei der Umsetzung gemeinsam festgelegt. Wenn ein Amt Daten durch Stellen, welche dieser Verordnung nicht unterstehen, bearbeiten lässt, wird im Zusammenarbeitsvertrag vereinbart, welche Massnahmen der Beauftragte zu treffen hat und wie ihre Einhaltung kontrolliert wird. Der Datenaustausch über öffentliche Netze ist nur über gesicherte Zugangspunkte zulässig. Als öffentlich gelten alle Netze ausserhalb des Kommunikationsnetzes KOMSG des Kantons. Der Zugriff von öffentlichen Netzen auf das kantonsinterne Netz erfolgt über die vom Netzbetreiber bereitgestellten gesicherten

Netzübergänge. Der Netzbetreiber kann Ausnahmen bewilligen. Bei Informatiksystemen und -anwendungen mit der Einstufung «hohe Verfügbarkeit» bzw. «geheim» lassen die Ämter die Informatik-Sicherheitsmassnahmen periodisch durch unabhängige interne oder externe Stellen überprüfen. Der kantonale Informatik-Sicherheitsbeauftragte kann Prüfungen stichprobenweise veranlassen. Bei Informatiksystemen und -anwendungen mit der Einstufung «hohe Verfügbarkeit» wird ein Notfallkonzept erstellt und periodisch getestet.

Gemäss kantonaler Datenschutzverordnung hat im Kanton Schaffhausen das verantwortliche Organ eine angemessene Datensicherung zu gewährleisten und Personendaten insbesondere vor folgenden Gefahren zu schützen:

SH

- unbefugte oder zufällige Vernichtung;
- zufälliger Verlust;
- technische Fehler;
- Fälschung, Diebstahl oder widerrechtliche Verwendung;
- unbefugtes Ändern, Kopieren, Zugreifen oder andere unbefugte Bearbeitungen.

Die technischen und organisatorischen Massnahmen müssen verhältnismässig sein und periodisch überprüft werden. Sie tragen insbesondere folgenden Kriterien Rechnung:

- Zweck der Datenbearbeitung;
- Art und Umfang der Datenbearbeitung;
- mögliche Gefährdung der Persönlichkeitsrechte betroffener Personen;
- Stand der Technik.

Das verantwortliche Organ trifft namentlich bei der automatisierten Bearbeitung von Personendaten die geeigneten technischen und organisatorischen Massnahmen, um folgende Ziele zu erreichen:

- Zugangskontrolle
- Benutzerkontrolle
- Datenträgerkontrolle
- Zugriffskontrolle
- Empfängeridentifikation

Das Datenschutzreglement schliesslich gilt für die elektronische Datenverarbeitung im Bereich der von Kanton und Stadt Schaffhausen gemäss Zusammenarbeitsvertrag gemeinsam betriebenen Datenverarbeitungsabteilung KSD. Übernimmt die KSD Datenverarbeitungsaufträge für Dritte, sind die Bestimmungen dieses Reglementes sinngemäss anzuwenden. Die KSD betreut für den Kanton unter anderem das Projekt eKOGU im IT-Bereich. Darüber hinaus kann die KSD auch zur Betreuung des Kantonsspitals in IT-Belangen hinzugezogen werden. Daten dürfen nur erfasst und gespeichert werden, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der Verwaltung nötig ist. Daten über die Privatsphäre wie medizinische Daten dürfen nicht erfasst und gespeichert werden. Die Amtsstelle, die bei der KSD Daten speichern lässt, ist allein berechtigt, über diese zu verfügen. Die Zugriffsberechtigung wird für jede Datei, bei integrierten Dateien für jeden Teilbereich, festgelegt. Die KSD ist in technischer Hinsicht für den Bestand und die Verwendung der ihr anvertrauten Daten verantwortlich. Daten werden nur erfasst, gespeichert, mutiert und gelöscht, wenn es von der verfügungsberechtigten Amtsstelle ausdrücklich angeordnet wird. Innerhalb der kantonalen und der städtischen Verwaltung können Daten mit Zustimmung der verfügungsberechtigten Amtsstelle weitergegeben werden, wenn sie vom Empfänger zur Erfüllung seiner öffentlichen Aufgaben benötigt werden. Das gleiche gilt auch für andere Gemeinden, Kantone und den Bund. Die Weitergabe von Daten an Dritte bedarf der

Bewilligung der zuständigen Direktion des Regierungsrates bzw. des zuständigen Referates des Stadtrates. Die KSD führt ein Verzeichnis aller elektronisch gespeicherten Stammdaten. Das Datenverzeichnis enthält insbesondere Angaben über:

- die Verfügungsberechtigung,
- Art, Umfang und Herkunft der Daten,
- Verwendungszwecke und
- Art und Umfang der Daten, die an andere Stellen oder Dritten übergeben werden dürfen, unter Bezeichnung des Empfängers.

Das Datenverzeichnis ist öffentlich und liegt bei der KSD auf. Jeder Betroffene kann bei der verfügungsberechtigten Stelle einen Auszug über die zu seiner Person elektronisch gespeicherten Daten verlangen. Für die Daten sind im Rahmen der verfügbaren Kredite die dem Stand der Technik entsprechenden organisatorischen und administrativen Schutzmassnahmen zu treffen, insbesondere gegen

- Entwendung und Weitergabe an Unberechtigte,
- Beschädigung, unbefugte Veränderung, Einwirkung Dritter und unberechtigte Löschung,
- schädliche Umwelteinflüsse sowie
- Verarbeitungs- und Bedienungsfehler und die Folgen von Systemausfällen.

Die verfügungsberechtigten Stellen sind verpflichtet, in ihrem Bereich die von der KSD vorgeschriebenen Schutzvorkehrungen zu treffen. Die KSD hat im Übrigen eine Weisung über die Klassifizierung von Datenbeständen veröffentlicht.

Der Datenschutzbeauftragte im Kanton Solothurn kann von den Behörden im Bereich IT insbesondere folgende Auskünfte verlangen: SO

- technische und organisatorische Massnahmen, die getroffen oder geplant sind;
- die Regelungen betreffend Sperre, Berichtigung, Anonymisierung, Speicherung, Aufbewahrung und Vernichtung von Daten;
- die Konfiguration der Informatikmittel;
- die Verknüpfungen mit anderen Datensammlungen;
- Art und Umfang des Zugriffs auf Daten im Abrufverfahren.

Zur Durchführung von Informatik-Revisionen bezüglich Datenschutz bei kantonalen Behörden kann der Datenschutzbeauftragte die kantonale Finanzkontrolle beiziehen. Weiter kann er den Behörden empfehlen, einen Datenschutz-Audit durch aussenstehende Fachleute durchführen zu lassen.

Im Kanton Solothurn existiert im Übrigen eine Verordnung über die Bearbeitung von Personendaten der Staatsbediensteten, womit unter anderem die einheitliche elektronische Bearbeitung von Personendaten des Personals der kantonalen Verwaltung sowie des Personals der im Kanton Solothurn gelegenen und von ihm massgeblich subventionierten Spitäler sowie der selbständigen und unselbständigen Anstalten geregelt wird.

Im Kanton Schwyz haben die an E-Government beteiligten Personen die Persönlichkeit und Grundrechte von Personen, über die Daten bearbeitet werden, nach Massgabe der Datenschutzbestimmungen zu schützen und Massnahmen zu treffen zum Schutz der Integrität und Verfügbarkeit der Informatiksysteme sowie zum Schutz der Vertraulichkeit, Integrität, Verfügbarkeit und Nachweisbarkeit der Daten, die in diesen Systemen gespeichert, verarbeitet und übertragen werden. SZ

Im Kanton Thurgau hat das verantwortliche Organ eine angemessene Datensicherheit zu gewährleisten und trifft Massnahmen zur Sicherstel- TG

lung von Vertraulichkeit, Integrität, Verfügbarkeit, Datenexistenz und Nachvollziehbarkeit. Personendaten sind vor folgenden Gefahren zu schützen:

- unbefugte Vernichtung;
- zufälliger Verlust;
- technische Fehler;
- Fälschung, Diebstahl oder widerrechtliche Verwendung;
- unbefugtes Ändern, Kopieren, Zugreifen oder andere unbefugte Bearbeitungen.

Die technischen und organisatorischen Massnahmen müssen angemessen sein. Insbesondere haben sie folgenden Kriterien Rechnung zu tragen:

- Zweck der Datenbearbeitung;
- Art und Umfang der Datenbearbeitung;
- Einschätzung der möglichen Risiken für die betroffenen Personen;
- aktueller Stand der Technik.

Die Massnahmen sind von der Aufsichtsstelle periodisch zu überprüfen. Bei der Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten mittels EDV hat das verantwortliche Organ für die Protokollierung zu sorgen. Die Protokolle sind entsprechend der Sensibilität mit angemessenen Massnahmen zu schützen und ein Jahr aufzubewahren. Das Reglement des Regierungsrates über den Einsatz der Informatik gilt für die Zentralverwaltung, die unselbständigen Anstalten und die Bezirks- und Kreisämter. Es dürfte auf die Spital Thurgau AG keine Anwendung finden.

Im Kanton Waadt sieht die Vollzugsverordnung zum Gesetz über den Schutz der Personendaten vor, dass die Überwachung der in IT-Systemen gespeicherten Daten durch den Datenschutzbeauftragten mit Unterstützung des kantonalen Büros für Informatiksicherheit (OSIC) ausgeübt wird. Auf Gesuch des Datenschutzbeauftragten kann das OSIC insbesondere:

- die öffentlichen Organe bei der Ausarbeitung von Informatikprojekten beratend unterstützen;
- den Datenschutzbeauftragten bei der Führung des Registers über die Datensammlungen unterstützen;
- den Datenschutzbeauftragten bei der Überprüfung der tatsächlichen Sicherheit der Personendaten und ihrer Übermittlung unterstützen.

Der Datenschutzbeauftragte kann nach Beratung mit dem OSIC Weisungen über die Bearbeitung von in IT-Systemen gespeicherten Daten erlassen.

Die Datensicherheitsverordnung im Kanton Zug regelt das Verfahren und die Zuständigkeiten zur Gewährleistung der Sicherheit von Daten, die mit elektronischen Hilfsmitteln oder auf andere Weise bearbeitet werden. Sie gilt für die dem Datenschutzgesetz unterstellten Organe. Für Organe, die für den Kanton oder die Gemeinden öffentliche Aufgaben erfüllen, ist sie nur im Rahmen der übertragenen Aufgaben anwendbar. Die Organe sind verantwortlich für die Überprüfung der Sicherheit der Daten in den Phasen ihrer Erhebung, Bearbeitung, Aufbewahrung und Löschung. Für die Überprüfung der Sicherheit der Daten in der Phase der Archivierung ist das Archiv zuständig. Die Organe bestimmen die zum Schutz der Daten erforderlichen Sicherheitsmassnahmen, wie Zugangs-, Benutzer-, Zugriffs- oder Bearbeitungskontrollen. Sie berücksichtigen dabei den gegenwärtigen Stand der Technik sowie die Grundsätze der Verhältnismässigkeit und Wirtschaftlichkeit.

VD

ZG



Sie erstellen einen Massnahmenkatalog, der Auskunft gibt über den Zweck und die Kosten der vorgeschlagenen Massnahmen sowie den Zeitbedarf für deren Umsetzung. Die Organe sorgen für die Instruktion der Mitarbeitenden und überprüfen alle vier Jahre die Wirksamkeit der bisherigen Massnahmen. Der Regierungsrat erlässt eine Weisung zur Überprüfung der Datensicherheit.

Die Online-Verordnung wiederum regelt das Bewilligungsverfahren für den elektronischen Zugriff auf Daten im Abrufverfahren (Online-Zugriff). Sie gilt ebenfalls für die dem Datenschutzgesetz unterstellten Organe. Der elektronische Zugriff auf Daten im Abrufverfahren ist bewilligungspflichtig. Keine Bewilligung ist erforderlich, wenn der elektronische Zugriff bei besonders schützenswerten Daten in einem Gesetz im formellen Sinn geregelt ist. Die Erteilung einer Bewilligung setzt den Nachweis eines berechtigten Interesses am elektronischen Datenzugriff voraus. Dazu muss das Gesuch insbesondere folgende Angaben enthalten:

- Datensammlung und Daten auf die zugegriffen werden soll;
- zu erfüllende öffentliche Aufgabe;
- Verwendungshäufigkeit der Daten;
- zugriffsberechtigte Organe und deren Berechtigung;
- technische Machbarkeit und Kosten;
- Stellungnahme des Informatikleistungserbringers zur Datensicherheit;
- Stellungnahme des für die Datensammlung verantwortlichen Organs;
- Stellungnahme der kantonalen Datenschutzstelle.

Bewilligungsinstanz für elektronische Zugriffe auf Datensammlungen kantonalen Organe ist der Regierungsrat, auf solche gemeindlicher Organe die gemeindliche Exekutive. Für Wartungsarbeiten und bei datensicherheits- oder datenschutzrelevanten Gefahren kann das für die Datensammlung verantwortliche Organ die Einstellung der Online-Verbindung veranlassen.

Die Informatiksicherheitsverordnung im Kanton Zürich gilt für die kantonale Verwaltung, die Bezirksverwaltungen und die unselbständigen Anstalten. Sie gilt auch für Gemeinden, soweit sie gemeinsam mit den vorgenannten Stellen Informatiksysteme oder -anwendungen betreiben oder mit ihnen Daten austauschen. Von den Spitälern, die als selbständige Anstalten errichtet worden sind, wird bei Einreichung von Gesuchen zur Finanzierung von Projekten eine Bestätigung verlangt, dass die Informatiksicherheitsverordnung eingehalten wird. Die Amtsstellen prüfen für ihre Informatiksysteme und -anwendungen je einzeln die Gefährdung insbesondere durch unvorsichtiges oder böswilliges Verhalten von Mitarbeitenden und Aussenstehenden, technische Mängel an Geräten und Gebäuden sowie durch Feuer und Elementarereignisse. Sie berücksichtigen die Eintretenswahrscheinlichkeit und beurteilen die möglichen Negativfolgen. Entsprechend der Art und Grösse der Negativfolgen legen die Amtsstellen im Rahmen der Sicherheitsstufen Schutzziele fest bezüglich:

- Verhinderung einer unbefugten Kenntnisnahme von Daten (Vertraulichkeit),
- Verhinderung einer unbefugten Veränderung von Daten oder Zugriffsrechten (Integrität und Authentizität) und
- höchstzulässiger Dauer eines Ausfalls der Informatiksysteme und -anwendungen (Verfügbarkeit).

Die Amtsstellen erstellen einen Plan der organisatorischen und technischen Massnahmen, um für ihre Informatiksysteme und -anwendungen die ermittelten Schutzziele zu erreichen. Sie berücksichtigen dabei den

ZH

Grundsatz der Verhältnismässigkeit, den Stand der Technik und die verfügbaren Mittel. Die Massnahmen können der Verkleinerung des Risikos dienen (Zutrittskontrollen, Zugriffsschutz, Verschlüsselung und so weiter) oder der Milderung der Folgen (Alarmsysteme, Protokollierung, Sicherungskopien, Ausweichsysteme und so weiter). Die Sicherheitsmassnahmen und der Zeitplan ihrer Umsetzung werden im Entscheid über die Neu- oder Ersatzbeschaffung von Informatiksystemen und -anwendungen festgelegt. Wenn eine Amtsstelle Daten durch Stellen, welche dieser Verordnung nicht unterstehen, bearbeiten lässt, wird im Zusammenarbeitsvertrag vereinbart, welche Massnahmen der Beauftragte zu treffen hat und wie ihre Einhaltung kontrolliert wird. Der Datenaustausch über öffentliche Netze ist nur über gesicherte Zugangspunkte zulässig. Als öffentlich gelten alle Netze ausserhalb des kantonsinternen Netzes (KZH-Netz), insbesondere Anschlüsse an das Netz der Kantonsverwaltungen (KOMBV-KTV), Informationsverbreitung über Internet und Verbindungen zu Herstellern und Dienstleistungsanbietern. Der Zugriff von aussen auf das kantonsinterne Netz muss über die vom Netzbetreiber bereitgestellten gesicherten Netzwerkübergänge erfolgen. Der Netzbetreiber kann Ausnahmen bewilligen. Die Zulässigkeit der Bearbeitung von Daten ausserhalb der Amtsräume und der Verwendung von Programmen der Verwaltung auf privaten Geräten wird im Massnahmenplan geregelt. Die Amtsstellen überprüfen periodisch die Einhaltung und die Angemessenheit der Sicherheitsmassnahmen. Die Amtsstellen lassen die Sicherheitsmassnahmen periodisch durch unabhängige interne oder externe Stellen überprüfen.

Gemäss Gesetz über die Auslagerung von Informatikdienstleistungen bleibt das öffentliche Organ, das externe Informatikdienstleistungen in Anspruch nimmt, für die Erfüllung seiner Aufgaben verantwortlich. Es stellt durch organisatorische und technische Massnahmen sowie vertragliche Auflagen sicher, dass die staatliche Aufgabenerfüllung auch dann ohne wesentliche Beeinträchtigung gewährleistet ist, wenn ein privates Unternehmen, bei dem es Informatikdienstleistungen bezieht, Abmachungen nicht einhält oder die Geschäftstätigkeit einstellt. Das öffentliche Organ darf besondere Personendaten im Sinne des Gesetzes über die Information und den Datenschutz und solche, die im Interesse des Staates der Geheimhaltung unterliegen, privatrechtlich organisierten Unternehmen nur dann zur Bearbeitung zugänglich machen, wenn sie durch organisatorische und technische Massnahmen vor unbefugter Einsichtnahme geschützt sind. Es stellt sicher, dass solche Daten ausschliesslich von Mitarbeitenden des Unternehmens bearbeitet werden, die diesbezüglich seinem Kontroll- und Weisungsrecht unterstellt und als Hilfspersonen an das Amtsgeheimnis sowie allfällige Berufs- oder Spezialgeheimnisse gebunden sind. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Gesetzes über die Information und den Datenschutz über das Bearbeiten von Daten im Auftrag.

Die öffentlichen Organe in den Kantonen Aargau und Thurgau stellen durch geeignete organisatorische und/oder technische Massnahmen sicher, dass bei der automatisierten Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten der Datenschutz gewährleistet ist. Die von den Datenverarbeitungssystemen ausgegebenen Protokolle über Art, Grund und Zeitpunkt des Zugriffs sowie die Berechtigung dazu sind dem Datenschutzbeauftragten während eines Jahres zur Verfügung zu halten. In den Kantonen Bern und Solothurn protokolliert die verantwortliche Behörde die automatisierte Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten oder von Personendaten, die einer besonderen Geheimhaltungspflicht unterstehen, wenn präventive Massnah-

automatisierte Bearbeitung von Daten

AG, BE, SO, TG

men den Datenschutz nicht gewährleisten können. Eine Protokollierung hat insbesondere dann zu erfolgen, wenn sonst nicht nachträglich festgestellt werden kann, ob die Daten für diejenigen Zwecke bearbeitet wurden, für die sie erhoben oder bekannt gegeben wurden (BE). Die Protokolle sind während eines Jahres revisionsgerecht aufzubewahren. Sie sind ausschliesslich denjenigen Stellen zugänglich, denen die Überwachung der Datenschutzvorschriften obliegt, und dürfen nur für diesen Zweck verwendet werden. Abweichende Vorgaben in der Gesetzgebung oder in Betriebsbewilligungen bleiben vorbehalten (BE).

### 6.5.3 Aufbewahrungs-, Anbieter- und Archivierungspflichten im Archivwesen

Da sich die kantonalen Regelungen im Archivwesen zwar im Bezug auf die Modalitäten der Ablage, Aufbewahrung, Anbietung und Archivierung gleichen, nicht aber hinsichtlich des persönlichen Geltungsbereiches, werden die Regelungen für jeden Kanton einzeln betrachtet. Es ist vorgängig darauf hinzuweisen, dass in einigen Kantonen ein Unterschied gemacht wird zwischen der Pflicht zur Anbietung und derjenigen zur Archivierung. Wenn eine Körperschaft, eine Anstalt oder eine natürliche oder juristische Person den Regelungen im Archivwesen unterstellt, dabei aber nicht anbietepflichtig ist, muss sie die Dokumente in der Regel in einem eigenen Archiv ablegen.

Im Kanton Aargau sind dem Staatsarchiv, sobald sie nicht mehr dauernd benötigt werden, unter anderem Dokumente der kantonalen Verwaltungsstellen unter Einschluss der unselbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, in der Regel 10 Jahre nach ihrer Anlage, geordnet und mit einer Ablieferungsliste versehen zur Übernahme anzubieten. Für die Spitalaktiengesellschaften besteht hinsichtlich normaler Verwaltungsakten zwar eine Archivierungspflicht gemäss Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und das Archivwesen, nicht aber eine Anbietepflicht an das Staatsarchiv. Hinsichtlich der Krankengeschichten wird die Archivierung einzig durch die gesundheitsrechtlichen Erlasse bestimmt, wobei lediglich ein Archivierungsrecht vorgesehen ist. AG

Im Kanton Appenzell Innerrhoden wird zwar festgehalten, dass das Staatsarchiv das Schriftgut von dauerndem Wert enthält, das aus Staatstätigkeit entstanden ist, und ohne Zustimmung des Staatsarchivs kein Schriftgut vernichtet werden darf. Eine ausdrücklich geregelte Anbietepflicht findet sich aber nicht. Als Staatstätigkeit gilt im Übrigen auch die Tätigkeit von selbständigen Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des kantonalen Rechts. AI

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden ist das Staatsarchiv das zentrale Endarchiv für jene von kantonalen Behörden und Amtsstellen produzierten Dokumente, die zur Rechtssicherung oder aus historischen Gründen dauernd aufbewahrt werden müssen. Kantonskanzlei und Direktionen sowie alle ihnen unterstellten oder angegliederten Amtsstellen und Kommissionen haben nach Absprache mit dem Staatsarchivar die älteren Unterlagen abzuliefern. Die Archivverordnung ist auf den Spitalverbund, wohl aber nicht auf private Spitäler und Kliniken mit Leistungsauftrag anwendbar. Es besteht aber keine Anbietepflicht für den Spitalverbund. Im Übrigen befindet sich ein Archivgesetz in Vernehmlassung, welches bei Inkrafttreten die jetzige Archivverordnung aufheben wird. AR

Im Kanton Bern gilt das Archivgesetz und die dazugehörige Verordnung für: BE

- Organe des Kantons, seiner Anstalten und seiner Körperschaften,
- Organe der Gemeinden, ihrer Anstalten und von Körperschaften, die dem Gemeindegesetz unterstellt sind,
- Private, soweit sie ihnen übertragene öffentlich-rechtliche Aufgaben erfüllen.

Neben anderen bieten die folgenden Behörden ihre Unterlagen, die sie nicht mehr ständig benötigen, dem Staatsarchiv zur dauernden Archivierung an:

- der Regierungsrat und die von ihm eingesetzten Kommissionen,
- die Direktionen und die Staatskanzlei, die Ämter und Dienststellen der Zentralverwaltung mit Ausnahme der kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung,

Die öffentlichen Spitäler und die privaten Spitäler mit Leistungsauftrag sowie die kantonalen psychiatrischen Kliniken werden vom Gesetz über die Archivierung in der Folge erfasst und sind zur Registrierung, Aufbewahrung und Archivierung verpflichtet. Sie unterliegen allerdings keiner Anbietepflicht an das Staatsarchiv und führen in der Folge ein eigenes Archiv. Die Verordnung über die Archivierung regelt im Detail die Aufbewahrung von Unterlagen von Organen des Kantons, seiner Anstalten und seiner Körperschaften, soweit sie nicht durch andere Verordnungen oder Reglemente geregelt wird. Ebenso regelt sie die Aufbewahrung von Unterlagen von Privaten, soweit diese ihnen übertragene öffentlich-rechtliche Aufgaben erfüllen.

Im Kanton Basel-Landschaft sind Unterlagen der kantonalen und kommunalen Behörden, der Organe der Körperschaften und Anstalten des kantonalen und kommunalen öffentlichen Rechts sowie Privater, soweit sie in Erfüllung öffentlicher Aufgaben handeln, zu archivieren. Die archivierungspflichtigen Stellen bewahren ihre Unterlagen bis zum Entscheid über deren Archivwürdigkeit auf. Die kantonalen Behörden bieten dem Staatsarchiv ihre Unterlagen, die sie nicht mehr häufig benötigen, zur Bewertung und Übernahme an, wenn sie nicht selbständig archivieren. Die Gemeinden führen eigene Archive. Die Organe der Körperschaften und Anstalten führen ebenfalls eigene Archive. Die selbständig archivierenden Stellen legen Bewertungsgrundsätze fest; diese müssen vor der Vernichtung von Unterlagen vom Staatsarchiv genehmigt werden. BL

Im Kanton Basel-Stadt regelt das Archivgesetz die archivischen Belange des Kantons, der Gemeinden, öffentlich-rechtlicher Körperschaften und Anstalten des Kantons und der Gemeinden sowie privater Personen und Organisationen, denen öffentliche Aufgaben übertragen sind, falls sie Personendaten bearbeiten und dabei dem Datenschutzgesetz unterstellt sind. Der Regierungsrat und die Gemeinden können die ihnen zugehörigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten sowie private Personen und Organisationen, denen öffentliche Aufgaben übertragen sind, auch unabhängig davon dem Archivgesetz unterstellen. Erfasst sind somit die öffentlichen Spitäler, nicht aber die privaten. Dies gilt gemäss Datenschutzbeauftragtem des Kantons Basel-Stadt selbst dann, wenn die privaten Spitäler einen Leistungsauftrag besitzen, ist dieser doch bloss als Versorgungsauftrag und nicht als Delegation hoheitlicher Tätigkeiten zu verstehen. Die öffentlichen Organe sind verpflichtet, die Unterlagen, welche sie zur Erfüllung der Aufgaben nicht mehr benötigen, auszusondern und periodisch dem BS

Staatsarchiv zur Übernahme anzubieten. Anzubieten sind auch diejenigen Unterlagen, die schutzwürdige Personendaten enthalten oder einer besonderen Geheimhaltungspflicht unterstehen. Durch Vereinbarung zwischen dem anbietenden öffentlichen Organ und dem Staatsarchiv kann Art und Umfang der anzubietenden Unterlagen im Voraus festgelegt und auf die Anbieten von Unterlagen von offensichtlich geringer Bedeutung verzichtet werden.

Gemäss dem Gesetz über die kulturellen Institutionen des Staates hat das Staatsarchiv im Kanton Freiburg den Zweck, die Archivadokumente, die dem Staat oder seinen Anstalten, und zwar ihren Zentralverwaltungen oder ihren dezentralisierten Dienststellen, gehören, zu sammeln, aufzubewahren, zu verzeichnen und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen sowie die Gemeinden, die andern juristischen Personen des öffentlichen Rechts und die als gemeinnützig anerkannten Institutionen in der Organisation und Führung ihres Archivs zu beraten. Das Staatsarchiv überprüft periodisch die Vorarchivierung der dem Staat oder seinen Anstalten gehörenden Archivadokumente. Es kann von den Behörden, die mit der Aufsicht über eine Gemeinde oder eine andere juristische Person des öffentlichen Rechts beauftragt sind, ersucht werden, deren Archive zu überprüfen. Gemäss Reglement des Staatsarchivs müssen sämtliche Organe, Dienststellen und Anstalten des Staates die Dokumente in ihrem Besitz nach den Richtlinien gemäss Reglement aufbewahren. Im Zweifelsfalle dürfen die Dokumente nicht vernichtet werden. Haben die vorarchivierten Dokumente offensichtlich keinen praktischen Nutzen mehr und sind allfällige durch besondere Vorschriften festgesetzte Aufbewahrungsfristen verstrichen, so richten sich die betroffenen Organe, Dienststellen und Anstalten an die Direktion, der sie angehören. Die betreffende Direktion entscheidet, ob das Organ, die Dienststelle oder die Anstalt die fraglichen Dokumente abtreten kann. Trifft dies zu, so gelangt die betreffende Direktion an das Staatsarchiv. Dieses entscheidet über die Archivierung der Dokumente oder, nach Einholen der Meinung der gesuchstellenden Behörde, über deren Vernichtung.

FR

Im Kanton Genf findet das Gesetz über die staatlichen Archive Anwendung auf die Staatsarchive und die Archive unter anderem folgender öffentlichen Institutionen:

GE

- der kantonalen Exekutive, Legislative und Judikative sowie dazugehöriger Verwaltung und Kommissionen;
- der Gemeinden sowie dazugehöriger Verwaltung und Kommissionen;
- der kantonalen und kommunalen öffentlich-rechtlichen Anstalten und Körperschaften sowie dazugehöriger Verwaltung und Kommissionen;
- der privaten Personen, welche mit der Erfüllung öffentlich-rechtlicher kantonaler oder kommunaler Aufgaben beauftragt sind, im Umfang der Erfüllung dieser Aufgaben.

Die öffentlichen Institutionen müssen den Staatsarchiven alle Dokumente anbieten, welche sie nicht mehr dauerhaft benötigen, sofern sie nicht verpflichtet sind, die Dokumente selbst zu archivieren. Die Staatsarchive arbeiten ein Konzept und Weisungen zur Archivierung von elektronischen abgelegten Dokumenten aus.

Im Kanton Glarus ist das Archivgesetz auf die archivierende Tätigkeit folgender anbietepflichtiger Organe anzuwenden:

GL

- des Kantons;
- der öffentlich-rechtlichen Körperschaften sowie privater Perso-

- nen und Organisationen, denen vom Kanton öffentliche Aufgaben übertragen sind;
- der interkantonalen Institutionen, an denen der Kanton partizipiert, soweit nach deren Statut glarnerisches Recht anwendbar ist;
- natürliche oder juristische Personen, welche mit dem Landesarchiv eine entsprechende Vereinbarung getroffen haben.

Das Gesetz gilt für die Gemeinden sinngemäss, soweit ihre Archivierung nicht im Gemeindegesetz geregelt ist. Das Staatsarchiv archiviert insbesondere auch die Akten der kantonalen Kommissionen, der kantonalen Verwaltung und der kantonalen öffentlich-rechtlichen Anstalten sowie von weiteren Personen des öffentlichen und privaten Rechts, soweit diese öffentliche Aufgaben des Kantons erfüllen. Das Archivgesetz ist auf das Kantonsspital Glarus als unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt entsprechend anwendbar, wobei das Kantonsspital der Anbietepflicht an das Staatsarchiv unterliegt.

Im Kanton Graubünden müssen sämtliche kantonalen Behörden, GR  
Amtsstellen, Anstalten und Kommissionen alle wesentlichen Akten aus ihrer Tätigkeit aufbewahren. Erhaltungswürdiges Schriftgut der kantonalen Verwaltung ist dem Staatsarchiv periodisch, in der Regel frühestens nach 10 Jahren, zur Archivierung anzubieten.

Gemäss Gesetz über die öffentlichen Archive der Republik und des Kanton Jura sind dem Archiv- und Dokumentationsdienst Dokumente und Akten unter anderem der folgenden öffentlichen Organe anzubieten: JU

- Parlament und dazugehörige Kommissionen;
- Regierung und dazugehörige Delegationen;
- Gerichte;
- kantonale Verwaltung;
- Bezirksverwaltung;
- Verwaltungskommissionen;
- Kommissionen und Expertengruppen sowie alle ausserparlamentarischen Kommissionen, in welchen der Staat präsent ist oder deren Sekretariat durch die kantonale Verwaltung geführt wird

Die öffentlich-rechtlichen Stiftungen und selbständigen Anstalten im Kanton können ihre Archive dem Archiv- und Dokumentationsdienst übergeben. Der Archiv- und Dokumentationsdienst erlässt Weisungen betreffend Übergabe in Zusammenarbeit mit den betroffenen Organen.

Im Kanton Luzern gilt das Archivgesetz und die Archivverordnung für die Verwaltung und Archivierung von Unterlagen des Kantonsrates, des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung sowie der Personen und Organisationen, die gestützt auf die Rechtsordnung kantonale Aufgaben erfüllen. Es findet somit auch Anwendung auf das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie. Die öffentlichen Organe bewahren ihre Unterlagen bis zur Ablieferung an das Staatsarchiv auf und bieten alle Unterlagen, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr benötigen oder deren Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dem Staatsarchiv zur Übernahme an. Gelten keine Aufbewahrungsfristen und keine schriftlichen Abmachungen mit dem Staatsarchiv, bieten die öffentlichen Organe diesem ihre Unterlagen nach 10 Jahren Aufbewahrung an. Nach Ablauf von 50 Jahren kann das Staatsarchiv von den öffentlichen Organen die Ablieferung von unbeschränkt aufzubewahrenden Unterlagen verlangen. Sie berücksichtigen bei der Beschaffung von Hilfsmitteln für die Unterlagenverwaltung, namentlich von elektro- LU

nischen Datenverarbeitungssystemen und Geschäftskontrollen, die Bedürfnisse der Archivierung.

Im Kanton Neuenburg setzen sich gemäss Gesetz über die Archive des Staates und dazugehörige Vollzugsverordnung die Archive des Staates im Wesentlichen aus den folgenden Archiven zusammen: NE

- Archive des „ancien régime“;
- Archive des Grossen Rates;
- Archive der Gerichte;
- Archive der kantonalen Verwaltung und der halbstaatlichen Institutionen;
- Archive der Notariate;
- Archive des Zivilstandswesens;
- „Archive für die Zukunft“.

Es können weitere Quellen öffentlicher oder privater Natur aufgenommen werden, wenn sie von historischem Interesse sind. Die Dokumente, welche für die Archive des Staates bestimmt sind, müssen vorarchiviert werden. Die zuständige Behörde kann Weisungen betreffend die Vorarchivierung, die Archivierung, die Auswahl der zu erhaltungswürdigen Dokumente, die Vernichtung der übrigen Dokumente sowie den Zugang zu den Archiven erlassen. Die Staatskanzlei, die Departemente und die Amtsstellen, welche ihnen untergeordnet sind, die gerichtlichen Behörden und die halbstaatlichen Institutionen haben sämtliche alten Dokumente für die Archivierung vorzubereiten, welche aus ihrer Tätigkeit entstanden sind oder welche sie zur Aufbewahrung anvertraut bekommen haben, insbesondere:

- Dokumente im Zusammenhang mit der Ausarbeitung von Erlassen;
- Gerichts- und Verwaltungsakten;
- Register;
- die übrigen Dokumente von dauerhaftem Wert, die erhaltungswürdig sind.

Die Vorarchivierung ist in der Regel auf zehn Jahre befristet. Vorbehalten bleiben besondere Aufbewahrungsvorschriften. Am Ende der Vorarchivierung sind die Dokumente den Archiven des Staates mit einem Verzeichnis anzubieten.

Im Kanton Nidwalden gelten das Archivierungsgesetz und die Archivierungsverordnung für die Aktenführung und Archivierung von Akten kantonalen und kommunalen Organe sowie für die Archivierung von Unterlagen Dritter in den Archiven, vorbehalten besondere Bestimmungen eidgenössischer oder kantonalen Erlasse. Öffentliche Organe sind Behörden oder Verwaltungsstellen des Kantons, der Gemeinden und Gemeindeverbände, der kantonalen und kommunalen selbständigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten, sowie auch natürliche und juristische Personen, soweit sie öffentliche Aufgaben zur Erfüllung übertragen bekommen. Archivierungsgesetz und -verordnung finden entsprechend auch auf das Kantonsspital Anwendung. Die Organe haben nicht mehr häufig benötigte Akten dem für sie zuständigen Archiv zur Übernahme anzubieten. Diese Verpflichtung gilt auch für Akten, die als geheim klassiert sind oder besonders schützenswerte Personendaten enthalten. Kommerziell sensible Akten aus dem Geschäftsverkehr der kantonalen selbständigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten sowie ihrer privatrechtlichen Tochtergesellschaften fallen nicht unter die Anbietepflicht. Akten sind in der Regel fünf Jahre, spätestens aber zehn Jahre nach Schliessung des Dossiers dem Archiv zur Übernahme anzubieten. Das Archiv kann diese Frist verlängern, wenn das anbietepflichtige Organ darlegen kann, NW

dass die Unterlagen weiterhin häufig benötigt werden. Der Kanton, die Gemeinden und Gemeindeverbände sowie die kantonalen und kommunalen selbständigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten sind zuständig für die Archivierung der Akten ihrer Organe und der von diesen beauftragten Organe.

Im Kanton Obwalden werden die Unterlagen des Kantonsrates, des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung, sowie weiterer natürlicher und juristischer Personen des öffentlichen und privaten Rechts, soweit sie kantonale Aufgaben erfüllen, archiviert. Diese Stellen oder Personen sind anbieterpflichtig. Sie haben alle Unterlagen, die sie nicht mehr auf Dauer benötigen, dem Staatsarchiv zur Übernahme anzubieten. Gleiches ergibt sich aus dem Datenschutzgesetz, wonach die öffentlichen Organe gemäss der Verordnung über das Staatsarchiv dem Staatsarchiv alle Personendaten anbieten, die sie nicht mehr ständig benötigen.

OW

Im Kanton St. Gallen besorgt das Staatsarchiv unter anderem die Aufbewahrung der erhaltungswürdigen Akten der Staatskanzlei, der Departemente und ihrer Dienststellen einschliesslich der Bezirksämter sowie der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten des Staates. Behörden, Amtsstellen und Anstalten, deren Akten das Staatsarchiv aufbewahrt, sind zur Ablieferung verpflichtet. Die Ablieferung erfolgt in Absprache mit dem Staatsarchiv, in der Regel alle zehn Jahre.

SG

Im Kanton Schaffhausen regelt die Archivverordnung die Aufbewahrung und Erschliessung der Verwaltungsakten des Kantons und die Aufgaben des Staatsarchivs. Sie gilt unter anderem für die Registraturen der Dienststellen und Anstalten der kantonalen Verwaltung. Die kantonalen Dienststellen und unselbständigen Anstalten sind ablieferungspflichtig. Für die unselbständigen Anstalten können der Regierungsrat oder, mit Zustimmung des Staatsarchivs, das zuständige Departement abweichende Regelungen treffen. Die selbständigen kantonalen Anstalten, die Anstalten mit gemischter Trägerschaft sowie die kantonalen öffentlich-rechtlichen Körperschaften können die Dienste des Staatsarchivs als Endarchiv beanspruchen. Sie haben sich diesfalls zu einer kontinuierlichen Ablieferung ihrer Verwaltungsakten zu verpflichten und einen Registraturplan zu erstellen und abzugeben. Das Kantonsspital als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt unterliegt der Anbieterpflicht folglich nur, wenn es sich ihr freiwillig unterstellt hat. Die Dienststellen und Anstalten der kantonalen Verwaltung sammeln die im Rahmen ihrer Tätigkeit entstehenden Verwaltungsakten in einer Registratur. Die Registraturen der Dienststellen und Anstalten haben sich auf die Akten zu beschränken, welche unmittelbar aus ihrer Tätigkeit anfallen oder für die Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich sind. Für Personendaten bleiben die Bestimmungen des Datenschutzrechts vorbehalten. Im Registraturplan werden die Registraturperioden festgelegt. Sie sollen in der Regel nicht unter zehn und nicht über zwanzig Jahre betragen. Die Akten werden in den Registraturen der Verwaltungsstellen und Anstalten so lange aufbewahrt, als sie für die laufende Verwaltungstätigkeit benötigt werden, in der Regel jedoch mindestens zehn Jahre.

SH

Im Kanton Solothurn gilt das Archivgesetz für

SO

- die Behörden und Dienststellen sowie die Kommissionen des Kantons;
- die Organe selbständiger Körperschaften und Anstalten des kantonalen öffentlichen Rechts;



- natürliche und juristische Personen, soweit sie öffentliche Aufgaben des Kantons erfüllen.

Das Archivgesetz findet auf die Solothurner Spitäler AG entsprechend Anwendung. Für private Spitäler kommt es höchstens dann zum Tragen, wenn sie einen Leistungsauftrag besitzen. Die Behörden müssen alle Dokumente, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr ständig benötigen, periodisch dem Staatsarchiv zur Übernahme anbieten. Anzubieten sind auch die Dokumente, die besonders schützenswerte Personendaten enthalten und/oder einer besonderen Geheimhaltungspflicht unterliegen. Die archivwürdigen Dokumente sind dem Staatsarchiv in geordnetem Zustand abzuliefern. Jede Behörde bewahrt ihre Dokumente unabhängig vom Datenträger bis zur Ablieferung an das Staatsarchiv beziehungsweise bis zur Vernichtung sachgerecht und sicher auf und schützt sie vor Missbrauch, Beschädigung und Verlust. Aufzubewahren sind auch Projekt-, System- und Anwendungsdokumentationen für EDV-Systeme. Die Behörden bieten die nicht mehr ständig benötigten Dokumente spätestens zehn Jahre nach dem letzten Zuwachs dem Staatsarchiv zur Bewertung der Archivwürdigkeit und allfälligen Übernahme an, wenn keine Aufbewahrungsfristen und keine Vereinbarung mit diesem gelten.

Die Verordnung über das Archivwesen des Kantons Schwyz bezieht sich auf die Registraturen und Ablagen der Departemente, Ämter, Dienststellen und Anstalten (Verwaltungsabteilungen) des Kantons sowie das Archivwesen der Bezirke und deren Gerichte, der Gemeinden und der Zweckverbände. Da die drei Institutionen des Gesundheitswesens im Kanton Schwyz private Spitäler sind, kommt die Verordnung über das Archivwesen nicht direkt zur Anwendung. Die drei Spitäler müssen aber die Aufzeichnungspflicht gemäss Gesundheitsverordnung erfüllen. Die Behörden und Verwaltungen aller Stufen sind zur regelmässigen Ablieferung der archivwürdigen Unterlagen an ihre Archive verpflichtet. Als geheim klassifizierte Unterlagen oder nicht mehr benötigte archivwurdige Personendaten sind ebenfalls abzuliefern. Archivwurdige Unterlagen sollen nicht länger als 15 Jahre in den Ablagen und Registraturen der Verwaltungsabteilungen abgelegt bleiben.

Im Kanton Thurgau sind dem Staatsarchiv periodisch alle erhaltenswurdigen Akten abzuliefern, besonders:

- des Grossen Rates und seiner Kommissionen;
- des Regierungsrates und der vom ihm eingesetzten Kommissionen;
- der Staatskanzlei;
- der Departemente und der ihnen unterstellten Amtsstellen;
- der kantonalen Domänen, Anstalten und Schulen.

Die Anwendung des Reglements über das Staatsarchiv auf die Spital Thurgau AG ist auf Grund des Wortlauts fraglich. Allenfalls besteht eine Ablieferungspflicht noch aus der Zeit vor Verselbständigung der Spitäler und Kliniken in einer privatrechtlichen AG. Das Staatsarchiv schliesst mit den ablieferungspflichtigen Behörden und Amtsstellen schriftliche Vereinbarungen über die Aktenablieferung ab. Diese Vereinbarungen enthalten eine Liste der abzuliefernden Akten, die Ablieferungsfristen, die Anlage der Akten, die Findmittel, die Sperrfristen und die Mindestdauer der Aufbewahrung.

Das Archivreglement im Kanton Uri ordnet die Archivierung von Unterlagen des Kantons sowie natürlicher und juristischer Personen des öffentlichen und privaten Rechts, soweit sie kantonale Aufgaben erful-

len; ebenso der Gemeinden, Korporationen und Privaten, soweit sie gemäss gesetzlicher Vorschrift oder privater Vereinbarung dem Staatsarchiv Unterlagen zur Archivierung übergeben. Die rechtliche Lage betreffend und tatsächliche Anwendung des Archivreglements auf das Kantonsspital bleibt offen. Anbietepflichtig sind auf jeden Fall:

- die Organe und Verwaltungsstellen des Kantons;
- die Organe und Verwaltungsstellen der natürlichen und juristischen Personen des öffentlichen und privaten Rechts, soweit sie kantonale Aufgaben oder Aufgaben im Auftrag des Kantons erfüllen;
- die Organe und Verwaltungsstellen der Gemeinden und der Korporationen, soweit die Gesetzgebung sie dazu verhält;
- weitere Personen, soweit sie mit dem Staatsarchiv eine entsprechende Vereinbarung getroffen haben.

Wer anbietepflichtig ist, hat seine Unterlagen mit Registraturplänen zu erfassen und periodisch dem Staatsarchiv zur Übernahme anzubieten, sobald die Unterlagen zur Erfüllung der entsprechenden Aufgaben nicht mehr benötigt werden.

Im Kanton Waadt haben die kantonalen Archive unter anderem folgende Aufgaben zu erfüllen: VD

- Aufbewahrung der Archivadokumente, welche sich im Besitz des Staates befinden oder diesem anvertraut worden sind;
- Sicherstellung, dass kein historisches Dokument von Wert, welches sich im Besitz einer Gemeinde, einer privaten Einrichtung oder von privaten Personen befindet, verloren geht;
- Forschung, Erstellung der Verzeichnisse, Beratung der privaten Einrichtungen oder privaten Personen über alle Massnahmen, die zur Aufbewahrung und Übergabe der Dokumente und gegebenenfalls zur Führung und Übergabe eines Archivs an die kantonalen Archive erforderlich sind.

Gemäss der Verordnung über die kantonalen Archive im Waadtland setzen sich die Archive im Wesentlichen aus den einzelnen Archiven der verschiedenen Amts- und Dienststellen der kantonalen Verwaltung zusammen. Die Dokumente sind an die kantonalen Archive zu übergeben, sobald sie für den laufenden administrativen Betrieb nicht mehr gebraucht werden. Die Gemeinden, die privaten oder halbprivaten Einrichtungen sowie die privaten Personen haben das Recht, ihre Archive den kantonalen Archiven zu übergeben.

Im Kanton Wallis haben gemäss Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung die Behörden, ihre Mitglieder sowie die von ihnen abhängigen Beamten und Angestellten amtliche Dokumente in geordneter Weise zu verwalten und aufzubewahren. Jede Behörde regelt die Verwaltungs-, Klassierungs- und Aufbewahrungsmodalitäten in enger Zusammenarbeit und im Einvernehmen mit dem betroffenen Archiv. Die Behörden haben amtliche Dokumente, die für die Führung der laufenden Geschäfte nicht mehr von Nutzen sind, dem betroffenen Archiv anzubieten, soweit sie diese Dokumente nicht selbst zu archivieren haben. Die Bestimmungen der Spezialgesetzgebung bleiben vorbehalten. Das Archiv schätzt die Archivwürdigkeit der Dokumente ein und entscheidet über deren definitive Aufbewahrung oder Vernichtung in enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Behörden. Die Organisation der Archive wird durch die Spezialgesetzgebung geregelt. Sämtliche Archive, für die das vorliegende Gesetz gilt, sind der Aufsicht des Staatsarchivs Wallis unterstellt, das zu diesem Zweck Weisungen erlassen kann. VS

Das Archivgesetz im Kanton Zug gilt für den Kanton und für die Gemeinden. Es gilt zudem für natürliche und juristische Personen sowie für Personengesellschaften des Handelsrechts, soweit ihnen öffentliche Aufgaben übertragen sind. Organe, die in Ausübung einer öffentlichen Tätigkeit Unterlagen bearbeiten, sind verpflichtet, diese bis zum Entscheid über die Archivwürdigkeit aufzubewahren. Die Organe verwalten ihre Unterlagen systematisch. Die zuständige Exekutive legt fest, welche archivtauglichen Materialien und Datenformate zu verwenden sind. Die Organe sind gegenüber dem Archiv in archivischen Belangen auskunftspflichtig. Das Archiv vereinbart mit den Organen die Periodizität der Ablieferungen. Natürliche und juristische Personen sowie Personengesellschaften des Handelsrechts liefern ihre Unterlagen einem öffentlichen Archiv ab, sofern sie nicht über eigene Archive verfügen. Das Archiv übernimmt die Unterlagen im Original oder in einer gleichwertigen Form auf einem substituierenden Datenträger. Im Kanton Zug findet sich im Gesundheitsgesetz eine einzigartige Regelung, wonach betreffend Krankengeschichte das Archivgesetz zur Anwendung kommt, soweit das Gesundheitsgesetz nicht besondere Bestimmungen enthält. Gemäss Gesundheitsgesetz haben die Patienten nach Ablauf der Mindestaufbewahrungsfrist von zehn Jahren Anspruch auf kostenlose Herausgabe der Dokumentation und weiterer Unterlagen im Original (ohne Rückbehaltung von Kopien).

ZG

Das Archivgesetz im Kanton Zürich regelt die Übergabe von Akten der öffentlichen Organe an die Archive, die Archivierung, den Datenschutz im Archivbereich und die Organisation des Archivwesens. Öffentliche Organe sind die Behörden und Amtsstellen des Kantons und der Gemeinden, andere öffentliche Einrichtungen sowie natürliche und juristische Personen des Zivilrechts, soweit sie mit öffentlichen Aufgaben betraut sind. Das Archivgesetz sowie die -verordnung finden auch im Bereich der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten wie den kantonalen Spitälern sinngemäss Anwendung. Das Staatsarchiv ist das zentrale Archiv des Kantons. Die Bezirke, Gemeinden und selbständigen Anstalten führen eigene Archive. Der Regierungsrat kann andern öffentlichen Organen die Führung von Archiven bewilligen oder sie dazu verpflichten. Die öffentlichen Organe im Zuständigkeitsbereich des Staatsarchivs, der Stadtarchive von Zürich und Winterthur und der übrigen Archive mit Fachpersonal bieten ihre Akten mit den Registern diesen Archiven zur Übernahme an, wenn sie die Akten nicht mehr benötigen, in der Regel aber spätestens 10 Jahre danach. Die anderen öffentlichen Organe legen ihre Akten in eigenen Archiven ab, wenn sie jene nur noch ausnahmsweise brauchen, in der Regel aber spätestens 10 Jahre danach. Das Staatsarchiv kann ein öffentliches Organ verpflichten, angebotene archivwürdige Akten weiter aufzubewahren, wenn sie aus Kapazitätsgründen nicht sofort übernommen werden können. Die Archivverordnung regelt nur die Aufbewahrung von Akten der öffentlichen Organe der kantonalen Verwaltung im Hinblick auf die Übernahme und Archivierung durch das Staatsarchiv sowie die Organisation, die Aufgaben und die Rechte des Staatsarchivs. Den Stadtarchiven von Zürich und Winterthur, dem Universitätsarchiv sowie den von der Direktion der Justiz und des Innern bezeichneten weiteren Archiven stehen gegenüber den öffentlichen Organen in ihrem Zuständigkeitsbereich sinngemäss die Rechte des Staatsarchivs zu.

ZH

Die öffentlichen Organe in den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Luzern Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Schwyz, Uri, Wallis, Zug und Zürich sorgen für Sammlung, Ordnung und sichere Aufbewahrung der zu

Modalitäten der Aufbewahrung und Anbietung

AG, BE, BL, BS, FR, GE,

ihrem Zuständigkeitsbereich gehörenden Dokumente. Jedes öffentliche Organ verfügt über ein nachgeführtes Ordnungssystem zu den von ihm verwalteten Dokumenten (AG, BS, LU) beziehungsweise Registraturen und Zwischenarchive (GL, OW, SG, SH, UR) sowie einen Registraturplan (BS, GL, LU, SG, SH, SO, SZ, UR, ZH) oder Klassierungsplan (FR, GE). Oder die Unterlagen werden mit den erforderlichen Archivplänen und Findmitteln geordnet und erschlossen (BE). Die öffentlichen Organe können dafür die Dienstleistungen geeigneter Unternehmen in Anspruch nehmen (AG). In den Kantonen Basel-Stadt, Glarus, Solothurn und Zürich hat das Archiv zu den Registraturen, den Zwischenarchiven sowie zu den Sammlungen von Daten und Unterlagen der öffentlichen Organe soweit freien Zugang, als dies zur sachgerechten und rationellen Erfüllung seiner Aufgaben notwendig ist (einschränkend nur BS und ZH). Im Kanton Jura kann der Archiv- und Dokumentationsdienst Inspektionen in allen Bereichen durchführen, die in ihr Tätigkeitsgebiet fallen. Im Kanton Waadt sind die kantonalen Archive verpflichtet, periodisch Inspektionen in den Archiven der kantonalen und kommunalen Verwaltungsstellen durchzuführen. Im Kanton Graubünden sind Verwaltungsakten durch die abliefernde Stelle nach geltendem Archivplan zu ordnen, sofern mit dem Staatsarchiv kein anderes Ablagesystem vereinbart wurde. In den Kantonen Luzern, Obwalden und Waadt sind die Unterlagen dem Staatsarchiv in geordnetem Zustand abzuliefern, wobei zu jeder Ablieferung ein Ablieferungsverzeichnis und ein Ablieferungsbericht (nur OW) zu erstellen sind, wobei ersterer mindestens Angaben enthält über den Umfang und den Inhalt der Lieferung sowie den Zeitraum, den die Unterlagen abdecken (LU). Im Kanton Nidwalden führen die öffentlichen Organe ihre Akten so, dass ihr Handeln jederzeit in den wesentlichen Arbeitsschritten und im Ergebnis nachvollzogen werden kann und die Authentizität der Akten gewahrt bleibt. Sie bewahren ihre Akten in einer Zwischenablage auf, wo sie vor Beschädigung und Verlust geschützt sind. Die öffentlichen Organe können ihre Akten elektronisch führen, wobei eingesetzte Informatikmittel:

- mit den technischen Standards der Verwaltung konform sein müssen;
- den Zugriff auf Akten jederzeit protokollieren, beschränken und sperren können müssen;
- mit archivtauglichen Dateiformaten arbeiten müssen,

die Verwendbarkeit von Akten, welche durch Verschlüsselungsverfahren gesichert sind, innert nützlicher Frist und mit vertretbarem Aufwand garantieren müssen;

die Verwendbarkeit von komprimierten Daten innert nützlicher Frist und mit vertretbarem Aufwand garantieren müssen.

Neue Informatikmittel haben insbesondere die Übernahme von Daten aus abgelösten Systemen sowie die Archivierung zu gewährleisten. Im Kanton Zürich werden Akten nach Möglichkeit im Original aufbewahrt. Hilfsmittel, die für die Reproduzierung erforderlich sind, werden mit aufbewahrt. Bei der Ablage wird darauf geachtet, dass

- die Akten vollständig und verlässlich sind, so dass die Geschäftsvorgänge daraus jederzeit nachvollziehbar sind,
- die Akten nach Verfahrensart, Sachgebiet, Eingangs-, Erledigungsdatum oder anderen geeigneten und eindeutigen Kriterien geordnet sind,
- die eingesetzten technischen Hilfsmittel, insbesondere im Bereich der Büroautomation, mit den technischen Vorgaben des Kantons übereinstimmen,
- alterungsbeständige Informationsträger sowie Beschreibstoffe und sonstige Hilfsmittel verwendet werden, die Gewähr für eine

GL, GR, JU, LU, NE, NW,  
OW, SG, SH, SO, SZ, UR,  
VD, VS, ZH

ausreichende Lebensdauer bieten.

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhodon, Bern, Genf, Glarus, Graubünden, Neuenburg, Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Schwyz, Thurgau, Uri und Waadt bedürfen die Vernichtung von Dokumenten, die unter die Anbietepflicht fallen (AG, BE, GE, GL, OW, UR), beziehungsweise von wichtigen (NE) Dokumenten aller Art (AR, NE, SG, SO, SZ, VD) oder Akten (SH, TG) sowie die elektronische Erfassung von Archivgut (AG, SG) der Zustimmung des Staatsarchivs. Im Kanton Neuenburg sind zusätzlich sämtliche Benutzer einer Sammlung von Personendaten anzuhören, bevor die Personendaten vernichtet werden. In den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Landschaft, Glarus, Luzern, Uri und Zürich vernichtet das Staatsarchiv keine Dokumente ohne Zustimmung des abliefernden öffentlichen Organs. In den Kantonen Bern, Basel-Stadt, Nidwalden und Waadt ist die Vernichtung von Dokumenten schriftlich festzuhalten. Im Kanton St. Gallen dürfen erhaltungswürdige Akten nicht durch magnetische oder andere beschränkt haltbare Informationsträger ersetzt werden. Das Staatsarchiv kann Ausnahmen bewilligen mit der Auflage, dass regelmässig Ausdrucke erstellt werden.

Dokumentenvernichtung

AG, AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, ZH

Im Kanton Basel-Stadt findet sich im Übrigen eine einzigartige Bestimmung zur Benützung von medizinischem Archivgut, wonach über Gesuche um Benützung das Staatsarchiv im Einvernehmen mit dem abliefernden öffentlichen Organ entscheidet. Das Staatsarchiv entscheidet selbständig, wenn nach Inhalt und Alter der Unterlagen offensichtlich keine Interessen mehr beeinträchtigt werden, deren Schutz das medizinische Berufsgeheimnis dient.

BS

## 6.6 Zugriffsrechte der Behörden auf Gesundheitsdaten

### 6.6.1 Aufsichtsrechtliche Massnahmen

In allen Kantonen finden sich Bestimmungen in den gesundheitsrechtlichen Erlassen, wonach die zuständigen Behörden im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit befugt sind:

alle Kantone

- Auskünfte sowie die Herausgabe von Unterlagen zu verlangen,
- Räumlichkeiten zu betreten und Einsicht in Unterlagen zu nehmen.

Im Kanton Appenzell Ausserrhodon wird zusätzlich festgehalten, dass das Amtsgeheimnis und die Bestimmungen des Datenschutzes zu beachten sind. Der Kanton Bern wiederum hält fest, dass Organe und Hilfspersonen der Leistungserbringer sich gegenüber der Aufsichtsbehörde nicht auf gesetzliche Geheimhaltungspflichten berufen können. In den Kantonen Jura, Solothurn und Wallis wird bloss von Inspektionen und von zur Kontrolle notwendigen Massnahmen gesprochen. Im Kanton Neuenburg hat die zuständige Behörde ausdrücklich das Recht auf Zugang zu den Dokumenten der Einrichtung, zu den Personalakten und Krankengeschichten der Patienten, der Heimbewohner oder anderen betreuten Personen, wobei aber Bundesrecht und kantonales Datenschutzrecht vorbehalten bleiben. Die zuständige Behörde kann das Personal sowie die Patienten, Heimbewohner und anderen betreuten Personen auch anhören. Im Kanton Schwyz kann die zuständige Behörde alle Verwaltungsmassnahmen treffen, die zum Vollzug der gesundheitsrechtlichen Erlasse erforderlich sind, und dafür polizeiliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Im Kanton Basel-Landschaft darf die zuständige Behörde ohne Einwilligung des Patienten in Krankengeschichten Einsicht nehmen: BL

- im Rahmen eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens gegen den Inhaber einer Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung;
- wenn Massnahmen zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten geprüft werden müssen.

Im Kanton Basel-Stadt findet sich eine einzigartige Regelung, wonach die Abteilung Gesundheitsdienste das Recht hat, soweit zur Klärung eines Sachverhaltes und/oder zur Beweissicherung notwendig, Krankengeschichten (in der Regel mit Einverständnis des betroffenen Patienten), Geschäftsakten und andere Praxisunterlagen einzusehen und vorübergehend zu beschlagnahmen. Zur Einsicht in Krankengeschichten sind nur der kantonsärztliche Dienst und/oder das Institut für Rechtsmedizin befugt. Der Wortlaut variiert zwischen „in der Regel mit Einverständnis des betroffenen Patienten“ und „nur mit Einverständnis des betroffenen Patienten“, wobei in letzterem Falle bloss bei fehlendem Einverständnis einzig der kantonsärztliche Dienst und/oder das Institut für Rechtsmedizin zur Einsicht befugt sind, ansonsten aber die ganze Abteilung Gesundheitsdienste. Im Kanton Basel-Stadt wird im Übrigen gemäss Psychiatriegesetz bei Zwangseinweisungen der Rechtsmedizinische Dienst periodisch über Dauer und Verlauf der Behandlung informiert. Darüber hinaus ist das Sanitätsdepartement gemäss den zwei Verträgen mit Trägerstiftungen betreffend Hospitalisierung Chronischkranker berechtigt, zur Überprüfung der Betriebsrechnung, der Betriebskosten und der Abrechnungen in die Buchhaltung und die Patientenregister, unter Wahrung des Berufsgeheimnisses, durch Fachbeamte Einsicht nehmen zu lassen und sachdienliche Auskünfte zu verlangen. BS

Im Kanton Graubünden haben die Ärzte den gesundheitspolizeilichen Organen bei begründetem Verdacht einer Widerhandlung gegen die Einhaltung der Beschränkung der Abgabebefugnis von Heilmitteln Einsicht in die Rechnungen der Heilmittellieferanten, die Heilmittelrechnungen an die Versicherer und die Krankengeschichten zu gewähren. GR

Im Kanton Thurgau steht im Bereich der Behinderten-, Betagten- und Pflegeheime den Aufsichtsbehörden unabhängig vom Einverständnis der betroffenen Person ausdrücklich das Recht auf Auskunft und Akteneinsicht zu. Die Aufsichtsbehörden führen periodisch Audits durch, wobei die Heime den Behörden auf Verlangen vollständig und wahrheitsgemäss Auskunft über die betreuten Personen, Personal und Betrieb zu erteilen und Einsicht in sämtliche Unterlagen sowie freien Zutritt zu allen Räumlichkeiten zu gewähren haben. TG

Im Kanton Waadt verfügen die Aufsichtsbehörden über freien Zugang zu den Räumlichkeiten, zu den Dokumenten betreffend Organisation der Einrichtung und zu den Angaben über die Anzahl und Qualifikation des Personals. Die Aufsichtsbehörden dürfen sowohl das Personal als auch die Patienten und Heimbewohner anhören. Sie haben das Recht auf Zugang zu den Krankengeschichten der Patienten und Heimbewohner, bei urteilsfähigen Patienten und Heimbewohnern aber nur mit deren Einverständnis. VD

#### 6.6.2 Pflicht der Leistungserbringer zur Bereitstellung von Daten

Die Kantone Aargau, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, AG, AI, AR, BE, FR,

Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Neuenburg, Obwalden, Solothurn, Waadt und Zürich sehen für die Spitäler (AG, JU, SO, VD, ZH) sowie ambulanten und stationären Leistungserbringer in der Langzeitpflege (AG, ZH; VD: nur Pflegeheime) oder im Spitexbereich (ZH) beziehungsweise für die Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarungen (AI) oder für sämtliche im Gesundheitswesen tätigen (AR, FR, GE, JU, OW; NE: nur Institutionen) und vom Kanton unterstützten (GR) Personen und Institutionen die Pflicht vor, dem Kanton und den Gemeinden die zu deren Aufgabenerfüllung erforderlichen Informationen und Daten zur Verfügung zu stellen.

GE, GR, JU, NE, OW,  
SO, VD, ZH

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden beschränkt sich dies auf die Daten, die zur Erstellung und Evaluation der Gesundheitsplanung erforderlich sind. Auf das Jahr 2012 hin wird aber beabsichtigt, über Auflagen mehr Auskunfts- und Einsichtsrechte gegenüber den privaten Leistungserbringern zu erhalten (beispielsweise im Bereich Buchhaltung, Kostenrechnung oder Verwendung von öffentlichen Geldern). Eine Revision des Gesundheitsgesetzes zur Schaffung einer diesbezüglichen rechtlichen Grundlage ist in Vorbereitung.

AR

Im Kanton Bern wird die Pflicht der durch öffentliche Gelder unterstützten Institutionen des Gesundheitswesens, der zuständigen Behörde jene Angaben zur Verfügung zu stellen, welche zur Planung und Auswertung erforderlich sind, ausdrücklich unter Vorbehalt der Wahrung des Persönlichkeitsschutzes gestellt. Darüber hinaus ist vorgesehen, dass nicht unterstützten Institutionen der Aufwand angemessen entschädigt werden kann, wenn sie entsprechende Unterlagen freiwillig liefern. Die zur Finanzkontrolle zuständige Behörde im Kanton Bern schliesslich kann Einsicht in die Geschäftsunterlagen von Spitälern nehmen, soweit dies zur Überprüfung der Verwendung von öffentlichen Geldern erforderlich ist. Die psychiatrischen Kliniken übermitteln täglich Einzelbuchungen in das kantonale Finanzinformationssystem. Aus Gründen des Datenschutzes werden diese ohne Buchungstext geliefert.

BE

In den Kantonen Freiburg und Genf regelt die zuständige Behörde nach den entsprechenden anerkannten Normen die Erhebung, die Analyse und die Veröffentlichung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren, die zur Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden. Soweit zumutbar (nur GE) sind die Leistungserbringer gehalten, zur Erhebung der statistischen Daten und der weiteren Indikatoren, die zur Erstellung und Evaluation der kantonalen Gesundheitsplanung benötigt werden, beizutragen, es sei denn (nur GE), die erforderlichen Daten seien bei anderen öffentlichen Organen erhältlich. Im Kanton Freiburg müssen Pflegeheime den zuständigen Behörden alle Auskünfte geben, welche die Kosten je Tag, die Statistik über die Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit der Heimbewohner, die erteilte Pflege und den Personalbestand betreffen. Die Informationen über die erteilte Pflege und den Gesundheitszustand der Heimbewohner dürfen nur dem Kantonsarztamt erteilt werden. Zudem sind die Daten für die Führung der eidgenössischen und der kantonalen Statistik mitzuteilen.

FR, GE

Im Kanton Glarus stellt das Kantonsspital der zuständigen Behörde die notwendigen Unterlagen zur Überprüfung der Einhaltung des Leistungsauftrages und der Globalbudgetvorgaben in qualitativer und quantitativer Hinsicht zur Verfügung. Die zuständige Behörde legt Inhalt, Umfang und Periodizität der Controlling-Berichte in Zusammenarbeit mit der Revisionsstelle, der kantonalen Finanzkontrolle und der Geschäftsleitung fest.

GL

Im Kanton Graubünden sind die vom Kanton unterstützten Institutionen verpflichtet, einen Jahresbericht und eine Jahresrechnung einzureichen und alle zur Ausübung der Aufsicht und Kontrolle nötigen Angaben zu unterbreiten. Betriebs- und Investitionsbeiträge werden nur ausgerichtet, wenn das Gesundheitsamt vom Spital ermächtigt wird, dessen Betriebsdaten zu veröffentlichen, wobei personenbezogene Daten nur in anonymisierter Form veröffentlicht werden dürfen.

GR

Im Kanton Jura sind die Leistungserbringer gemäss Gesundheitsgesetz gehalten, sich an der Errichtung von Registern und Erhebung von Statistiken zu beteiligen, indem sie die dazu erforderlichen Daten zur Verfügung stellen. Mit Ausnahme der Fälle, in welchen gemäss Verordnung des Bundes über die Offenbarung des Berufsgeheimnisses im Bereich der medizinischen Forschung eine Bewilligung zur Bearbeitung von Personendaten unter Aufhebung des Berufsgeheimnisses erteilt oder in welchen das Berufsgeheimnis im Einzelfall aufgehoben worden ist, sind sämtliche Personendaten in anonymisierter Form zu übermitteln. Die Spitäler sind zudem verpflichtet, ihre Rechnungslegung und Finanzanalysen sowie ihre medizinischen, administrativen und finanziellen Statistiken der zuständigen Behörde zur Verfügung zu stellen. Im Übrigen kann die Kommission zur Heilmittelaufsicht im Rahmen ihrer Tätigkeiten von den Versicherern oder ihren Vertretern verlangen, unter Wahrung der Anonymität der Patienten sämtliche Daten betreffend Verschreibung und Verkauf von Heilmitteln durch Ärzte zu übermitteln.

JU

Im Kanton Luzern sind das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie verpflichtet, dem Gesundheits- und Sozialdepartement alle erforderlichen Unterlagen bereitzustellen, wobei die Einzelheiten im Leistungsauftrag geregelt werden. Im Kanton Neuenburg haben die Institutionen im Gesundheitswesen sämtliche zur Erhebung von Bundesstatistiken oder kantonalen Statistiken erforderlichen Daten sowie alle anderen Daten, welche für die gesundheitspolitische Planung notwendig sind, zur Verfügung zu stellen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Datenschutz.

LU

Im Kanton Nidwalden wird das Kantonsspital verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen für das strategische Controlling vorzulegen. An Heime und Anstalten werden Betriebskostenbeiträge nur ausgerichtet, wenn das betreffende Organ den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte erteilt. Die zuständigen Behörden sind berechtigt, für die Prüfung der Beitragsberechtigung von der Heimleitung weitere Unterlagen und Auskünfte, insbesondere Einblick in die Buchführung und Belege zu verlangen.

NW

Im Kanton St. Gallen erstattet die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause dem Gesundheitsdepartement jährlich Bericht über ihre Tätigkeit. Der Bericht enthält Jahresrechnung, Bilanz und Revisionsbericht der privaten Einrichtung und gibt Auskunft über die erbrachten Dienstleistungen, die Qualifikationen und den Beschäftigungsgrad des Personals, die Aus- und Weiterbildungsaktivitäten sowie die Massnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung. Der Spitalverbund wiederum erstattet der Regierung periodisch und nach ihren Vorgaben Bericht über die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der Mittel. Im Spitalverbund kann jedes Mitglied bei den Sitzungen des Verwaltungsrates Auskunft über alle Angelegenheiten und Einsicht in alle Dokumente der Spitalverbunde verlangen, wobei die Vorschriften über das Berufsgeheimnis aber vorbehalten bleiben.

SG



- Im Kanton Schaffhausen kann die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste abhängig gemacht werden von der Erfüllung spezieller Auflagen wie der Bereitstellung von Daten zur Überprüfung von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Heime und Organisationen, die unter Beizug von Kostenbeiträgen der bundesrechtlichen Sozialversicherungen, des Kantons oder der Gemeinden finanziert werden, haben dem Kanton Schaffhausen jährlich über die erbrachten Leistungen, die Kosten, die Finanzierung und weitere für die Aufsicht und Planung relevante Fakten zu berichten. Den mit der Aufsicht betrauten kantonalen Stellen sind auf Anfrage die zur Wahrnehmung ihrer Pflichten erforderlichen Angaben zu machen. Die Spitäler stellen den Gemeinden die geschuldeten Beiträge quartalsweise in Rechnung, unter Angabe der Personalien und der Aufenthaltsdauer der betreuten Personen. SH
- Im Kanton Solothurn ist das Spital verpflichtet, dem Departement die für Abschluss und Überprüfung der Leistungsvereinbarung nötigen Daten und Auskünfte zur Verfügung zu stellen. Jedes Mitglied des Verwaltungsrats hat das Recht, nach Massgabe des Gesetzes Auskunft über die Angelegenheiten der Solothurner Spitäler AG zu verlangen und in entsprechende Akten Einsicht zu nehmen. SO
- Im Kanton Schwyz sind Spitäler mit Leistungsvereinbarung verpflichtet die dafür nötigen Daten und die erforderlichen Unterlagen zu liefern, um die Globalkredite, Globalbudgets und die zu erbringende Qualität zu bestimmen sowie Betriebsvergleiche zu ermöglichen. Kommt ein Spital dieser Verpflichtung nicht nach, kann der Anteil am Globalbudget in der Leistungsvereinbarung für das Folgejahr angemessen gekürzt werden. SZ
- Im Kanton Uri hat die zuständige Behörde die Einhaltung des mit dem Kantonsspital vereinbarten Leistungsauftrages zu begleiten, zu überwachen und auszuwerten. Sie kann das Controlling selber vornehmen oder Dritte damit beauftragen. Das Kantonsspital ist verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen für das Controlling vorzulegen. UR
- Im Kanton Waadt müssen die Spitäler und Pflegeheime der zuständigen Behörde sämtliche statistischen Daten zur Verfügung stellen, welche für die Ausarbeitung der kantonalen Gesundheitspolitik, für die Information der Bevölkerung und für die Aushandlung und Kontrolle der Leistungsvereinbarungen erforderlich sind. VD

### 6.6.3 Sonstige Rechte und Pflichten der Behörden

- In allen Kantonen mit Ausnahme der Kantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, Obwalden, St. Gallen, Schwyz, Tessin, Uri und Wallis finden sich Bestimmungen, wonach bei urteilsunfähigen unmündigen oder entmündigten Patienten Einwilligungen zur Untersuchung und Behandlung bei der gesetzlichen Vertretung einzuholen sind. Verweigert die gesetzliche Vertretung ihre Einwilligung oder fehlt diese (nur BE) und kann dies für den Patienten schwerwiegende Folgen haben (nur BS) oder gefährdet es die Gesundheit des Patienten (FR, GE, JU, NE, VD), ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden entscheidet die zuständige Person nach pflichtgemäsem Ermessen und konsultiert in Zweifelsfällen die kantonale Ethikkommission. In den Kantonen Genf, Jura, Neuenburg und Waadt ist die Vormundschaftsbehörde auch zu kontaktieren, wenn die durch Patientenverfügung
- Vormundschaftsbehörde
- alle Kantone mit Ausnahme von AI, AR, GL, GR, OW, SG, SZ, TI, UR, VS

ernannte Vertretung beziehungsweise die nahen Angehörigen (nur NE) ihre Einwilligung verweigern und somit die Gesundheit des Patienten gefährden. Im Kanton Zürich bedarf überdies der vorzeitige Austritt von nicht urteilsfähigen Patienten der Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertretung. Fehlt eine gesetzliche Vertretung, braucht es die Zustimmung der nachbetreuenden Bezugsperson. Ist die Nachbetreuung nicht gewährleistet, können sich die Ärzte zwecks allfälliger Anordnung vormundschaftlicher Massnahmen an die Vormundschaftsbehörden wenden.

Die behandelnde Person muss sich in den Kantonen Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Waadt und Wallis an die Patientenverfügungen halten, wenn sich der Patient in einer darin vorgesehenen Situation befindet. Ist die Person zur Annahme berechtigt, dass die Patientenverfügungen dem jetzigen Willen des Patienten nicht mehr entsprechen oder dass ein Interessenkonflikt zwischen dem Patienten und der als Stellvertreterin bezeichneten Person besteht, so muss sie sich an die Vormundschaftsbehörde wenden.

Vormundschaftsbehörde

FR, GE, JU, NE, VD, VS

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden ist die Anordnung von Zwangsmassnahmen der kantonalen Ethikkommission bekanntzugeben. Die betroffene Person, ihr nahestehende Personen, das Betreuungs- und Pflegepersonal sowie Medizinalpersonen können die Ethikkommission ersuchen, eine Zwangsmassnahme zu überprüfen. Erhebt die Ethikkommission Einspruch, ist die Zwangsmassnahme abzusetzen. Die kantonale Ethikkommission ist darüber hinaus Anlaufstelle, wenn Zweifel darüber bestehen, ob die Patientenverfügung dem gegenwärtigen Willen des Patienten entspricht. Bei urteilsunfähigen oder unmündigen Personen ist vor der Entnahme von Organen, Gewebe oder Zellen die Zustimmung der Ethikkommission einzuholen.

AR

Im Kanton Basel-Stadt müssen bei Therapien, die in der Wissenschaft oder in der Praxis umstritten sind, Aufklärung und Einwilligung vom Patienten unterschrieben bestätigt werden. Bei urteilsunfähigen Patienten ist die Einwilligung bei der gesetzlichen Vertretung einzuholen. Verweigert die gesetzliche Vertretung ihre Einwilligung und kann dies für den Patienten schwerwiegende Folgen haben, ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. Zusätzlich ist der Entscheid der Rekurskommission einzuholen.

BS

Im Kanton Basel-Stadt können Patienten oder ihnen nahestehende Personen gemäss Psychiatrieverordnung ihre Anliegen bei einem Mitglied der Spitalkommission vorbringen. Die zuständigen Mitglieder der Spitalkommission suchen das persönliche Gespräch mit den Beteiligten, klären den Sachverhalt und vermitteln nach Möglichkeit einvernehmliche Lösungen. Die Mitglieder der Spitalkommission haben Zugang zu den Klinikabteilungen. Sie können, soweit dies zur Abklärung einer Beschwerde erforderlich ist, Einblick in die betreffenden Krankengeschichten nehmen und Stellungnahmen des beteiligten Klinikpersonals einholen. Gemäss Spitalverordnung kann überdies der Entscheid eines öffentlichen Spitals über Art und Umfang der Einsicht in die Krankengeschichte an das Gesundheitsdepartement weitergezogen werden. Die zum Entscheid notwendigen Unterlagen sind dem Departement zur Einsicht herauszugeben.

BS

Die Ethikkommission der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt beurteilt Forschungsversuche im Bereich der klinischen Erprobung von Heilmitteln an gesunden und kranken Menschen, von klinischen Versuchen an Menschen, mit menschlichem Gewebe und mit Patientendaten im Rahmen von Studien. Ein klinischer Versuch darf erst durchgeführt werden, wenn die Ethikkommission die Forschungsunterlagen beurteilt und ihre Zustimmung erteilt hat. Sie entscheidet über die Zustimmung zum klinischen Versuch, über allfällige Empfehlungen, Auflagen oder Ergänzungen oder über dessen Ablehnung. Die Ethikkommission ist berechtigt, sich bei Bedarf vor Ort über die personellen, fachlichen und räumlichen Voraussetzungen eines Prüfzentrums sowie das Befolgen von erteilten Auflagen zu überzeugen. Sie kann zu diesem Zweck Einsicht in sämtliche für den klinischen Versuch relevanten Unterlagen nehmen.

BL, BS

Im Gesundheitsgesetz des Kantons Freiburg findet sich eine Bestimmung zu Zwangsmassnahmen, welche mit der Teilrevision aber aufgehoben wird. Danach informieren die Institutionen des Gesundheitswesens unverzüglich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte, wenn sie Zwangsmassnahmen anwenden.

FR

Gemäss dem Gesetz über den fürsorgerischen Freiheitsentzug müssen im Kanton Genf sämtliche Einrichtungen im Gesundheitswesen ein Register über die zwangsweise eingewiesenen Patienten führen. Das Register ist der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte zugänglich zu machen. Für jeden Patienten sind im Register folgende Angaben zu machen:

GE

- Name, Vorname, Datum und Ort der Geburt, Herkunft, Adresse, Daten betreffend Einweisungen und Entlassungen;
- falls vorhanden, Name und Adresse sowie das Datum der Ernennung eines Vormundes, eines Beistandes, eines gesetzlichen Vertreters, eines Rechtsvertreters und der Verwandten;
- die vermutete klinische Diagnose und die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Patienten bei seiner Entlassung.

Im Kanton Jura müssen psychiatrische Kliniken dem Kantonsarzt drei Mal im Jahr die Namensliste der zwangsweise eingewiesenen Patienten sowie der Patienten, die von Zwangsmassnahmen betroffen sind, übermitteln. Die Liste enthält zumindest das Eintrittsdatum und gegebenenfalls das Austrittsdatum, der rechtliche und medizinische Status jedes Patienten sowie die allfälligen Zwangsmassnahmen, die angeordnet worden sind.

JU

Gemäss Patientenreglement des Luzerner Kantonsspitals und der Luzerner Psychiatrie kann die zuständige ärztliche Person die Vormundschaftsbehörde anrufen, wenn die Interessen des Patienten vormundschaftliche Massnahmen nahelegen. Stellt der Schularzt im Kanton Luzern fest, dass die Eltern beziehungsweise der Schüler der Empfehlung trotz Gefährdung der eigenen Gesundheit oder der Gesundheit Dritter keine Folge leisten, benachrichtigt er nach Rücksprache mit dem Hausarzt die Vormundschaftsbehörde und beantragt die notwendigen Massnahmen.

LU

Erscheinen im Kanton St. Gallen im Rahmen der Behandlung suchtkranker Personen vormundschaftliche Massnahmen im Interesse des Betroffenen, seiner Angehörigen oder der Allgemeinheit notwendig, erstattet die Fachstelle der Vormundschaftsbehörde des zivilrechtlichen Wohnsitzes Bericht und Antrag. Besteht ein vormundschaftliches Schutzbedürfnis wegen Suchtproblemen, sind die zur Wahrung des Amts- und Berufsgeheimnisses verpflichteten Personen von der Schweigepflicht gegenüber der Vormundschaftsbehörde befreit. SG

Im Kanton Schaffhausen sind in Streitfällen betreffend das Einsichtsrecht den für die Erledigung zuständigen Behörden sämtliche für die Beurteilung des Streitfalles notwendigen Dokumente der Krankengeschichte herauszugeben. Zeichnet sich bei betagten Patienten der kantonalen Spitäler ein länger dauernder stationärer Pflegebedarf ab, so erfolgt von Seiten der Spitäler eine Meldung an die von der Wohngemeinde bezeichnete Stelle. Sie beinhaltet eine fachlich abgestützte Prognose über den voraussichtlichen weiteren Pflegebedarf. Ist eine Betreuung in den kantonalen Spitälern nicht mehr nötig, leiten die zuständigen Stellen der Spitäler in Absprache mit den Betroffenen die nötigen Massnahmen ein zur Vorbereitung einer Rückkehr nach Hause beziehungsweise einer Überführung in eine geeignete Institution mit Leistungsauftrag der Gemeinde. Vor Einstellung der Hilfe und Pflege zu Hause ist sicherzustellen, dass die betroffene Person anderweitig angemessen betreut wird. Die Angehörigen sowie der Hausarzt sind zu informieren. Kann eine angemessene Anschluss-Betreuung der Betroffenen anderweitig nicht gesichert werden, ist die zuständige Vormundschaftsbehörde zu informieren. SH

Im Kanton Schwyz wird zur Regelung des Verkehrs zwischen Ärzten und anerkannten Krankenkassen eine kantonale Vertrauenskommission bestellt. Die Aufgabe der Vertrauenskommission ist unter anderem die Überprüfung eingereicher Arztrechnungen. Die Prüfung von Rechnungen eines Arztes kann sich beziehen: SZ, ZH

- auf Einzelrechnungen eines Arztes in ihren Ansätzen und hinsichtlich des Vorhaltes zu viel gemachter Besuche und Konsultationen, sowie des Vorhaltes einer über die Bedürfnisse hinausgehenden oder sonst die gesetzlichen Schutzbestimmungen der Krankenkassen missachtenden Praxis;
- auf sämtliche Rechnungen eines Arztes bei einer Krankenkasse.

Im Kanton Zürich kann die zuständige Behörde in Bereichen ohne bundesrechtliche Tarifierungsvorschriften besondere Stellen für die Prüfung von Rechnungen schaffen, soweit die Berufsverbände keine wirksamen Rechnungsprüfungsstellen mit neutralem Vorsitz zur Verfügung stellen.

Im Kanton Thurgau begutachtet die Fachkommission Psychiatrie ärztliche Berichte im Rahmen der Einweisung, der jährlichen Überprüfung und der Entlassung von zwangsweise eingewiesenen Patienten. Sie begutachtet während der Betreuung in der Behandlungseinrichtung Anordnungen und Massnahmen, die gegen den Willen der Patienten getroffen werden. Sie erstattet den nach den einschlägigen Bestimmungen in diesen Verfahren zuständigen Behörden Bericht und stellt Antrag. Sie kann im Auftrag des Departementes auch in weiteren Fällen zur Begutachtung von ärztlichen Berichten und Massnahmen beigezogen werden. In ihren Berichten an die zuständigen Behörden hält die Fachkommission Psychiatrie fest, ob sie den begutachteten ärztlichen Bericht oder die begutachtete Massnahme befürwortet oder nicht. Die Fachkommission ist hierbei berechtigt, die Patienten persönlich anzuhö- TG

ren und Einsicht in weitere Unterlagen zu nehmen.

Im Kanton Tessin sieht das Gesetz über die sozio-psychiatrische Unterstützung vor, dass das Einverständnis zu schweren und riskanten Eingriffen bei urteilsunfähigen Patienten vom gesetzlichen Vertreter gegeben und von der kantonalen Psychosozialen Kommission bestätigt wird. Für die leichteren und weniger riskanten Eingriffe wird die kantonale Psychosoziale Kommission nur angerufen, wenn der gesetzliche Vertreter das Einverständnis verweigert.

TI

Im Rahmen des Systems zur Meldung und Handhabung spinalmedizinischer Zwischenfälle im Kanton Wallis muss jeder Mitarbeiter die Zwischenfälle, die er feststellt, innert vierundzwanzig Stunden nach dem Auftreten des Zwischenfalls mittels eines kantonal harmonisierten elektronischen Formulars melden. Die Meldung muss es ermöglichen, ihren Urheber sowie den betroffenen Patienten zu identifizieren. Sie erwähnt indessen die Namen der anderen, in den Zwischenfall verwickelten Personen nicht. Falls das für die Qualität verantwortliche Organ den Zwischenfall als schwer einstuft, kann es vom Melder die Übermittlung der Identität der anderen Personen, die in den Zwischenfall verwickelt waren, verlangen. Die KPSPQ kann bei der Erfüllung ihre Aufgabe der Oberaufsicht die betroffenen Personen anhören, und sie hat das Recht, alle Unterlagen in Verbindung mit den festgestellten Problemen einzusehen und sich eine Kopie davon aushändigen zu lassen. Die zuständigen Organe und die betroffenen Personen müssen ihr zu diesem Zweck alle Informationen und Dokumente von Belang liefern. Die Mitglieder der KPSPQ sind bezüglich aller Informationen, die sie im Rahmen ihres Mandats innerhalb der KPSPQ zur Kenntnis nehmen, an das Amtsgeheimnis gebunden. Die KPSPQ fasst einen Jahresbericht zuhanden des Departements.

VS

Im Kanton Wallis führt die zuständige Behörde ein Register aller biomedizinischen Forschungen, die im Kanton durchgeführt werden. Zusätzlich führt es ein Register der Personen, die ohne erwarteten direkten Gewinn für ihre Gesundheit an einer Forschung teilnehmen (gesunde Freiwillige), damit diese Personen nicht an mehreren Forschungen gleichzeitig teilnehmen und die Wartefrist zwischen zwei Forschungen einhalten.

VS

Im Kanton Zug ist dem Kantonsarzt eine Ausfertigung des Dokuments über die Anordnung von Zwangsmassnahmen unverzüglich auszuhändigen oder zuzustellen. Bestehen Zweifel an der Notwendigkeit oder Angemessenheit einer Zwangsmassnahme, so hat der Kantonsarzt die angeordnete Zwangsmassnahme unverzüglich näher zu überprüfen. Der Kantonsarzt ist berechtigt, zur näheren Überprüfung die Krankengeschichte des Patienten einzusehen. Er kann den Patienten anhören. Das Medizinal- und Pflegepersonal ist verpflichtet, dem Kantonsarzt auf Verlangen ergänzende Auskünfte zu erteilen. Der Kantonsarzt teilt das Ergebnis der näheren Überprüfung dem Arzt, dem Patienten sowie der Vertrauensperson schriftlich mit. Der Kantonsarzt kann bei längerfristigen Massnahmen periodisch weitere Anordnungsdokumente verlangen.

ZG

Im Kanton Zürich überwacht die zuständige Behörde den Gesundheitszustand der Bevölkerung, soweit damit nicht die Bundesbehörden betraut sind, und informiert die Öffentlichkeit regelmässig darüber. Sie kann bei Personen und Institutionen, die ihrer Aufsicht unterstehen, sowie in öffentlichen und privaten Schulen die erforderlichen Daten erheben.

ZH

Forschungsuntersuchungen an menschlichen Lebewesen bedürfen im Kanton Zürich einer Bewilligung durch die Kantonale Ethikkommission. Bei nicht urteilsfähigen Patienten ist die schriftliche Einwilligung der gesetzlichen Vertretung notwendig. Fehlt eine gesetzliche Vertretung, kann die Kantonale Ethikkommission in begründeten Fällen die schriftliche Einwilligung erteilen. ZH

Im Kanton Zürich ist die Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen in der Heilmittelverordnung geregelt und soll hier beispielhaft dargestellt werden. Die Ärzte, ambulanten ärztlichen Institutionen und Kliniken melden dem Kantonsärztlichen Dienst Beginn und Ende der Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen mit Betäubungsmitteln sowie die Personalien der zu Behandelnden. Der Kantonsärztliche Dienst führt ein Verzeichnis der Meldungen. Sofern medizinische Gründe es erfordern, kann er anderen Ärzten daraus Auskunft erteilen. Verlauf und Ergebnisse der Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen mit Betäubungsmitteln sind wissenschaftlich zu prüfen. Die Ärzte, ambulanten ärztlichen Institutionen und Kliniken melden der von der Gesundheitsdirektion beauftragten Auswertungsstelle die benötigten Daten anonymisiert. ZH

## 6.7 Patientenrechte betreffend Gesundheitsdaten

### 6.7.1 Allgemein

In den meisten Kantonen findet sich eine allgemeine Bestimmung, wonach Patienten Anspruch auf Wahrung der Würde, der persönlichen Freiheit und der Persönlichkeitsrechte haben. Patienten haben insbesondere ein Recht auf Aufklärung, auf Auskunft und Einsicht, auf die Berücksichtigung ihres Willens und auf den Schutz ihrer Daten. Persönlichkeitsrechte  
alle Kantone mit Ausnahme AI, BS, TI, VD

Im Kanton Aargau können die Rechte der Patienten hinsichtlich Aufklärung, Auskunft und Berücksichtigung ihres Willens durch Verordnung des Regierungsrats eingeschränkt werden. Voraussetzung ist ein gegenüber dem Patientenrecht höherwertiges privates oder öffentliches Interesse. Für die Akteneinsicht und -herausgabe sowie den Datenschutz gelten die Bestimmungen des eidgenössischen oder kantonalen Datenschutzrechts. AG

Im Kanton Appenzell Innerrhoden besitzt die Standeskommission die Kompetenz zur weiteren Regelung der Patientenrechte und -pflichten durch Verordnung, hat diese bislang aber nicht wahrgenommen. AI

Im Kanton Graubünden sind die Patientenrechte kaum rechtlich geregelt. Es finden sich weder Regelungen zur Einsicht noch zur Auskunft. Es wird einzig festgehalten, dass die Patienten Anspruch darauf haben, vom behandelnden Arzt in geeigneter und angemessener Form über den Krankheitszustand, die therapeutische Bedeutung der vorgesehenen Massnahmen und die Heilungsaussichten informiert zu werden. GR

Die Patientenrechte im Gesundheitsgesetz und der Patientenrechtsverordnung des Kantons Schaffhausen gelten in den Institutionen des Gesundheitswesens mit öffentlicher Trägerschaft. Für die kommunalen Alters- und Pflegeheime und für die spital-externe Krankenpflege gelten sie nur, soweit kein Privatrecht anwendbar ist. Bei öffentlich subventionierten privaten Institutionen des Gesundheitswesens kann der jeweilige Subventionsgeber die Bestimmungen über die Patientenrechte anwendbar erklären. Es ist somit zu unterscheiden zwischen öffentlich-rechtlichen Spitälern, für welche die Patientenrechte gemäss Gesundheitsgesetz und Patientenrechtsverordnung gelten, und privaten Spitälern, für welche grundsätzlich Privatrecht und insbesondere die Artikel 27 und 28 ZGB sowie das OR zur Anwendung kommen.

SH

Im Kanton Thurgau gilt die Verordnung des Regierungsrates über die Rechtsstellung der Patienten und Patientinnen für Patienten der Spital Thurgau AG. Zusätzlich anwendbar ist das Gesetz über das Gesundheitswesen. Kann diesen Erlassen keine Vorschrift entnommen werden, sind die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches und des Obligationenrechts anwendbar. Bei öffentlich subventionierten oder bei privaten Einrichtungen, die Patienten behandeln, die gemäss den Bestimmungen über die Fürsorgerische Freiheitsentziehung eingewiesen worden sind, findet das Gesundheitsgesetz und die Bestimmungen über die Patientenrechte Anwendung. Bei vom Kanton öffentlich subventionierten Einrichtungen, die keine zwangseingewiesene Personen behandeln, kann der Regierungsrat im Rahmen der Subventionsvereinbarung Vorschriften über Patientenrechte anwendbar erklären. Bei nicht vom Kanton öffentlich subventionierten Einrichtungen, die keine zwangseingewiesene Personen behandeln, kann der jeweilige Subventionsgeber im Rahmen der Subventionsvereinbarung Vorschriften über Patientenrechte anwendbar erklären. Private Einrichtungen, die keine zwangseingewiesene Personen behandeln, können sich mit Einverständnis ihrer Patienten den Bestimmungen über Patientenrechte unterstellen. Diese finden sinngemäss Anwendung; Streitigkeiten aus deren Anwendung unterstehen der Zivilgerichtsbarkeit.

TG

Das Patientinnen- und Patientengesetz im Kanton Zürich gilt bei der medizinischen Versorgung von Patienten in Spitälern und in von der zuständigen Behörde bewilligten Pflegebetten. Teile des Gesetzes gelten unter Vorbehalt der Bundesgesetzgebung auch für ambulante Institutionen sowie für Institutionen des Justizvollzuges.

ZH

In allen Kantonen mit Ausnahme der Kantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Graubünden, Jura, Tessin und Waadt findet sich die Pflicht der Patienten, nach Möglichkeit zu einem erfolgreichen Verlauf der Behandlung beizutragen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Im Kanton Glarus ist die Pflicht aber nur für das Kantonsspital rechtlich verankert. Im Kan-

Mitwirkung des Patienten

alle Kantone mit Ausnahme von AI, AR, GR, JU, TI, VD

ton St Gallen gilt diese Pflicht für den Spitalverbund.

### 6.7.2 Einsicht

In allen Kantonen mit Ausnahme der Kantone Appenzell Innerrhoden, Graubünden und Uri werden die Zugriffsrechte auf die Krankengeschichten, unabhängig von Papier- oder elektronischer Form, in allgemeiner Weise geregelt. Patienten haben das Recht, die sie betreffende Krankengeschichte einzusehen und Erklärungen dazu zu verlangen. Ausgenommen davon sind persönliche (GL, NW, OW, SO, TG) beziehungsweise schützenswerte (AG, BL, LU) Angaben von Dritten oder des behandelnden Personals (LU), sofern deren schützenswerte Interessen vorgehen (BE, BS, SH, ZG, ZH), beziehungsweise Angaben von Dritten, die dem Amts- oder Berufsgeheimnis unterstehen (AR, FR, GE, GL, NE, SG, SZ, VD, VS), oder Angaben von Dritten, die nicht zum betreffenden Spital gehören (BS); diese sind auszusondern oder zu anonymisieren. Im Kanton Jura bleiben die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes vorbehalten. Von der Einsicht ausgeschlossen sind zudem sämtliche Angaben, die der schützenswerten Privatsphäre des Leistungserbringers zuzurechnen sind. In den Kantonen Obwalden und Thurgau können Patienten Einsicht in verschiedene in der Verordnung aufgelistete Unterlagen verlangen. Im Kanton Tessin ist im Bereich der sozio-psychiatrischen Unterstützung der Leistungserbringer nicht verpflichtet, Angaben offen zu legen, welche er von Dritten erhalten hat (ausgenommen beispielsweise neutrale Laborbefunde oder Berichte aus der Radiologie).

Einsichtsrecht der Patienten  
alle Kantone mit Ausnahme von AI, GR, UR

Offen muss bleiben, wie sich in den einzelnen Kantonen die Einsichts- und Auskunftsrechte der Patienten auf Grund der gesundheitsrechtlichen Erlasse zu denjenigen auf Grund datenschutzrechtlicher Erlasse verhalten. Hingewiesen werden kann auf ein Urteil des Verwaltungsgerichts im Kanton Bern, wonach ein Patient Ansprüche aus beiden Bereichen gleichermassen geltend machen kann, die Einsichts- und Auskunftsrechte also parallel zur Anwendung gelangen.

Dritten darf Einsicht in die Krankengeschichte in der Regel nur mit Einverständnis der Patienten gewährt werden. In den Kantonen Basel-Stadt und Luzern aber können, falls der Patient urteilsunfähig beziehungsweise dazu nicht in der Lage ist, seine nächsten Angehörigen das Einsichtsrecht wahrnehmen. Im Kanton Luzern wird das Einverständnis des Patienten in einem solchen Fall vermutet, solange nicht klare Hinweise dagegen sprechen. In den Kantonen Schaffhausen und Thurgau wird das Einverständnis der Patienten grundsätzlich vermutet beim Ehegatten, beim eingetragenen Partner oder Lebenspartner und (nur SH) in Notfällen auch bei den nächsten Angehörigen, wenn sich der Patient nicht anderweitig geäußert hat oder sich aus den Umständen etwas anderes ergibt. Das Einsichtsrecht steht in allen Kantonen mit Ausnahme vom Kanton Wallis auch Personen zu, die die Patienten gesetzlich vertreten. Bei unmündigen oder entmündigten Patienten steht das Einsichtsrecht der gesetzlichen Vertretung aber nur zu, soweit die urteilsfähigen Patienten zustimmen (diese Einschränkung fehlt in GL und SG, wo nur ein berechtigtes Interesse verlangt wird) und für den Patienten nicht erhebliche Nachteile zu erwarten sind (nur SH). Im Kanton Basel-Stadt kann in der Psychiatrie gesetzlichen Vertretern bei Urteilsunfähigkeit des Patienten Einsicht gewährt werden, soweit die Interessen des Patienten nicht entgegenstehen. Im Kanton Genf bleibt der

Einsichtsrecht von Dritten



Wille des Patienten gemäss Patientenverfügung vorbehalten. In den Kantonen Glarus und St. Gallen kann das Kantonsspital (GL) beziehungsweise der Spitalverbund (SG) unter Vorbehalt des Amts- und Berufsgeheimnisses einem Dritten Einsicht gewähren, soweit dieser ein berechtigtes Interesse nachzuweisen vermag, oder (nur GL) die medizinischen Unterlagen zur wissenschaftlichen Auswertung oder für Gutachten freigeben. Im Kanton Obwalden kann der Chefarzt im Kantonsspital unter Vorbehalt der Vorschriften über das Berufs- und Amtsgeheimnis sowie den Datenschutz die Krankengeschichte und andere medizinische Unterlagen zur wissenschaftlichen Auswertung unter Wahrung der Anonymität oder für Gutachten freigeben. Im Kanton Luzern dürfen insbesondere für wissenschaftliche Zwecke und Planungszwecke anonymisierte Daten, die keine Rückschlüsse auf die Person der Patienten zulassen, auch ohne deren Zustimmung bearbeitet oder weitergegeben werden. Die zuständige ärztliche Person entscheidet über die wissenschaftliche Auswertung der medizinischen Unterlagen. Sie entscheidet ferner unter Berücksichtigung der Datenschutzrechte des Patienten, in welchem Umfang und unter welchen Bedingungen die medizinischen Unterlagen Dritten zur Einsicht überlassen werden. Die Direktion kann bei der Eidgenössischen Expertenkommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung oder bei anderen berechtigten Instanzen Freistellungen vom Datenschutz beantragen. Liegt die Bewilligung vor, dürfen Patientendaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten im Rahmen der Bewilligung für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden, sofern sich der Patient nicht gegen die Verwendung ausspricht. Das Spital stellt sicher, dass die Patienten über ihr Widerspruchsrecht informiert werden. Im Kanton Zürich darf Bezugspersonen wie Dritten Einsicht in die Krankengeschichten nur mit dem Einverständnis der Patienten oder auf Grund besonderer gesetzlicher Meldepflichten und -rechte oder einer Entbindung vom Amts- und Berufsgeheimnis gewährt werden, wobei sich das Verfahren nach der Datenschutzgesetzgebung richtet. Innerhalb von Praxisgemeinschaften wird das Einverständnis zur Weitergabe der Krankengeschichte allerdings vermutet.

In den Kantonen Aargau, Bern, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Glarus, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, Solothurn, Schwyz, Thurgau, Tessin, Waadt und Wallis sind neben Angaben von Dritten auch persönliche Aufzeichnungen der behandelnden Personen vom Recht auf Einsicht ausgenommen. Im Kanton Glarus wird dies insofern eingeschränkt, als nur persönliche Aufzeichnungen für den Eigengebrauch ausgenommen werden, soweit sie nicht unmittelbare diagnostische oder therapeutische Massnahmen betreffen und nicht von anderen Personen eingesehen werden können. Im Kanton Basel-Stadt kann überdies das Einsichtsrecht eingeschränkt oder verweigert werden, wenn dem Patienten durch die Einsicht offensichtlich ein schwerer gesundheitlicher Schaden droht. In den Kantonen Freiburg und Waadt kann die behandelnde Person verlangen, dass die Einsichtnahme nur in ihrer Gegenwart oder in Gegenwart einer anderen, vom Patienten bezeichneten behandelnden Person erfolgt, sofern sie befürchten muss, dass die Einsichtnahme schwerwiegende Folgen für den Patienten haben könnte. Im Kanton Wallis wiederum muss die Person verlangen, dass sie selbst oder der behandelnde Arzt bei der Einsichtnahme zugegen ist, wenn die Einsichtnahme in die Krankengeschichte eine konkrete psychologische Gefährdung für den Patienten darstellt.

Im Kanton Basel-Landschaft besteht neben den Regelungen zur Einsicht im Gesundheitsgesetz auch eine Regelung in der Patientenver-

weitere Einschränkungen der Einsicht

AG, BE, BS, FR, GE, GL, NE, NW, OW, SO, SZ, TG, TI, VD, VS

BL

ordnung, die aber nur für öffentliche Spitäler und Kliniken im Kanton gilt. In Abweichung vom Gesundheitsgesetz kann gemäss Patientenverordnung neben dem Patienten auch sein Vertreter auf Verlangen die Krankengeschichte einsehen. Der Patient und sein Vertreter haben aber kein Einsichtsrecht in persönliche Notizen der Ärzte, des Pflegepersonals oder des Betreuungsteams sowie in Angaben, die dem Arzt, dem Pflegepersonal oder dem Betreuungsteam von aussenstehenden Dritten anvertraut worden sind und die unter dem Schutz des Amtsgeheimnisses stehen.

Im Kanton Thurgau ist in Behinderten-, Betagten- und Pflegeheimen betreuten Personen auf Wunsch Einsicht in die über sie geführten Akten oder das über sie geführte Journal zu gewähren. Der betreuten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung sind beim Heimaustritt die Akten auf schriftliches Gesuch herauszugeben. Die Herausgabe von Akten an Dritte oder deren Akteneinsicht setzen das Einverständnis der betreuten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung voraus. Beim Ehegatten sowie dem Partner, der mit der betreuten Person einen gemeinsamen Haushalt führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet, wird das Einverständnis vermutet. Der gesetzlichen Vertretung steht unabhängig vom Einverständnis der betroffenen Person das Recht auf Auskunft und Akteneinsicht zu.

TG

Im Kanton Uri ist das Recht auf Einsicht nur als Grundsatz erwähnt. Gemäss Gesundheitsgesetz haben Patienten Anspruch auf Achtung ihrer persönlichen Freiheit und ihrer Würde. Sie haben das Recht auf Information, Einsicht in die Krankengeschichte, Aufklärung und Selbstbestimmung. Eine konkretere Regelung findet sich nicht.

UR

Im Kanton Bern wird in allgemeiner Weise festgehalten, dass innerhalb von Institutionen der Zugriff auf die Krankengeschichten so geregelt sein muss, dass die Einsichtnahme auf den Teil der Krankengeschichten beschränkt wird, der für die jeweilige Aufgabenerfüllung nötig ist.

BE

Im Kanton Genf erfordert der Zugang zu den Krankengeschichten im System e-Toile in der Regel den Zugangsschlüssel des Patienten und den eines Leistungserbringers im Gesundheitswesen sowie deren Identifizierungscodes. Das Netz muss einen selektiven Zugang je nach der Datenkategorie und den Zugangsrechten, die den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zugeteilt werden, ermöglichen. Der Patient ist über seinen Zugangsschlüssel berechtigt, jederzeit ihn betreffende Daten abzufragen. Er braucht dafür allerdings Zugang zu einem Kartenlesegerät. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil von dessen Daten zugreifen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der eine dem Netz angehörende Person behandelt, hat jederzeit mit seinem eigenen Zugangsschlüssel Zugriff auf die administrativen und die so genannt nützlichen Daten. Mit dem Zugangsschlüssel des Patienten hat er zudem Zugriff auf die medizinischen Daten, die für seine Aufgabe in der betreffenden Behandlungsphase absolut notwendig sind. Jeder Arzt, der dem Netz direkt oder mittels einer Behandlungseinrichtung angegliedert ist, ist befugt, mit seinem eigenen Zugangsschlüssel die Daten eines Patienten abzufragen, dessen Leben oder Gesundheit durch eine unmittelbare Gefahr bedroht ist. Jede Abfrage von medizini-

GE

schen Daten, die unter diesen Umständen vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit der Abfrage kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält.

Im Kanton Zug ist dem Patienten und der Vertrauensperson sowie dem Kantonsarzt je eine Ausfertigung des Dokuments über die Anordnung von Zwangsmassnahmen unverzüglich auszuhändigen oder zuzustellen.

ZG

Im Kanton Bern wird auch das Auskunfts- und Einsichtsrecht für schulärztliche Daten geregelt, wobei Auskunft und Einsicht wie folgt erteilt wird:

Schularzt und  
Schulzahnarzt

- für Schüler, soweit sie für die in den Daten enthaltenen Informationen urteilsfähig sind, in der Regel mit zwölf Jahren;
- für die gesetzlichen Vertreter, solange ihrem Recht nicht die Interessen des Schülers entgegenstehen.

BE, BL

Im Kanton Basel-Landschaft wird im Bereich der Zahnpflege demgegenüber festgehalten, dass neben den Gemeinden und Schulheimen auch die Eltern jederzeit das Recht haben, die Rechnungen einzusehen und vom Zahnarzt unentgeltlich Auskünfte zu verlangen.

Zu verstorbenen Personen finden sich in den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Jura, Luzern, Nidwalden, Schaffhausen, Uri, Waadt, Wallis, Zug und Zürich zusätzliche Regelungen. Nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen (ZG und ZH: detailliert geregelt) und die gesetzliche Vertretung (GL, NW, SH, UR, ZG, ZH) sind berechtigt, in den Obduktions- und Schlussbericht über verstorbene Personen Einsicht zu nehmen, sofern sich die verstorbene Person nicht dagegen ausgesprochen hat (FR, JU, LU, VS, ZG) oder anderweitige gesetzliche Gründe entgegenstehen (LU, ZG) beziehungsweise (BL) es sich nicht um eine von der Strafverfolgungsbehörde angeordnete Obduktion handelt. Im Kanton Aargau sind nächste Angehörige und andere Dritte zudem berechtigt, in Krankengeschichten Einsicht zu nehmen, soweit sie über ein berechtigtes Interesse verfügen und keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Interessen, namentlich der weiter bestehende Geheimhaltungswille der verstorbenen Person, entgegenstehen. Im Kanton Schaffhausen können die nächsten Angehörigen eines verstorbenen Patienten Einsicht in die Krankengeschichte nehmen, soweit sie dafür ein besonders schützenswertes Interesse glaubhaft machen können. Im Kanton Genf schliesslich besteht zwar kein Einsichtsrecht in den Obduktions- und Schlussbericht, die nahen Angehörigen können aber durch einen Arzt über die Ergebnisse der Obduktion aufgeklärt werden, wenn sich die verstorbene Person nicht dagegen ausgesprochen hat. Gleiches gilt im Kanton Waadt für die Familie, wobei der Wille der verstorbenen Person hier unberücksichtigt bleibt. Im Kanton Wallis können die Ergebnisse der Obduktion auch ausgehändigt werden.

Einsicht und Auskunft  
betreffend verstorbene  
PersonenAG, BL, FR, GE, GL,  
JU, LU, NW, SH, UR,  
VD, VS, ZG, ZH

Im Kanton Aargau sind archivierte Krankengeschichten überdies gesondert von den laufenden Krankengeschichten aufzubewahren. Eine Person, die den für die laufenden Krankengeschichten zuständigen Personen übergeordnet ist, hat die Zugriffsberechtigung restriktiv zu regeln und über die Berechtigung im Einzelfall zu entscheiden.

Archivierung

AG

Im Kanton Zürich wird im Übrigen darauf hingewiesen, dass für Apotheker sowie für Drogisten die Bestimmungen zur Einsicht und Auskunft nur gelten, soweit sie diagnostische und therapeutische Verrichtungen

ZH

vornehmen, zu denen sie nach Bundesrecht berechtigt sind.

### 6.7.3 Auskunft

In Abgrenzung zu den Einsichtsrechten werden die Auskunftsrechte geregelt. Dritten dürfen in der Regel Auskünfte über Patienten nur erteilt werden, wenn diese ihr Einverständnis gegeben haben. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Glarus, Obwalden, Solothurn und Zürich wird allgemein das Einverständnis für Auskünfte an die gesetzliche Vertretung (AG, GL, OW, SH, SZ, ZH) und den Lebenspartner, nahe stehende Personen oder nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen vermutet, ebenso im Kanton Schaffhausen, wobei da präzisiert wird, dass das Einverständnis beim Ehegatten, beim eingetragenen Partner oder Lebenspartner vermutet wird, bei den nächsten Angehörigen aber nur in Notfällen. Gleiches gilt für den Kanton Schwyz mit der Einschränkung, dass die Vermutung nur bei schwerer Erkrankung zum Tragen kommt. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Obwalden, Schaffhausen und Solothurn kann die Vermutung über eine Willenserklärung des Patienten hinaus auch durch die Umstände umgestossen werden. Im Kanton Thurgau wird das Einverständnis für die Auskunft an den Ehegatten, den Lebenspartner und die Eltern unmündiger Kinder vermutet. Im Kanton Schaffhausen wird zudem festgehalten, dass die gesetzliche Vertretung zu informieren ist, wenn der Patient urteilsfähig, jedoch unmündig oder entmündigt ist und er dies wünscht oder der Entmündigungsgrund in direktem Zusammenhang mit der Behandlung steht. In den Kantonen Solothurn und Thurgau wiederum ist bei grösseren oder mit erheblichem Risiko verbundenen Eingriffen auch der gesetzliche Vertreter zu informieren, wenn die Patienten urteilsfähig, aber unmündig oder entmündigt sind. Die Information kann unterbleiben, wenn der Patient dies aus wichtigen Gründen verlangt (SO) beziehungsweise widerspricht (TG) oder der Entmündigungsgrund in keinem Zusammenhang mit dem medizinischen Eingriff steht. Im Kanton Basel-Stadt wird in der Psychiatrie gesetzlichen Vertretern Auskunft erteilt, soweit nicht schutzwürdige Interessen des Patienten dagegen sprechen. Ist der Patient zu einer Willenserklärung nicht fähig, können im Kanton Basel-Stadt in der Psychiatrie im Interesse des Patienten die notwendigen Auskünfte an ihm nahestehende Personen oder einen Beistand erteilt werden, während in Spitälern das Einverständnis zur Auskunft an die nächsten Angehörigen vermutet wird. In den Kantonen Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Tessin, Waadt und Wallis kann Auskunft an den vom Patienten bezeichneten (NE; GE, JU, VD und VS: gemäss Patientenverfügung) oder gesetzlichen Vertreter oder mangels eines solchen an nahe Angehörige (FR, GE, JU, NE, VD; fehlt in VS) beziehungsweise Familienmitglieder oder an Personen, die den Patienten pflegen, (TI) erteilt werden, sofern der Patient nicht urteilsfähig ist. Darüber hinaus können im Kanton Tessin Auskünfte an eine nahe stehende Person nur erteilt werden, wenn die Auskunft geeignet ist, den physischen oder psychischen Zustand des Patienten zu verschlechtern oder den Erfolg der Behandlung zu gefährden. Im Kanton Wallis kann die behandelnde Person bei wichtigen Gründen auch den gesetzlichen Vertreter eines unmündigen oder entmündigten urteilsfähigen Patienten informieren. In den Kantonen Genf, Jura, Waadt und Wallis bleibt der Wille des Patienten gemäss Patientenverfügung vorbehalten. Im Kanton Zug wiederum gilt, dass, sofern der Patient nicht andere Anweisungen gegeben hat oder aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen geschlossen werden muss, die Einwilligung vermutet wird für die in einer Patientenverfügung zur Vertretung bei medizinischen

Auskunftsrecht von Dritten

AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, OW, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH

Massnahmen bezeichneten Personen, gesetzliche Vertreter, den Ehegatten oder Partner bei einer eingetragenen Partnerschaft, den Lebenspartner, den Nachkommen, den Eltern sowie schliesslich den Geschwistern, sofern andere berechnigte Personen fehlen. In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Zürich gelten als nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen demgegenüber die von den urteilsfähigen Patienten bezeichneten Personen. Erfolgt keine Bezeichnung oder sind die Patienten urteilsunfähig, gelten als nächste Angehörige beziehungsweise Bezugspersonen insbesondere der Lebenspartner sowie die nahen Blutsverwandten (AG) beziehungsweise nächsten Verwandten (BL) oder nahe Angehörige (ZH). In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Bern kann jede urteilsfähige Person im Voraus bestimmen, welche handlungsfähige Person an ihrer Stelle zu entscheiden hat, falls sie nicht mehr in der Lage sein sollte, ihren Willen auszudrücken. Dieser Person sind alle diesbezüglichen Auskünfte zu erteilen, es sei denn (BE), die im Voraus getroffene Anordnung entspreche erkennbar nicht mehr dem aktuellen Willen des Patienten. Im Kanton Luzern dürfen Dritten Auskünfte über den Patienten grundsätzlich nur dann erteilt werden, wenn der Patient ausdrücklich eingewilligt hat, eine gesetzliche Grundlage dazu verpflichtet oder ermächtigt oder eine Befreiung vom Arztgeheimnis vorliegt. Ist der Patient unmündig oder entmündigt, steht das Recht auf Auskunft auch der gesetzlichen Vertretung zu, soweit der urteilsfähige Patient dies nicht vorgängig untersagt hat. Ist der Patient urteilsunfähig, hat die gesetzliche Vertretung ein Auskunftsrecht über den Gesundheitszustand des Patienten. Das Einverständnis zur Auskunftserteilung gegenüber den nahen Angehörigen bei urteilsunfähigen Patienten kann vermutet werden, solange keine klaren Hinweise dagegen sprechen.

In den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Glarus, Luzern, Obwalden, Solothurn, Zug und Zürich wird, sofern der Patient nicht eine anderslautende Willenserklärung abgegeben hat beziehungsweise aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen geschlossen werden muss (BL, LU, OW, SO, ZG), vermutet, dass nachbehandelnden Ärzten beziehungsweise Personen (BL, ZG, ZH) die notwendigen medizinischen Auskünfte erteilt werden können. In den Kantonen Basel-Landschaft, Glarus, Luzern, Obwalden, Solothurn, Zug und Zürich gilt dies auch für Personen, die zuweisen, mit behandeln oder an der Behandlung beteiligt sind (letztere beiden fehlen in LU und OW). Im Kanton Aargau werden unmittelbar nachbehandelnde Personen über Diagnose und Zustand der Patienten sowie über die erforderlichen weiteren Massnahmen rechtzeitig informiert, soweit dies für die fachgerechte Nachbehandlung erforderlich ist. Patienten, gegebenenfalls auch ihre Angehörigen oder andere sie pflegende Personen, sind über die Pflege und die Nachbehandlung zu informieren. Zuweisende Ärzte sind lediglich über die Diagnose zu informieren, wenn aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen der Patienten geschlossen werden muss. Im Kanton Obwalden sind gegebenenfalls auch die Angehörigen und die Gemeindekrankenpflege über die Pflege und Behandlung nach der Entlassung zu unterrichten. Im Kanton Schaffhausen werden gemäss Gesundheitsgesetz bei Entlassungen von Patienten in der Regel auch die Leitung des Pflegedienstes beziehungsweise des Sozialdienstes, die einweisenden und nachbehandelnden Ärzte und die nächsten Angehörigen konsultiert. Nötigenfalls wird eine Nachbetreuung vermittelt. Gemäss Patientenrechtsverordnung geschieht dies jedoch nur mit Einverständnis des Patienten. Im Kanton Thurgau sind die einweisenden oder nachbehandelnden Ärzte über den Zustand der Patienten und die erforderlichen weiteren Massnahmen rechtzeitig zu unterrichten. Die

Auskunft an behandelnde Personen

AG, BL, BS, GL, LU, OW, SH, SO, TG, ZG, ZH

Patienten und gegebenenfalls ihre nächsten Angehörigen sind über die Pflege und die Behandlung nach der Entlassung zu unterrichten.

Im Kanton Bern sind gemäss Gesundheitsgesetz die Angehörigen oder eine vom Patienten bezeichnete nahe stehende Person in geeigneter Form über die Anordnung von Zwangsmassnahmen zu informieren. Die Patientenrechtsverordnung sieht vor, dass der Patient und dem Patienten nahe stehenden Personen schriftlich über die Anordnung von medizinischen Zwangsmassnahmen und das Rekursrecht aufzuklären sind. Falls der Patient es wünscht, sind über den Behandlungsplan auch Angehörige oder nahe stehende Personen zu informieren.

Zwangsmassnahmen

BE

In den Kantonen Genf, Jura, Waadt und Wallis sind vor Anordnung einer Zwangsmassnahme soweit möglich sowohl der Patient als auch der von ihm bezeichnete oder der gesetzliche Vertreter beziehungsweise die nahen Angehörigen (fehlt in VS) anzuhören.

Zwangsmassnahmen

GE, JU, VD, VS

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden und St. Gallen findet sich einzig eine Bestimmung, wonach der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter Anspruch auf Aufklärung über Diagnose, Behandlungsplan und Risiken hat. Im Kanton St. Gallen kann die Aufklärung einerseits verweigert werden, soweit sie geeignet ist, den Patienten übermässig zu belasten, andererseits in Notfällen, wenn eine Verzögerung der Behandlung den Patienten gefährdet.

AI, SG

Im Kanton Nidwalden findet sich keine allgemeine Regelung des Rechts auf Auskunft. Es wird aber verschiedentlich die Erteilung von Auskünften an den gesetzlichen Vertreter oder nächste Angehörige vorausgesetzt, so bei der Frage nach der Zustimmung zu Massnahmen, wenn der Patient urteilsunfähig ist. Sind Patienten urteilsfähig, aber unmündig oder entmündigt, ist bei grösseren oder mit erheblichem Risiko verbundenen Eingriffen ebenfalls die gesetzliche Vertretung zu informieren. Diese Information kann unterbleiben, wenn der Patient dies aus wichtigen Gründen verlangt oder der Entmündigungsgrund in keinem Zusammenhang mit dem medizinischen Eingriff steht. Auch im Kanton St. Gallen findet sich keine allgemeine Regelung des Rechts auf Auskunft. Es existieren aber vereinzelt Regelungen, wonach der gesetzliche Vertreter ein Recht auf Aufklärung hat beziehungsweise seine Zustimmung erteilen muss.

NW, SG

Im Kanton Uri ist das Recht auf Auskunft nicht erwähnt. Gemäss Gesundheitsgesetz haben Patienten Anspruch auf Achtung ihrer persönlichen Freiheit und ihrer Würde. Sie haben das Recht auf Information, Einsicht in die Krankengeschichte, Aufklärung und Selbstbestimmung. Eine Regelung zur Auskunft an Dritte findet sich nicht.

UR

Es findet sich im Kanton Glarus eine allgemeine Bestimmungen, wonach die Auskunftserteilung zulässig ist, wenn die vorgesetzte Verwaltungsbehörde einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung oder das Departement als Aufsichtsbehörde über die bewilligungspflichtigen Berufe die schriftliche Einwilligung erteilt.

GL

#### 6.7.4 Handhabung der Krankengeschichte

In den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Schaffhausen, Thurgau, Tessin, Zug und Zürich verbleiben die Originale der Krankengeschichten bei

Eigentum an der Krankengeschichte bei der

den Institutionen. Den Patienten sind auf Wunsch Kopien der Dokumente auszuhändigen, zu deren Einsicht sie berechtigt sind. Im Kanton Basel-Landschaft bleiben gemäss Patientenverordnung und im Gegensatz zum Gesundheitsgesetz in den öffentlichen Spitälern und Kliniken des Kantons die Krankengeschichten im Eigentum der Institution. In den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden Röntgenbilder dem Patienten oder dessen gesetzlichem Vertreter auf Wunsch im Original übergeben. Im Kanton Glarus heisst es einzig in der Verordnung über die Organisation des Kantonsspitals, dass Krankengeschichten und andere medizinische Unterlagen Eigentum des Kantonsspitals bleiben. In den Kantonen Schaffhausen, Thurgau und Zürich können Patienten nach Ablauf der Mindestaufbewahrungsfrist die Herausgabe oder die Vernichtung der Krankengeschichten verlangen, wenn für deren weitere Aufbewahrung durch die Institution im Interesse des Patienten oder der öffentlichen Gesundheit (SH) beziehungsweise der Öffentlichkeit (ZH) kein Bedarf mehr besteht. Im Kanton Zug haben die Patienten nach Ablauf der Mindestaufbewahrungsfrist Anspruch auf kostenlose Herausgabe der Krankengeschichten und weiterer Unterlagen im Original, ohne Rückbehaltung von Kopien.

Institution

AG, BL, BS, GL, SH, TG, TI, ZG, ZH

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Glarus, Jura, Neuenburg, Waadt und Wallis hingegen können Patienten verlangen, dass ihnen die Krankengeschichte auch im Original ausgehändigt (fehlt in GL und JU) oder an eine andere behandelnde Person weitergeleitet wird. Im Kanton Bern kann sich die behandelnde Person aber nur von der Aufbewahrungspflicht befreien, wenn sie dies mit dem Patienten schriftlich vereinbart. Gleiches gilt im Kanton Basel-Landschaft, wo der Patient zwar Anspruch auf Herausgabe der Krankengeschichte hat, die behandelnde Person aber eine Kopie erstellen und zurückbehalten darf, wenn der Patient ihn nicht schriftlich von jeglichen weiteren Pflichten und der Haftung befreit. Im Kanton Glarus gilt für das Kantonsspital insofern die gegenteilige Regelung, als dass Krankengeschichten und andere medizinische Unterlagen Eigentum des Kantonsspitals bleiben.

Eigentum an der Krankengeschichte beim Patienten

AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, NE, VD, VS

In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Graubünden, Luzern, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Solothurn, Schwyz und Uri fehlt eine diesbezügliche Regelung.

AI, GR, LU, NW, OW, SG, SO, SZ, UR

## 6.8 Rolle der „Person des Vertrauens“

Zur Rolle der „Person des Vertrauens“ finden sich mit Ausnahme des Kantons Genf in den gesundheitsrechtlichen Erlassen der Kantone weder allgemeine rechtliche Grundlagen noch solche, die eHealth betreffen.

Im Kanton Genf wird die Rolle „Arzt des Vertrauens“ durch das System e-Toile gestärkt. Mit ihm regelt der Patient die Zugangsrechte zu seiner Krankengeschichte. Er ist mit Ausnahme eines Notfalles auch der einzige Leistungserbringer, der in Abwesenheit des Patienten alleinigen Zugriff auf die Krankengeschichte haben kann. Der Patient kann mehrere Ärzte des Vertrauens ernennen, wobei es sich auch um Spezialisten handeln kann. Konkret hält das Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) fest, dass der Arzt des Vertrauens der Berater des Patienten ist für alles, was aus

GE

den ihn betreffenden medizinischen Daten hervorgeht. Er erklärt dem Patienten die in seiner Krankengeschichte enthaltenen Informationen und hilft ihm dabei, die Zugangsrechte zu den unterschiedlichen Datenkategorien festzulegen. Er weist den Patienten zudem auf eine eventuelle Vernetzung des Gemeinschaftsnetzes für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten mit anderen Informationsnetzen hin. Der Patient wählt frei unter den Ärzten, die dem Netz angehören, einen oder mehrere Ärzte seines Vertrauens aus. Er kann seine Entscheidungen jederzeit ändern oder widerrufen. Der Arzt des Vertrauens ist befugt, in Gegenwart des Patienten und mit dessen Zugangsschlüssel auf alle Daten des Patienten zuzugreifen. Mittels einer Sondergenehmigung des Patienten, die jederzeit widerrufen werden kann, kann der Arzt des Vertrauens auch in Abwesenheit des Patienten auf alle oder einen Teil von dessen Daten zugreifen. Die übrigen Ärzte, die dem Netz direkt oder mittels einer Behandlungseinrichtung angegliedert sind, sind nur befugt, mit dem eigenen Zugangsschlüssel die Daten eines Patienten abzufragen, wenn dessen Leben oder Gesundheit durch eine unmittelbare Gefahr bedroht ist. Jede Abfrage von medizinischen Daten, die unter diesen Umständen vorgenommen wird, wird automatisch dem Arzt des Vertrauens des Patienten angezeigt, der die Begründetheit der Abfrage kontrolliert und das Logbuch über die Zugriffe auf die Daten des Patienten für diesen zur Verfügung hält.

Im Kanton Wallis, wo ein ähnliches Pilotprojekt in Ausarbeitung ist, wird dem Arzt des Vertrauens keine spezielle Rolle eingeräumt, was auch damit zusammenhängt, dass im Vergleich zum System e-Toile im Kanton Genf der Patient eine unbedeutendere Rolle spielt.

VS



## 6.9 Medizinische Register und Statistiken

### 6.9.1 Medizinische Register

Die Kantone besitzen in der Regel keine rechtlichen Grundlagen, welche sich konkret auf die Führung medizinischer Register beziehen. Offen muss bleiben, inwiefern allgemeine rechtliche Grundlagen für die Errichtung und Führung eines medizinischen Registers genügen würden. So finden sich in vielen Kantonen Bestimmungen, wonach der Kanton Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention oder Gesundheitsvorsorge treffen kann. Darüber hinaus gibt es Kantone mit einer rechtlichen Grundlage zur Erhebung von Gesundheitsdaten, soweit sie diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben (AG) oder zur Verwirklichung der Gesundheitsplanung (AR, FR, GE, NE, VD) benötigen, oder zumindest zur Erhebung derjenigen Daten, die Aufschluss über den Gesundheitszustand der Bevölkerung geben (BL, GR, NW, ZH). Weiter gibt es Kantone, welche auf Grund einer rechtlichen Grundlage selbständig oder zusammen mit öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten sowie mit Privaten Forschung im Dienst der Gesundheit betreiben oder unterstützen können (SG, SO). Schliesslich findet sich in Form einer Bedingung für Subventionen auch die Verpflichtung der Einrichtungen im Gesundheitswesen, an Projekten der Forschung und Lehre im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Prävention teilzunehmen (VS).

rechtliche Grundlagen

alle Kantone

Die Kantone Aargau, Bern, Schaffhausen, Schwyz und Thurgau führen kein eigenes kantonales Krebsregister und beteiligen sich auch an keinem anderen kantonalen Krebsregister. Im Kanton Aargau wird dies damit begründet, dass die rechtlichen Grundlagen nicht ausreichend sind, um verpflichtend von Leistungserbringern die erforderlichen Daten zu erheben. Der Kanton Bern geht ebenfalls davon aus, die Schaffung eines Krebsregisters erfordere die vorgängige Schaffung rechtlicher Grundlage, und will zunächst abwarten, ob sich nicht ein gesamtschweizerisches Krebsregister mit Bund und Kantonen verwirklichen lässt. Im Kanton Schaffhausen befindet sich die Frage des Krebsregisters seit längerer Zeit in Diskussion.

AG, BE, SH, SZ, TG

Die Kantone Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden beteiligen sich (finanziell) am Krebsregister im Kanton St. Gallen, das über eine Leistungsvereinbarung durch die Krebsliga in anonymisierter Form geführt wird. Eine rechtliche Grundlage, die sich konkret auf dieses Krebsregister bezieht, besteht nicht.

AI, AR, SG

Der Kanton Basel-Landschaft finanziert ein Krebsregister des Universitätsspitals Basel mit, wobei der Kanton Basel-Stadt für die Errichtung und Führung des Krebsregisters zuständig ist. Im Kanton Basel-Stadt wird eine konkrete rechtliche Grundlage mit dem neuen Gesundheitsgesetz geschaffen. Das Krebsregister wird in anonymisierter Form geführt.

BL, BS

Der Kanton Freiburg führt ein Krebsregister basierend auf der Verordnung über die Bekanntgabe von Personendaten an das Freiburger Krebsregister. Die Verordnung stützt sich auf die generelle Registerbewilligung zur Offenbarung des Berufsgeheimnisses zu Forschungszwecken im Bereich der Medizin und der öffentlichen Gesundheit, die dem Krebsregister Freiburg von der Expertenkommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung erteilt wurde. Die Bewilligung regelt namentlich die Datenerfassung bei den praktizierenden Ärzten, Spitalärzten, bei den Instituten für Pathologie und den medizinischen

FR

Laboratorien sowie die Registrierung, die Führung der Datenbank, die Datensicherheit, die Zugriffsberechtigung und die Aufbewahrung der Daten. Geführt wird das Krebsregister von der Freiburger Krebsliga, unterstützt durch Subventionen vom Kanton. Die Verordnung regelt ergänzend die Mitteilung von Personendaten durch die Einwohnerkontrolle zum Zweck der Überprüfung und Ergänzung der Informationen über die Identität der im Krebsregister erfassten Personen. Die im Register enthaltenen Personalien können jährlich aufgrund der Daten der Einwohnerkontrolle überprüft und ergänzt werden. Zu diesem Zweck gibt die Einwohnerkontrolle dem Kantonsarztamt auf dessen Gesuch hin die folgenden Daten, soweit verfügbar, über alle in der Gemeinde wohnhaften Personen bekannt:

- Name (und gegebenenfalls Ledigenname);
- Vorname(n);
- Geschlecht;
- Geburtsdatum;
- Zivilstand;
- Heimatort (oder Geburtsort bei ausländischen Personen);
- Staatsangehörigkeit bei der Geburt;
- Beruf;
- gegebenenfalls Beruf des Ehegatten;
- Adresse und Datum des Zuzugs in die Wohngemeinde;
- gegebenenfalls Datum des Wegzugs und Zielort;
- gegebenenfalls Sterbeort und -datum.

Das Gesuch muss sich auf einen Teil der Bevölkerung beschränken, wenn die Zahl und die Merkmale der betroffenen Personen nicht die Übermittlung der Daten aller in der Gemeinde wohnhaften Personen rechtfertigen. Die Daten werden in Form einer Informatikdatei oder einer gedruckten Liste mitgeteilt. Nachdem das Kantonsarztamt die Dateien kontrolliert hat, übermittelt es sie an die Freiburger Krebsliga. Nach Überprüfung und wenn nötig Ergänzung der registrierten Personalien werden die von den Gemeinden übermittelten Dateien unter der Kontrolle des Kantonsarztamtes vernichtet. Indem die Anfrage an die Einwohnerkontrolle in allgemeiner Weise und nicht bezogen auf einzelne Personen erfolgt, wird sichergestellt, dass betroffene Personen nicht identifiziert werden können.

Neben dem Krebsregister führt die Freiburger Krebsliga im Auftrag des Kantons Freiburg ein Register zur Früherkennung von Brustkrebs gemäss Verordnung über das Register für das kantonale Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie. Die Einwohnerkontrolle teilt dem Kantonsarztamt auf Verlangen die Liste der im Kanton niedergelassenen 50- bis 70-jährigen Frauen mit. Sie meldet ihm jährlich und auf Anfrage die Änderungen. Das Kantonsarztamt liefert der Freiburger Krebsliga regelmässig die nötigen Personendaten für die Durchführung des Früherkennungsprogramms, nachdem es sie überprüft und wenn nötig berichtigt hat. Die Liga erstellt das Register. Das Register enthält:

- Namen (Familiename und Mädchename) und Vornamen, Geburtsdatum und Adresse der Frauen, die zur Teilnahme am Früherkennungsprogramm eingeladen werden;
- das medizinische Dossier der Frauen, die am Früherkennungsprogramm teilnehmen; dieses enthält die mit der Mammographie zusammenhängenden Elemente: die Einwilligung der betroffenen Personen, die mit der durchgeführten Untersuchung verbundene Anamnese, die Ergebnisse der Mammographie und allfälliger Zusatzuntersuchungen, die vorgeschlagene und die tatsächlich erteilte Pflege.

FR

Die Personendaten werden ausschliesslich bei der Einwohnerkontrolle und bei den betroffenen Frauen und wenn nötig bei ihrem behandelnden Arzt erhoben, wobei vorgängig ihre Einwilligung eingeholt wird. Die Personendaten dürfen nur für den Zweck des Früherkennungsprogramms verwendet werden. Die Personendaten betroffener Frauen, die nicht am Früherkennungsprogramm teilnehmen, werden gemäss den Weisungen der Direktion für Gesundheit und Soziales (die Direktion) verwendet. Nur das mit der Durchführung des Früherkennungsprogramms betraute Personal der Liga hat Zugriff auf die Personendaten im Register. Die mit der Bearbeitung der Personendaten betrauten Personen sind für die Sicherheit dieser Daten verantwortlich. Sie ergreifen alle zweckmässigen Massnahmen. Die Bearbeitung der Personendaten zu wissenschaftlichen und statistischen Zwecken ist so weit zulässig, als der Grundsatz der Anonymisierung eingehalten wird. Die Personendaten werden während zehn Jahren ab der letzten Verrichtung im Rahmen des Früherkennungsprogramms aufbewahrt. Danach werden sie vernichtet.

Im Kanton Genf wird ein Krebsregister geführt, wobei eine konkrete rechtliche Grundlage soweit ersichtlich nicht existiert. GE

Der Kanton Glarus beteiligt sich (finanziell) am Krebsregister des Kantons Graubünden. Als Grundlage dient eine Bestimmung im Gesundheitsgesetz, wonach der Kanton Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und Prävention ergreifen kann. Im Kanton Graubünden stützt sich die Führung des Krebsregisters ebenfalls auf allgemeine rechtliche Grundlagen im Gesundheitsgesetz und im Krankenpflegegesetz. Eine rechtliche Grundlage konkret zum Krebsregister fehlt. Die Führung des Krebsregisters wird in einem Pflichtenheft der Spitäler Chur AG näher geregelt. Danach werden die Krebsdiagnosen und Personaldaten (inklusive durchgeführte Therapien und Resultate der durchgeführten Therapien) für alle Bündner Patienten registriert. In Bezug auf den Wohnort und die berufliche Tätigkeit sind folgende Daten zu ermitteln: GL, GR

- am längsten inne gehabter Wohnsitz
- Dauer des am längsten inne gehabten Wohnsitzes
- letzter Wohnsitz
- Dauer des letzten Wohnsitzes
- am längsten ausgeübter Beruf
- Dauer des am längsten ausgeübten Berufes
- zuletzt ausgeübter Beruf
- Dauer des zuletzt ausgeübten Berufes

Es folgen jährliche Analysen, Standardauswertungen, allgemeinverständliche Aufbereitung der Daten, Interpretation der Daten und Reporting zu Händen des Gesundheitsamtes. Das Reporting hat insbesondere Auskunft zu folgenden Fragen zu geben:

- Welche Krankheiten treten im Kanton gehäuft auf?
- Welche Krankheiten treten im Kanton im Vergleich zu anderen Kantonen überdurchschnittlich häufig auf?
- Treten Krankheiten in einzelnen Regionen des Kantons gegenüber anderen Regionen überdurchschnittlich auf? Wenn ja, welche?
- Welche Präventionsmassnahmen werden in welchen Bereichen empfohlen?

Im Kanton Jura findet sich im Gesundheitsgesetz eine allgemeine rechtliche Grundlage nicht nur zur Erhebung von Statistiken sondern auch JU

zur Führung von Registern. Namentlich kann der Staat Register errichten, Statistiken erheben und andere Massnahmen zur Früherkennung und Vorsorge im Gesundheitswesen und insbesondere im Bereich der epidemiologischen Forschung umsetzen. Die Leistungserbringer sind gehalten, sich an der Errichtung von Registern und Erhebung von Statistiken zu beteiligen, indem sie die dazu erforderlichen Daten zur Verfügung stellen. Mit Ausnahme der Fälle, in welchen gemäss Verordnung des Bundes über die Offenbarung des Berufsgeheimnisses im Bereich der medizinischen Forschung eine Bewilligung zur Bearbeitung von Personendaten unter Aufhebung des Berufsgeheimnisses erteilt oder in welchen das Berufsgeheimnis im Einzelfall aufgehoben worden ist, sind sämtliche Personendaten in anonymisierter Form zu übermitteln. Die Spitäler sind zudem verpflichtet, ihre medizinischen, administrativen und finanziellen Statistiken zur Verfügung zu stellen. In der Praxis existiert aber nur ein kantonales Krebsregister.

Im Kanton Luzern dürfen gemäss Patientenreglement des Luzerner Kantonsspitals und der Luzerner Psychiatrie insbesondere für wissenschaftliche Zwecke und Planungszwecke anonymisierte Daten, die keine Rückschlüsse auf die Person der Patienten zulassen, ohne deren Zustimmung bearbeitet oder weitergegeben werden. Die zuständige Behörde kann bei der Eidgenössischen Kommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung oder bei anderen berechtigten Instanzen Freistellungen vom Datenschutz beantragen. Liegt die Bewilligung vor, dürfen Patientendaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten im Rahmen der Bewilligung für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden, sofern sich der Patient nicht gegen die Verwendung ausspricht. Über diese allgemeine rechtliche Grundlage hinaus ist im Kanton Luzern eine Revision des Gesundheitsgesetzes im Gange, wobei eine konkrete rechtliche Grundlage zur Führung eines Krebsregisters geschaffen werden soll. Gemäss Entwurf zum revidierten Gesundheitsgesetz führt der Kanton zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung ein kantonales Krebsregister. Der Regierungsrat bezeichnet den Betreiber des kantonalen Krebsregisters. Er kann diese Aufgabe einer kantonalen Dienststelle oder dem Luzerner Kantonsspital übertragen. Die Bestimmungen des Informatikgesetzes sind zu beachten. Der Betreiber des kantonalen Krebsregisters muss über die generelle Bewilligung der Sachverständigenkommission zur Offenbarung des Berufsgeheimnisses im Sinn von Artikel 321bis des StGB für die Forschung im Bereich der Medizin oder des Gesundheitswesens verfügen. Er kann das Krebsregister mit Genehmigung des Regierungsrates auch für andere Kantone führen. Soweit dieses Gesetz keine besonderen Bestimmungen über den Datenschutz enthält, hat der Betreiber des kantonalen Krebsregisters bei der Bearbeitung von Personendaten die allgemeinen Datenschutzbestimmungen des Kantons sowie jene der generellen Bewilligung gemäss Artikel 321bis des StGB einzuhalten. Im kantonalen Krebsregister werden von Personen mit Wohnsitz im Einzugsgebiet des Registers, bei welchen eine Krebsdiagnose gestellt wurde, folgende Merkmale geführt:

LU

- Name und Vorname,
- Geburtsdatum,
- Adresse,
- Geschlecht,
- Beruf,
- AHV-Versichertennummer,
- Datum der Diagnose (nach den europäischen Richtlinien ENCR),
- Lokalisation, Histologie, Dignität und Grading,

- Basis der Diagnose (Histologie, Tumormarker, bildgebende Verfahren),
- Anlass der Konsultation, die zur Diagnose führte,
- Stadium der Ausdehnung der Krankheit bei Diagnose,
- Erst-Therapien,
- Vitalstatus.

Ärzte, Spitalärzte sowie deren Hilfspersonen, Institute der Pathologie und medizinische Laboratorien, die nach der Bewilligung gemäss Artikel 321bis des StGB berechtigt sind, dem kantonalen Krebsregister nicht anonymisierte Daten weiterzugeben, haben die betroffenen Patienten vor der Weitergabe der Daten über ihr Recht, die Weitergabe an das kantonale Krebsregister zu untersagen, aufzuklären. Der Betreiber des kantonalen Krebsregisters kann nicht anonymisierte Daten von Personen, die nicht im Einzugsgebiet des kantonalen Krebsregisters Wohnsitz haben, aber dort behandelt wurden, an das zuständige Krebsregister weiterleiten, sofern dieses ebenfalls über eine Bewilligung der Sachverständigenkommission nach Artikel 321bis des StGB zur Entgegennahme von nicht anonymisierten Personendaten verfügt. Er hat sicherzustellen, dass in den auf den gesammelten Personendaten basierenden Publikationen keine Identifizierung der betroffenen Personen möglich ist. Die Weitergabe von anonymisierten Personendaten an öffentliche Statistikstellen und Forschungsstellen richtet sich nach dem Statistikgesetz. Das Krebsregister befindet sich im Übrigen bereits in der Pilotphase.

Der Kanton Neuenburg führt ein eigenes Krebsregister.

NE

In den Kantonen Nidwalden, Obwalden und Uri wird eine Beteiligung am Krebsregister des Kantons Luzern angestrebt. In den Kantonen Nidwalden und Uri liegt bislang aber nur ein grundsätzlicher Beschluss der Regierungsräte vor. Im Kanton Obwalden wurde inzwischen ein Nachtrag zum Gesundheitsgesetz entworfen, wonach dem Kanton in Hauptverantwortung die Sicherstellung der medizinischen Forschung im Rahmen des Gesundheitsgesetzes obliegt. Der Kanton kann die Erfüllung der Aufgabe durch Vereinbarung mit andern Kantonen und öffentlichen oder privaten Institutionen sicherstellen. Dem Regierungsrat obliegt insbesondere der Erlass von Vorschriften über den Inhalt und das Verfahren der Bekanntgabe von Personendaten für medizinische Forschungsvorhaben. Der Kanton sorgt für die Führung eines kantonalen Krebsregisters mit allen erforderlichen Daten über Krebserkrankungen. Der Betreiber des kantonalen Krebsregisters ist berechtigt, seine gesammelten Personendaten mit den Personendaten der Einwohnerregister abzugleichen. Ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis sind Ärzte, das Kantonsspital und Laboratorien ermächtigt und verpflichtet, für medizinische Forschungsvorhaben, für die eine Bewilligung des Bundes vorliegt, die notwendigen personenbezogenen Daten zu melden.

NW, OW, UR

Im Kanton Solothurn finden sich keine medizinischen Register. Der Kanton beteiligt sich aber am Aufbau des Krebsregisters der Nordwestschweiz, welches von der GDK Nordwestschweiz initiiert worden ist.

SO

Im Kanton Tessin existiert ein Gesetz über das Krebsregister, welches die Aufbewahrung der Daten mittels eines IT-Systems näher regelt. Das Reglement zum Gesetz über das Krebsregister sieht ein System zur Speicherung und Aufbewahrung der Daten auf zwei verschiedenen Trägern vor. Neben der Ablage in Papierform werden die Daten in zwei

TI

verschiedenen Akten elektronischer Form abgelegt. Die erste Akte enthält die persönlichen Daten (Name, Vorname, Zivilstand, Alter, Nationalität und so weiter) und eine Identifikationsnummer. Die zweite Akte, welche der statistischen Erhebung dient, enthält die medizinischen Daten und die Identifikationsnummer, aber keine persönlichen Angaben, was die Anonymität der Patienten gewährleistet. Der Zugang zu den medizinischen Daten wird einerseits den Arbeitnehmern des Krebsregisters, den für die IT-Systeme verantwortlichen Personen sowie den Personen, die die statistischen Erhebungen durchführen, gewährt; andererseits auch jeder Person, welche ein Interesse nachweist, das den Zielen des Krebsregisters entspricht. Der Zugang wird unter Aufsicht der für das Krebsregister verantwortlichen Person gewährt. Zugang zu den persönlichen Daten erhalten hingegen nur die für das Krebsregister verantwortliche Person sowie der Daten-Manager.

Der Kanton Waadt führt ein eigenes Krebsregister.

VD

Im Kanton Wallis ist im Bereich der Führung von medizinischen Registern und der Erhebung von Statistiken das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) aktiv. Es sammelt dazu statistische Daten bei den Einrichtungen im Gesundheitswesen und stellt sie in anonymisierter Form zur Verfügung. Unter anderem führt das WGO auch ein Krebsregister. Gemäss der Verordnung über die vom Staat delegierten Tätigkeiten sind die Aufgaben, die vom Staat an das WGO delegiert werden, durch die Umsetzung der Bestimmungen des Bundes über die Krankenversicherung und die Statistik sowie der Bestimmungen der kantonalen Gesundheitsgesetzgebung im Bereich der Gesundheitsplanung und des Informationssystems vorgezeichnet. Im Rahmen dieser Bestimmungen delegiert das Departement an das WGO auf dem Vereinbarungsweg die spezifischen operativen Aufgaben, die den kantonalen Gesundheitsbehörden auf Grund des Beschlusses zufallen, die Dienststelle für Gesundheitswesen unter Beteiligung von spezialisierten Universitätsinstituten mit der fortlaufenden etappenweisen Schaffung eines kantonalen Gesundheitsobservatoriums zu betrauen, das insbesondere den Auftrag hat, alle Gesundheitsstatistiken und Indikatoren für die Pflegequalität im Kanton zu analysieren und auszuwerten. Das Departement kann das WGO mit weiteren Aufgaben betrauen, insbesondere mit dem Walliser Krebsregister, mit epidemiologischen Studien, Arbeiten auf dem Gebiet der Pflegequalität und der Patientensicherheit. Überdies kann das WGO mit der Zustimmung des Departements für das Gesundheitsnetz Wallis andere Aufgaben ausführen wie etwa die Kodierung der in den Walliser Spitälern durchgeführten Diagnosen und Operationen, sowie sonstige Aufgaben für weitere Partner. Das WGO ist eine selbständige Verwaltungseinheit, die innerhalb der Stiftung des Zentralinstituts der Walliser Spitäler (ZIWS) geschaffen wurde, um vom medizinischen und wissenschaftlichen Umfeld dieses Instituts zu profitieren. Es untersteht der Aufsicht und Verantwortlichkeit der Dienststelle für Gesundheitswesen.

VS

Im Kanton Zug existieren momentan keine kantonalen medizinischen Register. Der Regierungsrat hat allerdings beschlossen, auf der Grundlage des kantonalen Datenschutzgesetzes dem Krebsregister des Kantons Zürich beizutreten. Das Krebsregister soll im Kanton Zug ab 2011 genutzt werden. Im Kanton Zürich wird das Krebsregister in anonymisierter Form bereits geführt, wobei für das Krebsregister keine konkrete rechtliche Grundlage geschaffen worden ist. Auch im Kanton Zürich existieren sonst keine kantonalen medizinischen Register.

ZG, ZH

## 6.9.2 Statistiken im Gesundheitswesen

### 6.9.2.1 Allgemeine rechtliche Grundlagen

Die Kantone besitzen in der Regel keine rechtlichen Grundlagen, welche sich auf konkrete statistische Erhebungen im Gesundheitswesen beziehen. Offen bleiben muss auch hier, inwiefern allgemeine rechtliche Grundlagen für statistische Erhebungen genügen würden. So finden sich in vielen Kantonen Bestimmungen, wonach der Kanton Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention oder Gesundheitsvorsorge treffen kann oder den Gesundheitszustand seiner Bevölkerung zu beobachten hat. Im Datenschutzrecht finden sich ebenfalls regelmässig Bestimmungen zur Bearbeitung von Personendaten zu Forschungs-, Planungs- und Statistikzwecken.

alle Kantone

In den Kantonen Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Schwyz, Waadt und Zürich findet sich eine allgemeine rechtliche Grundlage zur Erhebung von Gesundheitsdaten, zumindest soweit diese zur Erfüllung der Aufgaben (AG) beziehungsweise zur Erstellung und Evaluation der Gesundheitsplanung (AR, FR, GE, NE, VD), zu Vergleichen zwischen Spitälern mit Leistungsvereinbarung (SZ), zur Überwachung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung (ZH) oder zur Errichtung von Registern und Erstellung von Statistiken (JU, NE, OW) notwendig sind. Im Kanton Neuenburg bleiben die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Datenschutz vorbehalten.

AG, AR, BE, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, VD, ZH

Im Kanton Bern hat, wer Daten für den Vollzug der obligatorischen Bundesstatistiken im Bereich Spitalversorgung zuhanden des Bundes zur Verfügung stellen muss, diese Daten auch den zuständigen kantonalen Behörden zur Verfügung zu stellen, insbesondere die Daten für die Krankenhausstatistik, die medizinische Statistik und die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Die zuständigen kantonalen Behörden können weitere Daten erheben, die für die Aufsichtstätigkeit und die Planung der Spitalversorgung und des Rettungswesens erforderlich sind. Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarung müssen alle Daten zur Verfügung stellen, die für die Versorgungsplanung, die Qualitätssicherung und die vergleichende Überprüfung der Leistungskosten erforderlich sind.

BE

Im Kanton Jura findet sich im Gesundheitsgesetz eine allgemeine rechtliche Grundlage zur Erhebung von Statistiken und Umsetzung anderer Massnahmen zur Früherkennung und Vorsorge im Gesundheitswesen und insbesondere im Bereich der epidemiologischen Forschung. Die Leistungserbringer sind gehalten, sich an der Errichtung von Registern und Erhebung von Statistiken zu beteiligen, indem sie die dazu erforderlichen Daten zur Verfügung stellen. Mit Ausnahme der Fälle, in welchen gemäss Verordnung des Bundes über die Offenbarung des Berufsgeheimnisses im Bereich der medizinischen Forschung eine Bewilligung zur Bearbeitung von Personendaten unter Aufhebung des Berufsgeheimnisses erteilt oder in welchen das Berufsgeheimnis im Einzelfall aufgehoben worden ist, sind sämtliche Personendaten in anonymisierter Form zu übermitteln. Die Spitäler sind zudem verpflichtet, ihre medizinischen, administrativen und finanziellen Statistiken zur Verfügung zu stellen.

JU

- Im Kanton Luzern dürfen insbesondere für wissenschaftliche Zwecke und Planungszwecke anonymisierte Daten, die keine Rückschlüsse auf die Person der Patienten zulassen, auch ohne deren Zustimmung bearbeitet oder weitergegeben werden. Die zuständige ärztliche Person entscheidet über die wissenschaftliche Auswertung der medizinischen Unterlagen. Sie entscheidet ferner unter Berücksichtigung der Datenschutzrechte des Patienten, in welchem Umfang und unter welchen Bedingungen die medizinischen Unterlagen Dritten zur Einsicht überlassen werden. Die Direktion kann bei der Eidgenössischen Kommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung oder bei anderen berechtigten Instanzen Freistellungen vom Datenschutz beantragen. Liegt die Bewilligung vor, dürfen Patientendaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten im Rahmen der Bewilligung für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden, sofern sich der Patient nicht gegen die Verwendung ausspricht. Das Spital stellt sicher, dass die Patienten über ihr Widerspruchsrecht informiert werden. LU
- In den Kantonen St. Gallen und Solothurn kann der Staat selbständig oder zusammen mit öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten sowie mit Privaten Forschung im Dienst der Gesundheit betreiben oder unterstützen. SG, SO
- Im Kanton Schaffhausen kann die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste abhängig gemacht werden von der Erfüllung spezieller Auflagen wie der Bereitstellung von Daten zur Überprüfung von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Gleiches gilt für die Kantone Solothurn und Schwyz. SH, SO, SZ
- Im Kanton Waadt müssen neben den Spitälern, Kliniken und Pflegeheimen auch die Organisationen der Betreuung und Pflege zu Hause statistische Daten zur Verfügung stellen, namentlich über die Rechtsform der Organisation, das Tätigkeitsgebiet, die Infrastruktur und Ausrüstung, der Personalbestand und die Struktur, der Patientenbestand und die Struktur, die erbrachten Leistungen, die Betriebs- und Investitionsrechnung, die totalen Kosten und die Kosten für die erbrachten Leistungen sowie die Bilanz. Die Organisationen der Betreuung und Pflege zu Hause müssen deshalb über ein Informationssystem verfügen, welches die entsprechenden Meldungen an die zuständige Behörde ermöglicht. Auch der Spitex-Verband muss die erforderlichen Auskünfte erteilen, insbesondere zur finanziellen Lage und zu Statistiken. VD
- Im Kanton Wallis unterliegt die Subventionierung der Einrichtungen im Gesundheitswesen unter anderem den Bedingungen, dass die erforderlichen Statistiken und anderen Instrumente erstellt werden und an Studien- und Forschungsprojekten im Bereich des Gesundheitswesens und der Prävention teilgenommen wird. VS
- Der Kanton Zürich kann zur Überwachung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung bei Personen und Institutionen, die seiner Aufsicht unterstehen, sowie in öffentlichen und privaten Schulen die erforderlichen Daten erheben. Er kann Dritte mit der Erfüllung dieser Aufgaben beauftragen. ZH
- 6.9.2.2 Statistikgesetze und -verordnungen**
- In den Kantonen Bern, Basel-Landschaft, Freiburg, Genf, Luzern und Waadt existiert ein Statistikgesetz oder zumindest eine Statistikverordnung. BE, BL, FR, GE, LU, VD



Im Kanton Bern gilt die Statistikverordnung für alle statistischen Arbeiten, die die kantonalen Behörden und die Verwaltung einschliesslich der Anstalten ohne Rechtspersönlichkeit vornehmen. Spitäler werden von der Statistikverordnung aber nicht erfasst, da sie in der Regel als Aktiengesellschaften ausgestaltet sind (beispielsweise die Regionalspitzentren). Anwendung findet die Verordnung hingegen auf die drei kantonalen psychiatrischen Kliniken, welche unselbständige Anstalten sind. Soweit nicht eine gesetzliche Verpflichtung dazu besteht, bestimmen der Regierungsrat, die Direktionen und die Staatskanzlei, welche Statistiken sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

BE

Der Kanton Basel-Landschaft kann für die statistischen Erhebungen Register über natürliche und juristische Personen aufbauen und führen. Der Regierungsrat bestimmt durch Verordnung die durchzuführenden statistischen Erhebungen. Der Landrat bestimmt durch Dekret diejenigen durchzuführenden statistischen Erhebungen, bei denen die Datenbeschaffung durch Befragung natürlicher oder juristischer Personen mit Auskunftspflicht erfolgt. Die kantonalen, kommunalen und interkommunalen Verwaltungsstellen sind verpflichtet, bei Datenbeschaffungen die zweckdienlichen Auskünfte zu erteilen. Das statistische Amt führt unter anderem folgende, vom Bund angeordnete Statistiktätigkeiten durch und erweitert sie mit kantonalen Statistischen Erhebungen: Bevölkerungsstatistik, Spitalexstatistik und Personalstatistik Spitäler. Es führt folgende, auf interkantonalen oder internationalen Statistikvereinbarungen basierenden Statistiktätigkeiten durch und erweitert sie mit kantonalen Statistischen Erhebungen: Krankenhausstatistik, Medizinische Statistik und Statistik „Sozialmedizinische Institutionen, Alters- und Pflegeheime sowie Institutionen für Behinderte, für Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen“.

BL

Im Kanton Freiburg findet das Gesetz über die kantonale Statistik Anwendung für alle statistischen Arbeiten:

FR

- die der Staatsrat anordnet;
- die kantonale Verwaltungseinheiten ausführen;
- die öffentliche Körperschaften, juristische oder natürliche Personen ausführen, denen die zuständige Behörde die Ausübung eines Mandats im Bereich der Statistik anvertraut.

Der Staatsrat kann dieses Gesetz vollständig oder teilweise für statistische Aktivitäten anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften, juristischer oder natürlicher Personen für anwendbar erklären, wenn diese entweder Subventionen vom Kanton erhalten oder eine auf eine Konzession oder Bewilligung des Kantons gestützte Tätigkeit ausüben. Die Erhebung und die interne Nutzung von Daten alleine zu Verwaltungszwecken gelten nicht als statistische Aktivitäten. Unter Wahrung des Statistikgeheimnisses sind statistische Informationen öffentlich. Die Daten werden nach den Grundprinzipien der Verhältnismässigkeit und der Notwendigkeit sowie in Beachtung des Datenschutzgesetzes erhoben. Verfügt die zuständige Behörde über die notwendigen Daten oder fallen diese bei einer anderen diesem Gesetz unterstellten Organisation durch den Vollzug kantonalen Rechts an (Verwaltungsdaten des Kantons), so verzichtet sie auf besondere Erhebungen für die kantonale Statistik (Direkterhebung, Indirekterhebung oder Erhebungen mittels Beobachtung und Messung). Sind die von der kantonalen Statistik benötigten Daten über Dritte bei der Kantonsverwaltung nicht verfügbar, so werden sie bei den Gemeinden oder anderen juristischen Personen des öffentlichen Rechts erhoben, falls die Daten bei diesen verfügbar sind (Indirekterhebung). Erweisen sich die vorgesehenen Quellen als ungenügend, so bemüht sich die zuständige Behörde, durch Regionali-

sierung der Bundesstatistik zu repräsentativen Ergebnissen für den Kanton zu gelangen. Als Direkterhebung gilt das Erheben neuer Daten an der Quelle durch Befragung von natürlichen und juristischen Personen allein zu den in diesem Gesetz definierten Zielen. Für jede Direkterhebung im Rahmen dieses Gesetzes bezeichnet die zuständige Behörde in einer Verordnung den Gegenstand und den Zweck der Erhebung, die befragten Kreise, die für die Erhebung verantwortlichen Erhebungsstellen, die Auskunftspflicht und die Kosten der Erhebung. Der Staatsrat ordnet die erforderlichen Erhebungen an und regelt die Einzelheiten. Die diesem Gesetz unterstehenden Forschungsstätten können einmalige oder zeitlich befristete Erhebungen ohne Auskunftspflicht anordnen. Andere diesem Gesetz unterstehende Organisationen können selbstständig anordnen:

- Erhebungen ohne Auskunftspflicht, bei denen keine personenbezogenen Daten erhoben werden;
- Erhebungen ohne Auskunftspflicht bei natürlichen und juristischen Personen des privaten und öffentlichen Rechts, mit denen die Organisation zur Erfüllung ihrer übrigen Aufgaben zusammenarbeitet;
- Erhebungen mit Auskunftspflicht, wenn ein anderes Gesetz dies vorsieht.

Kantonale Verwaltungseinheiten und Institutionen des öffentlichen Rechts sind zur Auskunft verpflichtet. Wenn es die Vollständigkeit, Repräsentativität, Vergleichbarkeit oder Aktualität einer Statistik erfordert, kann der Staatsrat bei der Anordnung einer Erhebung natürliche und juristische Personen des privaten und des öffentlichen Rechts und deren Vertreter zur Auskunft verpflichten. Der Staatsrat legt bei der Anordnung einer Erhebung nach Anhörung fest, in welchem Ausmass die Gemeinden und andere diesem Gesetz unterstellte Stellen bei der Durchführung mitwirken. Er kann dabei die Übernahme von Daten aus Datensammlungen anordnen, sofern die Rechtsgrundlage der Datensammlungen die Verwendung für statistische Zwecke nicht ausdrücklich ausschliesst. Unterliegen diese Daten einer gesetzlich verankerten Geheimhaltungspflicht, so dürfen sie gemäss vorliegendem Gesetz sowie den gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz nicht weitergegeben werden. Forschungsinstitute und andere geeignete Organisationen können vom Staatsrat mit der Mitwirkung an Erhebungen oder anderen statistischen Arbeiten beauftragt werden, sofern der Datenschutz gewährleistet ist. Das für Statistik zuständige Amt ist die zentrale Statistikstelle im Kanton und erbringt statistische Dienstleistungen für die Dienststellen und Anstalten des Kantons, für die Gemeinden und die Öffentlichkeit. Das Amt führt in der Regel die Erhebungen durch und erarbeitet Gesamtdarstellungen. Die Verwaltungseinheiten, die Gemeinden sowie, nach Massgabe ihrer Unterstellung, die übrigen Organisationen liefern dem Amt zur Erfüllung seiner Aufgaben die Ergebnisse und Grundlagen ihrer Statistiktätigkeit. Bei Bedarf liefern sie auch Daten aus ihrer Datensammlung und geben an, nach welcher Methode die Erhebung erfolgte und wie die Daten behandelt wurden. Das Amt kann Register über natürliche oder juristische Personen aufbauen oder sich an deren Aufbau beteiligen, sofern die Register statistischen Zwecken dienen, einem öffentlichen Interesse entsprechen und rechtliche Bestimmungen deren Führung explizit zulassen. Es kann Identifikatoren und Namen verwenden, um die Register nachzuführen, mit deren Führung es beauftragt ist. Die mit statistischen Aufgaben betrauten Personen müssen über die Daten und alle mit natürlichen und juristischen Personen zusammenhängenden Tatbestände, von denen sie im Rahmen dieser Tätigkeit Kenntnis erlangt haben, Stillschweigen bewahren. Diese Pflicht gilt insbesondere auch für die Personen, die zur Mitwir-

kung an Erhebungen im Kanton, in den Gemeinden oder bei anderen Dienststellen beigezogen werden oder die Daten gemäss diesem Gesetz beziehen. Alle mit statistischen Aufgaben betrauten Instanzen, Stellen und Personen halten die kantonalen Erlasse über den Datenschutz ein. Wer eine eidgenössische statistische Erhebung durchführt oder an deren Durchführung mitwirkt, beachtet die Bestimmungen der Statistikgesetzgebung des Bundes über den Datenschutz und die Datensicherheit. Erhebungsmaterial, das neben den erfragten Angaben Namen oder persönliche Identifikationsnummern der Betroffenen enthält, darf nur von den zuständigen Erhebungsstellen und Personen bearbeitet werden. Anonymisierte Personendaten dürfen öffentlichen Statistikstellen und Forschungsstellen zu ausschliesslich statistischen Zwecken weiter gegeben werden. Diese Stellen haben schriftlich zu bestätigen, dass sie die kantonalen Bestimmungen des Datenschutzes und des Statistikgeheimnisses respektieren. Zu statistischen Zwecken gesammelte Personendaten sind durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen gegen jede missbräuchliche Bearbeitung zu schützen. Personendaten sind so aufzubewahren, dass sie durch nicht befugte Personen weder konsultiert noch verändert, noch vernichtet werden können. Zum Zweck der Datenerhebung oder Koordination von Erhebungen angelegte Namens- und Adresslisten sowie Erhebungsmaterial mit persönlichen Identifikationsnummern dürfen nicht aufbewahrt werden. Sie sind unter Vorbehalt dieses Gesetzes zu vernichten, sobald sie für die statistischen Arbeiten nicht mehr unbedingt benötigt werden.

Im Kanton Genf kommt das Gesetz über die kantonalen öffentlichen Statistiken auf statistische Tätigkeiten im Kanton zur Anwendung, die:

GE

- durch den Staatsrat beschlossen werden;
- an die kantonale Verwaltung übertragen werden;
- durch Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts ausgeführt werden;
- durch private Personen ausgeführt werden, in dem Umfang, in welchem diese durch den Staat beaufsichtigt oder subventioniert werden.

Auch im Kanton Genf wird bei der Erhebung von Daten zu statistischen Zwecken unterschieden zwischen der Nutzung von Verwaltungsdaten des Kantons, indirekter und direkter Erhebung. Die kantonale Verwaltung, die Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts sowie die privaten Personen, welche beaufsichtigt oder subventioniert werden, haben die Verpflichtung, über die für die statistische Erhebung erforderlichen Daten Auskunft zu geben. Wenn eine direkte Erhebung erfolgt, kann der Staatsrat ausnahmsweise private Personen und ihre Vertreter der Auskunftspflicht unterstellen, sofern die Repräsentativität und Vergleichbarkeit der Auswertung oder der Aufwand der Erhebung es verlangen und keine anderen öffentlichen oder privaten Interessen überwiegen. Um der zuständigen Behörde die Koordination der statistischen Tätigkeiten zu erleichtern, haben die kantonale Verwaltung, die öffentlich-rechtlichen Anstalten und Körperschaften sowie die dem Gesetz unterstellten privaten Personen ihr alle statistischen Daten mitzuteilen. Grundsätzlich liegt die Zuständigkeit für die Auswertung von Verwaltungsdaten zu statistischen Zwecken bei den Stellen, welche die Daten besitzen und verwalten. Die statistische Tätigkeit ist mit der zuständigen Behörde zu koordinieren. Die zu statistischen Zwecken erhobenen Daten dürfen zu keinen anderen Zwecken verwendet werden. Es ist untersagt, Daten oder Auswertungen an Dritte weiter zu leiten, die die Identifikation der oder Rückschlüsse auf Personen ermöglichen. Die zu statistischen Zwecken erhobenen Daten sind vertraulich zu behandeln. Alle Personen, welche sich an der statistischen Erhebung beteiligen, unter-

liegen dem Statistikgeheimnis und dürfen keine Tatsachen, welche sie in Ausübung ihrer amtlichen Tätigkeit zur Kenntnis genommen haben, bekannt geben. Die statistische Auswertung dürfen keine Angaben enthalten, welche die Intimsphäre von betroffenen Personen berühren, ausser der Staatsrat erlaube es aus öffentlichen Interessen. Personendaten sind zu vernichten, sobald und sofern sie nicht mehr gebraucht werden. Personendaten können anonymisiert an wissenschaftliche Institute zu ausschliesslich statistischen Zwecken weiter gegeben werden. Diese müssen sich schriftlich dem Statistikgeheimnis unterwerfen.

Im Kanton Luzern gelten das Statistikgesetz und die Statistikverordnung für alle statistischen Tätigkeiten, einschliesslich Datenlieferung, LU

- welche der Regierungsrat oder eine von ihm ermächtigte oder beauftragte kantonale Behörde anordnet oder in Auftrag gibt,
- welche die kantonalen Verwaltungsorgane ausführen,
- welche Personen und Organisationen im Auftrag des Kantons ausführen.

Das Statistikgesetz ist auch anwendbar auf das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie im Rahmen der ihnen vom Kanton übertragenen Aufgaben. Als statistische Tätigkeiten der dem Statistikgesetz unterstellten Organe gelten jene statistischen Tätigkeiten, die einen öffentlichen Charakter haben. Nicht als statistische Tätigkeiten gelten Arbeiten, die ausschliesslich der internen administrativen Aufgabenerfüllung dienen, namentlich Tätigkeiten im Rahmen von Geschäftskontrollen oder von Controllingaufgaben, sowie wissenschaftliche medizinische Studien des Luzerner Kantonsspitals, der Luzerner Psychiatrie und der Kantonsärztlichen Dienste. Soweit der Kanton über die notwendigen Daten verfügt oder diese bei einer anderen diesem Gesetz unterstellten Organisation anfallen, verzichtet er auf Erhebungen für die kantonale Statistik. Erweisen sich die verfügbaren Daten als ungenügend, wird versucht, durch Regionalisierung der Bundesstatistik zu repräsentativen Ergebnissen für den Kanton zu gelangen. Direkterhebungen dürfen nur angeordnet werden, wenn sich der Informationsbedarf aus den vorhandenen Daten nicht genügend oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand abdecken lässt. Die kantonalen Verwaltungsorgane, die Gemeinden sowie die übrigen diesem Gesetz unterstellten Organisationen liefern der zentralen Statistikstelle die Ergebnisse und Grundlagen ihrer allfälligen eigenen Statistiktätigkeit ab, welche diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt. Sie geben an, nach welcher Methode die Erhebung durchgeführt wurde und wie die Daten behandelt wurden. Die zentrale Statistikstelle kann auf regierungsrätliche Anordnung hin zu statistischen Zwecken Register aufbauen oder sich an deren Aufbau beteiligen. Beruht das Register nicht auf einer anderen rechtlichen Grundlage, bestimmt der Regierungsrat in einer Verordnung den Zweck, den Inhalt, die Zugriffsrechte und die Verantwortlichkeit für die Registerführung. Kantonale Verwaltungsorgane und andere kantonale Institutionen des öffentlichen Rechts sind im Rahmen einer angeordneten Erhebung zur Auskunft verpflichtet. Vorbehalten bleiben besondere spezialgesetzliche Geheimhaltungspflichten. Wenn es die Vollständigkeit, die Repräsentativität, die Vergleichbarkeit oder die Aktualität einer Statistik erfordern, kann der Regierungsrat bei der Anordnung einer Erhebung natürliche und juristische Personen des privaten und des öffentlichen Rechts und deren Vertreter zur Auskunft verpflichten. Der Regierungsrat kann die Übernahme von Daten aus Datensammlungen anordnen, sofern die Rechtsgrundlage der Datensammlungen die Verwendung für statistische Zwecke nicht ausdrücklich ausschliesst. Unterliegen diese Daten einer gesetzlich verankerten Geheimhaltungspflicht, dürfen sie nicht weitergegeben werden. Forschungsstellen und

andere geeignete Organisationen können mit ihrer Zustimmung zur Mitwirkung an Erhebungen oder anderen statistischen Arbeiten herangezogen werden, sofern der Datenschutz gewährleistet ist. Unter Vorbehalt einer gesetzlich vorgeschriebenen Veröffentlichung oder der schriftlichen Einwilligung der betroffenen Personen dürfen die Ergebnisse keine Rückschlüsse auf die Verhältnisse einzelner natürlicher oder juristischer Personen erlauben. Alle mit statistischen Aufgaben betrauten Personen sind an das Datenschutzrecht gebunden. Erhebungsmaterial, das neben den erfragten Angaben Namen oder persönliche Identifikationsnummern der Betroffenen enthält, darf nur von den zuständigen Erhebungsstellen bearbeitet werden. Zur Erfüllung ihrer statistischen Aufgaben kann die zentrale Statistikstelle Daten miteinander verknüpfen, sofern diese anonymisiert werden. Werden besonders schützenswerte Daten verknüpft oder ergeben sich aus der Verknüpfung Persönlichkeitsprofile, sind die verknüpften Daten nach Abschluss der statistischen Auswertungsarbeiten zu löschen. Anonymisierte personenbezogene Daten dürfen öffentlichen Statistikstellen und Forschungsstellen zu ausschliesslich statistischen Zwecken weitergegeben werden. Kantonale Ergänzungen von Erhebungen des Bundes und einmalige Erhebungen ohne Auskunftspflicht ordnet der Regierungsrat durch Beschluss an. Periodische Erhebungen und einmalige Erhebungen mit Auskunftspflicht werden durch Verordnung angeordnet. Der Aufbau und das Führen von Registern zu statistischen Zwecken, welche nicht auf einer anderen Rechtsgrundlage beruhen, sind in einer Verordnung zu regeln. Der Kanton Luzern führt darüber hinaus gemäss der Verordnung über die Spitex-Statistik eine Statistik, welche Auskunft gibt über

- den Inhalt und die Art des Spitex-Angebotes im Kanton Luzern,
- die personellen Ressourcen der Spitex-Leistungserbringer,
- den Aufwand und die Finanzierung der Spitex-Leistungserbringer,
- die Nachfrage nach Spitex-Leistungen.

Die Spitex-Statistik erfüllt die Anforderungen der schweizerischen Spitex-Statistik. Befragt werden Leistungserbringer mit Sitz im Kanton Luzern, welche Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) anbieten, namentlich:

- Organisationen und selbständigerwerbende Leistungserbringer von Pflichtleistungen (Pflege) gemäss Krankenversicherungsgesetz,
- Organisationen, die gemäss Leistungsauftrag der öffentlichen Hand Hauswirtschaft und Sozialbetreuung oder Mahlzeitendienst anbieten.

Die Befragten sind zur Auskunft verpflichtet. Sie übermitteln dem Erhebungsorgan die angeforderten Daten elektronisch. Die zentrale Statistikstelle führt die Erhebung für die Spitex-Statistik durch.

Im Kanton Waadt existiert ein Gesetz über die kantonale Statistik, welches für statistische Erhebungen anwendbar ist, die:

- vom Staatsrat angeordnet worden sind;
- vom kantonalen Gericht oder der Gerichtsverwaltung angeordnet worden sind;
- durch die kantonale Verwaltung verwirklicht werden.

Der Staatsrat kann das gesamte Gesetz oder einen Teil davon auch auf andere staatliche Stellen, juristische oder natürliche Personen für anwendbar erklären, sofern diese:

- der Aufsicht des Staates unterstellt sind;
- Subventionen, Finanzhilfen oder Entschädigungen des Staates erhalten;
- eine auf einer Konzession oder Bewilligung des Staates basie-

VD

- rende Tätigkeit ausüben; oder
- für den Staat eine Aufgabe im Bereich der Statistik ausführen.

Die Grundsätze für statistische Erhebungen sind unter anderem folgende:

- Prinzip der Vertraulichkeit, welches verlangt, dass die zu statistischen Zwecken bearbeiteten Daten vertraulich und anonym bleiben und nur für statistische Zwecke benutzt werden;
- Prinzip des Schutzes der Privatsphäre, wonach durch die statistische Erhebung die Privatsphäre der betroffenen Personen nicht verletzt werden darf;
- Prinzip der Subsidiarität, wonach direkte Erhebungen auf das Minimum einzuschränken und der Rückgriff auf bereits bestehende Datensammlungen der Verwaltung vorzuziehen sind.

Die dem Gesetz unterstellten Organe sowie juristischen und natürlichen Personen haben die Pflicht, diejenigen Daten zur Verfügung zu stellen, die für die statistische Erhebung erforderlich sind. Der Staatsrat kann die juristischen und natürlichen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts zur Auskunft verpflichten, wenn die Ausführlichkeit, die Repräsentativität oder die Vergleichbarkeit der Erhebung es verlangen und wenn kein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse dagegen spricht. Die Pflicht zur Auskunft kann nicht auferlegt werden für Fragen, welche die Intimsphäre der natürlichen Personen berühren. Der Staatsrat kann im Rahmen der Erhebung einer Statistik verlangen, dass in kommunalen Datensammlungen vorhandene Daten übermittelt werden, sofern das auf die Daten anwendbare Recht die Verwendung der Daten für statistische Zwecke nicht ausdrücklich verbietet. Wenn die Daten einer rechtlichen Geheimhaltungspflicht unterliegen, ist es untersagt, sie Dritten bekannt zu geben. Der Staatsrat kann Forschungsinstitute oder andere Organisationen des privaten oder öffentlichen Rechts beauftragen, an statistischen Erhebungen oder Auswertungen teilzunehmen, sofern das Statistikgeheimnis gewährleistet ist. Die zu statistischen Zwecken erhobenen oder übermittelten Daten dürfen für keinen anderen Zweck verwendet werden. Es ist untersagt, Daten in einer Form bekannt zu geben, die eine Identifikation der betroffenen Personen oder Rückschlüsse auf ihre Situation erlaubt. Gleiches gilt für die Veröffentlichung der statistischen Auswertungen, es sei denn, ein Gesetz erlaube es ausdrücklich oder die betroffene Person stimme schriftlich zu. Keine Anwendung findet der Grundsatz für staatliche Stellen oder andere Personen, welche Subventionen, Finanzhilfe oder Entschädigungen des Staates erhalten. Die zu statistischen Zwecken erhobenen oder übermittelten Daten sind vertraulich zu behandeln. Die mit statistischen Tätigkeiten befassten Personen unterliegen der Geheimhaltung über alle Daten und Tatsachen, welche natürliche und juristische Personen betreffen und von welchen sie in Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis genommen haben. Die zuständige Behörde kann zur Erfüllung statistischer Aufgaben Daten miteinander verknüpfen, sofern sie anonymisiert werden. Wenn es sich um besonders schützenswerte Personendaten handelt, müssen die verknüpften Daten nach Beendigung der statistischen Erhebung und Auswertung vernichtet werden. Das Datenschutzgesetz findet zusätzlich Anwendung. Die zu statistischen Zwecken erfassten Daten sind gegen unbefugte Zugriffe durch angemessene technische und organisatorische Massnahmen zu schützen. Die zu statistischen Zwecken aufbewahrten Daten dürfen weder den Namen noch die Adresse von natürlichen Personen beinhalten. Gleiches gilt für Daten betreffend juristische Personen, wobei der Staatsrat Ausnahmen machen kann. Die Daten mit Namen und Adressen der betroffenen Personen sind zu vernichten, sobald sie für die statistische Erhebung nicht mehr erforderlich sind. Daten können in anonymisierter Form zu aus-

schliesslich statistischen Zwecken an Dienstleister im statistischen Bereich oder an andere Organisationen in Lehre und Forschung weiter gegeben werden, sofern sich diese schriftlich dem Statistikgeheimnis unterwerfen.

### 6.9.2.3 Praxis

In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Obwalden, Solothurn, Thurgau, Uri und Zug werden keine kantonalen Statistiken erhoben. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden soll sich dies mit der geplanten Revision des Gesundheitsgesetzes im Jahr 2012 insofern ändern, als man plant, vermehrt eigene statistische Erhebungen durchzuführen. AR, OW, SO, TG, UR, ZG

Im Kanton Aargau wird auf einer konkreten rechtlichen Grundlage basierend unter Einbezug der Spitäler auf Grund der eingereichten Unterlagen ein Leistungs- und Kostenvergleich zwischen den Spitälern (Benchmark) durchgeführt. In den Vergleich können auch andere Spitäler, die keine Rahmen- und Leistungsvereinbarung haben, mit einbezogen werden. AG

Im Kanton Appenzell Innerrhoden werden kantonale Hospitalisierungs- und Kostenstatistiken geführt, welche den Behörden periodisch übermittelt werden. Eine konkrete rechtliche Grundlage mit Bezug auf diese statistischen Erhebungen existiert aber nicht. AI

Im Kanton Basel-Stadt werden keine kantonalen Statistiken geführt. Gewisse Leistungserbringer erheben aber Statistiken, wobei das Recht oder die Pflicht dazu für einzelne Leistungserbringer gesundheitsrechtlich festgeschrieben ist. BS

Im Kanton Glarus findet sich eine Verpflichtung des Kantonsspitals, die Leistungen in einer Leistungsstatistik zu erfassen. Weiter findet sich auch eine Bestimmung, wonach über die Patienten Patientenstatistiken geführt werden. Ausser der Leistungsstatistik, welche anonymisiert geführt wird, werden aber keine kantonalen Statistiken erhoben. GL

Obwohl im Gesundheitsgesetz und im Krankenpflegegesetz eine allgemeine rechtliche Grundlage gegeben wäre, existieren mit Ausnahme der vom Kanton in anonymisierter Form erhobenen Fallzahlen keine kantonalrechtlich geführten Statistiken. Betreffend die kantonalrechtlichen Fallzahlen sind für die Berechnung der Hospitalisationsraten die Fälle der medizinischen Statistik massgebend. GR

Im Kanton Luzern kommt das Statistikgesetz neben den Bestimmungen im Gesundheitsrecht zur Anwendung. In der Praxis werden im Kanton neben den Statistiken für den Bund aber keine kantonalen Statistiken erfasst. Ein Projekt des Luzerner Kantonsspitals zur Qualitätsmessung wurde nicht umgesetzt. LU

Die im Kanton Nidwalden erhobenen Statistiken basieren entweder auf Bundesrecht oder auf Leistungsvereinbarungen und somit indirekt auf dem Gesundheitsgesetz. Kantonal werden bloss Hospitalisierungs- und Kostenstatistiken in anonymisierter Form geführt. NW

Gemäss Gesetz über die Spitalverbunde wird im Kanton St. Gallen neben der Krankenhausstatistik und der medizinischen Statistik des Bundes eine kantonale Kosten- und Hospitalisierungsstatistik geführt. Es handelt sich aber nicht um Datenbanken mit Personendaten. Die SG

Daten sind anonymisiert.

Die vom Kanton und den Gemeinden unterstützten Organisationen und die übrigen Heime mit einer Betriebsbewilligung stellen dem Gesundheitsamt im Kanton Schaffhausen jährlich unaufgefordert die Statistik der erbrachten Leistungen zu. Im Übrigen werden keine kantonalen statistischen Erhebungen durchgeführt. SH

Neben der Krankenhausstatistik und der medizinischen Statistik für den Bund existiert im Kanton Schwyz nur eine kantonale Datenbank, in der die Berufsausübungsbewilligungen und sämtliche Fälle von Gesuchen um Kostengutsprachen für ausserkantonale stationäre Spitalbehandlungen erfasst sind. Die Datenbank ist auf Grund ihres Zwecks nicht anonymisiert. SZ

Im Kanton Tessin sind die Institutionen im Gesundheitswesen, welche einer Bewilligungspflicht unterliegen (Spitäler, Kliniken, Pflegeheime), verpflichtet, auf Anforderung hin statistische Daten über die Bewegung der Patienten, die Typen von Krankheiten, die Anzahl und Arten von Behandlungen, die Zahl und Qualifikation des Personals, die Zahl der Betten, die Einrichtungen und die Betriebskosten zur Verfügung zu stellen. TI

Im Kanton Wallis ist im Bereich der Führung von medizinischen Registern und der Erhebung von Statistiken das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) aktiv. Es sammelt dazu statistische Daten bei den Einrichtungen im Gesundheitswesen und stellt sie in anonymisierter Form zur Verfügung. Gemäss der Verordnung über die vom Staat delegierten Tätigkeiten sind die Aufgaben, die vom Staat an das WGO delegiert werden, durch die Umsetzung der Bestimmungen des Bundes über die Krankenversicherung und die Statistik sowie der Bestimmungen der kantonalen Gesundheitsgesetzgebung im Bereich der Gesundheitsplanung und des Informationssystems vorgezeichnet. Im Rahmen dieser Bestimmungen delegiert das Departement an das WGO auf dem Vereinbarungsweg die spezifischen operativen Aufgaben, die den kantonalen Gesundheitsbehörden auf Grund des Beschlusses zufallen, die Dienststelle für Gesundheitswesen unter Beteiligung von spezialisierten Universitätsinstituten mit der fortlaufenden etappenweisen Schaffung eines kantonalen Gesundheitsobservatoriums zu betrauen, das insbesondere den Auftrag hat, alle Gesundheitsstatistiken und Indikatoren für die Pflegequalität im Kanton zu analysieren und auszuwerten. Das Departement kann das WGO mit weiteren Aufgaben betrauen, insbesondere mit dem Walliser Krebsregister, mit epidemiologischen Studien, Arbeiten auf dem Gebiet der Pflegequalität und der Patientensicherheit. Überdies kann das WGO mit der Zustimmung des Departements für das Gesundheitsnetz Wallis andere Aufgaben ausführen wie etwa die Kodierung der in den Walliser Spitälern durchgeführten Diagnosen und Operationen, sowie sonstige Aufgaben für weitere Partner. Das WGO ist eine selbständige Verwaltungseinheit, die innerhalb der Stiftung des Zentralinstituts der Walliser Spitäler (ZIWS) geschaffen wurde, um vom medizinischen und wissenschaftlichen Umfeld dieses Instituts zu profitieren. Es untersteht der Aufsicht und Verantwortlichkeit der Dienststelle für Gesundheitswesen. Gemäss Gesundheitsgesetz schaffen die Krankenanstalten des Kantons darüber hinaus im Rahmen der Verpflichtung zur Patientensicherheit und zur Pflegequalität ein System zur Meldung und zur Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen. Es wird eine kantonale Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ) geschaffen. Einzig zu Zwecken der Verhütung von VS



Zwischenfällen und der Ausbildung der Personen, die einen Beruf im Gesundheitswesen ausüben, verwaltet die KPSPQ eine Datenbank, in die alle gemeldeten Zwischenfälle ohne Hinweise auf die betreffenden Personen, Dienststellen und Anstalten sowie die getroffenen oder geplanten Massnahmen zur Vermeidung von Wiederholungsfällen aufgenommen werden. Die KPSPQ kann Personen, die ein berechtigtes Interesse nachweisen, namentlich wissenschaftlicher Art, ermächtigen, die Datenbank abzufragen. Sie erlässt Weisungen zum Zugang zur Datenbank.

In den Erlassen des Kantons Zürich finden sich mehrere rechtliche Grundlagen zur Erhebung von Statistiken. Die kantonale Kostenstatistik findet ihre Grundlage in der Gesetzgebung zum Finanzhaushalt. Weitere kantonale Statistiken werden erhoben in Form einer Bedingung zur Gewährung von Staatsbeiträgen, beispielsweise bei privaten Spitälern, Pflegeheimen oder Altersheimen.

ZH

## 6.10 Gesundheitsportal

Weder existiert in den Kantonen eine rechtliche Grundlage für ein Gesundheitsportal noch wird ein solches betrieben. Offen bleiben muss, inwiefern allgemeine rechtliche Grundlagen ausreichen würden, um ein solches Gesundheitsportal zu errichten. Zu denken ist beispielsweise an Bestimmungen, wonach die Kantone Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie zur Gesundheitsvorsorge treffen können, oder Bestimmungen, wonach Kantone in gewissen Bereichen des Gesundheitswesens wie beispielsweise Gesundheitszustand der Bevölkerung (BL, FR, GE, GR, JU, ZH), Impfungen (AG), Suchtprävention (AG, BE, BS, GR, SG) oder Pflege (AG, BS, GL, SH) für die Information der Öffentlichkeit sorgen.

alle Kantone

Im Kanton Genf ist im Rahmen des Systems e-Toile ein Portal für Patienten mit Zugriff auf die Krankengeschichte vorgesehen. Das Portal nennt sich Vitaclac. Es offeriert neben dem Zugang zu den Krankengeschichten weitere Möglichkeiten und kann sich bei entsprechender Nutzung zu einem eigentlichen Gesundheitsportal weiter entwickeln.

GE

Im Kanton Neuenburg wäre allenfalls die Entwicklung eines Gesundheitsportals im Rahmen des GSU denkbar.

NE

Im Kanton Obwalden hat die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention ein Gesundheitsportal aufgeschaltet ([www.ow.ch/de/verwaltung/aemter](http://www.ow.ch/de/verwaltung/aemter)), wo sich Links zu einzelnen Themenkreisen im Gesundheitswesen finden.

OW

Die Website [www.gesundheit.sg.ch](http://www.gesundheit.sg.ch) im Kanton St. Gallen ist zwar kein Gesundheitsportal im umfassenden Sinne, wohl aber mit dem HON-Label zertifiziert.

SG

Im Kanton Schaffhausen stellt das Gesundheitsamt gemäss Verordnung zum Altersbetreuungs- und Pflegegesetz eine Internet-Plattform bereit, welche einen koordinierten öffentlichen Zugang sichert zu den relevanten verfügbaren Informationsangeboten aller in den Vollzug des Gesetzes involvierten Leistungserbringer der Altersbetreuung und Pflege.

SH

Im Kanton Waadt existiert kein Gesundheitsportal. Es finden sich aber mindestens zwei Websites, die als Grundlage für ein Gesundheitsportal und allenfalls auch für ein Zugangsportal zu elektronischen Krankengeschichten dienen könnten. Einerseits ist das die Website der „Ligues de la santé“ ([www.liguesdelasante.ch](http://www.liguesdelasante.ch)), subventioniert vom Kanton und aktiv im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Andererseits ist das die Website der Verwaltung Sanimedia, welche Auskunft gibt über Neuigkeiten im Gesundheitswesen. Daneben existieren weitere Websites, welche man in eine einzelne umfassende Website umgruppieren müsste. Es wäre denkbar, dafür die Website der „Ligues de la santé“ zu benutzen.

VD

Im Kanton Zürich existieren Portale der Spitäler, durch welche kostenpflichtige Beratung angeboten wird. Weiter wird von der Gesundheitsdirektion eine interaktive Website betrieben, die allerdings kein Gesundheitsportal im umfassenden Sinne darstellen dürfte.

ZH

### 6.11 Anreize für Modellversuche

Es finden sich nur in den vier Kantonen Aargau, Bern, Genf und Wallis rechtliche Grundlagen, die sich auf Anreize für Modellversuche beziehen.

Im Kanton Aargau können Projekte gefördert und unterstützt werden, die der Koordination zwischen dem ärztlichen Notfalldienst und jenem der Spitäler dienen. Weiter kann der Kanton Institutionen des Spital- und Gesundheitswesens, die der Forschung, Grundlagenbeschaffung, Beratung und Zusammenarbeit sowie der Ausbildung von Personal des Gesundheitswesens dienen, mit Beiträgen unterstützen.

AG

Der Kanton Bern kann Modellversuche zur Optimierung der Spitalversorgung und des Rettungswesens fördern. Weiter kann er Modellversuche zur Erprobung neuer oder veränderter Methoden, Konzepte, Regelungen, Formen oder Abläufe in der Gesundheitsversorgung fördern. Die Versuche müssen

BE

- die Bedürfnisse der Patienten berücksichtigen,
- auf die Erzielung medizinischer, versorgungstechnischer oder wirtschaftlicher Verbesserungen ausgerichtet sein,
- von einem Controlling begleitet sein und
- evaluiert werden.

Der Kanton schliesst mit den Leistungserbringern im Rahmen von Modellversuchen eine Leistungsvereinbarung ab. Der Finanzbedarf für die Modellversuche ist in der Versorgungsplanung oder in einem besonderen Bericht auszuweisen. Der Grosse Rat wird in der Versorgungsplanung oder im besonderen Bericht über den Verlauf und die Ergebnisse der Modellversuche orientiert.

Das System e-Toile im Kanton Genf basiert auf Freiwilligkeit. Anreize für die Teilnahme am Projekt existieren keine. Gemäss Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) kann jede natürliche Person, die im Kanton Genf lebt oder eine berufliche Tätigkeit ausübt, die Mitgliedschaft im Netz beantragen. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen kann ebenfalls die Mitgliedschaft im Netz und den Erhalt eines Zugangsschlüssels beantragen. Unmündige urteilsfähige Personen haben im Sinne dieses Gesetzes dieselben Rechte und Pflichten wie andere Patienten. Auf

GE

ihren Wunsch können sie von ihrem gesetzlichen Vertreter unterstützt werden. Ist die Person nicht urteilsfähig, werden ihre Rechte durch den Vertreter, den sie für diese Zwecke zuvor bestimmt hat, oder vom gesetzlichen Vertreter ausgeübt. Den Patienten und Leistungserbringern im Gesundheitswesen steht es frei, dem Netz anzugehören oder nicht. Gehört ein Patient seit mehr als einem Jahr dem Netz an, so kann er es zum Ende des Kalenderjahres verlassen. Gehört ein Leistungserbringer im Gesundheitswesen seit mehr als drei Jahren dem Netz an, so kann er es mittels einer Kündigung drei Monate im Voraus gegenüber der gemischtwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile zum Ende des Kalenderjahres verlassen.

Im Kanton Wallis kann das Departement im Rahmen der Gesundheitsplanung, seiner finanziellen Zuständigkeiten und der verfügbaren Mitteln dem Gesundheitsnetz Wallis (GNW) eine finanzielle Beteiligung für Pilotprojekte gewähren, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit dem GNW den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich das GNW beteiligen muss. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente in den Spitälern und medizinisch-technischen Instituten des GNW. Weiter kann sich das Departement im Rahmen der Gesundheitsplanung, der finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags finanziell an Pilotprojekten von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Zentren und anderen Krankenanstalten oder -institutionen beteiligen, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen sowie neue Formen der Betreuung oder Begleitung von betagten Personen in der Gemeinschaft, die Gesundheitsförderung und die Prävention betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit den Anstalten und Institutionen den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich diese Anstalten und Institutionen beteiligen müssen. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente.

VS

## 6.12 Finanzierung, Finanzhilfen und Subventionen

Es existieren in den Kantonen keine rechtlichen Grundlagen, welche spezifisch im Bereich eHealth die Finanzierung sicherstellen oder Finanzhilfen und Subventionen ermöglichen würden. Offen muss bleiben, inwiefern dies über allgemeine rechtliche Grundlagen möglich wäre, die sich grundsätzlich in jedem Kanton in der einen oder anderen Form finden lassen.

Das Pilotprojekt im Kanton Genf zum System e-Toile finanziert sich momentan durch private Gelder. Der Staat hat zumindest für das Pilotprojekt keine Finanzierung durch die öffentliche Hand zugesichert. Konkrete rechtliche Grundlagen zur Finanzierung von e-Toile existieren nicht.

GE

Im Kanton Wallis finden sich rechtliche Grundlagen zur Finanzierung

VS

von Pilotprojekten. Im Rahmen der Gesundheitsplanung, seiner finanziellen Zuständigkeiten und der verfügbaren Mitteln kann das Departement dem Gesundheitsnetz Wallis (GNW) eine finanzielle Beteiligung für Pilotprojekte gewähren, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit dem GNW den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich das GNW beteiligen muss. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente in den Spitälern und medizinisch-technischen Instituten des GNW. Weiter kann sich das Departement im Rahmen der Gesundheitsplanung, der finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags finanziell an Pilotprojekten von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Zentren und anderen Krankenanstalten oder -institutionen beteiligen, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen sowie neue Formen der Betreuung oder Begleitung von betagten Personen in der Gemeinschaft, die Gesundheitsförderung und die Prävention betreffen. Das Departement legt nach Rücksprache mit den Anstalten und Institutionen den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich diese Anstalten und Institutionen beteiligen müssen. Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation. Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente.

Für Dienstleistungen im Rahmen des GSU werden im Kanton Neuenburg die Kosten über die beteiligten kantonalen und kommunalen Behörden festgelegt und den Nutzern in Rechnung gestellt. Die Kosten werden ausgehend von einer bestimmten Gebührenbasis berechnet, was in einem Reglement speziell geregelt wird. Die Kosten für den Betrieb des GSU werden den kantonalen und kommunalen Behörden gemäss Zusammenarbeitsvertrag auferlegt.

NE

Im Kanton Schwyz bewilligt der Kantonsrat die Ausgaben für den Aufbau von E-Government-Lösungen. Der Kanton trägt die Investitionskosten für das Kantonsnetzwerk. Die Betriebskosten des Kantonsnetzwerkes tragen der Kanton und die Gemeinden anteilmässig ihrer Einwohnerzahl je zur Hälfte. Der Kanton übernimmt die Hälfte der Kosten für die Projektierung, Beschaffung und Implementierung einer E-Government-Lösung. Die andere Hälfte tragen die Gemeinden nach Massgabe ihrer Wohnbevölkerung. Der Kanton trägt die Hälfte der Kosten für den laufenden Betrieb einer E-Government-Lösung. Die andere Hälfte tragen die Gemeinden nach Massgabe ihrer Wohnbevölkerung. Die Bezirke übernehmen stets 50 Prozent der auf ihre Gemeinden entfallenden Kosten. Den Personal- und Verwaltungsaufwand für den laufenden Betrieb trägt jedes Gemeinwesen selbst.

SZ

Gemäss Reglement des Regierungsrates über den Einsatz der Informatik genehmigt der Regierungsrat departementsübergreifende Projekte sowie Departements- oder Amtsprojekte über CHF 200'000. Departements- oder Amtsprojekte über CHF 50'000 bis CHF 200'000 genehmigt der zuständige Departementschef im Einvernehmen mit dem Amt für Informatik. Departements- oder Amtsprojekte bis CHF 50'000 genehmigt der Chef des Amtes für Informatik im Einvernehmen mit dem zuständigen Departements- oder Amtschef. Massgebend sind die Net-

TG

toppreise für das Gesamtprojekt ohne Folgekosten. Projektgenehmigungen erfolgen unter dem Vorbehalt der Budgetgenehmigung durch den Grossen Rat.

Im Kanton Zürich verfügt die direktionsübergreifende Informatik gemäss KITT-Verordnung innerhalb der Finanzdirektion über ein Leistungsgruppenbudget. Daraus werden die KITT-Geschäftsstelle sowie die vom KITT erteilten Aufträge für Informatikdienstleistungen, Studien und Beratungen finanziert. Die Finanzierung der Leistungen der Kompetenzzentren wird in der Leistungsvereinbarung geregelt. Die Finanzierung der Servicezentren erfolgt in der Regel durch eine verursachergerechte Leistungsverrechnung auf Grund einer Vollkostenrechnung. Die Leistungsvereinbarung mit dem KITT kann vorsehen, dass dessen Aufwendungen für die Bereitstellung der Dienstleistung abzugelten sind. ZH

### 6.13 Aufsicht

In keinem Kanton mit Ausnahme des Kantons Genf finden sich Regelungen zur Aufsicht im Bereich eHealth, was damit zusammenhängen dürfte, dass kaum Rechtsetzung im Bereich eHealth existiert. Offen muss auch hier bleiben, inwiefern eine zusätzliche Regelung der Aufsicht im Verhältnis zur allgemeinen Regelung der Aufsicht im Bereich des Gesundheitswesens überhaupt erforderlich ist. Regelungen zur Aufsicht im Gesundheitswesen finden sich in jedem Kanton in der einen oder anderen Form.

Im Kanton Bern findet sich eine Bestimmung im Spitalversorgungsgesetz, wonach der Regierungsrat durch Verordnung Leistungserbringer, die kantonale Aufgaben erfüllen, zur Bezeichnung einer eigenen Aufsichtsstelle für Datenschutz verpflichten kann. Die kantonale Aufsichtsstelle übt in diesen Fällen die Oberaufsicht aus. BE

Im Kanton Genf überwacht gemäss Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) die Stiftung IRIS den Schutz der medizinischen Daten sowie die Einhaltung ethischer Grundsätze in der Medizin. Sie hat das Recht, bindende Weisungen zur Sicherung der medizinischen Daten herauszugeben. Das Netz unterliegt der Überwachung durch die Stiftung. Die Stiftung übernimmt vor allem die Überwachung der ordnungsgemässen Organisation des Netzes, des Zugangs zu den Daten und deren Übertragung innerhalb des Netzes und der Sicherheit der Übertragungen. Die Stiftung achtet darauf, dass im Netz ihre Satzung sowie die Vorschriften der Medizinethik und des Datenschutzes eingehalten werden. GE

Im Kanton Neuenburg wird die Aufsicht über das GSU durch den Staatsrat ausgeübt, wobei mit den beteiligten kantonalen und kommunalen Organen ein Zusammenarbeitsvertrag geschlossen wird. NE

Im Kanton Schwyz übt der Regierungsrat die Oberaufsicht über den Aufbau und die Weiterentwicklung des E-Government aus. Er entscheidet unter Vorbehalt der Zuständigkeit des Kantonsrates und der Mitbestimmungsrechte der Bezirke und Gemeinden über die Bereitstellung von E-Government-Lösungen. Die E-Government-Kommission überwacht die Umsetzung und den Betrieb der E-Government-Lösungen und erstattet jährlich Bericht über den Stand der E-Government-Projekte. SZ

## 6.14 Sanktionen

Die Kantone sehen im Bereich der Sanktionen vor allem Verwaltungs-massnahmen wie den befristeten oder unbefristeten, gänzlichen oder teilweisen Entzug der Bewilligung vor. Eine Bewilligung wird in der Regel entzogen, wenn

- die Voraussetzungen für deren Erteilung nicht mehr gegeben sind,
- nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie hätte verweigert werden müssen,
- die physische oder psychische Fähigkeit zur Ausübung des Berufes nicht mehr gegeben ist,
- Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten werden,
- (schwerwiegend oder wiederholt) gegen Berufspflichten verstossen wird oder gesundheitsrechtliche Bestimmungen verletzt werden,
- schwerwiegende Mängel in der Organisation oder angebotenen Leistungen vorliegen,
- schwerwiegende oder wiederholte Mängel in der Pflegequalität vorliegen,
- (schwerwiegend oder wiederholt) die Patienten oder deren Kostenträger finanziell missbraucht werden,
- die berufliche Stellung missbräuchlich ausgenützt wird oder Handlungen vorgenommen werden, die mit der Vertrauensstellung nicht vereinbar sind,
- die Praxis unlauter geführt wird,
- in einem Strafverfahren ein Berufsverbot ausgesprochen wird,
- eine Verurteilung wegen eines Vergehens oder Verbrechens vorliegt, das eine weitere Berufsausübung verbietet oder als unzumutbar erscheinen lässt,
- die Berufsausübungsbewilligung in einem anderen Kanton entzogen wurde.

Entzug der Bewilligung

In den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Neuenburg und Wallis können die zuständigen Behörden in gewissen Fällen zusätzlich oder vorgängig zum Entzug der Bewilligung unter anderem folgende Disziplinar-massnahmen anordnen:

- Verwarnung
- Verweis
- Auflagen und Bedingungen
- Probezeit
- Busse

Disziplinar-massnahmen

AG, BL, BS, FR, GE, LU, NE, NW, SG, VS, ZG

Im Kanton Basel-Stadt heisst es zudem in grundsätzlicher Weise, das zuständige Departement könne im Rahmen seines Aufsichtsrechts die zur Wahrung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung und zum Schutze der Bevölkerung vor Gefahren und Missbrauch erforderlichen Massnahmen anordnen, Ausübungsverbote aussprechen und Auflagen und Bedingungen verfügen. In den Kantonen Freiburg und Genf können bei einem Disziplinarverfahren gegen eine Institution des Gesundheitswesens die Disziplinar-massnahmen auch gegen die Personen verhängt werden, die für die beanstandeten Vorfälle oder den Betrieb verantwortlich sind. In den Kantonen Luzern und Nidwalden bleibt das Disziplinarrecht des Bundes vorbehalten. Im Kanton Nidwalden kann in leichten Fällen auch ein Verweis ausgesprochen werden. Im Kanton St. Gallen wird auf die Organe, die unterstützenden Gremien und die Angestellten

der Spitalverbunde das Disziplinalgesetz für die disziplinarische Verantwortlichkeit angewendet. Der Verwaltungsrat wählt eine ständige Disziplinarkommission von drei Mitgliedern. Der Vorsitzende darf nicht der öffentlichen Verwaltung angehören, und ein Mitglied darf nicht Mitglied eines Organs eines Spitalverbundes sein. Im Kanton Zug sind nur die Verwarnung und der Verweis ausdrücklich erwähnt.

Im Kanton Bern kann die zuständige Behörde, wenn ein Leistungserbringer vereinbarte Pflichten verletzt, die Abgeltungen teilweise oder ganz kürzen. Bei schwerwiegenden Pflichtverletzungen können die Leistungsvereinbarungen fristlos gekündigt werden. BE

Im Kanton Waadt kann im Falle einer Verletzung der rechtlichen Bestimmungen, denen die Einrichtungen im Gesundheitswesen unterworfen sind, die Anerkennung als Einrichtung im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse entzogen werden. Damit würden auch die entsprechenden Subventionen entfallen. In einem leichten Fall genügt eine Verwarnung. Die zuständige Behörde kann einen Verwalter ernennen, welcher die Einrichtungen im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse vorübergehend führt, wenn die Verletzungen der rechtlichen Bestimmungen dergestalt sind, dass sie: VD

- die Sicherheit und Gesundheit der Patienten, der Heimbewohner oder des Personals gefährden;
- die Qualität der zu erbringenden Leistungen gefährden;
- die Einrichtungen in eine gefährliche finanzielle Lage bringen;
- zu einer gänzlichen oder teilweisen Zweckentfremdung der finanziellen Beiträge führen.

Die zuständige Behörde kann zusätzlich die finanziellen Beiträge kürzen oder verweigern und gegebenenfalls die Rückerstattung eines Teils oder der gesamten bereits erbrachten finanziellen Beiträge verlangen.

Im Kanton Wallis kann Krankenanstalten und -institutionen die Anerkennung des gemeinnützigen Charakters jederzeit suspendiert oder entzogen werden, insbesondere wenn: VS

- die Anstalt oder die Institution die im Rahmen der Gewährung der Anerkennung gestellten Bedingungen nicht mehr einhält;
- die Sicherheit der Patienten gefährdet ist;
- schwerwiegende Verstösse gegen die Gesundheitsgesetzgebung festgestellt werden.

Subventionierte öffentliche oder private Organisationen, die Programme der Gesundheitsförderung und der Prävention verwirklichen, unterliegen Kontrollen durch die zuständige Behörde, die sich auf die delegierten Aufgaben, das Budget, die Jahresrechnung und die Verwendung der Subventionen erstrecken. Auf Antrag der zuständigen Behörde vermindert, sistiert oder beendet der Staatsrat die Subventionen an die als gemeinnützig anerkannten Organisationen, falls die vorgenommenen Kontrollen Verletzungen der Bestimmungen der Gesetzgebung über die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen aufzeigen, wie sie in der vorliegenden Verordnung und in den von ihr vorgesehenen Vereinbarungen näher festgelegt sind.

Über die Verwaltungs- und disziplinarischen Massnahmen hinaus sehen die Kantone Straftatbestände vor. Die Übertretungstatbestände sind in den Kantonen auf verschieden Art und Weise ausgestaltet. Zusätzlich zu den Straftatbeständen aus dem Bereich des Gesundheitswesens finden sich auch im Bereich des Datenschutzes und Archivwesens Straftatbestände. Es existiert aber in keinem Kanton ein Straftatbestand, der sich ausdrücklich auf den Bereich eHealth bezieht.

Im Kanton Genf findet sich im Gesetz über das Gemeinschaftsnetz für die elektronische Verarbeitung medizinischer Daten (e-Toile) sowohl eine Bestimmung zu strafrechtlichen Sanktionen als auch eine zu Verwaltungsstrafen. Sieht das Bundesrecht keine schwerwiegendere Strafe vor, so wird der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der Mitarbeiter oder das Organ der gemeinwirtschaftlichen Gesellschaft e-Toile sowie die Stiftung oder der externe Fachmann, der seine Verpflichtung zur Geheimhaltung verletzt hat oder auf Daten zugegriffen hat, zu deren Verarbeitung er nicht befugt war, mit einer Geldstrafe belegt. Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die vorsätzlich oder fahrlässig gegen die Bestimmungen dieses Gesetzes verstossen, unterliegen den Verwaltungsstrafen, die das Gesundheitsgesetz vorsieht.

GE

In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Bern, Nidwalden und Tessin finden sich im Bereich der Straftatbestände auch Bestimmungen, welche sich mit der Frage befassen, wie Personengesellschaften und juristische Personen zu behandeln sind. In den Kantonen Aargau, Appenzell Innerrhoden, Bern, Nidwalden und Tessin sind an Stelle einer juristischen Person oder einer Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft (fehlt in NW) die natürlichen Personen strafbar, welche für sie gehandelt haben oder hätten handeln sollen. Können diese nicht ohne unverhältnismässigen Untersuchungsaufwand festgestellt werden, wird in den Kantonen Aargau und Nidwalden die juristische Person oder die Personengesellschaft zur Bezahlung der Busse verurteilt. In den Kantonen Appenzell Innerrhoden und Bern besteht hingegen eine solidarische Haftung der juristischen Person oder der Personengesellschaft für Busen und Kosten. Gemäss Gesundheitsgesetz untersteht im Kanton Bern im Sinne einer Geschäftsherrenhaftung zudem der Geschäftsherr, Arbeitgeber, Auftraggeber oder Vertretene, der es vorsätzlich oder fahrlässig in Verletzung einer Rechtspflicht unterlässt, eine Widerhandlung des Untergebenen, Beauftragten oder Vertreters abzuwenden oder in ihren Wirkungen aufzuheben, den Strafbestimmungen, die für den entsprechend handelnden Täter gelten. Ist der Geschäftsherr, Arbeitgeber, Auftraggeber oder Vertretene eine juristische Person, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft, Einzelfirma oder Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit, so gilt dies für die schuldigen Organe, Organmitglieder, geschäftsführenden Gesellschafter, tatsächlich leitenden Personen oder Liquidatoren.

strafrechtliche Behandlung von Personengesellschaften, juristischen Personen

AG, AI, BE, NW, TI

## 6.15 Haftung

In keinem Kanton mit Ausnahme der Kantone Jura und Tessin finden sich gesundheitsrechtliche Haftungsgrundlagen. So kommt je nach den Umständen im Einzelfall entweder die Staatshaftung oder die privatrechtliche Haftung nach Obligationenrecht zum Tragen.

Im Kanton Jura ersetzen die Spitäler und Kliniken gemäss Gesetz über die Spitäler den Schaden, welchen Ärzte und Personal in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit widerrechtlich verursacht haben. Ersetzt wird widerrechtlich verursachter Schaden:

JU

- für die psychiatrischen Kliniken und andere Einrichtungen, die dem Staat angehören, durch den Staat;
- für die Bereiche und anderen Einheiten, die dem Kantonsspital angehören, das Kantonsspital;



- für die unabhängig geführten medizinisch-sozialen Einrichtungen die Gesellschaft oder der Eigentümer

Die Spitäler und Kliniken haften auch für den Transport eines Patienten in ein ausserkantonales Spital, sofern der Transport vom verantwortlichen Arzt gut geheissen worden ist.

Gemäss Verordnung über die Apotheken sowie die Heil- und Betäubungsmittel haftet der Apotheker, der für eine öffentliche Apotheke zuständig ist, für alle Irrtümer und Fehler, welche in der öffentlichen Apotheke gemacht werden. Vorbehalten bleibt der allfällige Rückgriff des Apothekers auf die für den Irrtum oder Fehler verantwortliche Person. Vorbehalten bleiben auch die Vorschriften des Strafrechts. Der Apotheker, auf dessen Name die Betriebsbewilligung ausgestellt ist, haftet für die Spitalapotheke und die im Spital getätigten pharmazeutischen Aktivitäten.

Gemäss Verordnung über die Drogerien haftet der Drogist, welcher für eine Drogerie zuständig ist, für alle Irrtümer und Fehler, die gemacht werden. Vorbehalten bleibt der allfällige Rückgriff des Drogisten auf die für den Irrtum oder Fehler verantwortliche Person. Vorbehalten bleiben auch die Vorschriften des Strafrechts.

Im Kanton Tessin existiert im Gesetz über die zivile Verantwortlichkeit der öffentlichen Organe und Vertreter eine spezifische Regelung für das Gesundheitswesen. Die öffentlichen Organe sind verantwortlich für den von einem Vertreter in Ausübung seiner Tätigkeit im Gesundheitswesen verursachten Schaden, sofern er die ihm in seiner Funktion übertragenen Pflichten verletzt hat. Handelt es sich bei den ausgeübten Pflichten unmittelbar um therapeutische Tätigkeiten, ist das öffentliche Organ für Schäden nur verantwortlich, wenn die Regeln der Kunst in schwerer Weise verletzt worden sind und sich der Vertreter nicht exkulpieren kann.

TI

In einigen Kantonen finden sich Bestimmungen zur Frage, welchem Recht das Rechtsverhältnis zwischen Patient und Leistungserbringer unterliegt. Es lassen sich auch Verweise auf die Staatshaftung oder privatrechtliche Haftung finden. So gilt im Kanton Aargau, dass Streitigkeiten über die Rechte und Pflichten der Patienten im zivilrechtlichen Verfahren entschieden werden, soweit sie nicht dem öffentlichen Recht unterliegen. Vorbehalten bleiben besondere Verfahrensbestimmungen im Anwendungsbereich des eidgenössischen oder kantonalen Datenschutzrechts. Die Rechtsbeziehungen zwischen den Spitalaktiengesellschaften und privaten Dritten richtet sich grundsätzlich nach dem Privatrecht. Vorbehalten bleiben hoheitliche Tätigkeiten, die jeder Spitalaktiengesellschaft durch die Gesetzgebung übertragen werden.

AG

Die Haftpflicht der öffentlichen Institutionen sowie der Mitglieder ihrer Organe und ihres Personals wird im Kanton Freiburg durch das Gesetz über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger geregelt. Die Haftpflicht der zur Behandlung von Privatpatienten berechtigten Ärzte öffentlicher Spitäler wird durch das Bundesrecht geregelt, soweit es die von ihnen verursachten Schädigungen von Personen dieser Patientenkategorie betrifft.

FR

Im Kanton Glarus unterstehen Rechtsbeziehungen zwischen Kantonsspital und Patienten dem öffentlichen Recht. Die Haftung des Gemeinwesens und seiner Amtsträger für Schaden, der durch kantonale oder kommunale Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zugefügt wird, richtet sich nach dem Staatshaftungsgesetz. Eine Haftung aus rechtmässigem Verhalten ist für die medizinische Untersuchung, Behandlung und Betreuung ausge-

GL

geschlossen. Die Staatshaftung besteht auch, wenn Ärzte am Kantonsspital eine zugelassene privatärztliche Tätigkeit ausüben.

Im Kanton Graubünden richtet sich die Haftung der Psychiatrischen Dienste nach dem Gesetz über die Verantwortlichkeit der Behörden und Beamten und die Haftung der öffentlich-rechtlichen Körperschaften, wobei die Verantwortlichkeit auf leichte Fahrlässigkeit ausgedehnt wird. GR

Im Kanton Luzern richten sich die Rechtsbeziehungen zwischen dem Luzerner Kantonsspital beziehungsweise der Luzerner Psychiatrie und Dritten nach der Gesundheits- und Spitalgesetzgebung. Kann der Gesundheits- und Spitalgesetzgebung keine Regelung entnommen werden, sind die Bestimmungen des Privatrechts anzuwenden. Das Rechtsverhältnis zwischen den Patienten und den Unternehmen ist öffentlich-rechtlich. Die Haftung der Unternehmen und ihres Personals richtet sich nach dem Haftungsgesetz. Dabei sind Forderungen nach Schadenersatz und Rückgriff aus rechtswidriger Schädigung von Patienten innert fünf Jahren geltend zu machen. Die Unternehmen haften für ihre Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen. Die Mitglieder des Spitalrates haften dem Unternehmen für den Schaden, den sie durch absichtliche oder fahrlässige Verletzung ihrer Pflichten verursachen. LU

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Kantonsspital im Kanton Nidwalden und Dritten richten sich nach der Gesundheits- und Spitalgesetzgebung. Kann diesen Erlassen keine Regelung entnommen werden, sind die Bestimmungen des Privatrechts anzuwenden. Die Rechtsbeziehungen zwischen den Patienten und den Ärzten richten sich nach dem Privatrecht. Die Haftung des Kantonsspitals richtet sich nach dem Haftungsgesetz. Das Kantonsspital haftet für seine Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen. Die Mitglieder des Spitalrates haften dem Kantonsspital für den Schaden, den sie durch absichtliche oder fahrlässige Verletzung ihrer Pflichten verursachen. NW

Auf die Organe, die unterstützenden Gremien und die Angestellten der Spitalverbunde ist im Kanton St. Gallen das Verantwortlichkeitsgesetz für die Haftung anwendbar. SG

Soweit Ärzte in Institutionen des Gesundheitswesens mit öffentlicher Trägerschaft befugt sind, in den Räumlichkeiten dieser Einrichtungen Personen auf eigene Rechnung zu behandeln, gilt im Kanton Schaffhausen in Bezug auf die Rechtsstellung der Patienten öffentliches Recht, in Bezug auf die Forderungen aus ihren persönlichen Bemühungen Privatrecht. Kann den öffentlich-rechtlichen Erlassen keine Vorschrift entnommen werden, so gelten die Vorschriften des Schweizerischen ZGB und OR sinngemäss. SH

Patienten, ihnen nahestehende Personen und die nächsten Angehörigen sowie gegebenenfalls die gesetzliche Vertretung, können sich bei der Leitung der Kranken- oder Pflegeinstitution wegen Verletzung ihrer Rechte beschweren. Für das weitere Verfahren ist das Verwaltungsrechtspflegegesetz anwendbar. Vorbehalten bleiben unter anderem die Bestimmungen des Haftungsgesetzes über die Geltendmachung von Ansprüchen gegen den Staat aufgrund rechtswidriger Schädigungen von Patienten.

Die Rechtsbeziehungen der Spitäler Schaffhausen gegenüber privaten Dritten richten sich grundsätzlich nach dem Privatrecht. Vorbehalten bleiben hoheitliche Tätigkeiten, die den Spitälern Schaffhausen durch die Gesetzgebung übertragen werden. Die Haftung der Betriebsgesellschaft, ihrer Organe und ihres Personals richtet sich nach dem Haftungsgesetz.

Bei Beanstandungen und Beschwerden über Verstösse gegen die Patientenrechte bleiben im Kanton Solothurn strafrechtliche Massnahmen sowie Klagen nach dem Verantwortlichkeitsgesetz bei öffentlichen Institutionen beziehungsweise zivilrechtliche Klagen in den übrigen Fällen vorbehalten. Die Leistungsvereinbarung zwischen der Aktiengesellschaft „Solothurner Spitäler“ und dem Kanton ist ein Vertrag nach öffentlichem Recht. Die Haftung der Aktiengesellschaft und ihres Personals richtet sich nach dem Verantwortlichkeitsgesetz.

SO

Im Kanton Thurgau richten sich die Rechtsbeziehungen zwischen Betriebsgesellschaft der kantonalen Krankenanstalten und Dritten nach dem Privatrecht. Die Haftung der Betriebsgesellschaft, ihrer Organe und ihres Personals richtet sich nach dem Privatrecht. Das Verantwortlichkeitsgesetz findet keine Anwendung.

TG

Die Haftung des Kantonsspitals und dessen Organe richtet sich im Kanton Uri nach den Bestimmungen der Kantonsverfassung.

UR

\* \* \*

## 7 Anhänge

### Fragebogen an bislang nicht befragte Kantone Beilage 1

Sehr geehrter Herr [...] / Sehr geehrte Frau [...]

Wie Sie dem Schreiben von [...] vom [...] entnehmen konnten, führt die Hieronymus GmbH im Auftrag des Koordinationsorgans eHealth eine Umfrage bei den Kantonen durch. Zweck der Umfrage ist es, ein umfassendes Bild über die Anstrengungen der Kantone im Bereich eHealth zu gewinnen.

Da Sie mir vom Koordinationsorgan als Fachperson empfohlen worden sind, würde ich mit Ihnen gerne einen kurzen Katalog an Fragen durchgehen. Die Fragen sind vorwiegend juristischer Natur und werden zu Ihrer eigenen Vorbereitung unten aufgeführt. Falls Sie sich nicht für die richtige Person zur Beantwortung dieser Fragen halten, möchte ich Sie bitten, das Mail an die zuständige Person weiterzuleiten. Wenn Sie es erlauben, werde ich Sie (bzw. die zuständige Person) telefonisch kontaktieren, um mit Ihnen die Fragen durch zu gehen und zu beantworten. Anschliessend erhalten Sie von mir eine Übersicht in tabellarischer Form zur Bestätigung der Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

Dem besseren Verständnis für den Begriff eHealth und dessen Reichweite sowie als einheitliche Basis für die Umfrage soll die folgende Definition von eHealth dienen (weitere Informationen unter <http://www.e-health-suisse.ch/>):

Unter „eHealth“ versteht man den integrierten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Gesundheitswesen, insbesondere in den Bereichen: Administration, Information, Konsultation, Diagnose, Verschreibung, Überweisung, Therapie, Überwachung und Abrechnung. Mögliche Instrumente dazu sind elektronische Gesundheits- oder Versichertenkarten, elektronische Abrechnungen, elektronische Patientendossiers, Gesundheitsportale, elektronische Gesundheitsdatensätze und Statistiken, telemedizinische Leistungen oder tragbare Überwachungssysteme.

Ziel der Umfrage ist es aber nicht nur, bestehende rechtliche Grundlagen, laufende Projekte in der Rechtsetzung und parlamentarische Vorstösse spezifisch zu eHealth zu erfassen. Vielmehr sollen auch die wichtigsten rechtlichen Grundlagen allgemeiner Natur aufgearbeitet werden, soweit sie der Rechtsetzungskompetenz der Kantone entspringen und als Schnittstellen zur eHealth-Gesetzgebung zu betrachten sind (bspw. Grundlagen allgemeiner Natur im Datenschutz-, Gesundheits- oder Versicherungsrecht; siehe Frageblock 2).

Bestandteil der Umfrage ist es auch, sämtliche kantonalen Materialien zum Thema eHealth zu sammeln. Ich möchte Sie deshalb bitten, nicht nur die Fragen zu beantworten, sondern auch Angaben zum Zugriff auf Materialien zu machen bzw. mir diese allenfalls zukommen zu lassen (Gesetze und Verordnungen lassen sich in der Sammlung online finden; angesprochen sind hier vor allem Protokolle der Parlamentsversammlungen, Botschaften, Initiativen, Interpellationen, Motionen oder verwaltungsinterne Projektpapiere).

In diesem Sinne möchte ich Sie höflich bitten, sich für das telefonische Gespräch auf folgende Fragen vorzubereiten:

1. Bestehen in Ihrem Kanton spezifische rechtliche Grundlagen zu eHealth bzw. Bestimmungen zu entsprechenden Modellversuchen, insbesondere
  1. zu elektronischen Patientendossiers, Krankengeschichten oder z.B. Gesundheitskarten (intern oder Betriebe/Institutionen übergreifend)?
  2. zu elektronischen Abläufen wie z.B. der Verordnung von Medikamenten oder Beauftragung eines Labors?
  3. zur elektronischen Abrechnung zwischen Leistungserbringer, Patient und Krankenkasse (bspw. Versicherungskarten oder auch Vorgaben zur elektronischen Abrechnung in kantonalen Tarifverträgen nach KVG)?
  4. zur Telemedizin (bspw. Beratung über Telefon und Internet, Teleradiologie und -pathologie, Tele-Homecare)?
  5. zur spezifischen Rolle von Leistungserbringern im Bereich eHealth (bspw. „Arzt des Vertrauens“)?
  6. zu einem Gesundheitsportal (bspw. zu Informationszwecken)?

2. In welchen Bereichen weist die kantonale Rechtsetzung (bspw. im Gesundheits-, Spital-, Patienten-, Berufsausübungs-, Statistik- oder Datenschutzgesetz) allgemeine Schnittstellen zu eHealth auf? Insbesondere betreffend
  1. Datenschutz und -sicherheit im Umgang mit besonders schützenswerten Daten (Gesundheitsdaten)?
  2. informationelle Rechte und Pflichten der Patienten (bspw. das Recht auf Aufklärung sowie auf Auskunft und Einsicht in eigene Daten oder die Pflicht, Leistungserbringer und Versicherer über die eigene gesundheitliche Lage aufzuklären)?
  3. informationelle Rechte und Pflichten der Behörden (bspw. das Recht auf Auskunft oder Einsicht in Daten der Patienten, Leistungserbringer oder Versicherer)?
  4. Sorgfalts-, Schweige- und Aufbewahrungspflichten der Leistungserbringer und Versicherer sowie Vorgaben für deren Datenerfassung und -bearbeitung?
  5. Identifikatoren (für Patienten, Leistungserbringer und Versicherungen)?
  6. Anerkennung von elektronischen Signaturen und Dokumenten?
  7. Archivierung von Gesundheitsdaten?
  8. Erhebung von Statistiken im Gesundheitswesen (bspw. zu Kosten und Qualität oder zu Krankheiten und Behandlungen)?
  9. spezifische Grundlagen zu Finanzierung, Finanzhilfen und Subventionen im Gesundheitswesen?
  10. spezifische Grundlagen zu Haftung sowie Strafen und Massnahmen im Gesundheitswesen?
3. Bestehen in Ihrem Kanton laufende Rechtsetzungsprojekte zu eHealth? Stand?
4. Wurden in Ihrem Kanton parlamentarische Vorstösse zum Thema eHealth eingereicht? Von wem? Stand?
5. Gab es in Ihrem Kanton im Bereich eHealth Rechtsetzungsprojekte (Gesetze, Verordnungen usw.) die gescheitert sind? Wenn ja, warum sind sie gescheitert?

## Fragebogen an bereits befragte Kantone (GE, LU, TI, UR)

Beilage 2

Sehr geehrter Herr [...] / Sehr geehrte Frau [...]

Wie Sie dem Schreiben von [...] vom [...] entnehmen konnten, führt die Hieronymus GmbH im Auftrag des Koordinationsorgans eHealth eine Umfrage bei den Kantonen durch. Zweck der Umfrage ist es, ein umfassendes Bild über die Anstrengungen der Kantone im Bereich eHealth zu gewinnen.

Gemäss Koordinationsorgan haben Sie bzw. hat Ihr Kanton bereits einmal an der Erarbeitung der kantonalen Rechtslage zu eHealth teilgenommen. Die diesbezüglichen Ergebnisse liegen mir vor und sind angehängt. Um sicherzustellen, dass die Ergebnisse auf dem aktuellen Stand und vollständig sind, möchte ich Sie bitten, mir allfällige zwischenzeitliche Neuerungen, Änderungen oder auch grundsätzliche Ergänzungen gemäss den unten aufgeführten Fragen mitzuteilen. Die Fragen sind vorwiegend juristischer Natur und sollen der eigenen Vorbereitung dienen. Falls Sie sich nicht für die richtige Person zur Beantwortung dieser Fragen halten, möchte ich Sie bitten, das Mail an die zuständige Person weiterzuleiten. Wenn Sie es erlauben, werde ich Sie (bzw. die zuständige Person) telefonisch kontaktieren, um mit Ihnen die Fragen durch zu gehen und zu beantworten. Anschliessend erhalten Sie von mir eine Übersicht in tabellarischer Form zur Bestätigung der Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

Dem besseren Verständnis für den Begriff eHealth und dessen Reichweite sowie als einheitliche Basis für die Umfrage soll die folgende Definition von eHealth dienen (weitere Informationen unter <http://www.e-health-suisse.ch/>):

Unter „eHealth“ versteht man den integrierten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Gesundheitswesen, insbesondere in den Bereichen: Administration, Information, Konsultation, Diagnose, Verschreibung, Überweisung, Therapie, Überwachung und Abrechnung. Mögliche Instrumente dazu sind elektronische Gesundheits- oder Versichertenkarten, elektronische Abrechnung, elektronische Pati-

entendossiers, Gesundheitsportale, elektronische Gesundheitsdatensätze und Statistiken, telemedizinische Leistungen oder tragbare Überwachungssysteme.

Ziel der Umfrage ist es aber nicht nur, bestehende rechtliche Grundlagen, laufende Projekte in der Rechtsetzung und parlamentarische Vorstösse spezifisch zu eHealth zu erfassen. Vielmehr sollen auch die wichtigsten rechtlichen Grundlagen allgemeiner Natur aufgearbeitet werden, soweit sie der Rechtsetzungskompetenz der Kantone entspringen und als Schnittstellen zur eHealth-Gesetzgebung zu betrachten sind (bspw. Grundlagen allgemeiner Natur im Datenschutz-, Gesundheits- oder Versicherungsrecht; siehe Frageblock 2).

Bestandteil der Umfrage ist es auch, sämtliche kantonalen Materialien zum Thema eHealth zu sammeln. Ich möchte Sie deshalb bitten, nicht nur die Fragen zu beantworten, sondern auch Angaben zum Zugriff auf Materialien zu machen bzw. mir diese allenfalls zukommen zu lassen (Gesetze und Verordnungen lassen sich in der Sammlung online finden; angesprochen sind hier vor allem Protokolle der Parlamentsversammlungen, Botschaften, Initiativen, Interpellationen, Motionen oder verwaltungsinterne Projektpapiere).

In diesem Sinne möchte ich Sie höflich bitten, sich für das telefonische Gespräch auf folgende Fragen vorzubereiten:

1. Bestehen in Ihrem Kanton spezifische rechtliche Grundlagen zu eHealth bzw. Bestimmungen zu entsprechenden Modellversuchen, welche seit [Datum] neu eingeführt oder geändert worden sind? Insbesondere
  - a. zu elektronischen Patientendossiers, Krankengeschichten oder z.B. Gesundheitskarten (intern oder Betriebe/Institutionen übergreifend)?
  - b. zu elektronischen Abläufen wie z.B. der Verordnung von Medikamenten oder Beauftragung eines Labors?
  - c. zur elektronischen Abrechnung zwischen Leistungserbringer, Patient und Krankenkasse (bspw. Versichertenkarten oder auch Vorgaben zur elektronischen Abrechnung in kantonalen Tarifverträgen nach KVG)?
  - d. zur Telemedizin (bspw. Beratung über Telefon und Internet, Teleradiologie und -pathologie, Tele-Homecare)?



- e. zur spezifischen Rolle von Leistungserbringern im Bereich eHealth (bspw. „Arzt des Vertrauens“)?
  - f. zu einem Gesundheitsportal (bspw. zu Informationszwecken)?
2. In welchen Bereichen weist die kantonale Rechtsetzung (bspw. im Gesundheits-, Spital-, Patienten-, Berufsausübungs-, Statistik- oder Datenschutzgesetz) allgemeine Schnittstellen zu eHealth auf und inwiefern wurden diese seit [Datum] geändert? Insbesondere betreffend
  - a. Datenschutz und -sicherheit im Umgang mit besonders schützenswerten Daten (Gesundheitsdaten)?
  - b. informationelle Rechte und Pflichten der Patienten (bspw. das Recht auf Aufklärung sowie auf Auskunft und Einsicht in eigene Daten oder die Pflicht, Leistungserbringer und Versicherer über die eigene gesundheitliche Lage aufzuklären)?
  - c. informationelle Rechte und Pflichten der Behörden (bspw. das Recht auf Auskunft oder Einsicht in Daten der Patienten, Leistungserbringer oder Versicherer)?
  - d. Sorgfalts-, Schweige- und Aufbewahrungspflichten der Leistungserbringer und Versicherer sowie Vorgaben für deren Datenerfassung und -bearbeitung?
  - e. Identifikatoren (für Patienten, Leistungserbringer und Versicherungen)?
  - f. Anerkennung von elektronischen Signaturen und Dokumenten?
  - g. Archivierung von Gesundheitsdaten?
  - h. Erhebung von Statistiken im Gesundheitswesen (bspw. zu Kosten und Qualität oder zu Krankheiten und Behandlungen)?
  - i. spezifische Grundlagen zu Finanzierung, Finanzhilfen und Subventionen im Gesundheitswesen?
  - j. spezifische Grundlagen zu Haftung sowie Strafen und Massnahmen im Gesundheitswesen?
3. Bestehen in Ihrem Kanton laufende Rechtsetzungsprojekte zu eHealth? Stand?
4. Wurden in Ihrem Kanton parlamentarische Vorstösse zum Thema eHealth eingereicht? Von wem? Stand?
5. Gab es in Ihrem Kanton im Bereich eHealth in der Zwischenzeit Rechtsetzungsprojekte (Gesetze, Verordnungen usw.), die gescheitert sind? Wenn ja, warum sind sie gescheitert?