



Inhaltsverzeichnis

1. Ziele dieser Richtlinien	2
2. Allgemeine datenschutzrechtliche Grundsätze	2
3. Personendaten/	3
4. Verantwortliche Stellen für den Datenschutz innerhalb der MIK	3
4.1 Für medizinische Personendaten	3
4.2 Für administrative Daten	4
5. Aufbewahrung, Archivierung und Vernichtung von Patientendaten	4
6. Schweigepflicht	4
7. Auskunfts- und Einsichtsrecht des Patienten	5
7.1 Auskunft und Einsicht in Patientendaten	5
8. Bekanntgaben von Patientendaten an Dritte	5
9. Datenschutz im Arbeitsverhältnis	6
9.1 Allgemeine Bearbeitungsgrundsätze	6
9.2 Umgang mit Bewerbungsunterlagen	6
9.3 Datenschutz während dem Arbeitsverhältnis	7
9.4 Datenschutz nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	7
10. Anhang	8
10.1 Meldepflichten und Melderechte	8
10.2 Bekanntgabe von Patientendaten	10



1. Ziele dieser Richtlinien

In der Merian Iselin Klinik (inkl. Hausarztpraxis Merian Iselin Klinik) (anschliessend MIK genannt) werden Personendaten über Patientinnen und Patienten vom Eintritt bis zum Austritt bearbeitet. Ebenso werden Daten von Mitarbeitenden bearbeitet.

Diese Richtlinien soll Patientinnen und Patienten, Klinikmitarbeitende sowie Aufsichtsbehörden darüber informieren, wie mit sensiblen Daten umzugehen ist.

2. Allgemeine datenschutzrechtliche Grundsätze

In der MIK müssen die allgemeinen datenschutzrechtlichen Grundsätze der Bearbeitung von Personaldaten beachtet werden¹.

- **Rechtsgrundlage:** Vor allem sind dies das Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260, das kantonale Spitalgesetz, eidgenössische Sozialversicherungsgesetze wie das Krankenversicherungsgesetz (KVG), das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), das eidgenössische Datenschutzgesetz (für private Haftpflichtversicherungen, private Lebensversicherungen etc.) sowie die dazugehörigen Verordnungen. Ein weiteres wesentliches Element ist die ausdrückliche Einwilligung des Patienten;
- **Zweckbindung:** Daten über Patientinnen und Patienten dürfen grundsätzlich nur zum Zweck, zu welchem sie von der MIK beschafft werden, z.B. zur Aufnahme, zur medizinischen Behandlung inklusive Operation, zur Pflege des Patienten, zur Rechnungsstellung der Klinikleistungen, bearbeitet werden. Sollen Patientendaten für andere Zwecke bearbeitet werden, braucht es eine Rechtsgrundlage²;
- **Verhältnismässigkeit:** Die MIK darf nur die Patientendaten bearbeiten, welche für die medizinische Behandlung sowie die Rechnungsstellung geeignet und nötig sind. Die Klinikmitarbeitende dürfen dabei auch nur auf diejenigen Patientendaten elektronisch zugreifen oder Einsicht in papierene Dossiers nehmen, soweit dies nötig ist. Nur wenn Dritte Patientendaten effektiv benötigen, dürfen sie auch an diese bekanntgegeben werden³;
- **Richtigkeit, Vollständigkeit, Aktualität:** Die für den Datenschutz verantwortlichen Stellen müssen regelmässig kontrollieren, ob die Daten über die Patientinnen und Patienten richtig, vollständig und aktuell sind. Der medizinische Behandlungsverlauf muss chronologisch aufgezeichnet werden und auf dem aktuellsten Stand sein⁴;
- **Auskunfts- und Einsichtsrecht, andere Rechte gegen Datenschutzverletzungen:** Das Recht des Patienten, jederzeit ohne Angabe von Gründen auf Verlangen Auskunft und Einsicht in die über ihn in der MIK bearbeiteten Daten zu erhalten, muss unbedingt in geeigneter Art und Weise gewährleistet werden⁵.
- **Informationssicherheit:** Angemessene technische und organisatorische Massnahmen zum Schutz der in der Klinik aufbewahrten Patienten- und Personaldaten müssen getroffen sein z.B. die konsequente Umsetzung des Need-To-Know-Prinzips^{6/7}.

¹ §5 ff. des Gesetzes über den Schutz von Personendaten – Datenschutzgesetz des Kanton Basel-Stadt

² §12 Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260

³ §21 Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260/ §26/27 Gesundheitsgesetz BS / §15 Spitalgesetz BS / Ziff. 8 dieser Richtlinien

⁴ §29 Gesundheitsgesetz BS

⁵ §15 d und §29 Gesundheitsgesetz BS / §26 Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260

⁶ §8 Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260

⁷ Für weitere Informationen zur Datensicherheit wird auf das Merkblatt der Vereinigung der Schweizerischen Datenschutzbeauftragten „Der sichere Umgang mit Informations- und Kommunikationsgeräten“ verwiesen.



3. Personendaten^{8/9}

Folgende Personendaten über Patientinnen und Patienten werden in der MIK erfasst und bearbeitet.

- Administrative Daten (Stammdaten, wie z.B. Name, Vorname, Adresse des Patienten/der Patientin, Geburtsdatum, Geschlecht)
- Medizinische Daten (Falldaten), die Krankengeschichte = alle Behandlungsschritte vom Eintritt bis zum Austritt, z.B. Eintrittsdiagnose, Untersuchungen, Operationen, Operationsberichte, Medikamente, Labortests, Röntgenbilder, Pflege, Austrittsdiagnose, Spitalrechnung.

Die Klinikmitarbeitende beschaffen besonders schützenswerte Personendaten ihrer Patientinnen und Patienten. Im Vordergrund stehen dabei Angaben über deren Gesundheit (= medizinische Daten).¹⁰ Aus Personendaten kann unter Umständen ein Persönlichkeitsprofil erstellt werden, das Auskunft über dessen Gesundheit, Ansichten und Verhaltensweise gibt.¹¹

(Besonders schützenswerte) Personendaten über Patientinnen und Patienten werden in der MIK sowohl in elektronischer Form im Klinikinformationssystem M-KIS und dem Klinikabrechnungssystem PACS als auch in Papierform beschafft, aufbewahrt, weiterverarbeitet.

4. Verantwortliche Stellen für den Datenschutz innerhalb der MIK

Nach aussen hin trägt die MIK letztendlich die Gesamtverantwortung für die Einhaltung des Datenschutzes. Innerhalb der Klinik ist aber datenschutzrechtlich die Verantwortung aufgeteilt. Diejenige Stelle innerhalb der Klinik, welche Patienten behandelt oder Patientendaten bearbeitet, ist auch verantwortlich für den Datenschutz sowie für die organisatorischen und technischen Massnahmen, um einen angemessenen Schutz zu erreichen. Dabei ist noch zu unterscheiden zwischen medizinischen und administrativen Patientendaten.

4.1 Für medizinische Personendaten

- Im ambulanten Bereich trägt der behandelnde Arzt die Gesamtverantwortung. Die im Auftrag oder im Namen des behandelnden Arztes tätigen Mitarbeitende sind ihrerseits verantwortlich, dass sie den Datenschutz der Patientinnen und Patienten, welche sie behandeln, einhalten¹².
- In der Hausarztpraxis trägt der behandelnde Arzt die Gesamtverantwortung. Der jeweilige behandelnde Arzt sowie das übrige Klinikpersonal sind für die Einhaltung des Datenschutzes für ihre Patientinnen und Patienten verantwortlich.
- Im stationären Bereich liegt die Gesamtverantwortung beim behandelnden Arzt (auch Belegarzt) oder der jeweiligen Abteilung. Der jeweilige behandelnde Arzt sowie das übrige Klinikpersonal sind für die Einhaltung des Datenschutzes für ihre Patientinnen und Patienten verantwortlich.

⁸ „Personendaten“ sind Angaben, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare natürliche oder juristische Person (betroffene) Person beziehen (Art. 3 Abs. 3 Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260). Dazu gehören auch Nummern oder Codes, welche einer bestimmten Person zugeordnet sind (Pseudonyme).

⁹ „Personendaten“ im Zusammenhang mit Mitarbeitern oder Bewerberinnen werden unter Punkt 9 behandelt.

¹⁰ Im Laufe eines Klinikaufenthaltes können auch andere besonders schützenswerte Personendaten über den Patienten erarbeitet werden, wie z.B. über seine Konfession, wenn er den Besuch seines Pfarrers wünscht.

¹¹ Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260

¹² Assistenzärzte, Arztsekretärinnen, Pflegepersonal, Ernährungsberatungs- Labor und Radiologiepersonal, Physiotherapie-Team, Finanz- und Rechnungswesen sowie die übrige allgemeine Klinikverwaltung, Informatik-Abteilung, technisches Klinikpersonal, Codierabteilung.



- Belegärzte: Diese sind für die Bearbeitung von medizinischen Daten in ihrer eigenen Praxis selber verantwortlich.

4.2 Für administrative Daten

Die Verantwortung für die administrativen Daten der MIK liegt bei den jeweiligen Stellen, die administrative Daten bearbeiten. Insbesondere sind dies die Patientenadministration, das Rechnungswesen und die Abteilung Human Resources.

Beispiel Klinikrechnung: Die für das Rechnungswesen bzw. Patientenadministration zuständige Stelle erhält vom Arzt so viele medizinische Daten über die erfolgte Behandlung, dass sie Rechnung erstellen und der Krankenkasse oder dem Patienten / der Patientin zustellen kann. Hat der Patient / die Patientin nur medizinische Fragen, beantwortet diese der zuständige Arzt/Ärztin respektive das von diesem bestimmte medizinische Personal und nicht z.B. ein Mitarbeiter der Patientenadministration. Antworten auf rein finanzielle Fragen im Zusammenhang mit der Klinikrechnung (z.B. Tarif) geben hingegen die für das Rechnungswesen bzw. die Patientenadministration zuständige Stelle.

5. Aufbewahrung, Archivierung und Vernichtung von Patientendaten

Aufbewahrungsdauer medizinischer Patientendaten

Medizinische Personendaten sind (u.a. aus haftpflichtrechtlichen Gründen) 20 Jahre aufzubewahren. Diese Frist beginnt an dem Tag, an welchem das letzte Dokument abgelegt oder der letzte Eintrag gemacht wurde, der sich auf die Behandlung oder die Abwicklung des Behandlungsvertrages bezieht^{13/14/15}.

Der Datenschutzbeauftragte kann diese 20-jährige Frist ausnahmsweise aufgrund begründeter Interessen der MIK verlängern, z.B. bei haftpflichtrechtlichen Streitigkeiten.

Aufbewahrungsdauer administrativer Patientendaten

Für die administrativen Patientendaten wird eine Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren empfohlen, die durch den Datenschutzbeauftragten verlängert werden kann^{16/17}.

Vernichtung nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist: Patientendaten, bei welchen die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, müssen grundsätzlich umgehend vernichtet werden (Schredder, an Kehrrichtverbrennungsanlage zur Verbrennung überführen (gemäss Richtlinien HWS), elektronische Daten endgültig löschen¹⁸).

6. Schweigepflicht

Datenschutz der Patienten und Schweigepflicht der Ärzte, des Hilfspersonals, stehen sehr eng zueinander. Die Schweigepflicht¹⁹ soll die Vertrauensbeziehung des Patienten zu seinen Arzt/seiner Ärztin respektive dem übrigen

¹³ §29 Abs. 2 Gesundheitsgesetz BS

¹⁴ Sofern es für die konkrete Aufgabenerfüllung unentbehrlich ist und den Interessen des Patienten entspricht (z.B. Röntgenbilder oder Laborwerte für Tumorvergleiche), können gewisse medizinische Personendaten auch länger aufbewahrt werden.

¹⁵ Siehe auch «Aufbewahrungsreglement»

¹⁶ Für reine Finanzdaten wie Geschäftsbücher, Buchhaltungsbelege und die Geschäftskorrespondenz gilt die 10-jährige Aufbewahrungsfrist nach Art. 962 des Bundesgesetzes über das Obligationenrecht, OR, SR 220.

¹⁷ Siehe auch «Aufbewahrungsreglement»

¹⁸ §18 Informations- und Datenschutzgesetz BS (IDG)

¹⁹ Patientengeheimnis bzw. Berufsgeheimnis nach §26 und 27 des kantonalen Gesundheitsgesetzes, §15 ff. des kantonalen Spitalgesetzes



Hilfspersonal schützen. Was der Patient/die Patientin dem Arzt/Ärztin, dem Pflegepersonal, „im Vertrauen sagt“, soll nicht einfach an jedermann weitergesagt werden. Dasselbe gilt von Beobachtungen über Patienten.

Verletzungen des Patientengeheimnisses sind grundsätzlich strafbar²⁰ und können ebenso disziplinarrechtlich geahndet werden.

Nachfolgend ein Beispiel von Patientendaten, welche unter das Patientengeheimnis bzw. das Berufsgeheimnis fallen:

- Karl Muster. Regierungsrat, ist wegen einer Knieoperation in der Klinik.

Das Klinikpersonal sollte Aussagen auch nicht „laut“ auf dem Gang, im Stationsbüro oder im Klinikrestaurant machen, weil immer jemand zuhören und diese Informationen weiterleiten könnte.

Die Klinikmitarbeitende sind von dieser Schweigepflicht entbunden, wenn einer der Gründe gemäss §27 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Basel-Stadt zutrifft, bei Vorliegen einer Bewilligung gemäss Art. 321^{bis} StGB: Forschung im Bereich der Medizin oder des Gesundheitswesens oder wenn spezielle gesetzliche Bestimmungen zur Bekanntgabe von Patientendaten auf Anfrage einer Behörde verpflichten (Pflicht als Leistungserbringer zur Bekanntgabe von notwendigen Patientendaten an Sozialversicherungen“ z.B. nach Art. 42 des eidg. Krankenversicherungsgesetzes (KVG)

7. Auskunfts- und Einsichtsrecht des Patienten

7.1 Auskunft und Einsicht in Patientendaten

Der urteilsfähige Patient/die urteilsfähige Patientin oder sein/ihr Vertreter/Vertreterin, z.B. bevollmächtigte Personen (wie mandatierte Rechtsanwälte, Kinder etc.), Eltern von urteilsunfähigen Minderjährigen, Beistände mit Vertretungsbefugnissen in medizinischen Angelegenheiten oder Vertreter in medizinischen Angelegenheiten gemäss Art. 378 ZGB (nur bei Urteilsunfähigen Patienten), haben ein Recht auf Auskunft und Einsicht in die Patientendaten. Das Einsichtsrecht umfasst auch das Recht eine unentgeltliche Kopie oder einen Ausdruck von Patientendaten, z.B. aus dem Spitalinformationssystem M-KIS zu verlangen (§29 Abs. 3 Gesundheitsgesetz BS). Im Dossier muss festgehalten werden, wer, was, wem und wann (Datum) herausgegeben hat.

Der Patient/die Patientin oder sein/ihr Vertreter/-in kann das Auskunfts- oder Einsichtsgesuch jederzeit, ohne Begründung, mündlich oder schriftlich bei der für den Datenschutz verantwortlichen Person, z.B. beim behandelnden Pflegepersonal über die Pflege, beim behandelnden Arzt über Details zur Diagnose, geltend machen. Wenn der Patient/die Patientin nicht persönlich bestens bekannt ist, muss er/sie seine/ihre Identität mit einem amtlichen Ausweis (Pass oder Identitätskarte) oder einer Kopie davon nachweisen.

Bei der Gewährung des Einsichts- oder Auskunftsrechts sind die Rechte Dritte zu wahren.²¹ Z.B. in dem Passagen in den Unterlagen geschwärzt werden.

8. Bekanntgaben von Patientendaten an Dritte

Die Bekanntgabe von Patientendaten darf nur in folgenden Fällen erteilt werden:

- Der Patient/die Patientin willigt in die Datenbekanntgabe ein. Diese Einwilligung muss ausdrücklich erfolgen. Schriftlichkeit ist jedoch nicht gefordert.

²⁰ Art. 321 des Schweizerischen Strafrechtsgesetzbuches, StGB

²¹ §26 ff. Informations- und Datenschutzgesetz, IDG, SG 153.260



- Ein Gesetz erlaubt oder fordert sogar die Datenweitergabe. Z.B. bei Melderechten und Meldepflichten oder bei der Datenweitergabe an die Kostenträger.
- Eine Entbindung durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Stadt liegt vor.²²

Die für den Datenschutz verantwortliche Person darf Patientendaten an Dritte nur bekanntgeben, z.B. mündliche Auskünfte erteilen, einen ärztlichen Bericht verfassen oder Kopien von papierenen Patientendaten herausgeben, wenn die allgemeinen datenschutzrechtlichen Grundsätze sowie das Patientengeheimnis nicht verletzt werden; jedoch nur nach vorgängiger Absprache mit dem Datenschutzbeauftragten. Die Melderechte und Meldepflichten sowie der Umgang mit der Bekanntgabe von Patientendaten an Dritte ist im Anhang aufgeführt.

9. Datenschutz im Arbeitsverhältnis

9.1 Allgemeine Bearbeitungsgrundsätze

Die Datenbearbeitung ist im Arbeitsverhältnis einzig zur Prüfung der Eignung des Arbeitnehmers oder zur Durchführung des Arbeitsvertrages zulässig. Zusätzlich gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (Art. 328b OR). Das beinhaltet:

- Daten dürfen nur rechtmässig beschafft werden²³.
- Die Bearbeitung von Daten muss nach Treu und Glauben erfolgen, d.h. die betroffene Person muss wissen, dass und welche Daten über sie bearbeitet werden²⁴.
- Die Bearbeitung muss verhältnismässig sein²⁵, d.h. es dürfen nur so viele Daten wie nötig und nur so wenige wie möglich bearbeitet werden.
- Die Personendaten dürfen nur zum ursprünglich angegeben Zweck bearbeitet werden. Dieser Zweck muss für die betroffene Person bereits bei Datenerhebung erkennbar sein²⁶.
- Der Dateninhaber muss sicherstellen, dass die Daten richtig sind²⁷. Die betroffenen Personen haben ein Berichtigungsrecht²⁸ sowie ein Recht auf Auskunft über die gesammelten Daten²⁹.
- Der Dateninhaber muss geeignete technische und organisatorische Massnahmen treffen, um die Daten vor unbefugtem Bearbeiten zu schützen³⁰.
- Der Arbeitgeber darf nur Daten bearbeiten, soweit sie die Eignung der Arbeitnehmer für das Arbeitsverhältnis betreffen, oder soweit sie zur Durchführung des Arbeitsvertrages erforderlich sind³¹.

9.2 Umgang mit Bewerbungsunterlagen

- Bewerbungsunterlagen werden nur von der Abteilung Human Resources und von der jeweiligen Führungsperson eingesehen. Kommt der Bewerber/die Bewerberin für die ausgeschriebene Stelle nicht in Frage, ist er/sie aber für eine andere Stelle geeignet, wird für eine Weiterleitung des Bewerbungsdossiers die Zustimmung des Bewerbers/der Bewerberin eingeholt.

²² Gesuchsformular siehe: [2019-08_Gesuch um Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht.pdf](#)

²³ Art. 4 Abs. 1 DSG

²⁴ Art. 4 Abs. 2 DSG

²⁵ Art. 4 Abs. 2 DSG

²⁶ Art. 4 Abs. 3 & 4 DSG

²⁷ Art. 5 DSG

²⁸ Art. 5 Abs. 2 DSG

²⁹ Art. 8 DSG

³⁰ Art. 7 DSG

³¹ Art. 328b OR

51 Infrastruktur

Datenschutzrichtlinien



- Bei Nichteignung werden Papierdossiers zurückgesandt. Elektronische Dossiers werden mit dem Einverständnis des Kandidaten/der Kandidatin für einen Zeitraum bis zu einem Jahr gespeichert und anschliessend gelöscht.

9.3 Datenschutz während dem Arbeitsverhältnis

- Die diversen Daten des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin werden zentral in einem Personaldossier gespeichert. Diese Dossiers sind durch die Mitarbeitenden der Abteilung Human Resources, durch die vorgesetzte Person oder Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin einsehbar. Es werden nur Daten, die im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehen, gesammelt und gespeichert: Personalien, Adressdaten, Bewerbungsunterlagen, Referenzauskünfte, Arbeitsvertrag, Angaben über Arbeitsausfälle und Ferien, Lohn- und Versicherungsdaten, Beurteilungen, Weiterbildung und Laufbahnplanung, Disziplinar massnahmen, Korrespondenzen zwischen Merian Iselin und Arbeitnehmer, Aktennotizen über besondere Vorkommnisse, Registerauszüge und Arztzeugnisse.
- Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben gibt die Abteilung Human Resources Personendaten an Dritte weiter (Sozial- und Unfallversicherungsinstitutionen).
- Die Mitarbeitenden haben das Recht, Einsicht in ihr eigenes (ganzes) Dossier zu erhalten.

9.4 Datenschutz nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

- Die Daten werden fünf Jahre aufbewahrt und anschliessend vorschriftsmässig entsorgt.
- Referenzauskünfte werden nur mit Einverständnis des Arbeitnehmers erteilt und beschränken sich auf die Leistung und das Verhalten.
- Die Referenzauskünfte werden protokolliert und bei Bedarf dem Stellensuchenden offengelegt.



10. Anhang

10.1 Meldepflichten und Melderechte

Gemäss § 26 Gesundheitsgesetz des Kantons Basel-Stadt (GesG) sind Fachpersonen im Gesundheitswesen sowie deren Hilfspersonen verpflichtet, über alles, was sie im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit von und über Patientinnen oder Patienten wahrnehmen, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren. Von der Schweigepflicht ist befreit, wer aufgrund einer gesetzlichen Bestimmung ein Recht oder eine Pflicht zur Auskunft, Mitteilung oder Meldung hat (§ 27 GesG). Nachfolgend werden die **Meldepflichten (man muss melden)** und **Melderechte (man darf, wenn man will)** aufgelistet:

Meldepflicht

Empfänger der Meldung	Inhalt der Meldung	Rechtsquelle	Weitere Informationen
Institut für Rechtsmedizin Basel-Stadt	Fachpersonen im Gesundheitswesen sowie deren Hilfspersonen haben aussergewöhnliche Todesfälle , von denen sie im Rahmen ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten, umgehend dem Institut für Rechtsmedizin zu melden	§ 28 GesG	
Swissmedic	Wer berufsmässig Heilmittel abgibt oder an Menschen anwendet oder als Medizinalperson dazu berechtigt ist, muss laut Art. 59 Abs. 3 HMG schwerwiegende oder bisher nicht bekannte unerwünschte Wirkungen und Vorkommnisse, gehäufte Ereignisse, Beobachtungen anderer schwerwiegender oder bisher nicht bekannter Tatsachen sowie Qualitätsmängel , die für die Heilmittelsicherheit von Bedeutung sind, Swissmedic innert den Fristen gemäss Art. 63 Abs. 3 VAM melden. (Namentlich sind dies Haemovigilancen, Pharmakovigilancen, Materiovigilancen)	Art. 59 Abs. 3 HMG Art. 63 Abs. 3 VAM	
	Im Rahmen der Haemovigilance sind dies namentlich Transfusionsreaktionen, Transfusionen von inkorrekten Blutprodukten (IBPT), Qualitätsmängel sowie Near Miss.		https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/haemovigilance/haemovigilance-meldesystem.html#:~:text=%C3%9Cbersicht%20Haemovigilance%20Meldewege,-Auflistung%20der%20HV&text=Werden%20nach%20der%20Auslieferung%20eines,in%20die%20Wege%20geleitet%20werden.
	Gemäss dem neuen Heilmittelgesetz, das am 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, müssen schwerwiegende, bisher unbekannte oder in der Fachinformation des betreffenden Medikamentes ungenügend erwähnte sowie weitere medizinisch wichtige unerwünschte Wirkungen gemeldet werden.		https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/pharmacovigilance.html
	Die Meldepflicht für schwerwiegende Vorkommnisse mit Medizinprodukten ist in der Medizinprodukteverordnung festgehalten (MepV, SR 812.213) und in der Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV, SR 812.219).		https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/medizinprodukte/wiederaufbereitung---instandhaltung/vigilance-mep.html
BAG (Bundesamt für Gesundheit)	Strahlenschutzereignisse sind relevante meldepflichtige Ereignisse bzw. Ereignisse von öffentlichem Interesse.	Strahlenschutzverordnung (StSV)	https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/umwelt-und-gesundheit/strahlung-



			radioaktivitaet-schall/radiologische-ereignisse-notfallvorsorge/radiologische-ereignisse.html
Kantonsärztlichen Dienst	Ärztinnen und Ärzte sowie Spitäler müssen Beobachtungen zu übertragbaren Krankheiten mit den Angaben, die zur Identifizierung der erkrankten, infizierten oder exponierten Personen sowie zur Feststellung des Übertragungswegs notwendig sind, dem kantonsärztlichen Dienst melden.	Art. 12 Epidemien-gesetz	https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldpflichtige-ik.html
Veterinäramt Basel-Stadt	Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, Vorfälle zu melden, bei denen Menschen durch Hundebisse erheblich verletzt wurden. Dabei gilt jede Hundebissverletzung als erheblich, sobald diese ärztlich versorgt werden muss.	(Art. 78 TSchV).	Meldeformular: https://www.veterinaeramt.bs.ch/hundehaltung/bissverletzungen.html

Melderechte

Empfänger der Meldung	Inhalt der Meldung	Rechtsquelle
Nächste Angehörige des Patienten/der Patientin	An die nächsten Angehörigen (leben im gleichen Haushalt) dürfen, vorausgesetzt, dass keine gegenteiligen Hinweise vorliegen, erforderliche medizinischen Angaben erteilt werden.	§ 27 Abs. 2 GesG stellt eine Vermutung auf, dass die betroffene Person einwilligt
Weiterbehandelnden	An die Weiterbehandelnden dürfen, wenn keine gegenteiligen Hinweise vorliegen erforderliche medizinische Angaben erteilt werden.	§ 27 Abs. 2 GesG stellt eine Vermutung auf, dass die betroffene Person einwilligt
Strafbehörden	Auskünfte an die Strafbehörden dürfen erteilt werden, sofern der Verdacht auf Erfüllung eines der folgenden Straftatbestände besteht: <ul style="list-style-type: none"> • qualifizierte einfache Körperverletzung, schwere Körperverletzung, Verstümmelung weiblicher Genitalien, Aussetzung und Gefährdung des Lebens, Raufhandel und Angriff, Verabreichung gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder, Unterlassen der Nothilfe, Raub, Erpressung, Menschenhandel, Freiheitsberaubung und Entführung, Geiselnahme, strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität, Brandstiftung und Verursachung einer Explosion, Verbreiten menschlicher Krankheiten 	§ 27 Abs. 3 GesG
KESB	Schweigepflichtige sind gegenüber der KESB von der Schweigepflicht befreit, wenn begründete Zweifel an der Urteilsfähigkeit einer Patientin oder eines Patienten bestehen, medizinische Massnahmen dringend erforderlich sind und die Zustimmung einer vertretungsberechtigten Person nicht erlangt werden kann .	§ 27 Abs. 5 GesG/Artz 381 ZGB
	Besteht die ernsthafte Gefahr, dass eine hilfsbedürftige Person sich selbst gefährdet oder ein Verbrechen oder Vergehen begeht, mit dem sie jemanden körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt, darf der KESB Mitteilung gemacht werden.	Art. 453 ZGB
	Wenn es im Interesse des Kindes liegt, dürfen Ärzte/Ärztinnen (nicht Pflege / Therapeuten) der KESB Meldung machen, wenn die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet erscheint. So auch beim Vorliegen von suchtbedingten Störungen, bei welchen die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet erscheint.	Art. 413 c Abs. 1 und 2 ZGB
Betreibungsamt Basel-Stadt	Dem Betreibungsamt zur Durchsetzung oder Abwehr von Forderungen	§ 27 Abs. 4 GesG
Strassenverkehrsbehörde Basel-Stadt	Bestehen Zweifel an der Fahreignung einer Person, so dürfen Ärztinnen und Ärzte der Strassenverkehrsbehörden Meldung machen, damit diese eine Fahreignungsuntersuchung	Art. 15d Abs. 3 SVG



	durchführen.	
Kantonspolizei Basel-Stadt	Personen, welche durch die Verwendung von Waffen sich selber oder Dritte gefährden oder drohen , dürfen von den Schweigepflichtigen den Justizbehörden gemeldet werden.	Art. 30b Waffengesetz

10.2 Bekanntgabe von Patientendaten

Empfänger	Was darf bekannt gegeben werden	Rechtsquelle
Nächste Angehörige, Ehepartner, Lebenspartner	<p>Grundsätzlich darf Auskunft über den Patienten/der Patientin selber nur mit dessen Einverständnis erteilt werden. Behandelnde Ärzte, Pflegepersonal etc. dürfen aber vermutungsweise den nächsten Angehörigen wie urteilsfähigen Kindern, Eltern, dem Ehepartner oder Lebenspartner des Patienten/der Patientin Auskünfte über den Gesundheitszustand, die Behandlung, die Heilungsaussichten geben, sofern aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen des Patienten/der Patientin geschlossen werden muss.</p> <p>Es muss grundsätzlich offen, also vollständig informiert werden. Ausnahmen davon sind dieselben wie beim Patienten/Patientin selber, im Vordergrund steht der bereits erwähnte „Aufklärungsschaden“. Ist der Patient / die Patientin verstorben, haben erbberechtigte Angehörige grundsätzlich auch ein volles Auskunfts- und Einsichtsrecht, sofern der Arzt/Ärztin vom Gesundheitsdepartement von seiner/ihrer Schweigepflicht entbunden wurde. Hier genügt in der Regel ein ärztlicher Bericht.</p> <p>Zu beachten ist auch, dass mit dem Tod eines Patienten/einer Patientin die nächsten Angehörigen in den Entscheidungsprozess, ob Privaten Auskunft oder Einsicht in medizinische Daten des Verstorbenen/der Verstorbenen gewährt werden soll, einzubeziehen sind (sogenanntes Recht auf „Andenkenschutz“). Soweit also die Adresse naher Angehöriger bekannt ist, ist es empfehlenswert, diese um ihre Stellungnahme zum Auskunfts- oder Einsichtsgesuch zu bitten.</p>	§ 27 Abs. 2 des Gesundheitsgesetz BS
Andere Abteilungen, Praxen, Belegärzte MIK, Physiotherapeuten, Hausarzt, Facharzt	Die Bekanntgabe von Patientendaten ist zulässig, sofern die Auskünfte bzw. die schriftlichen medizinischen Daten auch tatsächlich benötigt werden. Dies ist etwa der Fall, wenn Ärzte, Pflegepersonal, andere Praxen oder Belegärzte den Patienten mitbehandeln, weiterbehandeln oder nachbehandeln.	§ 27 Abs. 2 GesG BS
Anderes Spital, Rehaklinik, in welches der/die Patient/-in verlegt wurde	Die Bekanntgabe von Patientendaten an jedes andere Spital ist unter den gleichen Voraussetzungen und im selben Umfang wie innerhalb der MIK, ist mit Einverständnis des Patienten/der Patientin – von dem ausgegangen werden darf – ebenfalls zulässig.	§ 27 Abs. 2 GesG BS
Spitex	In die Weitergabe der Patientendaten muss der Patient/die Patientin ausdrücklich einwilligen (die Vermutung von §27 Abs. 2 GesG gilt hier nicht). Eine Schriftlichkeit ist jedoch nicht erforderlich.	
Obligatorische Krankenversicherung (Grundversicherung)	Krankenversicherungen gelten im obligatorischen Bereich (Grundversicherung) als „Bundesorgan“. Leistungserbringer wie die MIK müssen der obligatorischen Krankenversicherung gemäss speziellen Gesetzesbestimmungen, Art. 42 des eidg.	Art. 3 Bst. H. des eidg. Datenschutzgesetzes Art. 43 Abs. 3 KVG Art. 43 Abs. 5 KVG Art. 57 KVG Art. 42 Abs. 5 KVG



	<p>Krankenversicherungsgesetzes, KVG, medizinische Patientendaten weitergeben. Personenbezogene medizinische Patientendaten (Rückschluss, wer der Patient/die Patientin ist, ist möglich):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankenversicherungen haben keinen Online-Zugriff auf das Spitalinformationssystem M-KIS, können also Patientendaten nicht elektronisch abrufen. • Im ambulanten Bereich (Tarmed) wird für die Spitalrechnung das offizielle Rechnungsformular verwendet (aktuellste Version nach Forum Datenaustausch). Ambulante Berichte vom Ortho-Notfall werden auf Anfrage direkt durch den Ortho-Notfall an den Vertrauensarzt versendet. Das ambulante Berichtsmanagement von der Belegärzteschaft wird durch die Belegärzte durchgeführt, die MIK ist nicht im Besitz von diesen ambulanten Berichten. • An obligatorische Krankenversicherungen werden zudem folgende Daten weitergegeben, damit jene ihre Leistungspflicht prüfen können: Leistung KVG ja/nein, Leistung Haftpflichtversicherung ja/nein, Leistung Unfallversicherung ja/nein. • In Einzelfällen dürfen zwecks Prüfung der Leistung weiter detailliertere medizinische Daten, insbesondere die genaue Diagnose und/oder zusätzliche medizinische Auskünfte, an die obligatorische Krankenkasse weitergegeben werden. <p>Der Patient/die Patientin kann auch verlangen, dass die MIK alle medizinischen Angaben nur an den Vertrauensarzt weitergibt. Der Vertrauensarzt prüft vor allem, ob die obligatorische Krankenkasse aus medizinischer Sicht die Kosten ganz oder nur teilweise für den Spitalaufenthalt übernehmen muss. Die obligatorische Krankenversicherung kann ihm keine Weisungen erteilen. Der Vertrauensarzt ist also völlig unabhängig und er darf der obligatorischen Krankenkasse nur medizinische Patientendaten weitergeben, wenn er dies für notwendig erachtet und falls ja, nur im für die Beurteilung benötigten Umfang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im stationären Bereich leitet das Spital vor oder nach Spitaleintritt jeweils ein Gesuch um Kostengutsprache mit ICD-10 Code (3-stellig) oder selten Klartextdiagnose direkt der Versicherung weiter. • Im Weiteren erhalten die obligatorischen Krankenversicherer wie im ambulanten Bereich nur die für die Beurteilung notwendigen medizinischen Daten. Auf Anfrage darf die Klinik im Einzelfall und mit Erlaubnis der Belegärzteschaft detailliertere medizinische Daten (z.B. Operationsberichte, Austrittsberichte) an die obligatorische Krankenversicherung weitergegeben. 	
<p>Zusatzversicherungen, Haftpflichtversicherungen</p>	<p>Haftpflichtversicherungen, andere Privatversicherungen wie z.B. Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenversicherung, müssen ebenfalls beurteilen, ob sie Klinikkosten bezahlen müssen und falls ja, in welcher</p>	<p>Art. 84a Abs. 5 Bst. b. des eidg. Krankenversicherungsgesetzes KVG</p>



	<p>Höhe. Daneben sind für sie aber medizinische Daten interessant, da sie mögliche Kunden mit einem hohen Risiko ablehnen können oder nur mit Auflagen aufnehmen können. Oder sie können das erstellte Gesundheitsprofil dazu verwenden, dass z.B. Kunden gezielt beworben werden.</p> <p>Die MIK darf Privat- und Haftpflichtversicherungen deshalb ausschliesslich für die Schadenabwicklung und nur mit schriftlicher Ermächtigung des Patienten/der Patientin medizinische Daten weitergeben. Wenn eine schriftliche Einwilligung nicht möglich ist können die notwendigen medizinischen Daten dennoch herausgegeben werden, wenn dies der mutmassliche Wille des Patienten/der Patientin ist. Im Normalfall genügt ein ärztlicher Bericht. Regelmässig wird in solchen Fällen vorgängig die Meinung des Ehepartners oder Lebenspartners oder anderer nächster Angehöriger eingeholt.</p>	
Obligatorische Unfallversicherung	<p>Die MIK übermittelt im Gegensatz zur obligatorischen Krankenversicherung, regelmässig eine detaillierte und verständliche Spitalrechnung mit der genauen Diagnose (ein Rückschluss auf den Patienten ist möglich). Darüber hinaus muss die Klinik im Einzelfall nur weitere medizinische Angaben machen, wenn die Unfallversicherung begründen kann, dass sie diese benötigt, um zu prüfen, ob sie überhaupt zahlen muss und falls ja, ob die Rechnung in dieser Höhe gerechtfertigt ist.</p> <p>Daraus folgt, dass etwa ärztliche Verlaufsberichte, Operationsberichte oder Austrittsberichte nicht regelmässig, sondern nur im begründeten Einzelfall direkt an die obligatorische Unfallversicherung weitergeleitet werden dürfen.</p>	<p>Art. 54a des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, UVG und Art. 69a der eidg. Verordnung über die Unfallversicherung UW</p>
Invalidenversicherung (IV)	<p>Der Patient/die Patientin, der/die IV-Leistungen beansprucht, hat die kantonale IV-Stelle zu ermächtigen, bei der MIK die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlichen Auskünfte einzufordern. Soweit die medizinischen Daten nötig sind, ist die MIK verpflichtet, Auskunft zu geben. Die Auskunft kann mündlich oder schriftlich, z.B. in einem ärztlichen Bericht, gegeben werden.</p> <p>Daten, welche die Privatsphäre oder Intimität des Patienten/der Patientin betreffen und überhaupt nicht in einem Zusammenhang mit einer IV-Leistung stehen, wie z.B. zum Verhalten des Patienten/der Patientin, benötigt die kantonale IV-Stelle hingegen nicht.</p> <p>Zudem kann die kantonale IV-Stelle die erwähnten medizinischen Daten auch schriftlich im Einzelfall auf dem Amtshilfeweg verlangen. Sie muss dabei begründen, dass sie die medizinischen Daten zur Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen, zur Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge oder zum Rückgriff auf haftpflichtige Dritte benötigt. Dies setzt aber voraus, dass der Patient/die Patientin keine anderslautende Vollmacht erteilt hat .</p>	<p>Art. 28 Abs. 2 & 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG Art. 32 Abs. 1 Bst. a, b & d, ATSG Art. 66 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung IVG Art. 49a Abs. 1 Bst. b & d des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, AHVG</p>
Ausgleichskasse des Kantons Basel-Stadt (Ergänzungsleistungen)	<p>Gleiche Handhabung wie bei Invalidenversicherung.</p>	
Sozialhilfebehörde	<p>Die Sozialhilfebehörde muss im Einzelfall ein schriftlich begründetes Gesuch bei der Klinik stellen. Darin muss sie präzisieren, welche medizinischen Daten des Patienten/der Patientin sie für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen</p>	



	<p>beziehungsweise für die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge benötigt. Im Normalfall genügen folgende medizinischen Daten vollkommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spitalrechnungen • Entscheide betreffend Spitalrechnungen • Ausnahmsweise ein ärztlicher Bericht 	
Kantonale Gesundheitsdepartemente als Aufsichtsbehörde	<p>Für die Spitalplanung, den Abschluss und die Überprüfung der Leistungsvereinbarung müssen alle Spitäler und Kliniken dem kantonalen Gesundheitsdepartement die nötigen Daten und Auskünfte zu Verfügung stellen. Dafür genügen anonymisierte Patientendaten vollständig.</p> <p>Bei der übrigen Aufsicht, z.B. der schriftlichen Entbindung des Arztes/der Ärztin vom Patienten bzw. Berufsgeheimnis und Amtsgeheimnis oder bei der Behandlung von Aufsichtsbeschwerden gegen einen Klinikmitarbeitenden, welche die medizinische Behandlung betreffen, muss das kantonale Gesundheitsdepartement volle Einsicht in alle administrativen und medizinischen Patientendaten, das heisst also auch in die Krankengeschichte, erhalten. Dabei ist nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit allerdings nur volle Einsicht zu gewähren, dass dies auch notwendig ist.</p>	
Gerichte	<p>Im Einzelfall muss die MIK auf ein schriftlich begründetes Gesuch hin, medizinische Daten an das zuständige Gericht bekanntgeben. Im Übrigen sind auch hier die Bestimmungen des Zeugnisverweigerungsrechtes im Straf- und Zivilprozessordnung zu beachten.</p>	
Seelsorger der öffentlich-rechtlichen Kirchen	<p>Eine Bekanntgabe des Namens, Vornamens, Geburtsdatums und der Adresse an den/der zuständigen Pfarrer/Pfarrerin, aber nur bezüglich Patienten und Patientinnen ihrer Kirchgemeinde, ist zulässig. Voraussetzung ist, dass ein Patient/eine Patientin der Weitergabe der o.g. Daten ausdrücklich zustimmt.</p>	
An andere Behörden	<p>Im Übrigen ist eine Bekanntgabe von Patientendaten nur mit vorgängiger schriftlicher Einwilligung des/der betroffenen Patienten/Patientin erlaubt.</p>	<p>Art. 84a Abs. 5 Bst. b des eidg. Krankenversicherungsgesetzes KVG</p>
Übrige	<p>An übrige Personen oder Firmen, wie z.B. Pharmafirmen etc. dürfen Patientendaten, insbesondere auch Daten aus der Krankengeschichte ebenfalls nur mit schriftlicher Ermächtigung des Patienten/der Patientin weitergegeben werden. Wenn dies nicht möglich ist, ist auch hier der mutmassliche Wille des Patienten/der Patientin unter Einbeziehung des Ehepartners respektive des Lebenspartners sowie der nächsten Verwandten zu ergründen. Nur wenn dieser bejaht wird, dürfen die benötigten Patientendaten bekanntgegeben werden .</p>	<p>Art. 84a Abs. 5 Bst. b des eidg. Krankenversicherungsgesetzes KVG</p>