

# Klinik-Reglement

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Allgemeine Bestimmungen .....</b>	<b>4</b>
1.1	Geltungsbereich .....	4
1.2	Haftung.....	4
1.3	Brandschutz und Rauchverbot .....	4
<b>2.</b>	<b>Aufnahme und Entlassung .....</b>	<b>4</b>
2.1	Zuständigkeit .....	4
2.2	Aufnahmekriterien .....	4
2.3	Eintritt Klinikaufenthalt.....	4
2.4	Klassenwechsel.....	5
2.5	Verlegung und ordentliche Entlassung.....	5
2.6	Vorzeitige Entlassung.....	5
2.7	Zurückbehaltung freiwillig Eingetretener .....	5
2.8	Disziplinarische Entlassung.....	5
2.9	Grundsätze zum stationären Aufenthalt .....	5
2.10	Alkoholkonsum während des Klinikaufenthalts .....	6
<b>3.</b>	<b>Untersuchung, Behandlung und Pflege .....</b>	<b>6</b>
3.1	Grundsätze.....	6
3.2	Mitwirkungspflicht der Patientinnen und Patienten .....	6
3.3	Medikamente.....	6
3.4	Privatsphäre und persönliche Freiheit .....	6
3.5	Verlassen der Klinik.....	7
3.6	Nächtliche Kontrollen .....	7
3.7	Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit.....	7
3.8	Besuche während des Klinikaufenthalts .....	7
3.9	Absenzen (ohne Belastungserprobung) .....	7
3.10	Auslandsaufenthalt.....	7
3.11	Inhalt der Aufklärung .....	7
3.12	Adressat der Aufklärung.....	8
3.13	Zeitpunkt und Form der Aufklärung .....	8
3.14	Einwilligung urteilsfähiger Patientinnen und Patienten .....	8
3.15	Einverständniserklärung Kunst- und Kreativtherapie.....	8
3.16	Ablehnung von Behandlungen und Behandlungswünsche .....	8
3.17	Einwilligung bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten .....	9
3.18	Patientenverfügung .....	9
3.19	Austritt .....	9
3.20	Behandlungen ausserhalb unserer Klinik.....	9
3.21	Suizidbeihilfe .....	10
<b>4.</b>	<b>Einsichtsrecht und Datenschutz.....</b>	<b>10</b>
4.1	Auskunft und Einsicht Dritter .....	10
4.2	Einforderung medizinischer Akten vorangehender Untersuchungen.....	10
4.3	Kodierung.....	10
<b>5.</b>	<b>Klinischer Unterricht, Forschung und Qualitätssicherung .....</b>	<b>10</b>
5.1	Klinischer Unterricht .....	10
5.2	Forschung .....	10
5.3	Qualitätssicherung.....	11
<b>6.</b>	<b>Hotellerie.....</b>	<b>11</b>
6.1	Zimmerzuteilung.....	11
6.2	Mahlzeiten/Verpflegung.....	11
6.3	Reinigung der Zimmer.....	11
6.4	Dresscode .....	11

6.5	Brandschutz (elektrische Geräte, Kerzen im Zimmer).....	12
6.6	Nebenkosten .....	12
6.7	WLAN.....	12
6.8	Computer-Support.....	12
<b>7.</b>	<b>Rechnung.....</b>	<b>12</b>
7.1	Rechnungsstellung stationäre Leistungen.....	12
7.2	Rechnungsstellung ambulante Leistungen.....	12
7.3	Leistungseinschränkungen oder -ausschlüsse von Kostenträgern .....	12
7.4	Vorauszahlung ausserkantonale Versicherte, nur Wohnkanton .....	12
7.5	Vorauszahlung komplementärmedizinische Leistung.....	12
7.6	Vorauszahlung Klassenwechsel.....	13
7.7	Vorauszahlung Selbstzahler.....	13
7.8	Ausländische Patientinnen und Patienten .....	13
7.9	Ungedeckte Kosten durch die Versicherung .....	13
7.10	Transportkosten .....	13
7.11	Versäumte Termine.....	13
<b>8.</b>	<b>Schlussbestimmungen .....</b>	<b>14</b>
8.1	Inkrafttreten .....	14
8.2	Gerichtsstand .....	14
	<b>Gesetzliche Grundlagen .....</b>	<b>15</b>

Die Bezeichnung **AMEOS Seeklinikum Brunnen** wird nachfolgend vereinfacht und **Klinik** genannt.

## **1. Allgemeine Bestimmungen**

### **1.1 Geltungsbereich**

Dieses Reglement regelt die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten in der Klinik.

### **1.2 Haftung**

Die Klinik übernimmt keine Haftung bei Diebstahl, Beschädigung oder Zerstörung von persönlichen Gegenständen. Dazu gehören auch Gegenstände, die im Zimmersafe aufbewahrt werden. Wir empfehlen, keine Wertgegenstände mitzunehmen.

Mutwilliges Beschädigen oder Zerstören von Klinikeigentum wird dem Verursacher in Rechnung gestellt, ebenso der Verlust von Zimmerschlüssel (Badge) oder Postfachschlüssel.

Während des Klinikaufenthalts können die Patientinnen und Patienten die Sportgeräte in unserem Fitnessraum sowie die Infrarotkabine frei benutzen. Allerdings ist dafür eine Instruktion durch eine therapeutische Fachperson erforderlich. Die Raumordnung im Fitnessraum ist zu beachten. Die Nutzung der Geräte während dem Aufenthalt erfolgt auf eigene Gefahr.

### **1.3 Brandschutz und Rauchverbot**

Wir weisen Sie darauf hin, dass aufgrund der Brandschutzvorschriften in unserer Klinik striktes Feuerverbot herrscht. Es ist daher verboten, Kerzen in den Räumen der Klinik zu entfachen.

Im ganzen Klinikgebäude und bei den Zugängen im Aussenbereich gilt striktes Rauchverbot. Wir bitten alle Raucherinnen und Raucher, das Rauchverbot in der ganzen Klinik zu respektieren, insbesondere auch in den Zimmern und auf den Balkonen. Für Raucherinnen und Raucher gibt es draussen beim Haupteingang um die Ecke einen überdachten Raucherbereich mit Sitzgelegenheit.

## **2. Aufnahme und Entlassung**

### **2.1 Zuständigkeit**

Über die Aufnahme von Patientinnen und Patienten entscheidet die zuständige therapeutische Fachperson nach Massgabe dieses Reglements. Die behördliche Zuweisung von Patientinnen und Patienten ist nicht vorgesehen.

Die Klinik behält sich vor, das Patientinnen und Patienten, welche auf der Liste für säumige Prämienzahler geführt werden, nicht stationär aufgenommen werden.

### **2.2 Aufnahmekriterien**

Die Aufnahme erfolgt in der Regel aufgrund einer Zuweisung einer ärztlichen oder therapeutischen Fachperson. Für Zuweisungen auf Veranlassung einer Behörde, insbesondere im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung oder einer Strafverfolgung bzw. eines Strafvollzugs, ist die Klinik infrastrukturell und personell nicht ausgestattet.

Für Patientinnen und Patienten mit einer Konsumstörung (Missbrauch, Abhängigkeit) in der Anamnese gilt eine Abstinenz von zwei Wochen vor dem Eintritt. Im Zweifelsfall können am Eintrittstag Kontrollen durchgeführt werden.

### **2.3 Eintritt Klinikaufenthalt**

Die Patientinnen und Patienten werden bei geplanter Hospitalisation über den genauen Zeitpunkt des Klinikeintritts informiert. Sie erhalten Unterlagen mit den Informationen, die für den Eintritt und den Aufenthalt wichtig sind. Informations- und Behandlungssprache ist üblicherweise Deutsch. Einzeltherapien in anderen Sprachen können nur nach personeller Verfügbarkeit angeboten werden. Die Arbeit mittels Dolmetscherinnen und Dolmetschern ist unüblich.

Eine Hospitalisation in der Klinik erfolgt in der Regel auf freiwilliger Basis. Die untergebrachte Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind.

Das Zimmer steht am Anreisetag ab 14.00 Uhr zur Verfügung.

#### **2.4 Klassenwechsel**

Patientinnen und Patienten können sich im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten und Kapazitäten in einer höheren Klasse unterbringen und behandeln lassen. Der Klassenwechsel kann auch nach Beginn einer Behandlung erfolgen. Die für den Klassenwechsel geschuldeten Tarife bestimmen sich nach Massgabe des Tarifreglements. Ein einmal gewählter Wechsel gilt für die gesamte restliche Dauer des Aufenthalts.

#### **2.5 Verlegung und ordentliche Entlassung**

Über die ordentliche Entlassung nach Hause bzw. in eine Pflegeeinrichtung oder die Verlegung in eine andere Klinik entscheidet in der Regel die zuständige therapeutische Fachperson in Absprache mit der Patientin oder dem Patienten. Bei dieser Entscheidung werden die Empfehlungen des behandelnden Teams und der nachbehandelnden ärztlichen Fachpersonen sowie, sofern notwendig, die vertretungsberechtigte Person oder die nächsten Angehörigen berücksichtigt.

#### **2.6 Vorzeitige Entlassung**

Patientinnen und Patienten werden auf eigenen Wunsch vorzeitig – auch gegen die Empfehlung der zuständigen therapeutischen Fachperson – entlassen. Die Patientin oder der Patient oder, wo nicht möglich, die vertretungsberechtigte Person oder die nächsten Angehörigen werden über die möglichen Risiken und Folgen eines vorzeitigen Austritts aufgeklärt. Bei einer vorzeitigen Entlassung wird eine schriftliche, unterschriebene Bestätigung eingeholt, dass der Austritt auf eigene Verantwortung erfolgt. Wird die Unterschrift verweigert oder kann sie nicht eingeholt werden, werden die genauen Umstände protokolliert und gegebenenfalls bezeugt.

#### **2.7 Zurückbehaltung freiwillig Eingetretener**

Die Klinik ist für die Zurückbehaltung von Patientinnen und Patienten nicht ausgestattet und muss in einem solchen Fall auf eine Verlegung per fürsorglicher Unterbringung zurückgreifen.

#### **2.8 Disziplinarische Entlassung**

Freiwillig eingetretene Patientinnen und Patienten können gegen ihren Willen entlassen werden, wenn sie

- die Anordnungen des Klinikpersonals wiederholt oder grob missachten
- den Betrieb vorsätzlich in schwerwiegender Weise stören
- wiederholt oder grob gegen dieses Reglement verstossen.

Eine disziplinarische Entlassung ist nur zulässig, wenn sie medizinisch vertretbar ist. Gegebenenfalls ist das Mittel der Verlegung zu wählen.

#### **2.9 Grundsätze zum stationären Aufenthalt**

Während des stationären Aufenthalts gelten folgende Grundsätze, die dem Schutz aller Patientinnen und Patienten dienen. Die Klinik toleriert folgende Handlungen nicht:

- den Konsum von Alkohol oder Drogen
- den Konsum sämtlicher, auch legaler Marihuana-Produkte
- Gewalt oder Gewaltandrohung, jede Art bedrohlichen Verhaltens
- das Mitführen und Lagern von Waffen jeder Art
- Diskriminierungen, Sexismus oder Rassismus
- sexuelle Kontakte auf dem Klinikgelände

Verstösse können zum vorzeitigen Ende des stationären Aufenthalts führen.

## **2.10 Alkoholkonsum während des Klinikaufenthalts**

Alkoholkonsum und der therapeutische Aufenthalt in unserer Klinik lassen sich nicht miteinander vereinen. Der Genuss von Alkohol ist während des stationären Aufenthalts untersagt. Bei Missbrauch behalten wir uns vor, den Aufenthalt in der Klinik vorzeitig zu beenden.

## **3. Untersuchung, Behandlung und Pflege**

### **3.1 Grundsätze**

- Die Patientin oder der Patient hat Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege nach den anerkannten Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft. Der Anspruch umfasst diejenigen Untersuchungs-, Behandlungs- und Pflegemethoden, die im Interesse der Patientin oder des Patienten liegen und die den Grundsätzen der Verhältnismässigkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit entsprechen.
- Die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten erfolgt in Würde und Achtsamkeit.
- Die Patientin oder der Patient hat das Recht auf Information und Selbstbestimmung bezüglich medizinischer oder pflegerischer Massnahmen.

### **3.2 Mitwirkungspflicht der Patientinnen und Patienten**

Die Patientin oder der Patient muss in zumutbarer Weise zum guten Verlauf der Untersuchung, Behandlung und Pflege beitragen und das Klinikpersonal in seinen Bemühungen um seine Genesung unterstützen. Sie/er hat sich an die vereinbarten Massnahmen und die Anweisungen des Personals zu halten.

Auf die anderen Patientinnen und Patienten sowie auf das Klinikpersonal ist Rücksicht zu nehmen.

Die Patientinnen und Patienten erteilen dem administrativen und medizinischen Personal alle Auskünfte, die für die Behandlung, die Pflege und den Klinikaufenthalt sowie für dessen administrative, finanzielle und versicherungstechnische Abwicklung erforderlich sind.

### **3.3 Medikamente**

Patientinnen und Patienten, die bereits Medikamente einnehmen, werden gebeten, diese für 10 Tage mitzubringen. Nicht regelmässig verordnete Medikamente und Bedarfsmedikation sollen in ausreichender Menge für den gesamten Aufenthalt von ca. 6 Wochen mitgebracht werden. Während des weiteren Aufenthaltes werden die Medikamente durch den Medizinischen Stützpunkt bestellt. Für die Nachbestellung dürfen Patientinnen und Patienten sich frühzeitig ebenfalls beim Medizinischen Stützpunkt melden. Die Patientinnen und Patienten verwalten ihre Medikamente grundsätzlich selbstständig im Zimmer und nehmen diese nach Verordnung des behandelnden Arztes ein. Ausnahmen können nach Absprache mit dem Behandlungsteam am Eintrittstag oder im Verlauf des Aufenthaltes definiert werden.

### **3.4 Privatsphäre und persönliche Freiheit**

Die Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Wahrung ihrer Privatsphäre und ihrer persönlichen Freiheit durch das Klinikpersonal, soweit dies der Klinikbetrieb sowie die Sicherheit für die Patientin oder den Patienten selber, für das Klinikpersonal, für die anderen Patientinnen und Patienten sowie für die Besucherinnen und Besucher erlauben und die Grundsätze zum Aufenthalt (2.9) nicht verletzt werden.

Die Patientinnen und Patienten haben nach Massgabe der betrieblichen Möglichkeiten das Recht, im Rahmen von Arbeitskontakten (3.8) persönliche Gespräche mit Angehörigen, dem Klinikpersonal oder Dritten zu führen.

Wünsche von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen sind vom Klinikpersonal entgegenzunehmen. Ihnen ist im Rahmen der medizinischen, pflegerischen und betrieblichen Möglichkeiten Rechnung zu tragen.

### 3.5 Verlassen der Klinik

Die Patientinnen und Patienten werden gebeten, sich beim Verlassen des Klinikgeländes beim Pflegepersonal ab- und wieder anzumelden. Wer nicht bis spätestens 23.30 Uhr zurück in der Klinik ist, kann zur polizeilichen Suche ausgeschrieben werden.

### 3.6 Nächtliche Kontrollen

Aufgrund unserer Aufsichtspflicht führt unser Nachtdienst einmal pro Nacht eine Sichtkontrolle durch. Die Sichtkontrolle findet ca. gegen Mitternacht statt und orientiert sich an jener Zeit, zu der alle Patientinnen und Patienten in die Station zurückgekehrt sein sollen. Im Einzelfall kann eine erhöhte Betreuungsdichte der Fall sein.

### 3.7 Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Die Klinik ist für Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit nicht ausgestattet. Gegebenenfalls muss eine Verlegung mittels fürsorglicher Unterbringung in einer geeigneten Institution erfolgen.

### 3.8 Besuche während des Klinikaufenthalts

Es wird zwischen Arbeitskontakten und Gesellschaftsbesuchen unterschieden.

Als Arbeitskontakte gelten alle Personen, die unmittelbar in den Behandlungsprozess (Anamnese, Diagnostik, Therapie, Nachbehandlung) involviert sind. Dazu zählen beispielsweise Fallmanager der Krankenversicherer (sog. Case Manager), Gesandte des Arbeitgebers, Beziehungspartnerinnen und -partner oder eine Vertrauensperson, deren Begleitung eine Unterstützung im Genesungsverlauf möglich werden lassen.

Als Gesellschaftskontakte gelten alle Sozialkontakte, die dem Krankenbesuch und der Geselligkeit dienen. Diese werden ausserhalb der Klinik empfangen. Damit schützen wir die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten.

Der Empfang hat die Weisung, alle Personen, die nicht zum Betreten des Hauses angemeldet sind, freundlich abzuweisen. Zugelassene Arbeitskontakte werden über die fallführenden Therapeutinnen und Therapeuten am Empfang angemeldet. Diese Regelung gilt ohne Ausnahme an allen Tagen der Woche einschliesslich des Wochenendes.

### 3.9 Absenzen (ohne Belastungsproben)

In Absprache mit der fallführenden Person und in Einklang mit den Behandlungszielen kann die Patientin/der Patient das Klinikum für maximal 24 Stunden verlassen.

Meldet sich die Patientin/der Patient nicht innerhalb der vereinbarten Zeit (max. 24 Stunden) in das Klinikum zurück, wird eine Zimmerreservationsgebühr von CHF 350.– pro Abwesenheitstag erhoben.

Die Rechnungsstellung erfolgt unabhängig des Grundes, der zur verspäteten Rückkehr geführt hat.

### 3.10 Auslandsaufenthalt

Während des stationären Aufenthalts können Auslandsaufenthalte aus versicherungstechnischen Gründen nicht erlaubt werden. Zuwiderhandlungen geschehen auf eigenes Risiko.

### 3.11 Inhalt der Aufklärung

Die zuständige ärztliche oder therapeutische Fachperson klärt die Patientin oder den Patienten in einer dem Gesundheitszustand angemessenen Form unaufgefordert, umfassend und wahrheitsgetreu auf über:

- a. die erfolgten und geplanten Untersuchungen sowie die erhaltenen Diagnosen;
- b. die vorgeschlagene Behandlung und die damit verbundenen Vor- und Nachteile sowie Risiken und Nebenwirkungen;
- c. Behandlungsalternativen und die damit verbundenen Vor- und Nachteile sowie Risiken und Nebenwirkungen;
- d. die Folgen einer Ablehnung der Massnahmen nach b oder c;
- e. die Kostenfolge bei Leistungen, die nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

Das Pflegepersonal und andere therapeutische Fachpersonen haben die Pflicht, die Patientin oder den Patienten in geeigneter Form über ihre Tätigkeit bzw. über allfällige Therapien aufzuklären.

### **3.12 Adressat der Aufklärung**

Die Aufklärung erfolgt gegenüber urteilsfähigen Patientinnen und Patienten.

Bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten erfolgt die Aufklärung auch gegenüber der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person.

### **3.13 Zeitpunkt und Form der Aufklärung**

Die Patientinnen und Patienten sind in verständlicher und angemessener Form und mit der gebotenen Sorgfalt mündlich und rechtzeitig vor Beginn der Behandlung aufzuklären. Zeitpunkt, Art, Inhalt und Umfang der Aufklärung sind in der Krankengeschichte zu dokumentieren. Für die Aufklärung verwendete Formulare, Texte, Abbildungen, Skizzen und Fotografien sind beizulegen. Ist eine vorherige Aufklärung aufgrund zeitlicher Dringlichkeit (Notfälle) nicht möglich, ist diese so bald als möglich nachzuholen.

### **3.14 Einwilligung urteilsfähiger Patientinnen und Patienten**

Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen dürfen nur mit Einwilligung der aufgeklärten Patientinnen und Patienten durchgeführt werden. Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten unter umfassender Beistandschaft.

### **3.15 Einverständniserklärung Kunst- und Kreativtherapie**

Die Werke der Patientinnen und Patienten, welche im Rahmen der Kunst- und Körpertherapie in der Klinik geschaffen werden, stehen in deren Eigentum. Für allfällige Schäden/Verluste wird jegliche Haftung ausgeschlossen.

Für Aus- und Weiterbildungszwecke können Fotos der Bilder und Therapieverläufe anonymisiert von Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten, externen Supervisorinnen und Supervisoren sowie anlässlich von Fachtagungen an Vorträgen gezeigt werden. Die Bilder werden als Therapieverlauf digitalisiert und bei Bedarf im interdisziplinären Austausch zur Optimierung der Therapie gezeigt und besprochen.

Am Ende des Klinikaufenthalts können die Werke mitgenommen oder der kunsttherapeutischen Fachperson übergeben werden. Während sechs Monaten nach dem Klinikaustritt können die Werke persönlich bei der Kunsttherapie zurückgefordert werden.

Falls die Werke nicht mitgenommen werden, erklärt sich die Patientin oder der Patient damit einverstanden, dass das Eigentum und die Urheberrechte\* an den Werken nach Ablauf der sechsmonatigen Frist seit dem Klinikaustritt an die Klinik übergehen. Diese entscheidet über die weitere Verwendung (Archivierung, Entsorgung etc.).

Werke, welche weder mitgenommen noch der Klinik überlassen werden, sind durch die Patientinnen und Patienten vor dem Austritt aus der Klinik zu entsorgen.

\*Die Rechte des Urhebers an den Werken sind einerseits vermögensrechtlicher, andererseits persönlichkeitsrechtlicher Art. Der Urheber hat das ausschliessliche Recht zu bestimmen, ob, wann und wie das Werk verwendet wird (Verwendungsrechte). Das Urheberpersönlichkeitsrecht umfasst das Recht auf Anerkennung der Urheberschaft, das Recht auf Veröffentlichung des Werks und das Recht auf Schutz der Werkintegrität.

### **3.16 Ablehnung von Behandlungen und Behandlungswünsche**

Die Patientin oder der Patient bzw. die gesetzliche Vertretung kann medizinische oder pflegerische Massnahmen ablehnen oder die bereits erteilte Einwilligung zu geplanten Massnahmen oder zum gesamten künftigen Behandlungsplan widerrufen.

Verweigert oder widerruft die Patientin oder der Patient bzw. die gesetzliche Vertretung entgegen dem ärztlichen Rat die Einwilligung in medizinische oder pflegerische Massnahmen oder wird der gesamte Behandlungsplan abgelehnt oder widerrufen, muss dies von der Patientin oder vom Patienten bzw. von der gesetzlichen Vertretung unterschrieben bestätigt werden. Kann die Unterschrift nicht eingeholt werden, ist der gesamte Vorgang in der Krankengeschichte zu dokumentieren.



Die Patientin oder der Patient bzw. die vertretungsberechtigte Person muss vor dem Entscheid über die Einwilligung über die Risiken der Nichtdurchführung der betreffenden Massnahmen bzw. des Behandlungsabbruchs nach den Regeln dieses Reglements informiert werden.

Wird die Einwilligung nach gehöriger Aufklärung verweigert, entfällt jegliche Haftung der Klinik oder der Ärztinnen und Ärzte für die Folgen der unterlassenen Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen bzw. des Behandlungsabbruchs.

Ärztliche, therapeutische oder pflegerische Fachpersonen sind nicht verpflichtet, von Patientinnen und Patienten bzw. von der Vertretung verlangte Untersuchungen, Behandlungen oder Pflegemassnahmen durchzuführen, wenn diese aus medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Sicht oder aus ethischen Gründen nicht verantwortet werden können oder wenn diese den Behandlungsgrundsätzen der Klinik widersprechen.

### **3.17 Einwilligung bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten**

Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und es liegt keine gültige Patientenverfügung vor, so plant das zuständige ärztliche oder therapeutische Fachpersonal unter Beizug der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person die erforderlichen Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen. Die Patientin oder der Patient wird nach Möglichkeit einbezogen.

Eine gültige Patientenverfügung wird berücksichtigt. Die zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechnigte Person wird vorgängig über das Vorliegen einer Anordnung und über die vorgesehenen Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen informiert.

### **3.18 Patientenverfügung**

Die von Patientinnen und Patienten im Zustand der Urteilsfähigkeit erstellten schriftlichen Patientenverfügungen werden als verbindlich anerkannt, soweit keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der schriftlich wiedergegebene Wille nicht dem aktuellen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht. Es gelten die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften.

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass der schriftlich wiedergegebene Wille nicht dem aktuellen mutmasslichen Willen der urteilsunfähigen Patientin oder dem Patienten entspricht, handelt die zuständige ärztliche, therapeutische oder pflegerische Fachperson nach Massgabe des mutmasslichen Willens der Patientin oder des Patienten. Soweit möglich, ist die vertretungsberechtigte Person vorher anzuhören. Die Gründe für das Nichtbeachten der Patientenverfügung sind in der Krankengeschichte zu dokumentieren.

### **3.19 Austritt**

Am Austrittstag enden die Therapien um 10.00 Uhr. Das Zimmer steht den Patientinnen und den Patienten jeweils bis 10.00 Uhr zur Verfügung.

### **3.20 Behandlungen ausserhalb unserer Klinik**

Alle Behandlungen ausserhalb der Klinik müssen mit der zuständigen therapeutischen Fachperson abgesprochen sein.

### **3.21 Suizidbeihilfe**

Jede Beihilfe zum Suizid in der Klinik ist untersagt. Die Rolle des ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Personals der Klinik gegenüber Patientinnen und Patienten am Lebensende besteht darin, diese zu begleiten und deren Leiden zu lindern. Patientinnen und Patienten, die den Wunsch äussern, die Dienste einer Sterbehilfeorganisation in Anspruch zu nehmen, sind von therapeutischer Seite in einem Gespräch nach bestem Wissen und Gewissen über ihre medizinische Situation und die Zukunftsperspektiven aufzuklären. Sterbehilfeorganisationen ist der Zutritt zur Klinik nicht erlaubt. Ebenso ist ein Unterstützen eines Suizids während eines Klinikaufenthalts in der Klinik untersagt.

## **4. Einsichtsrecht und Datenschutz**

### **4.1 Auskunft und Einsicht Dritter**

Auskünfte an Dritte über Patientinnen und Patienten dürfen erteilt und Einsicht in die Behandlungsdokumentation darf Dritten gewährt werden, wenn:

- die Patientin oder der Patient schriftlich eingewilligt hat
- eine gesetzliche Grundlage der Klinik dazu verpflichtet bzw. ermächtigt
- die Gesundheitsdirektion des Kantons Schwyz die Klinik von der Schweigepflicht befreit.

### **4.2 Einforderung medizinischer Akten vorangehender Untersuchungen**

Die Patientin oder der Patient ermächtigt die Klinik und die behandelnde ärztliche oder therapeutische Fachperson, bestehende medizinische Akten zur Einsicht anzufordern.

### **4.3 Kodierung**

In Zusammenhang mit der Fakturierung sind die stationären Fälle zu kodieren. In der Klinik wird diese Tätigkeit durch eine externe Firma ausgeführt. Die Patientin oder der Patient erklärt sich damit einverstanden, dass zwecks Kodierung der medizinischen Leistungen eine durch die Klinik beauftragte Gesellschaft Zugriff auf die Patientendaten haben wird und diese bearbeiten kann. Diese Gesellschaft ist vertraglich gebunden, die Patientendaten vertraulich zu behandeln und untersteht einer Geheimhaltungspflicht.

## **5. Klinischer Unterricht, Forschung und Qualitätssicherung**

### **5.1 Klinischer Unterricht**

Die Zustimmung zum ordentlichen klinischen Unterricht (interne Weiterbildung) am Patientenfall wird vermutet. Für den Einbezug in Lehrveranstaltungen bedarf es der ausdrücklichen Zustimmung der urteilsfähigen Patientinnen und Patienten. Urteilsunfähige Patientinnen und Patienten dürfen nicht in Lehrveranstaltungen einbezogen werden. Die Verweigerung der Zustimmung durch urteilsfähige Patientinnen und Patienten darf für diese keinerlei Nachteile zur Folge haben. Die Würde der Patientin oder des Patienten ist zu achten.

Die Patientin oder der Patient oder die gesetzliche Vertretung ist vor dem Einholen der Einwilligung umfassend über Inhalt und Ablauf des Unterrichts und über allfällige Risiken aufzuklären. Einwilligung und Aufklärung sind zu dokumentieren. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Begründung widerrufen werden. Der Patientin oder dem Patienten dürfen aus einem Widerruf keine Nachteile erwachsen. Patientinnen und Patienten, die sich für den klinischen Unterricht zur Verfügung stellen, dürfen keine Entgelte bezahlt werden. Erlaubt sind ausschliesslich angemessene Entschädigungen für entstandene Kosten und für Erwerbsausfall.

### **5.2 Forschung**

Der Einbezug in Forschungsprojekte am Menschen ist nur mit schriftlicher Einwilligung der Patientin oder des Patienten erlaubt. Vorgängig ist die Zustimmung der Ethikkommission einzuholen. Die Würde der Patientin oder des Patienten ist zu achten.

Urteilsunfähige Personen dürfen unter Beachtung der Leitlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften in Forschungsprojekte am Menschen einbezogen werden, wenn die Einwilligung der vertretungsberechtigten Person vorliegt. Die Patientin oder der Patient oder die vertretungsberechtigte Person ist vor dem Einholen der Einwilligung in einem Gespräch umfassend über das Forschungsprojekt und insbesondere über allfällige Risiken aufzuklären. Einwilligung und Aufklärung sind zu dokumentieren.

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Begründung widerrufen werden. Der Patientin oder dem Patienten dürfen aus einem Widerruf keine Nachteile erwachsen. Über den Einbezug von Patientinnen und Patienten in Forschungsprojekte ist ein schriftliches Protokoll zu führen. Personen, die sich für Forschungsprojekte zur Verfügung stellen, darf kein Entgelt bezahlt werden. Erlaubt sind ausschliesslich angemessene Entschädigungen für entstandene Kosten und für einen allfälligen Erwerbsausfall. Im Übrigen sind die Leitlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zu beachten.

### **5.3 Qualitätssicherung**

Zur Sicherstellung der Qualität können Zufriedenheitsbefragungen während und nach dem stationären Aufenthalt stattfinden. Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen (anonymisierte Erhebungen). Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln.

Aus Qualitätssicherungszwecken können auch Audio- und Videoaufnahmen von Therapien erstellt werden, jedoch immer in Rücksprache mit den Patientinnen und Patienten. Als Klinik unterliegen wir der medizinischen Schweigepflicht. Elektronische Aufzeichnungen werden geschützt gespeichert und spätestens drei Monate nach dem Klinikaustritt gelöscht.

## **6. Hotellerie**

### **6.1 Zimmerzuteilung**

Das Zimmer steht am Anreisetag ab 14.00 Uhr und am Abreisetag bis 10.00 Uhr zur Verfügung. Die Zuteilung der Zimmer erfolgt durch die Klinik und entsprechend der jeweiligen Versicherungskategorie der Patientin oder des Patienten.

### **6.2 Mahlzeiten/Verpflegung**

Die Einnahme der Mahlzeiten erfolgt im Restaurant GenussZeit im 1. Obergeschoss der Klinik während den festgelegten Essenszeiten. Konsumationen ausserhalb der Essenszeiten sind kostenpflichtig. Es besteht kein Zimmerservice. Es ist nicht gestattet, Speisen und Geschirr aus dem Restaurant mitzunehmen. In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann zeitlich beschränkt eine Verpflegung im Zimmer erfolgen.

### **6.3 Reinigung der Zimmer**

Die Reinigung der Gästezimmer erfolgt für Privat- und Halbprivatversicherte täglich.

Gästezimmer der Versicherungsklasse «Allgemein» werden jeweils zweimal pro Woche gereinigt. Die Reinigung des Badezimmers sowie die Entsorgung von Abfall und Papier erfolgt täglich von Montag bis Freitag.

### **6.4 Dresscode**

In der Klinik gibt es keinen offiziellen Dresscode. Wir bitten Sie dennoch, zu den Mahlzeiten in gepflegter Kleidung und in Schuhen zu erscheinen. Trainingsanzüge oder Pyjamas sind nicht gestattet. In den öffentlichen Bereichen ist Barfusslaufen aus hygienischen Gründen nicht gestattet.

## **6.5 Brandschutz (elektrische Geräte, Kerzen im Zimmer)**

Aus Brandschutz- und Sicherheitsgründen ist es nicht gestattet, private Kaffeemaschinen, Teekoher, Mikrowellen und dergleichen mitzubringen und im Zimmer zu betreiben. Es ist ebenfalls verboten, Kerzen in den Räumen der Klinik zu entfachen. Wenn Sie nicht auf Kerzenlicht verzichten möchten, empfehlen wir Ihnen als Alternative LED-Kerzen oder LED-Lichter, die Sie im Fachhandel erhalten.

## **6.6 Nebenkosten**

Persönliche Kosten wie private Telefongespräche, Wäscheservice, besondere Essenswünsche, zusätzliche Konsumation im Restaurant, Parkplatz etc. werden in Rechnung gestellt.

## **6.7 WLAN**

Die Klinik bietet kostenlosen Zugang zum WLAN an. In den Zimmern besteht die Möglichkeit, mitgebrachte Computer mittels Netzwerkkabel (LAN) mit dem Internet zu verbinden. Die Klinik bietet keine Leihgeräte, Kabel oder Support an. Es ist nicht erlaubt, eigene WLAN-Netze im Klinikareal in Betrieb zu nehmen.

## **6.8 Computer-Support**

Die Klinik bietet keinen IT-Support an. Der Betrieb von persönlichen Geräten liegt in der Verantwortung der Patientinnen und Patienten.

## **7. Rechnung**

### **7.1 Rechnungsstellung stationäre Leistungen**

Die Rechnungsstellung für erbrachte Leistungen erfolgt bei Vorliegen einer Kostengutsprache direkt an die Versicherung. Die Basis bilden die offiziellen Preise der Klinik und die mit den Krankenversicherern vereinbarten Tarife. Für Psychiatrie/Psychotherapie/Psychosomatik wird der stationäre Aufenthalt in Form einer Fallpauschale entschädigt. Leistungen, die nicht durch die Versicherung gedeckt sind, beispielsweise komplementärmedizinische Nichtpflichtleistungen, Getränke, Esswaren etc., die nicht zur ordentlichen Verpflegung gehören, werden direkt in Rechnung gestellt. Die Rechnungsstellung erfolgt in Schweizer Franken.

Steht eine zusätzliche intern oder extern erbrachte Leistung in keinem direkten Zusammenhang mit der stationären Behandlung (interkurrente Leistung), so wird diese über den entsprechenden Tarif separat durch den dafür zuständigen Leistungserbringer verrechnet.

### **7.2 Rechnungsstellung ambulante Leistungen**

Ambulante Leistungen werden einzeln und nach Aufwand gemäss den jeweiligen Tarifen wie z.B. TARMED, Physiotherapie-Tarif etc. in Rechnung gestellt.

### **7.3 Leistungseinschränkungen oder -ausschlüsse von Kostenträgern**

Es liegt in der Verantwortung der Patientin oder des Patienten, Leistungseinschränkungen oder -ausschlüsse seiner Versicherung zu kennen, beziehungsweise die Leistungsdeckung mit seiner Versicherung abzuklären. Die Klinik holt die Kostengutsprache für die Tagespauschale gemäss Tarif/Tarifvertrag ein. Eine allfällige Deckung von Zusatzleistungen aus der Zusatzversicherung muss durch die Patientin oder den Patienten selbst abgeklärt werden.

Sofern zum Zeitpunkt der Rechnungsprüfung durch den Kanton eine Leistungssperre vorliegt (z.B. auf Grund von offenen Prämien), kann der Kanton seinen Kostenanteil aussetzen, bis die Sperre seitens des Versicherers wieder aufgehoben ist. In diesem Fall wird der Kantonsanteil direkt an die Patientin oder den Patienten verrechnet.

### **7.4 Vorauszahlung ausserkantonale Versicherte, nur Wohnkanton**

Patientinnen und Patienten, die ihren Wohnsitz nicht im Kanton Schwyz haben und nur im Wohnkanton versichert sind, haben vor dem stationären Eintritt eine Vorauszahlung für den durchschnittlichen Differenzbetrag zwischen Referenztarif und der Pauschale der Klinik für die voraussichtliche Aufenthaltsdauer zu leisten.

### **7.5 Vorauszahlung komplementärmedizinische Leistung**

Die Klinik behält sich vor, für aufgelaufene komplementärmedizinische Leistungen, für welche keine Kostengutsprache vorliegt, während des Aufenthalts eine Vorauszahlung bei den Patientinnen und Patienten einzuholen. Bei entsprechender Zusatzversicherung kann die Schlussabrechnung an die Kranken- oder Unfallversicherung gesendet werden, um eine allfällige Rückvergütung zu erwirken.

#### **7.6 Vorauszahlung Klassenwechsel**

Für Klassenwechsel sind Vorauszahlungen für die geplante Dauer des Aufenthalts zu leisten.

#### **7.7 Vorauszahlung Selbstzahler**

Selbstzahler haben bereits vor dem stationären Eintritt eine Vorauszahlung für die anfallenden Kosten für die voraussichtliche Aufenthaltsdauer zu machen.

#### **7.8 Ausländische Patientinnen und Patienten**

Wenn eine Kostengutsprache vorliegt, wird die Rechnung an den Garanten versendet. Ansonsten ist vor dem stationären Eintritt eine Vorauszahlung für den gesamten Betrag der voraussichtlichen Dauer des Aufenthalts zu leisten. Ist dieser Betrag aufgebraucht, wird während des Aufenthalts eine weitere Zahlung fällig.

#### **7.9 Ungedekte Kosten durch die Versicherung**

Die Patientinnen und Patienten verpflichten sich, für alle Kosten, die nicht von der Kranken- oder Unfallversicherung übernommen werden, selbst aufzukommen. Hierzu kann die Klinik Vorauszahlungen verlangen.

#### **7.10 Transportkosten**

Patientinnen und Patienten haben die Transportkosten (z. B. Taxi, Rotkreuz-Fahrdienst) bei Klinikeintritt und -austritt sowie bei klinikexterner Untersuchung oder Behandlung selber zu tragen. Dabei ist es nicht relevant, ob die Zuweisung/Verordnung durch die Klinik erfolgt. Die Patientinnen und Patienten können jedoch die Rechnung für die Transportkosten bei ihrer Krankenkasse zur eventuellen Rückerstattung einreichen (siehe KLV Art. 26).

Bei Verlegungstransporten während des stationären Aufenthalts von einem Spital ins nächste entstehen für Patientinnen und Patienten keine Kosten. Diese sind durch die verlegende Klinik zu tragen.

#### **7.11 Versäumte Termine**

Ambulante versäumte Termine werden der Patientin/dem Patienten in Rechnung gestellt, sofern sie nicht mindestens 24 Stunden vor dem Termin abgesagt wurden. Die Verrechnung erfolgt unabhängig des Absagegrundes.

Im stationären Aufenthalt gelten die Termine als Verordnungen, die wahrzunehmen sind. Wiederholt versäumte Termine können zum Ausschluss aus der Therapieart führen. Die unregelmässige Teilnahme an den Therapien wird bei Überprüfung der generellen Indikation für einen stationären Aufenthalt einbezogen.

Bei Absage des stationären Aufenthalts weniger als 48 Stunden vor dem bestätigten Eintrittszeitpunkt oder bei Nichterscheinen wird der Patientin/dem Patienten eine Reservierungsgebühr in der Höhe der Kosten eines Pflorgetages in Rechnung gestellt. Die Verrechnung erfolgt unabhängig vom Absagegrund.

Kosten pro Pflorgetag: Allgemeine Abteilung CHF 680.— / Halbprivate Abteilung CHF 1030.— / Private Abteilung CHF 1080.—.

## **8. Schlussbestimmungen**

### **8.1 Inkrafttreten**

Das Klinikreglement wurde durch den Rechtsdienst der AMEOS Gruppe geprüft und tritt per 15. April 2022 in Kraft.

### **8.2 Gerichtsstand**

Es ist ausschliesslich schweizerisches Recht anwendbar. Der Gerichtsstand für alle Angelegenheiten ist die Gemeinde Ingenbohl-Brunnen, Kanton Schwyz.

## **AMEOS Seeklinikum Brunnen**

Martin Stein  
Chief Operating Officer (COO)  
Chief Technology Officer (CTO)  
Mitglied des Vorstandes

Daniel Schroer  
Spitaldirektor

Marco Gebbers  
Chefarzt und Ärztlicher Direktor

### Gesetzliche Grundlagen

- Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) vom 2. April 1908
- Übereinkommen Nr. 102 über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit von 1978
- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981
- Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982
- Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992
- Verordnung zum Bundesgesetz über den Datenschutz (VDSDG) vom 14. Juni 1993
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000
- Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002
- Gesundheitsgesetz (GesG) des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2002
- Gesundheitsverordnung (GesV) des Kantons Schwyz vom 23. Dezember 2003
- Medizinalberufegesetz (MedBG) vom 23. Juni 2006
- Heilmittelverordnung vom 14. Dezember 2010
- Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG) vom 18. März 2011
- Verordnung über die Psychologieberufe (PsyV) vom 15. März 2013
- Vollzugsverordnung zum Betäubungsmittelgesetz vom 11. Februar 2014
- Spitalgesetz (SpitG) des Kantons Schwyz vom 19. November 2014

