

Merkblatt betreffend Führung und Aufbewahrung der Patientendokumentationen

1. Juli 2024

Inhalt

1. Einführung.....	3
2. Führen einer Patientendokumentation.....	3
2.1. Gesetzliche Grundlage für das Führen einer Patientendokumentation	3
2.2. Inhalt der Patientendokumentation	3
2.3. Form der Patientendokumentation.....	3
2.4. Datenschutz und Schutz vor unbefugtem Zugriff	4
2.5. Einsichtsrecht und Herausgabeanspruch	4
3. Aufbewahrungsdauer	4
4. Die Sicherstellung der Aufbewahrung im Besonderen	4
4.1. Gewährleistung des Zugangs	4
4.2. Vorgehen bei Verkauf der Praxis an eine Nachfolgerin/einen Nachfolger...5	
4.3. Vorgehen bei Aufgabe der Praxis ohne Nachfolge.....	5

1. Einführung

Ärztinnen und Ärzte wie auch Angehörige anderer Gesundheitsberufe, welche eine Berufsausübungsbewilligung besitzen, unterliegen verschiedenen Pflichten, unter anderem auch der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht gemäss § 20 des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1).

Das vorliegende Merkblatt setzt sich mit der Führung und Aufbewahrung der Patientendokumentation gemäss § 20 GG auseinander, gibt eine Übersicht über die rechtlichen Vorgaben und richtet sich insbesondere an im Kanton Thurgau tätige Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung gemäss § 9 GG. Bitte beachten Sie aber, dass die Lektüre dieses Merkblattes das Studium der gesetzlichen Bestimmungen nicht ersetzt.

2. Führen einer Patientendokumentation

2.1. Gesetzliche Grundlage für das Führen einer Patientendokumentation

Die Grundlage für das Führen einer Patientendokumentation findet sich in § 20 GG. Gemäss § 20 Abs. 1 GG legt jeder Bewilligungsinhaber oder jede Bewilligungsinhaberin über jeden Patienten und jede Patientin in schriftlicher oder elektronischer Form eine Patientendokumentation an.

2.2. Inhalt der Patientendokumentation

Die Patientendokumentation gibt Auskunft über die Behandlung, insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Medikation, Therapie und Pflege (§ 20 Abs. 1 GG), wobei diese Aufzählung nicht abschliessender Natur ist. Darüber hinaus hat die Patientendokumentation auch die Aufklärung der Patientinnen und Patienten, sowie allfällige Auskünfte von Dritten (z.B. Überweisungsberichte, Korrespondenz mit anderen medizinischen Leistungserbringern etc.) zu umfassen. Entscheidend ist, dass eine Stellvertretung oder ein nachbehandelnder Leistungserbringer anhand der bestehenden Patientendokumentation die Behandlung sicher weiterführen kann. Ebenfalls muss es dem kantonalen Amt für Gesundheit als Aufsichtsbehörde möglich sein, im Rahmen von allfälligen Kontrollen aufgrund der Patientendokumentation eine Behandlung nachzuvollziehen.

2.3. Form der Patientendokumentation

Das kantonale Gesundheitsgesetz macht keine Vorgaben, in welcher Form die Patientendokumentation zu führen ist. Diese kann somit physisch oder elektronisch geführt werden. Im Falle einer elektronischen Aufzeichnungsform ist zu beachten und sicherzustellen, dass die Eintragungen in der Patientendokumentation nebst Datierung und Urheberchaft, unabänderbar gespeichert werden und jederzeit abrufbar sind.

2.4. Datenschutz und Schutz vor unbefugtem Zugriff

Die Patientendokumentation unterliegt dem anwendbaren Datenschutzrecht. Insbesondere muss durch geeignete technische und organisatorische Massnahme eine dem Risiko angemessene Datensicherheit gewährleistet sein, was unter anderem erfordert, dass Patientendaten gegen den Zugriff durch unbefugte Dritte geschützt werden. Auch innerhalb der Praxis ist der Zugriff auf Patientendaten so zu beschränken, dass nur diejenigen Personen Zugriff haben, welche die Daten für die Ausübung ihrer Funktion benötigen. Die korrekte Ausgestaltung der Praxisorganisation liegt dabei in der Verantwortung der Bewilligungsinhaberin bzw. des Bewilligungsinhabers.

Eine datenschutzkonforme Führung der Patientendokumentation verlangt aber auch, dass nicht mehr benötigte Patientenunterlagen gelöscht werden. Diesbezüglich wird auf die entsprechenden Merkblätter des kantonalen und eidgenössischen Datenschutzbeauftragten verwiesen.

2.5. Einsichtsrecht und Herausgabeanspruch

Gemäss § 20 Abs. 2 GG kann der Patient oder die Patientin die Patientendokumentation jederzeit einsehen und eine Kopie derselben verlangen. Dieses Recht kann nur in Ausnahmefällen eingeschränkt werden, zum Beispiel dann, wenn Interessen Dritter tangiert sind. In einem solchen Fall sind den Interessen Dritter zum Beispiel durch Schwärzung der entsprechenden Stellen in der Patientendokumentation Rechnung zu tragen und es ist nicht die Herausgabe der ganzen Patientendokumentation abzulehnen.

Während der gesamten Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht hat die Bewilligungsinhaberin bzw. der Bewilligungsinhaber stets eine Kopie der Patientendokumentation aufzubewahren. Auch eine Verzichtserklärung seitens der Patientin oder des Patienten vermag die Bewilligungsinhaberin bzw. den Bewilligungsinhaber nicht von seiner Aufbewahrungspflicht zu entbinden. Ebenso wenig kann ein Patient bzw. eine Patientin während der Dauer der Aufbewahrungspflicht von der Bewilligungsinhaberin bzw. dem Bewilligungsinhaber die Löschung der Patientendokumentation verlangen.

3. Aufbewahrungsdauer

Die Patientendokumentation ist während mindestens zwanzig Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren (§ 20 Abs. 3 GG).

4. Die Sicherstellung der Aufbewahrung im Besonderen

4.1. Gewährleistung des Zugangs

Die Pflicht zur Aufbewahrung der Patientendokumentation endet nicht mit der Aufgabe der Praxis oder dem Tod der Bewilligungsinhaberin bzw. des Bewilligungsinhabers. Gemäss § 20 Abs. 4 GG sorgt der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin dafür,

dass auch nach ihrem Tod oder bei Betriebsaufgabe die Dokumentationen für die Patienten und Patientinnen unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben. Die erforderlichen Vorkehrungen, um dieser Pflicht nachzukommen, sind rechtzeitig zu treffen, wobei auch eine Instruktion von Angehörigen oder die Kontaktaufnahme mit einem spezialisierten Dienstleistungsanbieter angezeigt sein können. Darüber hinaus sollten bereits beim Einrichten eines elektronischen Patientenmanagementsystems die Möglichkeiten der Archivierung und des Datenexportes geklärt werden.

4.2. Vorgehen bei Verkauf der Praxis an eine Nachfolgerin/einen Nachfolger

Bei Übergabe der Praxis an eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger ist zu beachten, dass diese aufgrund datenschutz- und strafrechtlicher Vorschriften nicht automatisch berechtigt sind, auf die Patientendokumentationen der übernommenen Patientinnen und Patienten zuzugreifen. Bei einer Praxisübergabe ist daher zu empfehlen, dass die bisherige Ärztin oder der bisherige Arzt und die Praxisnachfolge Patientinnen und Patienten in einem gemeinsamen Schreiben über den Wechsel informieren. In diesem Schreiben ist anzugeben, wie bzw. unter welchen Kontaktdaten Patientinnen und Patienten ihre Patientendokumentation (bzw. Kopien derselben) herausverlangen können.

In der Praxis hat sich im Falle der Praxisübergabe das sogenannte „Zwei-Schrank-Prinzip“ bewährt: Damit das Berufsgeheimnis und der Datenschutz gewahrt bleiben, darf die Nachfolgerin oder der Nachfolger nur in jene Patientendokumentationen Einsicht nehmen, bei welchen die Patientinnen und Patienten damit einverstanden sind; diese können dann in einem gesonderten Aufbewahrungsschrank geführt werden. Jene Patientendokumentationen, bei denen (noch) keine Einwilligungen vorliegen, verbleiben im ursprünglichen Aufbewahrungsschrank und werden nur dann konsultiert, wenn der Patient oder die Patientin einen Behandlungstermin vereinbart oder die Herausgabe der Patientendokumentation verlangt.

Übernimmt die Nachfolgerin oder der Nachfolger die Patientendokumentationen nicht, so hat die bisherige Bewilligungsinhaberin bzw. der bisherige Bewilligungsinhaber für die weitere Aufbewahrung und Herausgabe nach § 20 GG besorgt zu sein. Diesbezüglich wird auf nachstehende Ziffer 4.3 verwiesen.

4.3. Vorgehen bei Aufgabe der Praxis ohne Nachfolge

Bei Aufgabe der Praxis ohne Übernahme durch eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger ist die weitere Aufbewahrung der Patientendokumentation sowie die Herausgabemöglichkeit für Patientinnen und Patienten nach § 20 GG während der gesamten Aufbewahrungsdauer durch die bisherige Bewilligungsinhaberin bzw. den bisherigen Bewilligungsinhaber sicherzustellen. Dazu können die Patientendokumentationen privat in geeigneten Räumlichkeiten aufbewahrt werden oder einem auf Archivierung spezialisierten Dienstleister übergeben werden. Es ist zu beachten, dass die datenschutzrechtlichen Anforderungen – insbesondere der Schutz vor unbefugtem Zugriff – auch in diesem Fall während der ganzen Aufbewahrungsdauer gewährleistet sein muss.

Im Falle der Aufgabe der Tätigkeit hat der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin das Amt für Gesundheit über die Aufgabe der Tätigkeit zu informieren (§ 10a Abs. 1 Ziff. 1 GG). Darüber hinaus sind Patientinnen und Patienten rechtzeitig über die Aufgabe der Praxis und die Möglichkeit der Herausgabe der Patientendokumentationen schriftlich zu informieren. Wer eine gemäss §10 a GG vorgeschriebene Meldung unterlässt, wird mit einer Busse bis zu Fr. 50'000 bestraft (§ 50 Abs. 1 Ziff. 2 GG). Die Verletzung von Berufspflichten kann überdies ein Disziplinarverfahren nach sich ziehen vgl. Art. 43 ff. des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe [MedBG; SR 811.11]).

Dem Amt für Gesundheit ist mit der Meldung der Praxisübergabe oder -aufgabe (§ 10a Abs. 1 Ziff. 1 GG), spätestens aber auf den Zeitpunkt der Betriebseinstellung hin, schriftlich mitzuteilen, wie und wo Patientinnen und Patienten nach der Übergabe oder Aufgabe der Praxis ihre Patientendokumentationen herausverlangen können. Insbesondere sind die genauen Kontaktdaten mitzuteilen, welche den Patientinnen und Patienten auf deren Anfrage hin weitergeleitet werden können. Dies entbindet die Bewilligungsinhaberin bzw. den Bewilligungsinhaber jedoch nicht davon, die Patientinnen und Patienten selbst rechtzeitig schriftlich zu informieren. Die Meldung hat schriftlich an folgende Adresse zu erfolgen: Amt für Gesundheit, Kantonsärztlicher Dienst, Promenadenstrasse 16, 8510 Frauenfeld oder per Mail an gesundheit.tg@hin.ch.