

Bundesland

Tirol

Kurztitel

Krankenanstaltengesetz, Tiroler

Kundmachungsorgan

LGBL.Nr. 5/1958 zuletzt geändert durch LGBL.Nr. 82/1995

Typ

LG

§/Artikel/Anlage

§ 15

Inkrafttretensdatum

20.09.1995

Außerkrafttretensdatum

31.12.1996

Abkürzung

Tir KAG

Index

9440 Krankenanstalt, Spital

Text**§ 15****Führung von Krankengeschichten und sonstigen Vormerkungen**

- (1) Die Träger der Krankenanstalten haben
 - a) über die Aufnahme und die Entlassung der Pfleglinge Vormerkungen zu führen sowie im Fall der Ablehnung der Aufnahme die dafür maßgebenden Gründe zu dokumentieren;
 - b) Krankengeschichten anzulegen, in denen
 1. die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese), der Zustand des Pfleglings zur Zeit der Aufnahme (status praesens), der Krankheitsverlauf (decursus morbi), die angeordneten Maßnahmen sowie die erbrachten ärztlichen Leistungen einschließlich Medikation (insbesondere hinsichtlich Name, Dosis und Darreichungsform) und Aufklärung des Pfleglings und
 2. sonstige angeordnete sowie erbrachte wesentliche Leistungen, insbesondere der pflegerischen und einer allfälligen psychologischen bzw. psychotherapeutischen Betreuung, sowie Leistungen der medizinisch-technischen Dienste, darzustellen sind;

- c) über jede Entnahme von Organen oder Organteilen eines Verstorbenen zum Zweck der Transplantation eine Niederschrift aufzunehmen, die einen Bestandteil der Krankengeschichte bildet;
 - d) die Krankengeschichten mindestens 30 Jahre, allenfalls in Form von Mikrofilmen oder auf sonst geeigneten Datenträgern in doppelter Ausfertigung, aufzubewahren. Die Verwahrung muß so erfolgen, daß eine mißbräuchliche Kenntnisnahme ihres Inhaltes ausgeschlossen ist. Röntgenbilder und andere Hilfsmittel zur Erstellung von Befunden sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren;
 - e) den Gerichten und Verwaltungsbehörden in Angelegenheiten, in denen die Feststellung des Gesundheitszustandes für eine Entscheidung oder Verfügung im öffentlichen Interesse von Bedeutung ist, ferner den Versicherungsträgern (§ 52), soweit dies zur Wahrnehmung der diesen obliegenden Aufgaben erforderlich ist, sowie den einweisenden oder weiterbehandelnden Ärzten oder Krankenanstalten auf Anforderung kostenlos Abschriften oder Ablichtungen von Krankengeschichten und ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Pflegelingen zu übermitteln. Den privatrechtlichen Versicherungsträgern sind auf Verlangen Abschriften oder Ablichtungen von Krankengeschichten ihrer Versicherten gegen Kostenersatz auszufolgen, wenn der Versicherte dem schriftlich zugestimmt hat;
 - f) den mit Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes betrauten Behörden alle Mitteilungen zu erstatten, die zur Einhaltung zwischenstaatlicher Verpflichtungen und zur Überwachung der Einhaltung bestehender Vorschriften erforderlich sind;
 - g) bei der Führung der Krankengeschichte Verfügungen des Pflegelings, durch die dieser erst für den Fall des Verlustes seiner Handlungsfähigkeit das Unterbleiben bestimmter Behandlungsmethoden wünscht, zu dokumentieren, um darauf bei allfälligen künftigen medizinischen Entscheidungen Bedacht nehmen zu können;
 - h) im Rahmen der Krankengeschichte allfällige Widersprüche zur Entnahme von Organen im Sinne des § 62a Abs. 1 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Gesetz BGBl. Nr. 801/ 1993, zu dokumentieren.
- (2) Die Führung der Krankengeschichte obliegt hinsichtlich der Aufzeichnungen
- 1. nach Abs. 1 lit. b Z. 1 dem für die ärztliche Behandlung verantwortlichen Arzt und
 - 2. nach Abs. 1 lit. b Z. 2 der jeweils für die erbrachten sonstigen Leistungen verantwortlichen Person.
- (3) Die Niederschrift nach Abs. 1 lit. c hat jedenfalls Angaben darüber zu enthalten, wie der Tod festgestellt wurde, wann der Tod eingetreten ist, welche Organe oder Organteile entnommen wurden und wann die Entnahme durchgeführt wurde. Die Niederschrift ist vom Arzt, der den Tod festgestellt hat, und vom Arzt, der die Entnahme durchgeführt hat, zu unterfertigen.
- (4) Die Abgabe wissenschaftlich begründeter Gutachten wird durch Abs. 1 nicht berührt.
- (5) Für ambulante Untersuchungen und Behandlungen gilt Abs. 1 sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Aufbewahrungsfrist mindestens zehn Jahre beträgt.
- (6) Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen des klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen sowie Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden sind, dürfen im Rahmen der Krankengeschichte oder der sonstigen Vormerke im Sinne des Abs. 1 lit. a nicht geführt werden.

Im RIS seit

09.10.2025

Zuletzt aktualisiert am

18.12.2025

Gesetzesnummer

20000190

Dokumentnummer

LTI40052914