

Luzerner Psychiatrie AG

# Reglement für Patientinnen und Patienten

vom 1. Juli 2022 (Stand 1. April 2023)

Luzerner  
Psychiatrie ***lups.ch***  
Luzern | Obwalden | Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt

# Inhaltsverzeichnis

## Inhaltserzeichnis

<b>I. Allgemeine Bestimmungen</b>	<b>5</b>
1. Geltungsbereich	5
2. Definitionen	5
3. Anwendbares Recht und Gerichtsstand	6
<b>II. Aufnahme</b>	<b>6</b>
4. Zuständigkeit	6
5. Aufnahmekriterien	7
6. Ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringung	7
7. Freiwillige Behandlung nach ärztlicher fürsorgerischer Unterbringung	7
8. Behördliche fürsorgerische Unterbringung	7
9. Aufnahmeprioritäten	8
10. Zusatzleistungen	8
<b>III. Entlassung und Verlegung</b>	<b>8</b>
11. Zuständigkeit	8
12. Ordentliche Entlassung	9
13. Entlassungsgesuch	9
14. Entlassung bei behördlicher Einweisung	9
15. Entlassung entgegen ärztlichem Rat	9
<b>IV. Allgemeine Rechte und Pflichten bei der Untersuchung, Behandlung und Pflege</b>	<b>10</b>
16. Grundsätze	10
17. Mitwirkungspflicht	10
18. Privatsphäre und persönliche Freiheit	10
19. Einschränkung der Bewegungsfreiheit	10
20. Beschäftigung	11
21. Ausgang, Belastungserprobungen und auswärtige Arbeit	11
22. Patientenwünsche	11
23. Vertrauliche Gespräche	11
24. Seelsorge	11
25. Sozialdienst	11

26.	Besuche	12
27.	Übrige Kontakte	12
28.	Behördlich eingewiesene Patientinnen und Patienten	12
<b>V.</b>	<b>Aufklärung</b>	<b>12</b>
29.	Inhalt	12
30.	Form und Umfang der Aufklärung	13
31.	Einschränkung oder Unterlassung der Aufklärung	13
<b>VI.</b>	<b>Einwilligung zur Untersuchung, Behandlung und Pflege</b>	<b>13</b>
32.	Einwilligung der Patientin oder des Patienten	13
33.	Nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten	14
34.	Urteilsfähige minderjährige oder urteilsfähige unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft stehende Patientinnen und Patienten	14
35.	Ablehnung von Behandlungen	14
36.	Patientenverfügung	15
37.	Benachrichtigung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	15
<b>VII.</b>	<b>Behandlung ohne Zustimmung und Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit für stationäre Patientinnen und Patienten</b>	<b>15</b>
38.	Behandlung ohne Zustimmung	15
39.	Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit	16
<b>VIII.</b>	<b>Behandlungsdokumentation und Information</b>	<b>16</b>
40.	Geltung Datenschutzgesetz des Kantons Luzern	16
41.	Dokumentationspflicht	16
42.	Einsichtsrecht	16
43.	Einschränkungen des Einsichtsrechts	16
44.	Auskunft und Einsicht Dritter	17
45.	Auskunft im Rahmen der Nachbehandlung	17
46.	Bearbeitung und Verwendung	17
47.	Berichtigung	18
48.	Aufbewahrung	18

49. Weiterverwendung von (verschlüsselten) Personendaten zu Forschungszwecken	18
50. Vorgehen bei Uneinigkeiten	18
<b>IX. Unterricht</b>	<b>19</b>
51. Klinischer Unterricht	19
<b>X. Forschung</b>	<b>19</b>
52. Forschung	19
53. Vorbehalt	20
<b>XI. Sterben und Sterbebegleitung</b>	<b>20</b>
54. Palliativmedizin und -pflege	20
55. Umgang mit dem Wunsch nach Sterbehilfe	20
56. Todesfeststellung	20
<b>XII. Ombudsstelle Luzerner Psychiatrie AG</b>	<b>20</b>
57. Ombudsstelle	20
<b>XIII. Schlussbestimmungen</b>	<b>20</b>
58. Inkrafttreten	20

# I. Allgemeine Bestimmungen

## 1. Geltungsbereich

Das Reglement regelt die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten der Luzerner Psychiatrie AG (*lups*).

## 2. Definitionen

### Patientin oder Patient

1 Patientin oder Patient ist, wer ambulant, intermediär oder stationär in der Luzerner Psychiatrie AG zur Untersuchung, Behandlung und Pflege aufgenommen wird.

### Nahe Angehörige

1 Nahe Angehörige sind Personen, die von der urteilsfähigen Patientin oder vom urteilsfähigen Patienten als Vertrauenspersonen, im stationären Bereich im Sinne von Art. 432 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210), bezeichnet wurden.

2 Hat die Patientin oder der Patient keine Personen bezeichnet, gelten als nahe Angehörige in der Reihenfolge:

- die Ehegattin oder der Ehegatte sowie die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner, wenn sie im gleichen Haushalt leben,
- die mit der Patientin oder dem Patienten in fester Partnerschaft lebende Person,
- die urteilsfähigen und volljährigen Nachkommen,

- die Mutter und der Vater,
- die Pflegeeltern,
- die Geschwister.

3 Ist ein fehlender Bezug der Patientin oder des Patienten zu den aufgeführten Personengruppen eindeutig bekannt, ist dies im Sinne der Patientin oder des Patienten zu berücksichtigen.

4 Die Zahl der von der Patientin oder vom Patienten bezeichneten nahen Angehörigen kann von der zuständigen ärztlichen Person aus medizinischen oder betrieblichen Gründen beschränkt werden.

### Gesetzliche Vertretung

1 Bei urteilsunfähigen volljährigen Patientinnen und Patienten richtet sich die Behandlung im stationären Bereich nach den Bestimmungen der fürsorgerischen Unterbringung (Art. 380 ZGB).

2 Die Vertretung urteilsunfähiger minderjähriger Patientinnen und Patienten im stationären Bereich wird durch eine gesetzlich vorgesehene Person im Sinne des vorliegenden Reglements ausgeübt

- die Inhaberinnen und Inhaber der elterlichen Sorge,<sup>1</sup>
- die Vormundin oder den Vormund die Beiständin oder den Beistand, die oder der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen bestimmt ist,<sup>2</sup> wobei die Bestimmungen der fürsorgerischen Unterbringung sinngemäss zur Anwendung kommen.

Ist die minderjährige Patientin, der minderjährige Patient urteilsfähig, entscheidet sie, er selber über medizinischen Massnahmen.

<sup>1</sup> Diesen steht im Rahmen der elterlichen Sorge das Recht zur Aufenthaltsbestimmung (Art. 301a ZGB) und die Vertretung bei medizinischen Massnahmen (Art. 302 ZGB) zu, sofern keine Einschränkung der elterlichen Sorge oder des Aufenthaltsbestimmungsrechts erfolgt ist.

<sup>2</sup> Die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung ist dabei zwingend (siehe Art. 314b ZGB; Art. 327c Abs. 3 ZGB).

3 Im ambulanten und intermediären Bereich sowie bei der Behandlung von somatischen Beschwerden und von geistigen Behinderungen im ambulanten, intermediären und im stationären Bereich wird die Vertretung urteilsunfähiger Patientinnen und Patienten durch eine gesetzlich vorgesehene Person im Sinne des vorliegenden Reglements ausgeübt.

- bei minderjährigen Patientinnen und Patienten durch:
  - die Inhaberinnen oder Inhaber der elterlichen Sorge,
  - die Vormundin oder den Vormund oder
  - die Beiständin oder den Beistand, die oder der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen bestimmt ist.
- bei Patientinnen und Patienten unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft durch die Beiständin oder den Beistand.
- bei volljährigen Patientinnen und Patienten durch die gemäss Art. 378 ZGB zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Personen, soweit keine gesetzliche Vertretung gemäss den obenstehenden Regelungen besteht.

4 Ist die unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft stehende Patientin oder der unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft stehende Patient urteilsfähig, entscheidet sie, er selber über medizinische Massnahmen.

### **Zuständige ärztliche Person**

1 Als zuständige ärztliche Person im Sinne dieses Reglements gelten die Chef- und Co-Chefärztinnen und -ärzte, die Kaderärztinnen und -ärzte in ihren Aufgabenbereichen oder die jeweilige von ihnen delegierte kadertherapeutische Person in ihren Aufgabenbereichen. Bei ihrer Abwesenheit sind die jeweiligen Stellvertreterinnen und Stellvertreter zuständig. Vorbehalten sind zwingende Zuständigkeiten des kantonalen und eidgenössischen Rechts.

## **3. Anwendbares Recht und Gerichtsstand**

- 1 Das Rechtsverhältnis zwischen den Patientinnen und Patienten und der Luzerner Psychiatrie AG ist privatrechtlicher Natur. Vorbehalten sind zwingende Bestimmungen des kantonalen und eidgenössischen Rechts. Anwendbar ist ausschliesslich Schweizer Recht.
- 2 Gerichtsstand für Streitigkeiten aus dem Behandlungsvertrag ist Willisau, sofern nicht zwingendes Recht einen anderen Gerichtsstand bestimmt.

## **II. Aufnahme**

### **4. Zuständigkeit**

1 Über die Aufnahme einer Patientin oder eines Patienten in die Luzerner Psychiatrie AG entscheidet die zuständige ärztliche Person nach pflichtgemäßem Ermessen.

- 2 Die zuständige ärztliche Person berücksichtigt dabei die medizinische Dringlichkeit, die betrieblichen Möglichkeiten und die Wünsche der Patientin oder des Patienten sowie von einweisenden Personen oder Behörden.
- 3 Vorbehalten bleiben Vorschriften über die Zuständigkeit zur behördlichen Einweisung.
- 3 Die ärztlich angeordnete Unterbringung dauert höchstens sechs Wochen und fällt spätestens nach Ablauf dieser Dauer dahin, sofern nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vorliegt.
- 4 Über die Entlassung entscheidet die Einrichtung, solange kein vollstreckbarer Entscheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vorliegt.

## 5. Aufnahmekriterien

- 1 Die Patientinnen und Patienten können auf eigenen Wunsch in die Luzerner Psychiatrie AG eintreten. Vorbehältlich von Notfallpatientinnen und -patienten erfolgt die Aufnahme in der Regel aufgrund einer ärztlichen Zuweisung.
- 2 Patientinnen und Patienten können auch aufgrund einer fürsorglichen Unterbringung in die Luzerner Psychiatrie AG eingewiesen werden.

## 6. Ärztlich angeordnete fürsorgliche Unterbringung

- 1 Die ärztlich angeordnete Unterbringung gegen den Willen der Patientinnen und Patienten ist nur zulässig, wenn die einweisende Ärztin oder der einweisende Arzt die betroffene Person persönlich untersucht, angehört und über den Entscheid und die Beschwerdemöglichkeiten informiert hat.
- 2 Die besonderen Vorschriften über die fürsorgliche Unterbringung und die Behandlung ohne Zustimmung sowie Einschränkung der Bewegungsfreiheit sind zu beachten.

## 7. Freiwillige Behandlung nach ärztlicher fürsorglicher Unterbringung

- 1 Die Leitende Ärztin oder der Leitende Arzt oder die Stellvertretung kann nach der ärztlichen Anordnung einer Unterbringung von volljährigen Patientinnen und Patienten die schriftliche Einwilligung für den Verbleib in der Klinik einholen.
- 2 Nach Ablauf von sechs Wochen seit der ärztlichen Anordnung der Unterbringung oder bei Vorliegen eines vollstreckbaren Entscheides der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde über die Weiterführung der Massnahme ist die schriftliche Einwilligung nicht mehr möglich.

## 8. Behördliche fürsorgliche Unterbringung

Für die behördliche fürsorgliche Unterbringung ist in der Regel die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zuständig.

## 9. Aufnahmeprioritäten

1 Vorbehältlich von Notfallpatientinnen und -patienten werden Patientinnen und Patienten gemäss der Reihenfolge der Nennung zur Behandlung durch die Luzerner Psychiatrie AG aufgenommen:

- Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Luzern, Obwalden, Nidwalden, Aargau<sup>3</sup> und Bern<sup>4</sup>,
- Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in einem anderen Kanton beziehungsweise in einer anderen Region, mit dem eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen wurde,
- andere Personen, die einen entsprechenden Vertrag (Zusatzversicherung) abgeschlossen haben,
- andere Personen im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten.

2 Notfallpatientinnen und -patienten werden ungeachtet des Wohnsitzes in der Luzerner Psychiatrie AG aufgenommen. Ob ein Notfall vorliegt, entscheidet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt aufgrund einer ersten Beurteilung.

## 10. Zusatzleistungen

- 1 Die Patientin oder der Patient hat bei entsprechender Versicherung im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten Anspruch auf entsprechende Zusatzleistungen.
- 2 Patientinnen und Patienten, die einen Klassenwechsel oder andere Zusatzleistungen wünschen, haben dies schriftlich zu bestätigen.
- 3 Will die Patientin oder der Patient Zusatzleistungen beanspruchen, ist sie oder er für den Bestand der dafür notwendigen Versicherungsdeckung verantwortlich. Besteht keine Versicherungsdeckung, gehen die Kosten zu Lasten der Patientin oder des Patienten.

# III. Entlassung und Verlegung

## 11. Zuständigkeit

- 1 Der Entscheid über die Verlegung auf eine andere Abteilung oder an einen anderen Klinikstandort sowie über die Entlassung liegt bei der zuständigen ärztlichen Person, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vorgeschrieben ist. Sie oder er nimmt dabei Rücksprache mit dem Behandlungsteam.
- 2 Liegt ein vollstreckbarer Unterbringungsentcheid der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde vor, ist diese auch für die Entlassung zuständig.

<sup>3</sup>Kanton Aargau: Nur Grundversorgung Erwachsenenpsychiatrie und Alterspsychiatrie.

<sup>4</sup>Kanton Bern: Nur Grundversorgung Erwachsenenpsychiatrie und Alterspsychiatrie und Personen mit einer geistigen Behinderung.



3 Zuständig für die Entlassung bis sechs Wochen nach der ärztlich angeordneten Unterbringung oder bis zum Vorliegen eines Unterbringungsentscheides der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ist die Leitende Ärztin oder der Leitende Arzt oder die Stellvertretung. Sie oder er entscheidet schriftlich mit Rechtsmittelbelehrung über das Entlassungsgesuch.

## 12. Ordentliche Entlassung

1 Die Patientinnen und Patienten werden entlassen, sobald es ihr Zustand erlaubt. Dabei gilt Folgendes:

- Über die ordentliche Entlassung oder die Verlegung auf eine andere Abteilung oder an einen anderen Klinikstandort entscheidet die zuständige ärztliche Person.
- Bei ihrem Entscheid berücksichtigt sie allfällige Empfehlungen des Behandlungsteams, und der nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzte.
- Die Patientinnen und Patienten oder gegebenenfalls deren gesetzliche Vertretung sind vorgängig anzuhören.

## 13. Entlassungsgesuch

Die Patientinnen und Patienten sowie deren nahe Angehörige haben das Recht, bei der Leitenden Ärztin oder dem Leitenden Arzt oder der Stellvertretung ein Entlassungsgesuch zu stellen. Die zuständige Leitende Ärztin oder der zuständige Leitende Arzt entscheidet schriftlich mit Rechtsmittelbelehrung über das Entlassungsgesuch. Weist sie oder er das Gesuch ab, so gilt dies

als Zurückbehaltung (Art. 427 ZGB). Diese ist für höchstens drei Tage zulässig. Nach Ablauf der Frist ist die Patientin oder der Patient zu entlassen, wenn nicht ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid vorliegt.

3 Die zuständige ärztliche Person ist verantwortlich dafür, dass die erforderlichen Vorbereitungen für die Entlassung getroffen werden.

## 14. Entlassung bei behördlicher Einweisung

1 Patienten oder Patientinnen, die auf Veranlassung einer Behörde eingewiesen wurden, können nur auf Entscheid dieser Behörde entlassen werden.

2 Die zuständige ärztliche Person muss die Entlassung bei der einweisenden Behörde beantragen.

3 Die Patientinnen und Patienten und deren nahen Angehörige haben das Recht, ein Entlassungsgesuch bei der einweisenden Behörde zu stellen.

## 15. Entlassung entgegen ärztlichem Rat

1 Bestehen Patientinnen oder Patienten gegen den ärztlichen Rat und nach erfolgter Aufklärung über Risiken und mögliche Folgen auf die Entlassung, haben sie dies schriftlich zu bestätigen. Verweigern sie die Unterschrift oder kann diese nicht eingeholt werden, wird ein entsprechender Vermerk in die Behandlungsdokumentation aufgenommen.

2 Vorbehalten bleiben die Vorschriften anderer Erlasse, insbesondere zum Kindes- und Erwachsenenschutz (Zivilgesetzbuch) und des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz).

## **IV. Allgemeine Rechte und Pflichten bei der Untersuchung, Behandlung und Pflege**

### **16. Grundsätze**

- 1 Die Patientinnen oder Patienten und Mitarbeitende der Luzerner Psychiatrie AG respektieren sich gegenseitig in ihrer Persönlichkeit und Würde. Sie nehmen aufeinander und auf den Betrieb Rücksicht.
- 2 Die Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege nach den anerkannten fachlichen und ethischen Grundsätzen des jeweiligen Fachgebiets und der Wirtschaftlichkeit.

### **17. Mitwirkungspflicht**

- 1 Es wird erwartet, dass die Patientinnen und Patienten in zumutbarer Weise zu einem erfolgreichen Verlauf der Untersuchung und der Behandlung beitragen. Sie haben sich an die vereinbarten Massnahmen und Anweisungen der Mitarbeitenden der Luzerner Psychiatrie AG zu halten und die im Haus geltenden Vor-

schriften zu beachten.

- 2 Sie haben dem behandelnden Personal wahrheitsgemäss im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig Informationen insbesondere über Person, Gesundheitszustand, familiäre Verhältnisse anzugeben, soweit dies für Untersuchung, Behandlung und Pflege von Bedeutung ist.

### **18. Privatsphäre und persönliche Freiheit**

- 1 Die Mitarbeitenden der Luzerner Psychiatrie AG sind verpflichtet, die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten zu respektieren und ihnen so viel Freiheit zu belassen, wie es der Betrieb und die Sicherheit für sie und die anderen Patientinnen und Patienten zulassen.

### **19. Einschränkung der Bewegungsfreiheit**

- 1 Einschränkungen der Bewegungsfreiheit bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten sind nur in Notfällen und gemäss den gesetzlichen Vorschriften von Art. 438 ZGB und Art. 383 ff. ZGB zulässig. Die Massnahmen sind zu protokollieren. Die Aufzeichnungen haben insbesondere über Zweck, Art und Dauer der Massnahmen sowie die anordnende Person Aufschluss zu geben.

## 20. Beschäftigung

- 1 Die zuständige ärztliche Person kann die Patientinnen und Patienten aus therapeutischen Gründen beschäftigen. Für diese Beschäftigung kann eine Entschädigung ausgerichtet werden. Ein Rechtsanspruch auf Beschäftigung oder Entschädigung besteht nicht.

## 21. Ausgang, Belastungserprobungen und auswärtige Arbeit

- 1 Die zuständige ärztliche Person kann den Patientinnen und Patienten Ausgang oder Belastungserprobungen gewähren, die Aufnahme von Arbeit oder eines Arbeitsversuchs ausserhalb der Klinik oder Schulbesuche ausserhalb der Klinik gestatten, wenn es ihr Zustand erlaubt.
- 2 Bei behördlich eingewiesenen Patientinnen und Patienten ist dafür grundsätzlich die Zustimmung der Einweisungsbehörde erforderlich.

## 22. Patientenwünsche

- 1 Patientenwünschen ist im Rahmen der medizinischen, pflegerischen und betrieblichen Möglichkeiten Rechnung zu tragen, ebenso berechtigten Wünschen der nahen Angehörigen.
- 2 Die zuständigen ärztlichen Personen sowie Pflegefachpersonen sind nicht verpflichtet, verlangte diagnostische oder therapeutische Massnahmen durchzuführen, wenn sie dies aus medizinischer, therapeutischer oder pfe-

gerischer Sicht oder aus ethischen Gründen nicht verantworten können oder wenn diese den Behandlungsgrundsätzen der Luzerner Psychiatrie AG widersprechen.

## 23. Vertrauliche Gespräche

- 1 Die Patientin oder der Patient erhält auf ihren oder seinen Wunsch hin und im Rahmen der medizinischen und betrieblichen Möglichkeiten angemessen das Recht, vertrauliche Gespräche mit dem behandelnden Personal oder Dritten zu führen, welche von unbeteiligten Dritten nicht mitgehört werden können.

## 24. Seelsorge

- 1 Die Patientin oder der Patient kann sich auf ihren oder seinen ausdrücklichen Wunsch hin während des stationären Aufenthalts nach betrieblicher Möglichkeit durch die eigene Seelsorgerin oder den eigenen Seelsorger oder die Klinikseelsorgerin oder den Klinikseelsorger betreuen zu lassen. Die Seelsorgerin oder der Seelsorger hat die Hausordnung des Spitals einzuhalten und Rücksicht auf den Klinikbetrieb der Luzerner Psychiatrie AG zu nehmen.

## 25. Sozialdienst

- 1 Die Patientinnen und Patienten, die während des stationären Klinikaufenthaltes in familiäre, berufliche, finanzielle oder andere soziale Probleme geraten, können nach betrieblicher Möglichkeit den Sozialdienst der Luzerner Psychiatrie AG anfordern.

## 26. Besuche

- 1 Die Patientin oder der Patient hat das Recht, im Rahmen der Hausordnung sowie der Besuchszeiten Besuche zu empfangen oder Besuche zu verbieten. Vorbehalten sind anderslautende behördliche Anordnungen und Empfehlungen.
- 2 Die zuständige ärztliche Person kann das Besuchsrecht aus medizinischen Gründen einschränken.
- 3 Die Cheförztn oder der Chefarzt oder auch die Direktorin oder der Direktor kann das Besuchsrecht bei unverhältnismässiger Behinderung des Spitalbetriebes einschränken.

## 27. Übrige Kontakte

- 1 Die zuständige ärztliche Person kann den mündlichen oder schriftlichen Verkehr der Patientin oder des Patienten mit Angehörigen oder Dritten unter ärztliche Kontrolle stellen oder einschränken, wenn es für den Schutz der Patientin oder des Patienten, der Mitpatientinnen und -patienten, Dritter oder des Betriebes erforderlich ist.
- 2 Die Patientin oder der Patient ist von der zuständigen ärztlichen Person vorgängig über die Massnahme zu informieren. Sie oder er hat das Recht, die Massnahme innert 24 Stunden durch die Cheförztn oder den Chefarzt oder deren Stellvertretung überprüfen zu lassen.

## 28. Behördlich eingewiesene Patientinnen und Patienten

- 1 Vorbehalten bleiben besondere Vorschriften über behördlich eingewiesene Patientinnen und Patienten.

# V. Aufklärung

## 29. Inhalt

- 1 Die zuständige ärztliche Person klärt die Patientin oder den Patienten unaufgefordert, rechtzeitig, wahrheitsgetreu und bei Bedarf auf über
  - die Diagnose,
  - die Behandlungsmöglichkeiten mit den damit verbundenen Vorteilen, Nachteilen und Risiken,
  - den vorgeschlagenen Behandlungsplan (Untersuchungen und Behandlungen) und die damit verbundenen Vorteile, Nachteile und Risiken,
  - die Folgen, wenn die Patientin oder der Patient den vorgeschlagenen Behandlungsplan oder vorgeschlagene Behandlungsmöglichkeiten ablehnt,
  - die Medikamente und deren Wirkungen sowie Folgen der Ablehnung,
  - die fortlaufenden Ergebnisse aus den durchgeführten Massnahmen,
  - die Kostenfolge, wenn die Behandlung nicht Teil der Grundversicherung ist.
- 2 Das Pflegefachpersonal informiert die Patientin oder den Patienten in geeigneter Form über die Pflege.

3 Bei urteilsfähigen, aber minderjährigen oder unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft stehenden Patientinnen und Patienten erfolgt die Aufklärung auch gegenüber der gesetzlichen Vertretung. Die Aufklärung unterbleibt, wenn die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient dies vorgängig untersagt hat.

2 Die Aufklärung kann eingeschränkt werden, wenn sie geeignet ist, der Patientin oder dem Patienten Schaden zuzufügen. Sie erfolgt trotzdem vollumfänglich, wenn die Patientin oder der Patient dies ausdrücklich wünscht.

3 Ist eine vorgängige Aufklärung aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit der Behandlung nicht möglich, wird sie so bald als möglich nachgeholt.

## 30. Form und Umfang der Aufklärung

1 Die Patientin oder der Patient ist in geeigneter und verständlicher Form sowie mit der gebotenen Sorgfalt aufzuklären.

2 Klären Ärztin oder Arzt mündlich auf, haben sie darüber entsprechende Einträge in der Behandlungsdokumentation zu machen.

3 Der Umfang der Aufklärung richtet sich nach dem Willen der Patientin oder des Patienten und nach den Umständen des Einzelfalls. Berücksichtigt werden muss namentlich die Dringlichkeit der Massnahmen sowie die Schwere des Eingriffes und das damit verbundene Risiko.

## 31. Einschränkung oder Unterlassung der Aufklärung

1 Die Aufklärung unterbleibt, wenn sich die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient dagegen ausspricht. Sie oder er bestätigt dies mit Unterschrift. Kann die Unterschrift nicht eingeholt werden, ist dies in der Patientendokumentation zu vermerken.

## VI. Einwilligung zur Untersuchung, Behandlung und Pflege

### 32. Einwilligung der Patientin oder des Patienten

1 Untersuchungen, Behandlung und Pflege dürfen nur mit ausdrücklicher oder stillschweigender Einwilligung der aufgeklärten Patientin oder des aufgeklärten Patienten durchgeführt werden.

2 Vorbehalten bleiben die ärztlich oder behördlich angeordnete Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patientinnen oder Patienten gestützt auf eine entsprechende gesetzliche Grundlage, insbesondere die Bestimmungen zur Behandlung ohne Zustimmung und Einschränkung der Bewegungsfreiheit.

### **33. Nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten**

- 1 Bei urteilsunfähigen volljährigen Patientinnen und Patienten richtet sich die Behandlung im stationären Bereich nach den Bestimmungen der fürsorgerischen Unterbringung (Art. 380 ZGB).
- 2 Die Vertretung urteilsunfähiger minderjähriger Patientinnen und Patienten im stationären Bereich wird durch die gesetzliche Vertretung im Sinne des vorliegenden Reglements ausgeübt. Bei Vormundschaft oder Beistandschaft kommen die Bestimmungen der fürsorgerischen Unterbringung sinngemäss zur Anwendung.
- 3 Im ambulanten und intermediären Bereich sowie bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit somatischen Beschwerden und mit geistigen Behinderungen im ambulanten, intermediären und stationären wird die Vertretung urteilsunfähiger volljähriger Patientinnen und Patienten durch die gesetzliche Vertretung im Sinne des vorliegenden Reglements ausgeübt.

### **34. Urteilsfähige minderjährige oder urteilsfähige unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter Vertretungsbeistandschaft stehende Patientinnen und Patienten**

- 1 Urteilsfähige minderjährige oder urteilsfähige unter umfassender Beistandschaft oder in Bezug auf medizinische Massnahmen unter

Vertretungsbeistandschaft stehende Patientinnen und Patienten entscheiden selbst über die Durchführung von Untersuchung, Behandlung und Pflege.

- 2 Mit der gesetzlichen Vertretung oder dem Beistand ist nach Möglichkeit Rücksprache zu nehmen.
- 3 Die Rücksprache unterbleibt, wenn dies die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient vorgängig verbietet.

### **35. Ablehnung von Behandlungen**

- 1 Die Patientin oder der Patient oder bei Urteilsunfähigkeit die gesetzliche Vertretung können die Vornahme einzelner medizinischer oder pflegerischer Vorkehren ablehnen oder die Zustimmung zum Behandlungsplan gänzlich widerrufen.
- 2 Erfolgt der Abbruch der Behandlung entgegen dem ärztlichen Rat und nach der Aufklärung über die Risiken des Abbruchs, hat sich dies die zuständige ärztliche Person von der entscheidenden Person schriftlich bestätigen zu lassen. Kann die Unterschrift nicht eingeholt werden, ist dies in der Behandlungsdokumentation schriftlich festzuhalten.
- 3 Vorbehalten sind die Bestimmungen zur Behandlung ohne Zustimmung oder Beschränkung der Bewegungsfreiheit.

## 36. Patientenverfügung

- 1 Eine Patientenverfügung ist im Rahmen von stationären Behandlungen bei der Erstellung des Behandlungsplans zu berücksichtigen, sofern sie nicht eine notwendige Behandlung verhindert, auf die konkrete medizinische Situation zutrifft, keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sie dem derzeitigen Willen der Patientin oder des Patienten nicht entspricht und sie nicht gegen gesetzliche Vorschriften verstösst.
- 2 Im Rahmen der ambulanten und intermediären Behandlung sowie bei der Behandlung von somatischen Beschwerden im ambulanten, intermediären und stationären Bereich ist eine rechtsgültige Patientenverfügung massgebend, sofern sie auf die konkrete medizinische Situation zutrifft, keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sie dem derzeitigen Willen der Patientin oder des Patienten nicht entspricht und sie nicht gegen gesetzliche Vorschriften verstösst.
- 3 Ist eine Klärung der Patientenverfügung erforderlich und ist diese mit der Patientin oder dem Patienten nicht möglich, ist die gesetzliche Vertretung beizuziehen.
- 4 Wird eine Patientenverfügung für unbeachtlich erkannt, sind die Gründe in der Behandlungsdokumentation festzuhalten.
- 5 Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches zur Patientenverfügung (Art. 370 ff. ZGB), zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen (Art. 377 ff. ZGB) und zur fürsorgerischen Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB).

## 37. Benachrichtigung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

- 1 Die zuständige ärztliche Person kann die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) benachrichtigen, wenn die Interessen der Patientin oder des Patienten entsprechende Massnahmen nahelegen und eine gesetzliche Grundlage dazu ermächtigt oder verpflichtet oder die Patientin oder der Patient in die Benachrichtigung einwilligt oder eine Befreiung vom Arztgeheimnis vorliegt.

## VII. Behandlung ohne Zustimmung und Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit für stationäre Patientinnen und Patienten

### 38. Behandlung ohne Zustimmung

- 1 Für die Behandlung ohne Zustimmung gilt Art. 434 ZGB. Sie setzt Urteilsunfähigkeit in Bezug auf die Behandlungsbedürftigkeit voraus und schliesst die Medikation ohne Zustimmung mit ein.
2. Für die Behandlung ohne Zustimmung in Notfällen gilt Art. 435 ZGB.

## 39. Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Auf Massnahmen, die die Bewegungsfreiheit der Patientinnen und Patienten einschränken, sind die Bestimmungen über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen gemäss den Art. 383 ff. ZGB sinngemäss anwendbar (Art. 438 ZGB). Vorbehalten bleibt die Anrufung des Gerichts (Art. 439 ZGB).

# VIII. Behandlungsdokumentation und Information

## 40. Geltung Datenschutzgesetz des Kantons Luzern

- 1 Die Luzerner Psychiatrie AG untersteht dem Datenschutzrecht des Kantons Luzern.

## 41. Dokumentationspflicht

- 1 Die zuständige ärztliche Person legt für jede Patientin oder jeden Patienten eine Behandlungsdokumentation an und führt diese regelmässig nach. Die Dokumentation wird in der Regel elektronisch geführt.
- 2 Zur Behandlungsdokumentation gehören sämtliche relevanten Aufzeichnungen und Berichte aus Untersuchung, Behandlung und Pflege.

- 3 Nicht Teil der Behandlungsdokumentation sind persönliche Notizen der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, der Therapeuten und des Pflegefachpersonals.
- 4 Aus der Behandlungsdokumentation soll hervorgehen, wer Urheber der Daten ist.

## 42. Einsichtsrecht

- 1 Der Patientin oder dem Patienten wird auf Wunsch hin Einsicht in die Behandlungsdokumentation gewährt. In der Regel findet diese Akteneinsicht vor Ort in der Klinik und mit Erläuterung durch die zuständige ärztliche Person statt.
- 2 Wird eine Vollmacht geltend gemacht, muss diese immer schriftlich vorliegen und sich inhaltlich klar auf die Herausgabe bestimmter Behandlungsunterlagen beziehen.
- 3 Die Einsicht in die Behandlungsunterlagen ist in der Regel kostenfrei. Eine kostendeckende Entschädigung ist zu bezahlen, wenn damit ein unverhältnismässiger Aufwand verbunden ist.

## 43. Einschränkungen des Einsichtsrechts

- 1 Das Einsichtsrecht der Patientin oder des Patienten kann aufgrund eines schutzwürdigen Interesses Dritter oder des behandelnden Personals eingeschränkt werden.
- 2 Ebenso kann das Einsichtsrecht der Patientin oder des Patienten eingeschränkt beziehungsweise nicht gewährt werden, wenn sie oder er dadurch zu stark belastet wird. Diesfalls kann die Akteneinsicht einer Person ihres Vertrauens gewährt werden.



## 44. Auskunft und Einsicht Dritter

- 1 Dritten dürfen Auskünfte über die Patientin oder den Patienten nur dann erteilt werden, wenn:
  - die Patientin oder der Patient ausdrücklich eingewilligt hat, oder
  - eine gesetzliche Grundlage dazu verpflichtet oder ermächtigt, oder
  - eine Befreiung vom Berufsgeheimnis vorliegt.
- 2 Ist die Patientin oder der Patient minderjährig, steht das Recht auf Einsicht und Auskunft auch der gesetzlichen Vertretung zu, soweit die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient dies nicht vorgängig untersagt hat. Das Einsichtsrecht kann aufgrund eines schutzwürdigen Interesses der Patientin, des Patienten, Dritter oder des behandelnden Personals eingeschränkt werden.
- 3 Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und steht unter umfassender Beistandschaft oder besteht eine Vertretungsbeistandschaft zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen, hat die gesetzliche Vertretung ein Auskunftsrecht über den Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten, soweit die urteilsfähige Patientin oder der urteilsfähige Patient dies nicht vorgängig untersagt hat.
- 4 Das Einverständnis zur Auskunftserteilung gegenüber den nahen Angehörigen bei urteilsfähigen Patientinnen und Patienten wird vermutet, solange keine klaren Hinweise dagegensprechen. Das Einsichtsrecht naher Angehöriger richtet sich nach Abs.1.

## 45. Auskunft im Rahmen der Nachbehandlung

- 1 Einweisende Ärztinnen und Ärzte sowie andere weiterbehandelnde medizinische Fachpersonen werden rechtzeitig und in geeigneter Weise im erforderlichen Mass über die Diagnose, den Gesundheitszustand und die weiteren erforderlichen Massnahmen orientiert, sofern die Patientin oder der Patient dies nicht ausdrücklich untersagt hat oder aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen der Patientin oder des Patienten geschlossen werden muss.
- 2 Die zuständige ärztliche Person ist verantwortlich, dass die Patientin oder der Patient über die Pflege und die Behandlung nach der Entlassung informiert wird.

## 46. Bearbeitung und Verwendung

- 1 Die Luzerner Psychiatrie AG hält sich bei der Bearbeitung von Patientendaten an die anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Datenschutzrechts und des Berufsgeheimnisses.
- 2 Zur Auftragserfüllung ist die Luzerner Psychiatrie AG berechtigt, Leistungen (insbesondere Informatikdienstleistungen) von Drittanbietern in Anspruch zu nehmen (gegebenenfalls auch ausländische Anbieter).
- 3 Patientendaten, die Rückschlüsse auf die betroffenen Personen zulassen, dürfen nur bearbeitet oder verwendet werden,
  - soweit dies gesetzlich vorgesehen oder für die Erfüllung der gesetzlich vorgesehenen Aufgaben erforderlich ist oder

- wenn die ausdrückliche Zustimmung der urteilsfähigen Patientinnen und Patienten vorliegt.
- 4 Bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten hat die Zustimmung durch die gesetzliche Vertretung zu erfolgen.
  - 5 Die Bearbeitung und die Weitergabe von Daten sind zu dokumentieren.

## 47. Berichtigung

- 1 Die Patientin oder der Patient kann die Berichtigung von falschen Angaben in der Behandlungsdokumentation oder die Anbringung von persönlichen Vermerken zu Wertungen in der Behandlungsdokumentation verlangen.
- 2 Kann weder die Richtigkeit noch die Unrichtigkeit von Angaben, insbesondere von solchen, die eine Wertung enthalten, bewiesen werden, kann die Patientin oder der Patient einen entsprechenden Vermerk aufnehmen lassen.

## 48. Aufbewahrung

- 1 Die Behandlungsdokumentation muss durch angemessene Massnahmen gegen unbefugte Einsicht, unbefugtes Bearbeiten und vor Verlust geschützt werden.
- 2 Sie ist nach Abschluss der letzten Behandlung während mindestens zwanzig Jahren aufzubewahren.
- 3 Vorbehalten bleiben besondere gesetzliche Vorschriften, welche längere Fristen vorschreiben.
- 4 Nach Ablauf der zwanzig Jahre Aufbewahrungsfrist muss die Luzerner Psychiatrie AG die Behandlungsdokumentationen von stationär

behandelten Patientinnen und Patienten, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr benötigen oder deren Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, dem Staatsarchiv zur Übernahme anbieten (§ 32a Abs. 1 Spitalgesetz). Patientinnen und Patienten können verlangen, dass ihre Behandlungsdokumentation nicht archiviert wird. In diesem Fall wird sie nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist auf Wunsch herausgegeben oder vernichtet. Ausgenommen sind Behandlungsdokumentationen für behördlich angeordnete Zwangsmassnahmen.

- 5 Während der gesamten Aufbewahrungsdauer bleibt das Einsichtsrecht der Patientin oder des Patienten in die Behandlungsdokumentation gewahrt.
- 6 Die Aufbewahrungsvorschriften gelten auch im Falle einer Betriebsaufgabe.

## 49. Weiterverwendung von (verschlüsselten) Personendaten zu Forschungszwecken

- 1 Die Weiterverwendung von (verschlüsselten) gesundheitsbezogenen Patientendaten zu Forschungszwecken ist zulässig, sofern die Patientinnen und Patienten hierzu ihr Einverständnis geben.

## 50. Vorgehen bei Uneinigkeiten

- 1 Bei Uneinigkeiten über das Einsichtsrecht, die Berichtigung oder Ergänzung der Behandlungsdokumentation kann die oder der Datenschutzverantwortliche des Spitals angerufen werden.

2 Der Rechtsweg richtet sich im Übrigen nach den einschlägigen Bestimmungen des Datenschutzrechts des Kantons Luzern.

## IX. Unterricht

### 51. Klinischer Unterricht

- 1 Als klinischer Unterricht gelten Lehrveranstaltungen, in denen Befunde an Patientinnen oder Patienten im selektiven Kreis gezeigt werden.
- 2 Nicht als klinischer Unterricht gelten Lehrveranstaltungen und Visitationen durch Fachpersonal, soweit sie vorwiegend im Behandlungsinteresse der Patientin oder des Patienten liegen.
- 3 Urteilsfähige Patientinnen und Patienten dürfen nur mit ihrer ausdrücklichen Einwilligung nach umfassender Aufklärung in den Unterricht einbezogen werden.
- 4 Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten ist die ausdrückliche Einwilligung der gesetzlichen Vertretung erforderlich. Sie dürfen nur in den Unterricht einbezogen werden, wenn gleichwertige Erkenntnisse nicht mit urteilsfähigen Patientinnen und Patienten gewonnen werden können.
- 5 Die Einwilligung kann jederzeit ohne Begründung und ohne Nachteile für die Patientinnen und Patienten widerrufen werden.
- 6 Das Heranziehen von Patientinnen und Patienten zum klinischen Unterricht ist auf das wissenschaftlich notwendige Mass zu beschränken.

7 Patientinnen und Patienten, die sich für klinische Unterrichtszwecke zur Verfügung stellen, darf kein Entgelt ausgerichtet werden. Erlaubt sind Entschädigungen für entstandene Kosten und Erwerbsausfall.

8 Im Übrigen sind die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zu beachten.

## X. Forschung

### 52. Forschung

- 1 Forschungsuntersuchungen an Patientinnen und Patienten bedürfen einer Bewilligung der zuständigen Ethikkommission.
- 2 Urteilsfähige Patientinnen und Patienten dürfen nur mit ihrer schriftlichen Einwilligung nach umfassender Aufklärung zu Forschungsprojekten beigezogen werden.
- 3 Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten ist die schriftliche Einwilligung der gesetzlichen Vertretung erforderlich.
- 4 Die Einwilligung kann jederzeit ohne Begründung und ohne Nachteile für die Patientinnen und Patienten widerrufen werden.
- 5 Patientinnen und Patienten, die sich für Forschungszwecke zur Verfügung stellen, darf kein Entgelt ausgerichtet werden. Erlaubt sind Entschädigungen für entstandene Kosten und Erwerbsausfall.
- 6 Über das Heranziehen von Patientinnen und Patienten in einem Forschungsprojekt ist ein schriftliches Protokoll zu führen.
- 7 Für die Forschung an Toten gelten die Bestimmungen über die Obduktion.

## 53. Vorbehalt

1 Vorbehalten bleiben besondere Bestimmungen gemäss dem Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz), dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz).

# XI. Sterben und Sterbebegleitung

## 54. Palliativmedizin und -pflege

1 Unheilbar kranke und sterbende Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine angepasste Betreuung sowie auf Linderung ihrer Leiden und Schmerzen nach den Grundsätzen der Palliativmedizin und -pflege. Dabei sind die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu beachten.

## 55. Umgang mit dem Wunsch nach Sterbehilfe

- 1 Der Auftrag der Luzerner Psychiatrie AG besteht darin, Gesundheit wiederherzustellen und Leiden zu lindern. Die Klinik leistet daher keine Sterbehilfe bzw. Suizidbeihilfe.
- 2 Die Klinik stellt im Rahmen von Sterbehilfe bzw. Suizidbeihilfe weder Zeugnisse über die Urteilsfähigkeit von Sterbewilligen, noch Rezepte für die dafür benötigten Medikamente aus.

3 Sterbehilfeorganisationen dürfen in der Klinik keine Sterbehilfe bzw. Suizidbeihilfe leisten.

## 56. Todesfeststellung

1 Für die Todesfeststellung sind die entsprechenden Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften massgebend.

# XII. Ombudsstelle Luzerner Psychiatrie AG

## 57. Ombudsstelle

- 1 Die Klinik betreibt eine Ombudsstelle für Fragen, Rückmeldungen und Beschwerden von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen.
- 2 In Beschwerdefällen vermittelt die Ombudsstelle zwischen Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen sowie der Klinik. Dabei werden alle Parteien angehört.
- 3 Beschwerdeverfahren werden in der Regel schriftlich geführt.

# XIII. Schlussbestimmungen

## 58. Inkrafttreten

1 Das Reglement tritt am 1. Juli 2022 in Kraft. Es ersetzt das Patientenreglement für die Luzerner Psychiatrie, (SRL 822b)



Luzerner Psychiatrie AG | Schafmattstrasse 1 | 4915 St. Urban  
T 058 856 55 55 | info@lups.ch | www.lups.ch

Luzerner  
Psychiatrie **lups.ch**  
Luzern | Obwalden | Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt