



Foto: Keystone

SCHWERPUNKTTHEMA

Patientenrechte ade!

Ein Patient, der seinen Ärzten voll vertraut, muss über weniger riskante Untersuchungen nicht aufgeklärt werden! Diesen Schluss lässt ein neues, unverständliches Gerichtsurteil nach einer ärztlichen Fehlleistung zu, die eine schwere Behinderung zur Folge hatte.

MARGRIT KESSLER — Herr B. wurde am 14. 12. 2000 wegen eines Tumorleidens mit Hilfe einer Computertomographie (CT) mit 100 ml Kontrastmittel abgeklärt. Der Patient reagierte darauf allergisch mit erhöhtem Puls und leichtem Blutdruckabfall. Er klagte über ein Engegefühl in der Herzgegend und hatte Atemnot. Das Röntgeninstitut stellte ihm nach diesem Zwischenfall einen Allergiepäss auf das Kontrastmittel aus.

Empfehlungen im Arzneimittelkompendium ignoriert

Drei Monate später wurde dem Patienten, um den fortschreitenden Tumor zu beobachten und eventuell eine mögliche Operation vorzunehmen, eine weitere CT mit Kontrastmittel verordnet, obwohl im Arzneimittelkompendium steht, dass das Kontrastmittel bei einer allergischen Reaktion nicht mehr verwendet werden sollte. Die Computertomographie wurde dennoch mit diesem Kontrastmittel durchgeführt. Der Patient war zu dieser Zeit allein und wurde nicht überwacht (monitorisiert). Am Ende der Untersuchung entdeckte man eine Schnappatmung. Der Patient erlitt einen Atem- und Herzstillstand, einen sogenannten anaphylaktischen Schock. Erst zu diesem Zeitpunkt wurde die Anästhesie benachrichtigt. Im Bericht steht, dass die Anästhesie nach drei Minuten zur Stelle



EDITORIAL

Margrit Kessler,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

Es ist befremdlich, wie die Gerichte ihre Rechtsprechung so hinbiegen können, dass Ärzte künftig ihre Patienten über alternative ungefährliche Möglichkeiten nicht mehr aufklären müssen. Im nebenstehenden Artikel wird geschildert, wie das Gericht einem Patienten eine hypothetische Einwilligung unterstellt, um die berechtigten Haftungsansprüche der Angehörigen abzuweisen. Die Halbgötter in Schwarz haben sich einmal mehr zu den Halbgöttern in Weiss gesellt, um erneut das Selbstbestimmungsrecht der Patienten zu Gunsten der Ärzte einzuschränken.

Margrit Kessler

SPO-Ratgeber: Abklärungen vor einer Operation

1. Vorbereitung auf Arztgespräch

- Zeitplan für Gespräch erstellen, Frageliste mitnehmen.
- Was ist Ihnen wichtig (Arbeitsfähigkeit, Sport, Ästhetik etc.)?
- Spezifische Ängste mitteilen (Schmerzen, Narkose etc.).
- Vertrauensperson mitnehmen, die Antworten des Arztes notieren.
- Medikamenten-Liste abgeben. Zudem Allergien oder sonstige Unverträglichkeiten mitteilen. Bei Einfluss auf Blutgerinnung: Medikamente eine Woche vorher absetzen bzw. mit Arzt besprechen!
- Röntgenbilder zeigen und erklären lassen
- Vorbereitungs-/Aufklärungsgespräch mit Anästhesisten: Welche Art von Anästhesie ist für die OP nötig?

2. Operation

- Operationsvollmacht: Operationsskizze/ Bilder vorhanden?
- Kopie der Vollmacht verlangen, zu Hause nochmals in Ruhe mit Vertrauensperson durchlesen, eventuell nochmals Fragen stellen.
- Eigenblutspende möglich?
- Wer operiert von Anfang bis zum Schluss?
- Risiko/Komplikation erwähnt?
- Alternative Behandlungsmöglichkeiten?
- Zweitmeinung sinnvoll?
- Entspricht der geplante Eingriff einem Standardverfahren? Wie lange schon etabliert?
- Wie häufig wird der Eingriff durchgeführt?
- Bei neuem Verfahren: seit wann in Anwendung? Wie wird Sicherheit gewährleistet?
- Bei Verwendung von Fremdmaterial: seit wann in Anwendung? Dokumentation erhältlich?

3. Nachbehandlung

- Wo: Intensivstation, Aufwachraum? Spitalaufenthaltsdauer?
- Wer betreut nach dem Eingriff? Erreichbarkeit des Arztes nachts, am Wochenende?
- Wunddrainagen: wie lange?
- Wie lange dauert die Nachbehandlung? Wie viele Nachkontrollen sind nötig?
- Rehabilitation oder Kuraufenthalt nötig? Wie lange?
- Dauer der Arbeitsunfähigkeit? Bewegungseinschränkung? Schmerztherapie? Belastbarkeit?

4. Kosten

- Alle Fragen vorher mit Krankenkasse klären!
- Spital ausserkantonale? Schriftliche Zusage verlangen, auch bei privater und halbprivater Versicherung.
- Rehabilitation oder Kur: Rehabilitation wird nach Absprache von Krankenkasse übernommen, Kuraufenthalte werden jedoch nur in kleinem Umfang mitfinanziert.

5. Patientenverfügung

- Verfügung erstellen, mit Vertrauenspersonen besprechen.
- In Klinik mitnehmen und Kopie Angehörigen geben. •

► Fortsetzung Schwerpunktthema

gewesen sei und den Patienten wiederbelebt hätte. Die Reanimation dauerte 25 Minuten. Ein Protokoll der Wiederbelebung wurde nicht erstellt, es wurde erst neun Monate später aus der Erinnerung geschrieben und auf Verlangen der SPO nachgereicht. Auf der Intensivstation zeigte der Patient deutliche Zeichen eines Sauerstoffmangels. Er war nach diesem schweren Zwischenfall unruhig, immer in Bewegung und wesensverändert. Herr B. benötigte in der Folge wegen seines Bewegungsdrangs während langer Zeit dauernde Betreuung. Nach Monaten besserte sich sein Zustand etwas, er konnte aber wegen dieses Ereignisses nicht mehr in den Arbeitsprozess integriert werden. Ein Jahr später verstarb er an seinem Tumor.

Unsere Beanstandungen

1. Bereits im Jahr 2000 gab es andere technische Möglichkeiten, den Tumor zu diagnostizieren und entsprechend zu differenzieren. Es stand sogar eine Magnetresonanztomographie (MRT) zur Verfügung.
2. Dem Patienten wurde nicht mitgeteilt, dass bei ihm ein erhöhtes Risiko für eine weitere CT mit dem genannten Kontrastmittel bestehe. Die Empfehlungen im Arzneimittelkompendium wurden ignoriert.
3. Die Ärzte haben dem Patienten nicht die Wahl gelassen, anstelle einer belastenden CT-Untersuchung mit Kontrastmittel ein MRT oder auch nur einen Ultraschall durchzuführen.
4. Obwohl das Risiko bekannt war, hat man kein sogenanntes Standby durchgeführt. Das bedeutet, dass die Anästhesie bei der Untersuchung anwesend sein muss, um bei einem möglichen Zwischenfall die Atmung und Herzaktivität rechtzeitig zu unterstützen.
5. Es kann nicht angehen, dass eine Wiederbelebung nicht dokumentiert wird. Auch wenn unter Stress gearbeitet wird, muss die Dokumentation im Anschluss daran nachgeholt werden.

Die Ärzte haben ihren Kopf mit vielen Ausreden aus der Schlinge gezogen – etwa, dass das MRT nicht genügend gute Bilder geliefert hätte, um die richtige Entscheidung zu fällen. Beim Gericht hatten sie mit ihrer Argumentation grossen Erfolg!

Mit allem einverstanden gewesen

Neun Jahre nach dem schweren Zwischenfall, der das Leben der ganzen Familie veränderte, liegt nun das Gerichtsurteil vor: Der Patient sei von der Operation überzeugt gewesen und habe sie unbedingt riskieren wollen, um so mehr Lebensqualität zu erlangen. Auch die Ehefrau räumte ein, dass ihr Mann den Ärzten vertraut habe. Dem FMH-Gutachter erklärte die Klägerin, der Patient sei wegen seines Überlebenswillens mit allem einverstanden gewesen, was ihm seine behandelnden Ärzte vorgeschlagen hätten. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass der Patient der Empfehlung der Ärzte des Kantonsspitals, eine CT-Untersuchung vorzunehmen, auch dann gefolgt wäre, wenn sie ihn über die mögliche Alternative der MRT-Untersuchung informiert hätten.

Die Klägerin erklärte dem FMH-Gutachter, der Patient sei wegen seines Überlebenswillens mit allem einverstanden gewesen, was ihm seine behandelnden Ärzte vorgeschlagen hätten.

Hypothetische Einwilligung unterstellt

Fazit: Das Aufklärungs- und Selbstbestimmungsrecht des Patienten wird durch dieses Gerichtsurteil aufgehoben. Im Urteil wird ein Chirurg zitiert, der den Patienten in diesem Fall sogar nur mit einem entsprechenden Ultraschall operiert hätte und die CT mit Kontrastmittel nicht für notwendig hielt. Das Gericht ignorierte dies und unterstellte dem Patienten eine hypothetische Einwilligung zur risikoreichen Kontrastmittel-CT, und dass er deshalb hypothetisch einen schweren Zwischenfall in Kauf nahm. Und dies, obwohl es zwei Untersuchungsmöglichkeiten ohne Kontrastmittel gab, die seine schwere Behinderung hätten verhindern können. •

Erfolgreiche und viel beachtete Buchtaufe

LUKAS OTT — Anfang Februar konnte die SPO zusammen mit der Verlegerin Yvonne-Denise Köchli von der Edition Xanthippe das Erscheinen des lang ersehnten Buches «Halbgötter in Schwarz und Weiss. Rückblick auf einen Medizinskandal, der zum Justizskandal wurde» von Margrit Kessler feiern. Die SPO-Präsidentin blickt in ihrem Buch auf einen



Die zahlreich erschienenen Gäste an der Buchtaufe.

fast zehnjährigen Rechtsstreit zurück, der mit harten Bandagen geführt wurde, nachdem Margrit Kessler gegen einen in der Grauzone operierenden Chefarzt ausgesagt hatte. Es sei ihr ein zentrales Anliegen, dass die Bevölkerung, die ihre Strafverfolgung in den nationalen Medien mitverfolgen konnte, die Möglichkeit erhalte, in ihrem Buch nachzulesen, was hier vorgegangen sei. Gleichzeitig sei es auch die Geschichte der Patientenschutzbewegung dieses Landes. Mit diesen Worten erläuterte Margrit Kessler den zahlreich erschienenen Gästen ihre Beweggründe, mit ihrem Buch einem breiten Publikum zu erzählen, wie ihr mitgespielt worden sei und was sie erlebt habe. Ein tief verwurzeltes hierarchisches Denken habe bei ihrer Verwandlung von der Zeugin zur Angeschuldigten eine entscheidende Rolle gespielt – da der mit viel Sozialprestige ausgestattete Chefarzt, dort die Pflegefachfrau und Patientenschützerin. Auf die Frage, ob Chefarzte generell mit zu viel Macht ausgestattet seien und ob ihr Handeln wirklich kontrollierbar sei, antwortete Margrit Kessler: «In den Spitälern herrschen hierarchische Strukturen. Der Chef sagt, wo es langgeht. Wenn die Untergebenen dies nicht befolgen, ruinieren sie ihre Karriere oder verlieren sogar ihre Stelle. Es gibt sie noch, die Halbgötter in Weiss.» Ihre Erlebnisse mit der Justiz fasste Margrit Kessler in ihrem Fall wie folgt zusammen: «Die Halbgötter in Schwarz haben mich nicht ernst genommen und wollten keine genauen Abklärungen vornehmen. Die Sache sollte so rasch als möglich begraben werden. Ich sollte endlich den Mund halten.» Gegenpartei und Staatsanwaltschaft hätten sie in den privaten Konkurs treiben und damit zur Aufgabe ihres Jobs zwingen wollen. «Sie wollten mich mundtot machen und damit die Patientenrechte buchstäblich beerdigen», so Margrit Kessler weiter.

Abgerundet wurde die in den Schweizer Medien viel beachtete Buchvernissage durch die Ansprachen des Chirurgen Prof. Dr. med. Hans Säuberli (Ehrenmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie) und von Dr. iur. Dr. hc. Peter Studer (e. Chefredaktor des «Tages-Anzeigers» und des Schweizer Fernsehens SF). Das Buch ist ab sofort erhältlich (siehe rechte Spalte). •



Foto: Felix Reinhold

Hat heute wieder gut lachen: Margrit Kessler signiert ihr Erstlingswerk an der Buchvernissage.

WEITERBILDUNG

SPO-Schulung «Fallpauschalen»

LOTTE ARNOLD — Unsere zweite Informationsveranstaltung befasst sich mit dem Thema «Fallpauschale in Spitälern – Experiment an der Bevölkerung?» Ab 2010 wird in der Schweiz unter öffentlichen und privaten Spitälern mit der neu eingeführten Fallpauschale ein harter Wettbewerb einsetzen. Wir berichten über die Risiken und Gefahren für Patientinnen und Patienten in diesem Zusammenhang.

Referentinnen

- Margrit Kessler, Präsidentin Stiftung SPO Patientenschutz
- Barbara Züst, lic. iur., Beraterin SPO Patientenschutz

Datum / Zeit

Dienstag, 4. Mai 2010, 16 bis 18 Uhr

Ort

In der Nähe des Hauptbahnhofs Zürich. Der genaue Ort wird Ihnen nach Anmeldeeingang bekanntgegeben.

Veranstalter

Stiftung SPO Patientenschutz, Härtingstrasse 20, 8001 Zürich, Tel. 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43, spo@spo.ch, www.spo.ch

Kosten

- Fr. 25.– für Mitglieder des SPO
- Fr. 35.– für Nichtmitglieder

Anmeldung

Anmeldungen per Telefon, Fax oder Mail werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Sie sind verbindlich und werden bestätigt. Die Platzzahl ist beschränkt. Wir freuen uns auf Sie! •

NEUERSCHEINUNG

Halbgötter in Schwarz und Weiss

Margrit Kessler, die für ihren kämpferischen Einsatz bekannte Patientenschützerin und Präsidentin SPO Patientenschutz, erfährt, dass am Kantonsspital St. Gallen ein Chefchirurg mit hochgiftigen Substanzen operiert. Steckt hinter dem Vorgehen ein System – ein verstecktes, illegales Forschungsprojekt? Offensichtlich bewegt sich der Chefchirurg in einer Grauzone. Bleiben Rechte und Würde der Patienten gewahrt? Diese Fragen beschäftigen Margrit Kessler – umso mehr, als eine der Patientinnen stirbt. Margrit Kessler gelangt an die politischen Behörden. Auch ein Journalist bekommt Wind von der Sache und informiert die Öffentlichkeit. Der Chefarzt zeigt sich bei der Strafbehörde selber an. Kessler sagt als Zeugin aus. Dann nimmt der Fall eine groteske Wendung: Während das Gericht dem hoch angesehenen Chefarzt ein Vergehen nicht nachweisen kann, sieht sich Margrit Kessler selbst einem Straf- und Zivilverfahren ausgesetzt. Ihr drohen hohe Geldstrafen und Redeverbote. Was folgt, ist ein fast zehnjähriger Rechtsstreit durch alle Instanzen, geprägt von sich widersprechenden Gutachten, Wortklaubereien und einer zunehmenden Personalisierung. •

Edition Xanthippe, 2010, 185 Seiten. Bei Bestellungen direkt bei der SPO bezahlen Sie Fr. 30.– statt Fr. 34.– (plus Fr. 2.– Versandkosten).

Menschenrechtspreis im Kampf gegen Organhandel

Am 16. Januar 2010 hat die internationale Gesellschaft für Menschenrechte IGFM den beiden kanadischen Anwälten David Kilgour und David Matas den diesjährigen Menschenrechtspreis für ihren Kampf gegen den illegalen Organhandel in China verliehen.

MARGRIT KESSLER — Seit einiger Zeit ist bekannt, dass China die Organe von zum Tod Verurteilten international verkauft. In ihrer Studie Bloody Harvest (Blutige Ernte) deckten die beiden IGFM-Preisträger David Kilgour und David Matas auf, dass China bei dem blutigen Handel noch weiter geht: Zur Zwangsarbeit Verurteilte, welche die neue religiöse Bewegung Falun Gong praktizieren, dienen dem Regime als lebende Organbanken.



Die SPO unterstützt den Kampf gegen den illegalen internationalen Organhandel.

Überschattete Preisverleihung

Die beiden kanadischen Preisträger erfuhren auf der Reise in die Schweiz, dass der chinesische Menschenrechtsanwalt Gao Zhisheng, er war für den Friedensnobelpreis nominiert, in der Gefangenschaft umgebracht wurde. In der offiziellen chinesischen Mitteilung vom 14. 1. 2010 heisst es lapidar, dass der Gefangene von einem Spaziergang nicht zurückgekehrt sei. Zusammen mit seiner Familie befürchtet die IGFM, dass Gao Zhisheng ein weiteres Opfer des chinesischen Regimes wurde.

Resolution zuhanden der UNO

Als Patientenvertreterin nahm ich am 15. 1. 2010 unter Führung der internationalen Gesellschaft für Menschenrechte IGFM und im Beisein der beiden kanadischen Anwälte David Kilgour und David Matas an einem Workshop teil. Das Thema Organraub war sehr belastend. Diverse Fachexperten haben zusammen mit den Preisträgern die nachstehende Resolution formuliert:

Organraub an «Falun Gong»-Praktizierenden

Nach wie vor sind «Falun Gong»-Praktizierende Opfer von systematischem Organraub. In chinesischen Arbeitslagern festgehalten, werden ihnen ohne ihre Zustimmung Organe entnommen. Das Expertenkomitee verurteilt diesen menschenverachtenden von der KP China autorisierten Organraub aufs Schärfste. Die Resolution wird so bald als möglich dem UNO-Menschenrechtsrat, den Regierungen sowie verschiedenen NGOs zur Stellungnahme zugesandt.

Wartelisten vs. Organbanken

Während in der Schweiz lange Wartelisten für Spendebedürftige bestehen, verfügt China über umfangreiche Listen von lebenden Organbanken. Wer das Geld aufbringt, erhält in China eine passende Niere innerhalb von wenigen Wochen. Unnötig ist zu erwähnen, dass die Wartezeit in Europa mehrere Jahre dauern kann.

Globaler illegaler Markt

Das Expertenkomitee ruft individuelle und staatliche Akteure, Pharmaunternehmen sowie NGOs dazu auf, aktiv und mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln gegen den internationalen illegalen Organhandel anzukämpfen.

Organspenden fördern

Wir rufen Menschen, die von sich aus zu einer Organspende bereit sind, dringend dazu auf, ihre nächsten Angehörigen entsprechend zu informieren und ihren Entscheid schriftlich festzuhalten.

Das Expertenkomitee

BERATUNG

Eiweiss-Substitution – ja oder nein?

SABINE HABLÜTZEL — Frau X. berichtet, dass ihre Mutter als pflegebedürftige und vorwiegend bettlägerige Patientin im Pflegeheim hospitalisiert sei. Vor einiger Zeit, als es der Mutter noch recht gut ging, habe ihr der zuständige Heimarzt aufgrund einer altersbedingten Mangelernährung eine Eiweiss-Substitution verordnet. Damit wurden der Patientin regelmässig eiweissangereicherte Drinks zu den Mahlzeiten serviert.

In der Zwischenzeit habe sich der Zustand der Mutter dermassen verschlechtert, dass sie wohl noch täglich für kurze Zeit vom Bett in den Lehnstuhl mobilisiert werde, die restlichen Stunden verbringe sie ansonsten wirklich nur noch im Bett. Die alte Frau spreche nicht mehr und starre nur noch die Decke an. Trotz Verschlechterung des Allgemeinzustandes wurden ihr die Eiweiss-Drinks aber weiterhin verabreicht.

Frau X. fragte sich, ob diese Drinks tatsächlich noch Nutzen bringen oder nur noch Kosten verursachen und erlaubte sich, diese kritische Frage auch dem zuständigen Heimpersonal zu stellen.

Gut gemeint – aber nutzlos

Die Antwort darauf lautete, dass man damals, als diese Eiweiss-Drinks verordnet worden seien, eine grosse Bestellung gemacht habe. Ein beträchtlicher Vorrat befinde sich nun noch im Lagerraum. Da diese Drinks lediglich für diese Patientin bestellt worden seien, müssten sie der Patientin auch weiterhin verabreicht werden.

Frau X. war über diese Antwort erstaunt und fühlte sich verunsichert – ein schlechtes Gewissen über allfällig falsch gestellte Fragen, aber auch ein schlechtes Gewissen, der Mutter etwas verweigern zu wollen, plagte sie. Sie wandte sich an die Stiftung SPO Patientenschutz und wollte wissen, was wir zu dieser Angelegenheit meinen.

Den Arzt einschalten

Meines Erachtens macht sich Frau X. zu Recht Gedanken über den Nutzen dieser (fragwürdigen) Eiweiss-Drinks. Eine Eiweiss-Substitution zu verabreichen, hat bei jemandem wie der beschriebenen Patientin höchstwahrscheinlich kaum positive Auswirkungen auf ihre Lebensqualität. Meine Empfehlung an die Anruferin lautete deshalb, sich mit dem Heimarzt in Verbindung zu setzen – nur so kann in diesem Fall vermutlich diese Therapie gestoppt werden. •

Informationsveranstaltung der SPO: Ich will über mich selber bestimmen

Als Patientin und Patient haben Sie Rechte. Damit Sie im Krankheitsfall oder nach einem Unfall so untersucht und behandelt werden, wie Sie dies wünschen, macht es Sinn, sich gründlich über diese Rechte zu informieren und Ihre Wünsche auch festzuhalten. Unsere Informationsveranstaltung befasst sich vertieft mit diesem Thema und ist auch für Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer ersten Veranstaltung interessant.

Referentinnen

- Margrit Kessler, Präsidentin Stiftung SPO Patientenschutz
- Barbara Züst, lic. iur., Beraterin SPO Patientenschutz

Datum / Zeit

Dienstag, 15. Juni 2010, 16 bis 18 Uhr

Ort

In der Nähe des Hauptbahnhofs Zürich. Der genaue Ort wird Ihnen nach Eingang der Anmeldung bekanntgegeben.

Veranstalter

Stiftung SPO Patientenschutz, Härtingstrasse 20, 8001 Zürich, Tel. 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43, spo@spo.ch, www.spo.ch

Kosten

- Fr. 25.– für Mitglieder des SPO
- Fr. 35.– für Nichtmitglieder

Anmeldung

Anmeldungen per Telefon, Fax oder Mail werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Sie sind verbindlich und werden bestätigt. Die Platzzahl ist beschränkt.

Wir freuen uns auf Sie! •

Beratung: Krankheitsbedingte Absenzen im Arbeitszeugnis

Frau L. (23), arbeitet seit zwei Jahren in derselben Firma. Sie ist in ungekündigter Stellung, möchte sich aber beruflich weiterentwickeln. Deshalb verlangte sie ein Zwischenzeugnis, das ihr auch ausgestellt wurde. Sie ist mit dem Inhalt sehr zufrieden, mit Ausnahme des Satzes: «Im Sekretariatsteam konnten wir auch die gesundheitlichen Probleme von Frau L. auffangen und ihre Absenzen überbrücken.» Sie bat den Vorgesetzten, diesen Satz zu streichen. Er weigerte sich unter Berufung auf seine Pflicht, das Arbeitszeugnis wahrheitsgetreu auszustellen.

Frau L. wurde im ersten Anstellungsjahr vom Arzt krankheitshalber 8 Tage arbeitsunfähig geschrieben, im zweiten Jahr 13,5 Arbeitstage. Die Absenzen betrafen zwei völlig voneinander unabhängige Krankheiten und es muss nicht damit gerechnet werden, dass eine erneute Arbeitsunfähigkeit eintreten wird. Während des gesamten Anstellungsverhältnisses fehlte Frau L. einen einzigen Tag ohne Arztzeugnis (Erkältung mit Fieber). Sie wandte sich deshalb an die SPO mit der Frage, ob sie diesen Satz tatsächlich akzeptieren muss. Die Rücksprache mit unserem Vertrauensanwalt ergab Folgendes:

Ein Arbeitszeugnis enthält neben den Angaben über die Art und Dauer der geleisteten Arbeit auch eine Beurteilung der Leistungen und des Verhaltens des Arbeitnehmers. Der Inhalt muss den Tatsachen entsprechen, vollständig und wohlwollend sein. Der Grundsatz der Wahrheit steht dabei über dem Grundsatz des Wohlwollens. Unverschuldete Absenzen und gerechtfertigte Verhinderungen sagen nichts über die Leistung und das Verhalten von Arbeitnehmern aus und gehören deshalb nicht in ein Arbeitszeugnis.

Der umstrittene Passus im Arbeitszeugnis wird von Frau L. deshalb zu Recht bemängelt. Denn er erweckt den Eindruck, dass sie an einer Dauerkrankheit leidet, die immer wieder und häufig zu krankheitsbedingten Abwesenheiten am Arbeitsplatz führt. Dies war aber bei Frau L. nicht der Fall. Somit hat sie Anrecht auf Streichung des Satzes. •

Christine Strässle, Beraterin SPO St. Gallen

Ratgeber: «Mit Kindern über Krebs reden»



In der Schweiz erkranken jährlich über 34 000 Menschen neu an Krebs, ein Viertel davon hat Kinder, die noch zu Hause leben. Umso wichtiger ist es, dass die ganze Familie und möglichst auch das Umfeld gut betreut und informiert sind. Eine schwierige Aufgabe, bei der die neue Broschüre der Krebsliga «Mit Kindern über Krebs reden – wenn Eltern krank werden» wertvolle Unterstützung bietet, ergänzend zu den Beratungsangeboten der kantonalen Krebsligen.

Die Kinder leiden mit Tausende Familien sind von der Krankheit der Mutter oder des Vaters betroffen. Darunter leiden auch die Kinder. Durch den Schock der Diagnose und die Belastung einer Therapie ist für sie oft zu wenig Kraft und Aufmerksamkeit da. Viele Eltern wissen nicht, wie sie mit der neuen Situation umgehen sollen. Der Ratgeber der Krebsliga zeigt auf, wie wichtig es ist, offen mit den Kindern zu reden oder jemanden zu bitten, dies zu übernehmen. Kinder brauchen nicht jedes Detail zu kennen, aber was sie erfahren, sollte stimmen.

Die Kinder leiden mit

Tausende Familien sind von der Krankheit der Mutter oder des Vaters betroffen. Darunter leiden auch die Kinder. Durch den Schock der Diagnose und die Belastung einer Therapie ist für sie oft zu wenig Kraft und Aufmerksamkeit da. Viele Eltern wissen nicht, wie sie mit der neuen Situation umgehen sollen. Der Ratgeber der Krebsliga zeigt auf, wie wichtig es ist, offen mit den Kindern zu reden oder jemanden zu bitten, dies zu übernehmen. Kinder brauchen nicht jedes Detail zu kennen, aber was sie erfahren, sollte stimmen.

Umgang mit der Ungewissheit

Der Ratgeber erklärt, was Kinder am dringendsten brauchen, welche Schwierigkeiten im Alltag auftauchen können, und welche Möglichkeiten es gibt, besser damit umzugehen. Sinnemässig gelten die Empfehlungen auch bei anderen schweren Erkrankungen. Die Broschüre bietet viele praktische Anregungen zum Umgang mit Veränderung und Ungewissheit sowie weiterführende Adressen. Auch das Thema Sterben wird nicht ausgeklammert. So unterschiedlich die Sorgen der krebsbetroffenen Familien auch sein mögen, allen gemeinsam ist: Sie brauchen möglichst viel Unterstützung im Alltag. •

Der Ratgeber der Krebsliga «Wenn Eltern krank werden, mit Kindern über Krebs reden», 54 S., kann kostenlos heruntergeladen oder bestellt werden unter www.krebsliga.ch/broschueren oder über die Telefonnummer 0844 85 00 00.

NACHRUF

Im Gedenken an die ehemalige Präsidentin des Stiftungsrats
SPO Patientenschutz

Margrit Bossart-Weiss

gestorben am 2. Februar 2010

Im Jahr 1989 erhielten die Patienten und Patientinnen erstmals in der Krankenversicherungs-Revision ein Mitspracherecht. Diese wichtige Aufgabe übernahm die spätere Präsidentin der Stiftung SPO Patientenschutz, Margrit Bossart-Weiss. Ein Mitglied dieser Kommission begrüsst Margrit Bossart mit den Worten: «Sind Sie sich bewusst, dass Sie Millionen von Schweizerinnen und Schweizern hier vertreten?»

Genau dies lag Margrit Bossart zeitlebens am Herzen: die Vertretung, die Information und die Beratung von Patientinnen und Patienten. Mit grösstem Engagement und Herzensblut setzte sie sich für die Patientenrechte und den Patientenschutz ein.

In stiller Trauer gedenken wir der Tatkraft, des Humors und der Grosszügigkeit von Margrit Bossart-Weiss und entbieten der Trauerfamilie unser herzlichstes Beileid.





Strategien zur Verbesserung der Patientensicherheit

PROF. DR. MED. D. DIETER CONEN

Präsident der Stiftung für Patientensicherheit der Schweiz,
Stiftungsrat der SPO Patientenschutz

Im Gesundheitswesen lässt sich ein eigentliches «Sicherheitsparadox» beobachten, denn die handelnden Personen sind in aller Regel hoch motiviert, gut ausgebildet, und sie fühlen sich für die Patienten verantwortlich. Trotzdem sind Fehler häufig und kommen Patienten nicht selten zu Schaden. Mit der Erkenntnis, dass das Gesundheitswesen wie andere High-Tech-Industrien an Systeme gebunden ist, die von Menschen gestaltet sind und die nur so gut sind, wie die, die sie gestaltet haben, hat sich die Frage nach der Sicherheitskultur gestellt. Diese wird in ein organisationstheoretisches Konzept gestellt, das die Menschen (Sozialkapital) mit ihren Stärken und Schwächen, ihren Werten und ihrer Unterstützungsfähigkeit zu berücksichtigen hat. Eine solche Organisation ist gekennzeichnet durch eine offene Kommunikationskultur, in der es erwünscht ist, mit Fehlern und Problemen offen umzugehen, damit aus diesen Fehlern gelernt und das System respektive die Prozesse optimiert werden können.

Hindernisse für eine so beschriebene Sicherheitskultur sind die Angst vor Reputationsfolgen, vor Klagen, vor disziplinarischen Massnahmen, der Glaube, menschliches Versagen sei die Hauptursache von Behandlungsfehlern. Daneben spielt das Phänomen des «second victim» eine wichtige Rolle, der Verursacher eines Schadens benötigt selbst Kommunikation, Rat und Unterstützung, um nicht zum fehleranfälligen Opfer zu werden. Nicht zuletzt sind starre, die Hierarchien betonende Organisationen «fehlergeneigt».

Die so beschriebene Sicherheitskultur ist gekennzeichnet durch klare Führungsstrukturen und Wahrnehmung von Führungsaufgaben (Leadership), durch Definition von standardisierten Prozessen, einer entsprechenden Arbeitsorganisation mit der adäquaten Personalausstattung und einer teambasierten Aus- und Weiterbildung, in der eine Briefing- und Debriefingkultur gelehrt und trainiert wird. Das lässt sich nur in einer Umgebung umsetzen, in der Kommunikation einen hohen Stellenwert hat und das Kommunizieren ebenfalls gelehrt und eingeübt wird.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen lassen sich für das Gesundheitswesen und für die darin Tätigen folgende strategische Prioritäten formulieren:

1.) Schaffen einer Lernkultur, in der Fehler gemeldet und aus ihnen gelernt wird.

In einer solchen Umgebung kennt die Führung die Schlüsselprozesse, lässt die Performance messen und hat ein Instrumentarium eingeführt, mit dem Fehler registriert, analysiert und die Ergebnisse zeitnah zurückgespiegelt werden. Lernen kann man nur, wenn es eine Lernkultur gibt, die Fehler nicht tabuisiert, wenn es betriebliche Gefässe gibt, die das Lernen unterstützen, wie ein Fehlermeldesystem (CIRS) oder ein prozessorientiertes FMEA (Failure Mode and Effect Analysis).

In dieser so beschriebenen Umgebung sind die weiteren Ziele wie

2.) Reduktion der nosokomialen Infektrate und

3.) Verbesserung der Sicherheit in der Chirurgie

selbstverständlich sich ergebende Schwerpunkte.

Sicherheitskultur ist aber nicht nur ein Thema für die «entwickelte Organisation» eines Spitals, sondern auch für die ambulante Versorgung und für die stationären Einrichtungen der Langzeitpflege. •

SPO-Beratungsstellen

SPO-Beratungsstellen/OSP Conseil

Für die ganze Schweiz (für Nichtmitglieder)
Telefon 0900 56 70 47, Fr. 2.13 p. Minute
Mo–Fr 9.00–16.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle Zürich (Geschäftsstelle)

Häringstrasse 20, 8001 Zürich
Telefon 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43
Mo–Do 9.00–12.00 und 13.30–16.30 Uhr

Servizio di consultazioni OSP Bellinzona

piazza indipendenza 1, 6501 Bellinzona
Telefon 091 826 11 28
Di 9.00–12.00 und 13.30–16.30 Uhr

SPO-Beratungsstelle Bern

Eigerplatz 12, 3007 Bern
Postadresse: Postfach, 3000 Bern 14
Telefon 031 372 13 11, Fax 031 372 13 16
Mo, Di, Do 8.30–12.00 und 13.30–16.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle St. Gallen

Rosenbergstrasse 72, 9000 St. Gallen
Telefon 071 278 42 40, Fax 071 278 20 40
Mo und Fr 9.00–12.00 und 13.30–16.30 Uhr,
Mi 9.00–12.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle Olten

Im Spitalpark, Fährweg 10
Postfach, 4603 Olten
Telefon 062 206 77 26
Di 10.00–16.00 Uhr

Service de consultation OSP Lausanne

Rue Dr César-Roux 19, 1005 Lausanne
Téléphone 021 314 73 88, Fax 021 314 73 89
Lundi et Mercredi 9.00–12.00 et 13.30–16.30

Service de consultation OSP Genève

Rue Gabrielle Perret-Gentil 4, 1211 Genève
Téléphone 022 372 22 22
Mardi 9.00–12.00 et 13.30–16.30

Impressum

SPO Aktuell

Herausgeber und Redaktion
SPO Patientenschutz
Häringstrasse 20, 8001 Zürich

zh@spo.ch / www.spo.ch

Redaktion

Katrin Bachofen

Gestaltung, Satz und Druck

rva Druck und Medien AG, Altstätten SG

«SPO Aktuell» geht an alle Mitglieder des Gönnervereins. Der Abonnementspreis ist mit dem jährlichen Mitgliederbeitrag abgegolten. Jahresabonnement ohne Mitgliedschaft: 25.–Fr./Jahr. Erscheint viermal pro Jahr.

SPO PATIENTENBERATUNG

0900 56 70 47
für Nichtmitglieder
(ohne Vorwahl Fr. 2.13/Min.)