



**Wichtige
Information!**

Ihre Daten in unseren Händen

Umgang mit Patientendaten

Damit Sie unser Personal mit viel Kompetenz und grossem Engagement behandeln kann, führen wir ein Patientendossier, in dem wir Ihre Behandlung sorgfältig dokumentieren. In Ihrem Dossier bewahren wir Arztberichte, Medikamentenverordnungen, Röntgenbilder, Ultraschallbilder etc. auf – kurz, alles was benötigt wird, um den Verlauf der Behandlung darzustellen. Ihr Dossier wird elektronisch geführt und aufbewahrt. Zugriff auf Ihr Dossier haben ausschliesslich diejenigen Personen im Spital, die medizinisch oder administrativ mit Ihrer Behandlung zu tun haben. Ihr Dossier wird ausschliesslich auf Servern in der Schweiz gespeichert. Die Software gewisser Systeme (z.B. Bettendisposition) wird auf Servern in der EU gehostet. In solchen Fällen, könne auch einige Daten von Ihnen in der EU gespeichert sein. Nach Abschluss der Behandlung wird Ihr Dossier während der gesetzlich vorgeschriebenen Dauer, in der Regel zwanzig Jahre, aufbewahrt.

Wenn Sie ein sogenannt «Elektronisches Patientendossier» (EPD) besitzen und entsprechende Zugriffsrechte erteilt haben, ermächtigen Sie damit das medizinische Personal, Dokumente aus Ihrem EPD in unsere klinikinternen Ablagen übernehmen zu dürfen. Dies dient dazu Ihre Behandlung optimal vorzubereiten. Ob und welche Dokumente im EPD abgerufen werden, liegt im Ermessen des medizinischen Personals.

Nach dem Abschluss Ihrer Behandlung laden wir Ihren Austrittsbericht sowie die Resultate allfällig durchgeführter Laboruntersuchungen in Ihr EPD. Möchten Sie keine Dokumente in Ihr EPD hochgeladen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre Spitalärztin, Ihren Spitalarzt.

Sollte es nötig sein, dass Sie im Rahmen der Behandlung oder Betreuung an ein anderes Spital oder eine andere medizinische Einrichtung (Spezialklinik, Rehabilitationsklinik, Pflegeheim etc.) verlegt werden, ist es entscheidend für den Erfolg der Behandlung, dass das medizinische Personal des anderen Hauses umfassend über die bisherige Behandlung informiert wird. Aus diesem Grund werden wenige, ausgewählte Dokumente, die für die weitere Behandlung unerlässlich sind (z.B. Diagnose, Therapien, Verlauf, Berichte, Röntgenbilder), von uns an das behandelnde Personal des anderen Hauses übergeben. So wird sichergestellt, dass die Behandlung nahtlos weitergeführt und abgeschlossen werden kann.

Nach Abschluss der Behandlung in unserem Spital erhält die Ärztin/der Arzt, der Sie zu uns überwiesen hat, einen Austrittsbericht, in dem die Behandlung und unsere Empfehlungen für die Nachbehandlungen dokumentiert sind. Gegebenenfalls übermitteln wir auch Röntgenbilder und andere Untersuchungsbilder, die während der Behandlung gemacht wurden. Falls Sie neben der überweisenden Ärztin/Arzt auch noch über eine Hausärztin/Hausarzt verfügen, senden wir Kopien der Unterlagen auch an die Hausärztin/den Hausarzt.

Wir gehen dabei von Ihrem stillschweigenden Einverständnis für die Weitergabe der behandlungsrelevanten Patientendaten an Institutionen, welche in Ihre Behandlung oder Betreuung involviert sind, aus.

Ohne die Übergabe der Daten kann der Erfolg Ihrer Behandlung nicht gewährleistet werden.

Falls Sie mit der Weitergabe Ihrer Daten im Rahmen der Behandlung nicht einverstanden sind, müssen Sie Ihre Spitalärztin oder Ihren Spitalarzt bitte informieren. Unser ärztliches Personal wird in diesem Fall mit Ihnen nach einer geeigneten Lösung suchen.

