



© Delphine Duprez / Question Santé



© Hélène Martiat / Question Santé



© Françoise Jacobs / Question Santé



© Maurice Müller / Question Santé



© Delphine Duprez / Question Santé



© Alexandre Muylle / Question Santé

DAS GESETZ ZU DEN PATIENTENRECHTEN

GEMEINSAM FÜR MEHR MENSCHLICHKEIT IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

**Föderaler Öffentlicher Dienst für Volksgesundheit,
Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt**



INHALT

EINLEITUNG	4
Warum ein Gesetz zu den Patientenrechten ?	4
Die Vorbereitung des Gesetzes	5
Die Zielsetzung des Gesetzes	5
ANWENDUNGSBEREICH	7
Auf wen findet das Gesetz Anwendung ?	7
Der Patient	7
Die Berufsfachkraft	7
Wann findet das Gesetz Anwendung ?	8
Die Vertretung des Patienten (Art. 12-15)	9
Minderjährige	9
Entmündigte Volljährige	9
Handlungsunfähige Volljährige	10
Rechte und Pflichten der stellvertretenden Person	12
Rechte und Pflichten der Berufsfachkraft	12
DIE PATIENTENRECHTE	13
1. Das Recht auf qualifizierte Dienstleistungen (Art. 5)	13
2. Das Recht auf freie Wahl der Berufsfachkraft (Art. 6)	13
3. Das Recht auf Information (Art. 7 und 8)	14
Welche Informationen ?	14
In welcher Form ?	15
Die Verweigerung von Informationen	15
4. Das Recht auf Einwilligung (Art. 8)	17
Wann ist eine Einwilligung erforderlich ?	17
Die ausdrückliche oder stillschweigende Einwilligung	17
Die Verweigerung oder Widerruf der Einwilligung	18
Die Einwilligung in Notfällen	18
5. Die Patientenakte (Art. 9)	19
Der Inhalt der Patientenakte	19
Das Einsichtsrecht des Patienten	20
Das Recht auf den Erhalt einer Abschrift	22
Die Unterlagen im Sterbefall	22
6. Das Recht auf Schutz des Privatlebens (Art. 10)	23
Vertraulichkeit	23
Die medizinischen Daten	23
Ausnahmefälle	24
7. Das Recht auf Vermittlung bei Beschwerden (Art. 11)	25
Die lokalen Ombudsstellen	26
Der Föderale Ombudsdienst	28
DER GESETZESTEXT	30

EINLEITUNG

Warum ein Gesetz zu den Patientenrechten ?

Bis Oktober 2002 verfügte Belgien, im Gegensatz zu einigen Nachbarländern, über kein spezifisches Gesetz zu den Patientenrechten. Das bedeutete nicht, dass der Patient keine Rechte hatte oder diese nicht geschützt waren, sondern dass die Rechte nicht immer eindeutig und ausreichend bekannt oder einfach durchzusetzen waren. Außerdem bestanden große Lücken in diesem Bereich.

Das bezeichnendste Beispiel hierfür ist zweifellos, dass für Patienten, die nicht mehr in der Lage waren, eigenständige Entscheidungen zu treffen, wie an Demenz erkrankte Senioren oder Komapatienten, kein juristisches Statut bestand. Das neue Gesetz regelt fortan die gesetzliche Vertretung dieser Patienten. So wurde den Patienten die Möglichkeit eingeräumt, eine Vertrauensperson zu bestimmen, die in den Fällen, in denen sie selbst nicht mehr zu Entscheidungen im Stande sind, in ihrem Namen handeln kann.

Ein weiteres Problem lag in der Widersprüchlichkeit mehrerer Gesetzestexte, wie z. B. bezüglich der Einsicht in die medizinischen Unterlagen.

Schließlich umfasste die vorhandene Gesetzgebung mehrere patientenunfreundliche Bestimmungen, die mit der aktuellen Auffassung der Gesundheitspflege, des Rechtes auf Privatsphäre, der Menschenwürde und des Selbstbestimmungsrechts nicht länger in Einklang standen.

In Übereinstimmung mit den Entwicklungen im Ausland, den internationalen Verträgen wie der Europäischen Menschenrechtskonvention und der Bioethik-Konvention, sowie aufgrund der Zuwanderung europäischer Bürger, die in ihrem Herkunftsland über eine spezifische Gesetzgebung im Bereich der Patientenrechte verfügen, war es nun auch in Belgien notwendig, die Patientenrechte zusammenzufügen, zu ergänzen und deutlich zu formulieren.

Aus diesen Gründen waren schon in der Vergangenheit mehrfach Entwürfe zu den Patientenrechten unterbreitet worden, aber ohne Erfolg.

DIE VORBEREITUNG DES GESETZES

Bei der Vorbereitung des Gesetzestextes wurden auf breiter Ebene mit allen betroffenen Sektoren beraten.

Im Laufe des Jahres 2001 fanden im Parlament Anhörungen zu einem ersten Gesetzentwurf des Ministers für Volksgesundheit statt. Daran beteiligt waren Juristen, Personen, die Erfahrung in Beschwerdenmanagement haben, sowie Vertreter der Berufsfachkräfte (Fachärzte, Hausärzte, Krankenpflegepersonal), der Ärztekammer, der Pflegeeinrichtungen und psychiatrischen Einrichtungen, der Krankenkassen und der Patientenvereinigungen.

Auf der Grundlage dieser Anhörungen wurde der ursprüngliche Gesetzentwurf eingehend angepasst und der Kommission zum Schutz des Privatlebens und dem Staatsrat zur Begutachtung unterbreitet.

Weitere Änderungen wurden im Zuge der Debatten im Parlament vorgenommen.

Schließlich wurde das Gesetz am 20. Juli 2002 vom Parlament verabschiedet. Am 26. September 2002 wurde es im Belgischen Staatsblatt veröffentlicht, seit dem 6. Oktober 2002 ist es in Kraft.

ZIELSETZUNG DES GESETZES

Die eigentliche Zielsetzung des neuen Gesetzestextes liegt in der Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen im Gesundheitssektor. Die deutliche Formulierung der Patientenrechte in einem klaren und einfachen Gesetz ist ein wichtiges Instrument, um eine gute Beziehung zwischen dem Patienten und den Berufsfachkräften zu fördern.

Für den Bürger ist es von entscheidender Bedeutung, sich in seinem Verhältnis zur Berufsfachkraft auf bestimmte Rechte, die für alle Parteien deutlich und durchsetzbar sind, berufen zu können, insbesondere wenn von ihm erwartet wird, dass er eine größere Verantwortung für seine eigene Gesundheit übernimmt und in größerem Maße Entscheidungen selbst trifft.

Aus diesen Gründen wurden die grundlegenden individuellen Rechte des Patienten in einem spezifischen Gesetz festgehalten und Ausnahmefälle weitgehend vermieden.

Auch wenn das Gesetz mehrere Neuerungen enthält, wie u. a. zur Vertretung von handlungsunfähigen Volljährigen, knüpft es doch weitgehend an die bestehende Gesetzgebung und bestehende deontologische Regeln an.

Einige Rechte der Berufsfachkräfte wurden ebenfalls genau formuliert, wie z. B. das Recht, dem Patienten oder einer Versicherungsgesellschaft bestimmte Informationen zu verweigern.

Bezüglich der Pflichten des Patienten besagt das Gesetz, dass er mit der Berufsfachkraft zusammenarbeiten muss, indem er z.B. sämtliche notwendigen Informationen erteilt und den ärztlichen Empfehlungen folgt. Würde der Patient allerdings gesetzlich zu einem bestimmten Lebensstil gezwungen, stellte dies eine Einschränkung seiner persönlichen Freiheit dar. Diese Zielsetzung kann besser durch Information und Schulung des Patienten erreicht werden.

Um die Wahrung der Patientenrechte auch effektiv zu garantieren, wurde eine Ombudsstelle eingerichtet, die als Vermittler zwischen dem Patienten und der Berufsfachkraft fungiert. Auf diese Weise soll eine Zunahme der Klagen bei Gericht vermieden werden.

Um die Anwendung des Gesetzes zu bewerten und die Behörden zu Rechten und Pflichten der Patienten und der Berufsfachkräfte zu beraten, wurde innerhalb des Föderalen Öffentlichen Dienstes für Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt die « *Föderale Kommission für Patientenrechte* » geschaffen.

Diese Kommission setzt sich zu gleichen Teilen aus Vertretern der Patienten, der Krankenkassen, der Berufsfachkräfte und Krankenhäuser zusammen. Eine Ombudsstelle, die in diesem Ausschuss eingesetzt wurde, ist mit dem Beschwerdemanagement bezüglich der Patientenrechte beauftragt worden (s. S. 26).

Für Auskünfte oder Fragen zu diesem Gesetz können Sie sich jederzeit an den Föderalen Öffentlichen Dienst für Volksgesundheit, Generaldirektion für die Organisation der Pflege- und Gesundheitseinrichtungen unter folgender E-Mail-Adresse wenden : *Kristel.Carolus@health.fgov.be*

*Website: www.health.fgov.be/vesalius
(in französischer und niederländischer Sprache)*

Föderaler Öffentlicher Dienst für Volksgesundheit,
Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt
Generaldirektion für die Organisation
der Pflege- und Gesundheitseinrichtungen

40, place Victor Horta - Boîte 10
1060 Bruxelles.

ANWENDUNGSBEREICH

Auf wen findet das Gesetz Anwendung ?

DER PATIENT

Der Patient ist eine Person, die Gesundheitsversorgung gleich welcher Art erhält, sei es auf eigenen Wunsch oder nicht. Das Gesetz findet folglich auch Anwendung, wenn die Versorgung:

- auf Antrag einer bevollmächtigten Person erfolgt (z. B. die Eltern eines Minderjährigen),
- auf Antrag eines Dritten erfolgt (z. B. der Arbeitgeber bei einer Kontrolle der Arbeitsunfähigkeit, die Versicherungsgesellschaft beim Abschluss einer Lebensversicherung,...),
- bei einem Notfall ohne vorherigen Antrag erfolgt.

DIE BERUFSFACHKRAFT

Das Gesetz ist auf alle Berufsgruppen anzuwenden, die im KE Nr. 78 bezüglich des Ausübens von Berufen im Bereich der Gesundheitsversorgung erwähnt werden. Dies sind:

- Ärzte
- Zahnärzte
- Apotheker
- Hebammen
- Kinesitherapeuten
- Pflegepersonal
- paramedizinisches Personal (Bandagisten, Orthetiker und Prothetiker, Diätetiker, Ergotherapeuten, pharmazeutisch-technische Assistenten, Techniker in bildgebenden Verfahren, Laboranten, Logopäden, Orthopädisten, Fußpfleger)

In Zukunft wird das Gesetz ebenfalls Anwendung finden auf:

- Psychotherapeuten, Sexologen, klinische Psychologen und Orthopädagogen,
- anerkannte Anwender alternativer Heilmethoden

Die Patientenrechte gelten für alle Berufsfachkräfte, ganz gleich, ob sie in einer Pflegeeinrichtung oder in ihrer Privatpraxis arbeiten.

Die Krankenhäuser müssen dafür Sorge tragen, dass alle dort tätigen Berufsfachkräfte ungeachtet ihres Statuts (vertraglich, statutär, freischaffend,...) die Patientenrechte achten. Das Krankenhaus ist für die Nichteinhaltung der Patientenrechte durch die Berufsfachkräfte verantwortlich.

Außerdem muss jedes Krankenhaus (bzw. jeder Zusammenschluss von Krankenhäusern) über eine Ombudsstelle verfügen, die bei eventuellen Beschwerden bezüglich der Patientenrechte die Vermittlung übernimmt. (s. S. 24).

Wann findet das Gesetz Anwendung ?

Das neue Gesetz legt den Bereich der Gesundheitsversorgung, innerhalb dessen die Patientenrechte beachtet werden müssen, besonders weit aus.

Es betrifft sämtliche Dienste, die eine Berufsfachkraft erbringt, sei es zur Förderung, Bestimmung, zum Erhalt, zur Wiederherstellung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes eines Patienten oder zur Begleitung eines Sterbenden.

Es betrifft somit sowohl die Vorbeugung und Behandlung, wie auch die Nachsorge (Pflege zu Hause,...), die Rehabilitation und die ärztlichen Untersuchungen im Rahmen von Versicherungen, die forensische Medizin, die Untersuchungen durch einen Vertrauensarzt einer Krankenkasse oder einen Betriebsarzt, die schulmedizinischen Dienste,...

Natürlich kann jede Berufsfachkraft den Patientenrechten nur im Rahmen ihrer gesetzlichen Befugnisse verpflichtet sein. Das Krankenpflegepersonal kann z. B. nicht verpflichtet werden, medizinische Informationen weiter zu geben.

Die Vertretung des Patienten

(Art. 12-15)

Der Patient nimmt seine Rechte selbst wahr. Ist der Patient entmündigt worden oder unfähig, seine Rechte wahrzunehmen (Minderjährige, Komapatienten,...), werden die Patientenrechte durch eine bevollmächtigte Person in seinem Namen ausgeübt.

MINDERJÄHRIGE

Die Rechte minderjähriger Patienten werden grundsätzlich von ihren Eltern oder ihrem Vormund wahrgenommen.

Die Berufsfachkraft muss im Einzelfall prüfen, in welchem Maß der minderjährige Patient alt und reif genug ist, um seine Bedürfnisse selbst angemessen zu beurteilen. Je nach dem Beschluss der Berufsfachkraft kann der Minderjährige ganz oder teilweise über seine Rechte als Patient beschließen, ohne Beteiligung der Eltern oder des Vormundes.

ENTMÜNDIGTE VOLLJÄHRIGE

Die Patientenrechte von volljährigen Personen, die einem Statut der verlängerten Minderjährigkeit oder der Entmündigung unterliegen, werden von den Eltern oder dem Vormund wahrgenommen. Der Patient muss so weit wie möglich in die Wahrnehmung seiner Rechte einbezogen werden; bei manchen Minderjährigen ist es jedoch aufgrund der Art ihrer Behinderung unmöglich, sie selbstständig ihre Patientenrechte wahrnehmen zu lassen. Die Eltern oder der Vormund nehmen dann die Rechte an ihrer Stelle wahr.

HANDLUNGSUNFÄHIGE VOLLJÄHRIGE

Für Volljährige, die aus faktischen Gründen nicht in der Lage sind, selbst ihre Patientenrechte wahrzunehmen (wie z. B. Patienten mit Demenzerkrankungen oder Komapatienten), ist eine gestaffelte Vorgehensweise vorgesehen.

Es obliegt der Berufsfachkraft, zu beurteilen, in welchem Maße ein Patient seine Rechte wahrnehmen kann oder nicht. Im Zweifelsfall kann er mit einem interdisziplinären Team beratschlagen.

Der Patient muss so oft wie möglich (z. B. in klaren Momenten) und im Verhältnis zu seinem Auffassungsvermögen in die Wahrnehmung seiner Rechte mit einbezogen werden.

Drei Situationen sind möglich.

1. Der Patient bestimmt eine bevollmächtigte Person

Der Patient kann in einem Augenblick des vollen Bewusstseins einen Bevollmächtigten bestimmen, der seine Rechte in seinem Namen wahrnimmt.

Die Bestimmung eines Bevollmächtigten muss schriftlich und in einem datierten Dokument festgehalten werden, das von der bevollmächtigten Person und vom Patienten, in sofern er seinen Willen kundtun kann, unterzeichnet wird. Wenn der Patient nicht mehr imstande ist, das Dokument zu unterzeichnen, kann dieser Schritt durch einen Zeugen ausgeführt werden. Sowohl der Patient wie auch die bevollmächtigte Person können dieses Mandat jederzeit widerrufen. Der Widerruf erfolgt ebenfalls schriftlich und wird von derjenigen Person unterzeichnet, die von ihrem Mandat zurücktritt.

Der Patient muss selbst dafür Sorge tragen, dass die Berufsfachkraft über die Ernennung einer bevollmächtigten Person informiert ist. Dies erfolgt z.B. durch die Aufnahme dieser Bestimmung in die Patientenakte.

2. Die informelle stellvertretende Person

Wenn der Patient keine bevollmächtigte Person bestimmt hat oder diese Person sich weigert, ihr Mandat auszuüben, wird der Patient von dem mit ihm zusammenwohnenden Ehepartner oder dem gesetzlich oder tatsächlich mit ihm zusammenwohnenden Lebensgefährten vertreten. In Ermangelung einer dieser Personen oder wenn diese sich weigern, wird an eine der folgenden Person in dieser Reihenfolge appelliert: ein volljähriges Kind, ein Elternteil, ein(e) volljährige(r) Bruder oder Schwester.

Falls mehrere mögliche stellvertretende Personen zur Verfügung stehen (z. B. mehr als ein Kind oder mehrere Geschwister), ernennt die Berufsfachkraft nach Absprache mit den Beteiligten einen Stellvertreter.

3. Kein Stellvertreter

Wenn der Patient keine nahen Verwandten hat oder wenn keine Übereinkunft über die Person des Stellvertreters erzielt werden kann, nimmt die Berufsfachkraft selbst die Vertretung der Interessen des Patienten wahr. In diesem Fall ist es gesetzlich ausdrücklich vorgesehen, dass die Überlegungen fachübergreifend geschehen.

RECHTE UND PFLICHTEN DER BEVOLLMÄCHTIGTEN PERSON

Sowohl die vom Patienten bevollmächtigte wie auch die informell bestimmte stellvertretende Person sind befugt, alle Rechte des Patienten auszuüben.

Es wird erwartet, dass der Stellvertreter den Willen des Patienten kundtut. Er/Sie kann sich daher niemals einer ausdrücklichen Willenserklärung des Patienten widersetzen, wie z. B. bezüglich der Einwilligung oder Verweigerung einer Behandlung.

RECHTE UND PFLICHTEN DER BERUFSFACHKRAFT

- Die Berufsfachkraft kann im Sinne des Schutzes des Privatlebens des Patienten die Einsicht in die Akte oder die Übermittlung eines Teils oder der vollständigen Patientenakte verweigern. In diesem Fall kann die bevollmächtigte Person eine andere Berufsfachkraft bestimmen, die dieses Recht wahrnimmt. Die Verweigerung der Einsicht in die Patientenakte muss in den Unterlagen schriftlich begründet werden.
- Die Berufsfachkraft muss der Entscheidung des Stellvertreters nicht entsprechen, wenn er nach Beratung mit dem behandelnden interdisziplinären Team der Ansicht ist, dass diese Entscheidung lebens- oder gesundheitsbedrohliche Folgen für den Patienten haben kann. Dies ist z. B. der Fall, wenn die bevollmächtigte Person die Durchführung einer lebensrettenden Behandlung verweigert oder wenn die Eltern aus religiösen Gründen eine Bluttransfusion oder Organtransplantation bei ihrem minderjährigen Kind verweigern.

Bei jeder Abweichung der Berufsfachkraft von einer Entscheidung der bevollmächtigten Person muss diese Abweichung mit einer schriftlichen Begründung in der Patientenakte aufgezeichnet werden.

- Die Berufsfachkraft darf jedoch nicht von der Entscheidung der durch den Patienten bevollmächtigten Person abweichen, wenn diese Entscheidung einer ausdrücklichen Willenserklärung des Patienten entspricht. Eine derartige Willenserklärung kann eine durch Zeugen bestätigte Willensäußerung, eine Bandaufnahme, eine Videoaufnahme oder sogar ein durch den betreffenden Patienten verfasster Artikel sein.

DIE RECHTE DES PATIENTEN

1. Das Recht auf qualifizierte Dienstleistungen (Art. 5)

Jeder Patient ist gleichberechtigt und hat Anrecht auf eine sorgfältige und qualitativ hochwertige Dienstleistung.

Dieses Recht bedeutet nicht, dass allen möglichen individuellen Bedürfnissen entsprochen werden muss. Es bedeutet wohl, dass die bestmögliche Versorgung gewährleistet wird, unter Berücksichtigung der verfügbaren medizinischen Kenntnisse und Technik und unter Berücksichtigung der geltenden wissenschaftlichen Normen und Vorschriften.

Dieses Recht bedeutet ebenfalls, dass die moralischen und kulturellen Werte und die religiösen und philosophischen Überzeugungen des Patienten jederzeit respektiert werden müssen.

2. Das Recht auf freie Wahl der Berufsfachkraft (Art. 6)

Jeder Patient hat die freie Wahl einer Berufsfachkraft und kann diese Wahl jederzeit widerrufen. Jeder Patient verfügt ebenfalls über das Recht, eine zweite Berufsfachkraft für ein zweites Gutachten heranzuziehen (Recht auf zweite Meinung). Das Recht der freien Wahl gilt ebenfalls im Fall einer Überweisung an eine andere Berufsfachkraft.

Außer in Notfällen hat natürlich auch jede Berufsfachkraft das Recht, die Behandlung eines Patienten abzulehnen. In diesem Fall muss sie den Patienten an eine(n) Kollegen/-in überweisen.

Das Recht auf freie Wahl der Berufsfachkraft ist aber begrenzt.

- Eine gesetzliche Einschränkung dieses Rechtes ist möglich, z. B. im Rahmen der Arbeitsmedizin oder der Zwangseinweisung von psychisch Kranken, für Häftlinge oder Bewohner geschlossener Anstalten, usw.

- Das Gesetz kann durch Umstände, die der Organisation der Gesundheitsversorgung eigen sind, eingeschränkt sein. So kann ein Patient nicht jeden einzelnen oder alle Ärzte, die an der Behandlung beteiligt sind, frei wählen oder sie zurückweisen, wenn z. B. in einem Krankenhaus für eine bestimmte Disziplin nur ein Facharzt verfügbar ist. Ebenso kann die freie Wahl aufgrund der Zusammenarbeit in einem bestimmten Team (z.B. eine Gemeinschaftspraxis) oder aufgrund der internen Organisation des Krankenhauses (das Pflegepersonal gehört z.B. der bestimmten Abteilung an, es bestehen feste Behandlungsteams,...) eingeschränkt sein.

3. Das Recht auf Information

(Art. 7 und 8)

WELCHE INFORMATIONEN ?

Die Berufsfachkraft muss dem Patienten sämtliche Informationen mitteilen, die ihm einen umfassenden Überblick über seinen Gesundheitszustand und die voraussichtliche Entwicklung gewähren.

Dies betrifft alle Informationen über den Gesundheitszustand, wie die Diagnose, die Empfehlungen für die Zukunft (wie der Einsatz von Arzneimitteln, die Risiken bei einer Schwangerschaft,...), usw. Das Informationsrecht gilt ebenfalls bei einer eindeutig negativen Prognose.

Dieses Informationsrecht ist unabhängig von einer etwaigen Behandlung und muss demnach auch respektiert werden, wenn keine Behandlung möglich ist oder der Patient keine Behandlung wünscht.

Ferner muss der Patient bestmöglich über jede beabsichtigte Behandlung aufgeklärt werden. Die Information umfasst mindestens folgende Elemente: Zielsetzung, Art (schmerzhaft, invasiv,...), Dringlichkeit, Dauer, Häufigkeit, mögliche bedeutende Nebenwirkungen, größere Risiken und Gegenanzeigen, notwendige Nachsorge, eventuelle Folgen bei einer Verweigerung der Behandlung, Kosten (Honorare, Eigenanteil, Zuschläge,...). Eventuelle Alternativen müssen ebenfalls vorgeschlagen werden.

Einschränkungen:

- Der Patient verfügt nur über ein Recht auf Informationen, die ihn selbst betreffen, nicht aber auf Informationen über Dritte.

- Die Berufsfachkraft ist nur im Rahmen ihrer gesetzlichen Befugnisse zur Übermittlung von Informationen verpflichtet. So darf das Krankenpflegepersonal oder ein Anwender alternativer Heilmethoden, der kein Arzt ist, keine Diagnose stellen und ist somit auch nicht verpflichtet, diesbezügliche Informationen zu erteilen.
- Die Berufsfachkraft kann die Übermittlung von Informationen unter bestimmten Umständen verweigern (s. S. 16).

IN WELCHER FORM ?

- Die Informationen werden mündlich übermittelt, wobei der Patient eine schriftliche Bestätigung beantragen kann. Die Berufsfachkraft kann die Informationen auf eigene Initiative auch schriftlich festhalten.
- Die Informationen werden in einer für den Patienten deutlichen und verständlichen Sprache mitgeteilt.
- Die Informationen müssen an die Persönlichkeit jedes einzelnen Patienten angepasst werden. Die Berufsfachkraft muss hierbei u. a. dem Alter, dem Bildungsstand und den geistigen Fähigkeiten des Patienten Rechnung tragen.
- Die Behandlung betreffende Informationen müssen dem Patienten rechtzeitig mitgeteilt werden, damit dieser über genügend Zeit verfügt, um darüber nachzudenken und ggf. eine andere Berufsfachkraft zu Rate zu ziehen. Es ist daher nicht angemessen, den Patienten erst dann zu informieren, wenn er bereits auf dem Operationstisch liegt.
- Der Patient kann schriftlich beantragen, dass die Berufsfachkraft die Informationen in seiner An- oder Abwesenheit vollständig oder teilweise einer von ihm bestimmten Vertrauensperson mitteilt. Im Gegensatz zur vorerwähnten « bevollmächtigten Person » (s. S. 9) tritt diese Vertrauensperson nicht im Namen des Patienten auf, sondern steht ihm bei der Wahrnehmung seiner Rechte zur Seite. Diese Vertrauensperson kann gleich welche Person sein, z. B. ein Familienmitglied, ein Freund oder ein anderer Patient. Für die Bestimmung einer solchen Vertrauensperson ist keine bestimmte Vorgehensweise vorgesehen. Die diesbezügliche Anfrage des Patienten sowie die Identität der Vertrauensperson müssen allerdings in der Patientenakte aufgezeichnet werden.

VERZICHT AUF INFORMATIONEN

Sowohl der Patient wie auch die Berufsfachkraft können beschließen, über gewisse Informationen nicht in Kenntnis gesetzt zu werden bzw. diese nicht mitzuteilen.

Der Patient verzichtet auf Informationen (Verzicht auf Aufklärung)

Wenn der Patient über bestimmte Informationen nicht in Kenntnis gesetzt werden möchte (z. B. über eine unheilbare Erkrankung wie die Huntington-Krankheit), muss die Berufsfachkraft diesem Wunsch Folge leisten. Dieser Wunsch wird in der Patientenakte festgehalten.

Die Berufsfachkraft kann sich dem Wunsch auf Nicht-Erteilung von Informationen unter folgenden Bedingungen widersetzen:

- wenn er der Ansicht ist, dass die unterlassene Aufklärung der Gesundheit des Patienten oder der von Dritten (z.B. bei einer ansteckenden Krankheit) ernstlich schaden kann;
- nach Rücksprache mit einer anderen Berufsfachkraft und der eventuell durch den Patienten bestimmten Vertrauensperson.

Die Berufsfachkraft verweigert die Aufklärung (therapeutische Ausnahme)

Die Berufsfachkraft hat in Ausnahmefällen das Recht, unter folgenden Umständen bestimmte Informationen zu verweigern:

- wenn sie der Ansicht ist, dass die Informationen dem Patienten ersten Schaden zufügen können. Sobald diese Bedingung jedoch nicht mehr erfüllt ist, muss der Patient informiert werden.
- nach Rücksprache mit einer anderen Berufsfachkraft;
- und unter der Bedingung, eine schriftliche Begründung der Verweigerung in der Patientenakte zu vermerken.

Wenn der Patient eine Vertrauensperson bestimmt hat, muss die Information zumindest dieser Person mitgeteilt werden.

Die Berufsfachkraft darf keine Information verweigern, die für den Patienten notwendig ist, um einer Behandlung zuzustimmen, wobei er selbstverständlich den Fähigkeiten des Patienten Rechnung tragen muss (s. oben).

4. Das Recht auf Einwilligung

(Art. 8)

Ohne die Einwilligung des Patienten kann keine Behandlung eingeleitet oder fortgeführt werden.

WANN IST EINE EINWILLIGUNG ERFORDERLICH?

Die Einwilligung ist bei jedem „Eingreifen“ einer Berufsfachkraft notwendig. Das beschränkt sich nicht nur auf körperliche Untersuchungen im Rahmen einer Diagnosestellung oder Behandlung, bei der der Körper des Patienten berührt wird, sondern ebenfalls auf die Einstellung einer laufenden Behandlung, es sei denn, die Behandlung ist für den Patienten sinnlos geworden (Lebensverlängerung um jeden Preis).

DIE AUSDRÜCKLICHE UND STILLSCHWEIGENDE EINWILLIGUNG

Grundsätzlich hat eine mündliche Einwilligung zu erfolgen. Es wird nicht beabsichtigt, systematisch vorgedruckte Einwilligungsformulare zu benutzen.

Sowohl der Patient wie auch **die Berufsfachkraft** können einen schriftlichen Vermerk dieser Einwilligung (z. B. bei besonders tief greifenden Untersuchungen und Behandlungen) in der Patientenakte fordern. Verweigert eine der Parteien diesen Vermerk, kann diese Verweigerung in den Unterlagen festgehalten werden.

Wenn aus dem Verhalten eines Patienten, der vorab ausreichend informiert worden ist, eindeutig geschlussfolgert werden kann, dass er der Behandlung zustimmt (der Patient bietet z. B. seinen Arm für eine Spritze an), kann dieses Verhalten als eine stillschweigende (implizite oder nonverbale) Einwilligung gewertet werden.

VERWEIGERUNG ODER WIDERRUF DER EINWILLIGUNG

Die Verweigerung oder der Widerruf der Einwilligung bezüglich einer von der Berufsfachkraft vorgeschlagenen oder notwendigen Behandlung muss jederzeit respektiert werden. Auf Antrag des Patienten oder der Berufsfachkraft muss dies ebenfalls in der Patientenakte vermerkt werden.

Eine Verweigerung muss ebenfalls respektiert werden, wenn der Patient zum Zeitpunkt der vorgeschlagenen Behandlung unfähig ist, seinen Willen kundzutun (z.B. bei Bewusstlosigkeit, Demenz,...), aber vorher schriftlich mitgeteilt hat, dass er eine bestimmte Behandlung verweigert.

Im Fall einer Verweigerung muss die Berufsfachkraft den Patienten über die Folgen der Verweigerung informieren und ggf. eine Alternativbehandlung vorschlagen. Er kann den Patienten ebenfalls an eine andere Berufsfachkraft überweisen. Das Recht auf qualifizierte Behandlung bleibt dem Patienten jederzeit erhalten. So muss z. B. die grundlegende Körperpflege eines Patienten, der jede Nahrung und Flüssigkeitsaufnahme verweigert, fortgesetzt werden.

DIE EINWILLIGUNG IN NOTFÄLLEN

Wenn es nicht möglich ist, den Patienten oder die bevollmächtigte Person zu fragen, und wenn keine vorausgehende Willenserklärung besteht, muss die Berufsfachkraft im Notfall jede notwendige Behandlung einleiten.

Später muss in der Patientenakte vermerkt werden, dass diese Behandlung notfallbedingt ohne Einwilligung erfolgte.

Sobald der Zustand des Patienten es erlaubt oder die bevollmächtigte Person kontaktiert werden kann, tritt erneut das normale Recht auf Information und Einwilligung in Kraft.

5. Die Patientenakte (Art. 9)

Für jeden Patienten wird eine fortlaufend geführte Patientenakte zusammengestellt, die an einem sicheren Ort aufbewahrt wird. Diese Akte kann unter bestimmten Umständen vom Patienten eingesehen werden.

DER INHALT DER PATIENTENAKTE

Die Patientenakte enthält sämtliche Dokumente, die im Rahmen des beruflichen Verhältnisses zwischen dem Patienten und der Berufsfachkraft erstellt wurden.

Der genaue Inhalt der verschiedenen Akten ist durch andere Gesetzestexte festgelegt (u. a. die medizinische Akte und die Krankenpflegeakte in Krankenhäusern, die persönliche allgemeine medizinische Akte, die vom Hausarzt geführt wird und die Patientenakte in einem Alten- und Pflegeheim).

Der Patient kann seinen Unterlagen verschiedene Dokumente oder Erklärungen beifügen, wie das besondere Mandat, das er einer bevollmächtigten Person erteilt, und die Verweigerung von bestimmten Behandlungen im Falle einer eventuellen Unfähigkeit, seinen Willen kundzutun.

Die Berufsfachkraft ist außerdem gesetzlich dazu verpflichtet, folgende Daten in die Patientenakte aufzunehmen:

- die Identität einer Vertrauensperson und der Antrag des Patienten, diese Person zu informieren;
- der Antrag des Patienten, nicht über seinen Gesundheitszustand informiert zu werden;
- die Gründe, weshalb die Berufsfachkraft dem Patienten bestimmte Informationen über seinen Gesundheitszustand vorenthält;
- (auf Antrag des Patienten) die Einwilligung zu einer Behandlung;
- die Verweigerung oder der Widerruf einer Einwilligung;
- eine Notfallbehandlung, die ohne Einwilligung erfolgte;
- die Gründe, warum die Entscheidung einer stellvertretenden Person nicht respektiert wurde;
- die Gründe, warum der stellvertretenden Person die Einsicht oder eine Abschrift der Patientenakte verweigert wurde.

DAS RECHT DES PATIENTEN AUF EINSICHT DER AKTE

Jeder Patient hat das Recht auf direkte Einsicht in seine Patientenakte.

Die Unterlagen müssen dem Patienten innerhalb von 15 Tagen unterbreitet werden. Diese Frist ermöglicht es der Berufsfachkraft, die Akte zu prüfen und zur Einsicht vorzubereiten.

Der Patient kann sich bei der Einsicht in die Akte von einer Vertrauensperson (ob Berufsfachkraft oder nicht) helfen lassen, die die Unterlagen in seinem Namen einsieht.

Zweck des Einsichtsrechtes ist es weniger, den Patienten über seinen Zustand zu informieren – die Berufsfachkraft muss ihn bereits ausführlich aufgeklärt haben –, sondern trägt den Bestimmungen zum Schutz des Privatlebens Rechnung, aufgrund derer jede Person das Recht hat, die personenbezogenen Daten, die über sie gespeichert sind, einzusehen. Mit diesem Recht wird außerdem das Ziel verfolgt, ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und der Berufsfachkraft zu fördern und ein offenes Verhältnis zu unterstützen.

Das Einsichtsrecht ist nicht absolut.

- Dem Patienten wird keine Einsicht in die persönlichen Notizen der Berufsfachkraft gewährt. Die persönlichen Notizen sind Anmerkungen, welche die Berufsfachkraft getrennt in der Patientenakte aufbewahrt und die den anderen Mitgliedern des Pflegepersonals nicht bekannt sind. Wenn Letzteres dennoch der Fall ist, so handelt es sich nicht länger um persönliche Notizen.
- Der Patient hat keine Einsicht in Daten, die sich auf Dritte beziehen.
- Die Berufsfachkraft kann dem Patienten die Einsicht in Daten verweigern, die sie im Rahmen der therapeutischen Ausnahme (s. oben) als abträglich für die Gesundheit des Patienten einstuft.

Wenn der Patient eine Vertrauensperson bestimmt hat, die außerdem Berufsfachkraft ist, so hat diese Person Einsicht in sämtliche Angaben der Patientenakte, einschließlich der persönlichen Notizen und der Angaben, die dem Patienten nicht mitgeteilt wurden. Daten über Dritte sind jedoch auch hiervon ausgeschlossen.

Es ist ausschlaggebend, dass die Berufsfachkraft und der Patient sich bei der Zusammenstellung der Patientenakte bewusst sind, dass es sich hierbei an erster Stelle um ein Arbeitsinstrument zur Erstellung einer Diagnose und zur Gewährleistung einer Kontinuität und Qualität in der Pflege handelt. Die Berufsfachkraft muss bei der Zusammenstellung der Akte und der Aufzeichnung der Befunde bedenken, dass der Patient diese einsehen kann.

DAS RECHT AUF ABSCHRIFT

Der Patient kann gegen Unkostenbeteiligung eine (teilweise) Kopie der Patientenakte beantragen. Diese Abschrift unterliegt denselben Bedingungen wie das Einsichtsrecht. Die Abschrift muss die Vermerke „streng vertraulich“ und „persönlich“ aufweisen.

Die Berufsfachkraft kann im Einzelfall entscheiden, ob eine Kopie der Akte zugeschickt wird oder ob der Patient die Akte erst einsehen sollte.

Die Berufsfachkraft muss die Anfertigung einer Abschrift der Unterlagen verweigern, wenn er Anlass zu der Vermutung hat, dass der Patient von Dritten (Arbeitgeber, Versicherungsgesellschaft,...) unter Druck gesetzt wird, Ihnen eine Abschrift der Akte zu übermitteln.

DIE UNTERLAGEN IM STERBEFALL

Nach dem Tod eines Patienten hat eine begrenzte Anzahl Familienmitglieder unter strikten Bedingungen das Recht, eine Berufsfachkraft zu bestimmen, der Einsicht in die Akte gewährt wird.

Es handelt sich um:

- den Ehepartner oder Lebensgefährten, mit dem Patienten zusammenwohnend oder nicht
- Blutsverwandte bis zum zweiten Grad (Eltern, Kinder, Geschwister, Enkel, Großeltern).

Bedingungen:

- Der Patient darf sich einem solchen Einsichtsrecht zu Lebzeiten nicht widersetzt haben.
- Der Antrag auf Einsicht in die Patientenakte muss begründet und genau angegeben sein. Außerdem müssen die Gründe stichhaltig sein, um einen Verstoß gegen das Recht auf Schutz des Privatlebens des Verstorbenen zu rechtfertigen. Zu den möglichen Gründen zählen der Verdacht auf einen ärztlichen Kunstfehler, die Tatsache, dass die Kenntnis der genauen Todesursache für die Trauerarbeit bedeutsam ist, oder das Aufspüren eventueller Vorgeschichten in der Familie.
- Das Einsichtsrecht ist auf die Daten beschränkt, die sich auf die von der Familie angegebenen Gründe beziehen.

6. Das Recht auf Schutz des Privatlebens (Art. 10)

Der Patient hat bei jeder Handlung der Berufsfachkraft das Recht auf Schutz seines Privatlebens.

DIE VERTRAULICHKEIT

Das bedeutet unter anderem, dass bei jedem Kontakt zwischen dem Patienten und der Berufsfachkraft die notwendige Diskretion gewährleistet sein muss. Nur die Personen, deren Anwesenheit aus beruflichen Gründen gerechtfertigt ist, dürfen anwesend sein; z. B. Ärzte in der Ausbildung. Alle anderen Personen dürfen nur anwesend sein, wenn der Patient hierzu seine Einwilligung gegeben hat.

DIE MEDIZINISCHEN DATEN

Das Gesetz sieht ausdrücklich vor, dass weder der Patient noch die Berufsfachkraft dazu gezwungen werden können, Dritten gegenüber Daten aus der Patientenakte mitzuteilen (z.B. für eine Einstellung, den Abschluss oder die Auszahlung einer Lebensversicherung, usw.).

Aus diesem Grund wurde auch das **Gesetz bezüglich der Versicherungen** abgeändert. Früher bestimmte dieses Gesetz, dass der vom Versicherten gewählte Arzt auf dessen Anfrage hin alle medizinischen Erklärungen abgeben musste, die zum Abschluss oder zur Ausführung einer Lebensversicherung notwendig waren.

Fortan können sowohl der Patient als auch der behandelnde Arzt bestimmte Informationen verweigern:

- Der behandelnde Arzt ist nicht mehr verpflichtet, alle medizinischen Erklärungen, die vom Patienten verlangt werden, zu erteilen, sondern kann selbst darüber entscheiden.
- Der behandelnde Arzt darf lediglich Erklärungen zum aktuellen Gesundheitszustand abgeben. Angaben aus der Vergangenheit dürfen nicht erwähnt werden (wie z.B. eine frühere Sucht). Angaben zum zukünftigen Gesundheitszustand (wie z. B. aufgrund von genetischen Analysen) dürfen ebenfalls nicht mitgeteilt werden.
- Die Erklärungen dürfen lediglich dem Vertrauensarzt übermittelt werden, der dann selbst entscheidet, welche Informationen der Versicherungsgesellschaft mitgeteilt werden. Hierbei darf es sich ausschließlich um Informationen handeln, die sich auf das zu deckende Risiko beziehen.
- Der Vertrauensarzt muss die Erklärungen auf Anfrage zurückschicken, unter der Bedingung, dass kein Risiko mehr für die Versicherungsgesellschaft besteht (z.B. nach einer Reise im Fall einer Reiserücktrittsversicherung).

AUSNAHMEN

Eine Einmischung in das Privatleben (wie die Übermittlung medizinischer Informationen an Dritte) ist nur unter folgenden Bedingungen erlaubt:

- wenn dies gesetzlich ausdrücklich vorgesehen ist;
- insofern dies notwendig ist zum Schutz der Volksgesundheit oder der Rechte und Freiheiten Dritter (z. B. im Rahmen einer gerichtlichen Untersuchung);
- wenn ein berechtigter Zusammenhang zwischen der Zielsetzung und dem Verstoß besteht.

7. Das Recht auf Vermittlung bei Beschwerden (Art. 11)

Ist der Patient der Ansicht, dass gegen eines seiner Rechte als Patient verstoßen worden ist, kann er bei der lokalen oder föderalen „Ombudsstelle“ eine Beschwerde einreichen. Der Patient kann sich dabei durch eine von ihm bestimmte Vertrauensperson begleiten lassen.

Mit der Einrichtung von Ombudsstellen verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, den Patienten dazu zu ermutigen, durch eine Aussprache mit der Berufsfachkraft zu einer gütlichen Einigung zu gelangen, sofern dies möglich ist. Auf diese Weise soll einer Zunahme der Klagen vor Gericht vorgebeugt werden.

LOKALE OMBUDSSTELLEN

Jedes Krankenhaus muss über eine Ombudsstelle verfügen, an die sich die Patienten wenden können, wenn sie ihre Patientenrechte durch die dort tätigen Berufsfachkräfte verletzt sehen. Künftig soll diese Verpflichtung auf alle Einrichtungen ausgedehnt werden, in denen solche Berufsfachkräfte tätig sind (z.B. Alten- und Pflegeheime).

Für die Berufsfachkräfte, die in der ambulanten Gesundheitsversorgung tätig sind, wird ebenfalls eine Ombudsstelle eingerichtet.

Die Krankenhäuser können sich zusammenschließen, um eine gemeinsame Ombudsstelle einzurichten.

Das Krankenhaus trägt dafür Sorge, dass:

- alle Patienten über die Ombudsstelle informiert werden, sodass diese schnell eingeschaltet werden kann;
- die Beschwerden innerhalb einer angemessenen Frist bearbeitet werden;
- die Ombudsstelle ungehindert mit allen Personen, die von der Beschwerde betroffen sind, Kontakt aufnehmen kann;
- die Ombudsstelle vollständig unabhängig arbeiten kann und nicht für Handlungen bestraft werden kann, die sie im Rahmen ihrer Ombudsfunktion ausführt.

Die Zielsetzung

- Unzufriedenheit und Beschwerden von Patienten zuvorkommen, dank einer besseren Kommunikation zwischen Patienten und Berufsfachkräften;
- die Vermittlung zwischen Patient und Berufsfachkraft;
- Information des Patienten über die weiteren möglichen Schritte zur Bearbeitung der Beschwerde, wenn die Vermittlung gescheitert ist;
- das Verfassen von Empfehlungen, um Mängel, welche Anlass zu Beschwerden geben, zu beheben und zu vermeiden. Zu diesem Zweck verfasst die Ombudsstelle einen jährlichen Bericht, der die Zahl und die Art der eingereichten Beschwerden sowie die erzielten Ergebnisse auflistet. In diesem Bericht wird auf bestehende Probleme hingewiesen, auch werden Lösungsvorschläge unterbreitet.

Zusammenstellung und Funktionsweise

Die Ombudsperson muss mehreren Bedingungen entsprechen, die per Königlichem Erlass festgelegt werden. Die Ombudsperson muss beispielsweise mindestens ein Hochschuldiplom (nichtuniversitäres Studium kurzer Dauer, Graduat) vorweisen können.

Die konkrete Funktionsweise und Organisation der Ombudsstelle wird in einer Satzung festgelegt, die dem Föderalen Ausschuss für Patientenrechte zugestellt wird. Den Patienten, den Krankenhausmitarbeitern und allen anderen Interessierten wird freie Einsicht in diese Satzung gewährt.

Die Beschwerden werden mündlich oder schriftlich eingereicht. Der Patient kann sich von einer von ihm bestimmten Vertrauensperson begleiten lassen.

Die Ombudsperson kann jede von der Beschwerde betroffene Person kontaktieren. Die Ombudsperson ist verpflichtet, die Schweigepflicht zu beachten und muss völlig unparteiisch handeln. Alle personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Beschwerde zusammengetragen werden, dürfen nur so lange aufbewahrt werden, wie es für die Bearbeitung der Beschwerde und die Verfassung des Jahresberichtes erforderlich ist.

DIE FÖDERALE OMBUDSSTELLE

Im Föderalen Ausschuss für Patientenrechte wird eine Föderale Ombudsstelle eingerichtet.

Die Zielsetzungen

- Die Föderale Ombudsstelle verfügt über das gleiche Mandat wie die lokalen Ombudsstellen und bearbeitet Beschwerden über Berufsfachkräfte, für die keine spezifische Ombudsstelle eingerichtet ist.
- Genau wie die lokale Ombudsstelle verfasst auch die Föderale Ombudsstelle einen jährlichen Bericht mit einer Übersicht über die Zahl und die Art der eingereichten Beschwerden sowie über die erzielten Ergebnisse. Gestützt auf diesen Bericht zeigt die Ombudsstelle bestehende Probleme auf und unterbreitet Lösungsvorschläge. Der Jahresbericht wird der „Föderalen Kommission für Patientenrechte“ und dem Minister für Volksgesundheit zugestellt.

Zusammenstellung und Funktionsweise

Die Föderale Ombudsstelle wird von einer niederländischsprachigen und einer französischsprachigen Ombudsperson geleitet. Auch die föderalen Ombudspersonen müssen mehreren Anforderungen genügen, sie müssen z. B. mindestens im Besitz eines Universitätsabschlusses sein und über fünf Jahre Berufserfahrung verfügen.

Die Funktionsweise und Organisation der Föderalen Ombudsstelle wird in einer Satzung festgelegt. Diese Satzung kann im Sekretariat des Ausschusses von allen Patienten, Berufsfachkräften und anderen Interessierten eingesehen werden.

Die Beschwerden können nur schriftlich eingereicht werden. Der Patient kann sich von einer Vertrauensperson seiner Wahl beistehen lassen. Der Patient erhält für jede eingereichte Beschwerde eine Empfangsbestätigung.

Die Föderale Ombudsstelle übermittelt alle Beschwerden bezüglich der Berufsfachkräfte, für die eine spezifische Ombudsstelle besteht, an die betreffende Ombudsstelle.

Die föderale Ombudsperson kann jede von der Beschwerde betroffene Person kontaktieren. Die föderalen Ombudspersonen sind verpflichtet, die Schweigepflicht zu beachten und völlig unparteiisch zu handeln. Alle personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Beschwerde zusammengetragen werden, dürfen nur so lange aufbewahrt werden, wie es für die Bearbeitung der Beschwerde und die Verfassung des Jahresberichtes erforderlich ist.

MINISTERIUM DER SOZIALEN ANGELEGENHEITEN,
DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER UMWELT

22. AUGUST 2002 - Gesetz über die Rechte des Patienten

ALBERT II., König der Belgier,
Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen,
Unser Gruss!

Die Kammern haben das Folgende angenommen und
Wir sanktionieren es:

KAPITEL I.- *Allgemeine Bestimmung*

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

KAPITEL II - *Begriffsbestimmungen und Anwendungsbereich*

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

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

2° Gesundheitspflege : Dienste, die von einer Berufsfachkraft zur Förderung, Feststellung, Wahrung, Wiederherstellung oder Verbesserung des Gesundheitszustands eines Patienten oder zur Begleitung Sterbender geleistet werden ;

3° Berufsfachkraft : die im Königlichen Erlass Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe erwähnte Fachkraft und die Berufsfachkraft einer im Gesetz vom 29. April 1999 über die nicht konventionellen Praktiken in den Bereichen Heilkunde, Arzneikunde, Heilgymnastik, Krankenpflege und im Bereich der Heilhilfsberufe erwähnten nicht konventionellen Praktik.

Art. 3 - § 1 - Vorliegendes Gesetz findet Anwendung auf privatrechtliche und öffentlich-rechtliche Rechtsverhältnisse im Bereich der von einer Berufsfachkraft zugunsten eines Patienten geleisteten Gesundheitspflege.

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

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

KAPITEL III - *Rechte des Patienten*

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

Art. 6 - Der Patient hat ein Recht auf freie Wahl der Berufsfachkraft und ein Recht auf Änderung seiner Wahl, vorbehaltlich der in beiden Fällen aufgrund des Gesetzes auferlegten Einschränkungen.

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

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

Der Patient kann um schriftliche Bestätigung der Information bitten.

Auf schriftlichen Antrag des Patienten kann die Information der von ihm bestimmten Vertrauensperson mitgeteilt werden. Dieser Antrag des Patienten und die Identität dieser Vertrauensperson werden in der Patientenakte festgehalten oder ihr beigelegt.

§ 3 - Die Information wird dem Patienten nicht erteilt, wenn er ausdrücklich darum bittet, es sei denn, die Nichtmitteilung dieser Information hat offensichtlich eine schwere Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten oder von Drittpersonen zur Folge und die Berufsfachkraft hat vorher diesbezüglich eine andere Berufsfachkraft zu Rate gezogen und die in § 2 Absatz 3 erwähnte eventuell bestimmte Vertrauensperson angehört.

Der Antrag des Patienten wird in der Patientenakte festgehalten oder ihr beigelegt.

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

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

Sobald eine Mitteilung der Information die in Absatz 1 erwähnte Beeinträchtigung nicht mehr zur Folge hat, muss die Berufsfachkraft diese Information nachträglich mitteilen.

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

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

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

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

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

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

Auf Antrag des Patienten oder der Berufsfachkraft wird die Verweigerung oder Rücknahme der Einwilligung schriftlich festgehalten und der Patientenakte beigelegt.

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

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

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

Art. 9 - § 1 - Der Patient hat seitens der Berufsfachkraft ein Recht auf eine sorgfältig fortgeschriebene und an

einem sicheren Ort aufbewahrte Patientenakte.

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

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

Dem Antrag des Patienten auf Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte wird schnellstmöglich und spätestens binnen 15 Tagen nach Empfang des entsprechenden Antrags stattgegeben.

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

Der Patient kann sich auf seinen Antrag hin von einer von ihm bestimmten Vertrauensperson beistehen lassen oder sein Recht auf Einsicht durch Vermittlung dieser Person ausüben. Ist diese Person eine Berufsfachkraft, hat sie auch Einsicht in die in Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen.

Enthält die Patientenakte eine in Artikel 7 § 4 Absatz 2 erwähnte schriftliche Begründung, die noch zutreffend ist, übt der Patient sein Recht auf Einsicht in die Akte durch Vermittlung einer von ihm bestimmten Berufsfachkraft aus, die ebenfalls Einsicht in die in Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen hat.

§ 3 - Der Patient hat das Recht, eine Abschrift der ihn betreffenden Patientenakte oder eines Teils dieser Akte gemäss den in § 2 festgelegten Regeln zum Selbstkostenpreis zu erhalten. Auf jeder Abschrift ist vermerkt, dass sie strikt persönlich und vertraulich ist.

Die Berufsfachkraft verweigert diese Abschrift, wenn sie über deutliche Hinweise verfügt, dass der Patient unter Druck gesetzt wird, Drittpersonen eine Abschrift seiner Akte zu übermitteln.

§ 4 - Nach dem Tod des Patienten haben der Ehepartner, der mit ihm gesetzlich zusammenwohnende Partner, der Partner und die Verwandten bis zum zweiten Grad einschliesslich durch Vermittlung der vom Antragsteller bestimmten Berufsfachkraft das in § 2 erwähnte Recht auf Einsicht, sofern ihr Antrag ausreichend mit Gründen versehen und spezifiziert ist und der Patient sich dem nicht ausdrücklich widersetzt hat. Die bestimmte Berufsfachkraft hat ebenfalls Einsicht in die in § 2 Absatz 3 erwähnten persönlichen Anmerkungen.

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

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

§ 2 - Keinerlei Einmischung in die Ausübung dieses Rechts ist erlaubt, es sei denn, das Gesetz sieht es vor

und es ist für den Schutz der Volksgesundheit oder für den Schutz der Rechte und Freiheiten von Drittpersonen erforderlich.

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

§ 2 - Die Ombudsstelle hat folgende Aufgaben:
 1° Vorbeugung von Fragen und Klagen durch Förderung der Kommunikation zwischen Patient und Berufsfachkraft,
 2° Vermittlung bei den in § 1 erwähnten Klagen im Hinblick auf eine Lösung,
 3° Information des Patienten über die Möglichkeiten der Bearbeitung seiner Klage in Ermangelung einer in Nr. 2 erwähnten Lösung,
 4° Übermittlung von Information über Organisation, Arbeitsweise und Verfahrensregeln der Ombudsstelle,
 5° Formulierung von Empfehlungen zur Vermeidung wiederholter Verstöße, die zu einer in § 1 erwähnten Klage führen können.

§ 3 - Der König legt durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Bedingungen fest, die die Ombudsstelle in Bezug auf Unabhängigkeit, Berufsgeheimnis, Sachkunde, Rechtsschutz, Organisation, Arbeitsweise, Finanzierung, Verfahrensregeln und Zuständigkeitsbereich erfüllen muss.

KAPITEL IV - *Vertretung des Patienten*

Art. 12 - § 1 - Ist der Patient minderjährig, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von den Eltern, die die elterliche Gewalt über den Minderjährigen ausüben, oder von seinem Vormund ausgeübt.

§ 2 - Der Patient wird je nach seinem Alter und seiner Reife in die Ausübung seiner Rechte einbezogen. Die in diesem Gesetz aufgezählten Rechte können von einem minderjährigen Patienten, von dem angenommen werden kann, dass er zur vernünftigen Einschätzung seiner Interessen in der Lage ist, selbständig ausgeübt werden.

Art. 13 - § 1 - Für einen volljährigen Patienten, der unter dem Statut der verlängerten Minderjährigkeit oder der Entmündigung steht, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von seinen Eltern oder seinem Vormund ausgeübt.

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

Art. 14 - § 1 - Für einen volljährigen Patienten, der nicht unter einem in Artikel 13 erwähnten Statut steht, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von der Person ausgeübt, die der Patient vorher

bestimmt hat, damit sie an seine Stelle tritt, sofern und solange er nicht in der Lage ist, diese Rechte selbst auszuüben.

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

§ 2 - Hat der Patient keinen Bevollmächtigten bestimmt oder greift der vom Patienten bestimmte Bevollmächtigte nicht ein, werden die durch vorliegendes Gesetz festgelegten Rechte von dem mit ihm zusammenwohnenden Ehepartner, gesetzlich zusammenwohnenden Partner beziehungsweise tatsächlich zusammenwohnenden Partner ausgeübt. Wenn diese Person nicht eingreifen möchte oder wenn es sie nicht gibt, werden die Rechte in nachfolgender Reihenfolge von einem volljährigen Kind, einem Elternteil oder einem volljährigen Bruder oder einer volljährigen Schwester des Patienten ausgeübt. Wenn auch diese Person nicht eingreifen möchte oder wenn es sie nicht gibt, nimmt die betreffende Berufsfachkraft gegebenenfalls im Rahmen einer multidisziplinären Konzertierung die Interessen des Patienten wahr. Das gilt ebenfalls bei Konflikten zwischen zwei oder mehreren der im vorliegenden Paragraphen erwähnten Personen.

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

Art. 15 - § 1 - Zum Schutz des Privatlebens des Patienten, wie in Artikel 10 erwähnt, kann die betreffende Berufsfachkraft den Antrag der in den Artikeln 12, 13 und 14 erwähnten Person auf Einsichtnahme in die Patientenakte oder auf Erhalt einer Abschrift dieser Akte, wie in Artikel 9 § 2 oder § 3 erwähnt, ganz oder teilweise ablehnen. In diesem Fall wird das Recht auf Einsicht oder Abschrift von dem vom Bevollmächtigten bestimmten Berufsfachkraft ausgeübt.

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

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

KAPITEL V - *Föderale Kommission « Rechte des Patienten »*

Art. 16 - § 1 - Beim Ministerium der Sozialen Angelegenheiten, der Volksgesundheit und der Umwelt wird eine Föderale Kommission « Rechte des Patienten » geschaffen.

§ 2 - Diese Kommission hat als Aufgabe:
1. nationale und internationale Daten in Bezug auf patientenrechtliche Angelegenheiten zu sammeln und zu bearbeiten,
2° dem für die Volksgesundheit zuständigen Minister auf Antrag oder aus eigener Initiative Stellungnahmen abzugeben in Bezug auf die Rechte und Pflichten der Patienten und der Berufsfachkräfte,
3° die Anwendung der in vorliegendem Gesetz festgelegten Rechte zu beurteilen,
4° die Arbeitsweise der Ombudsstellen zu beurteilen,
5° die Klagen in Bezug auf die Arbeitsweise einer Ombudsstelle zu bearbeiten.

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

§ 4 - Der König legt die näheren Regeln in Sachen Zusammensetzung und Arbeitsweise der Föderalen Kommission « Rechte des Patienten » fest. Auf Ebene der Zusammensetzung wird ein ausgewogenes Verhältnis gewährleistet zwischen Vertretern der Patienten, der Berufsfachkräfte, der Krankenhäuser und der Versicherungsträger, wie sie in Artikel 2 Buchstabe i) des koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege- und Entschädigungs-pflicht-versicherung erwähnt sind. Als Mitglieder mit beratender Stimme können ebenfalls Beamte der betreffenden Ministerien oder öffentlichen Dienste vorgesehen werden.

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

KAPITEL VI - *Abänderungs- und Schlussbestimmungen*

Art. 17 - Das am 7. August 1987 koordinierte Gesetz über die Krankenhäuser wird wie folgt abgeändert :
1° In Titel 1 wird ein Kapitel V (neu) mit folgendem Wortlaut eingefügt :
« KAPITEL V - Wahrung der Rechte des Patienten ».
2° Ein Artikel 17novies mit folgendem Wortlaut wird hinzugefügt :

« Art. 17novies - Jedes Krankenhaus hält innerhalb seiner gesetzlichen Möglichkeiten die Bestimmungen des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten ein, was die medizinischen und pflegebezogenen Aspekte und andere berufsmässige Pflegepraktiken in seinen Rechtsverhältnissen zum Patienten betrifft. Ferner achtet jedes Krankenhaus darauf, dass die Berufsfachkräfte, die dort nicht aufgrund eines Arbeitsvertrags oder einer statutarischen Ernennung beschäftigt sind, die Rechte des Patienten wahren.

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

Der Patient hat auf seinen Antrag hin das Recht, in Bezug auf die in Absatz 1 erwähnten Rechtsverhältnisse ausdrücklich und im Voraus die Informationen zu erhalten, die der König nach Stellungnahme der in Artikel 16 des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten erwähnten Kommission bestimmt.

Das Krankenhaus ist für die Verstöße der dort beschäftigten Berufsfachkräfte in Bezug auf die Wahrung der in vorliegendem Gesetz bestimmten Rechte des Patienten verantwortlich, mit Ausnahme der Verstöße von Berufsfachkräften, für die die im vorhergehenden Absatz erwähnten Informationen ausdrücklich etwas anderes bestimmen. »

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Die für den Vertragsabschluss und die Vertragserfüllung notwendige ärztliche Untersuchung kann nur auf der Vorgeschichte des aktuellen Gesundheitszustands des Versicherungsbewerbers beruhen und nicht auf Techniken der Genanalyse, die zur Ermittlung seines zukünftigen Gesundheitszustands dienen.

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

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

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

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

ALBERT

Von Königs wegen :

Die Ministerin des Verbraucherschutzes, der Volksgesundheit und der Umwelt

Frau M. AELVOET

Mit dem Staatssiegel versehen :

Der Minister der Justiz
M. VERWILGHEN



© Hélène Martiat / Question Santé



© Françoise Jacobs / Question Santé



© Delphine Duprez / Question Santé



© Delphine Duprez / Question Santé



© Alexandre Muylle / Question Santé



© Maurice Müller / Question Santé

WEITERE INFORMATIONEN :

Föderaler Öffentlicher Dienst für Volksgesundheit,

Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt

Generaldirektion für die Organisation der Pflege- und Gesundheitseinrichtungen

40, place Victor Horta - Boîte 10

1060 Bruxelles

www.health.fgov.be/vesalius

**Föderaler Öffentlicher Dienst
für Volksgesundheit, Sicherheit
der Nahrungsmittelkette und Umwelt**



Verantwortlicher Herausgeber:
Manu Keirse, Kunstlaan 7, 1210 Brüssel

Eine Initiative des:
Föderalen Öffentlichen Dienstes für Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt

Erstellt von:
Centre d'Education du Patient a.s.b.l., Omtrent Gezondheid vzw, Question-Santé a.s.b.l.
Föderaler Öffentlicher Dienst für Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt