



© Kathrin Schultze

SCHWERPUNKTTHEMA

Geschädigt fürs Leben

Die Beraterinnen der Stiftung SPO Patientenschutz begleiten Eva schon mehr als 10 Jahre lang auf ihrem schwierigen Lebensweg. Eva kam 1994 gesund auf die Welt und erlitt mit 16 Monaten eine schwere Hirnentzündung. Weil die Ärzte diese nicht rechtzeitig diagnostizierten und behandelten, ist Eva heute schwer behindert.

MARGRIT KESSLER — Eva ist 16 Jahre alt und hat geistig den Stand eines drei Monate alten Kindes. An Silvester 1995 erlitt sie im Alter von 16 Monaten während zirka 30 Minuten einen tonisch-klonischen Krampfanfall links. Dieser wurde mit Stesolid-Rectiole (Valium) erfolgreich behandelt. Eva wurde notfallmässig ins Kinderspital eingewiesen.

Wenn Krämpfe so lange andauern, handelt es sich nicht um einfache Fieberkrämpfe. Um dem schrecklichen Krankheitsbild einer Hirnhautentzündung vorzubeugen, wird das Nervenwasser untersucht und eventuell auch ein EEG verordnet (Hirnströme werden abgeleitet). Bei Eva wurde jedoch nur Blut abgenommen und die wichtige Prophylaxe mit den Medikamenten Zovirax (gegen Viren) und Recophin (gegen Bakterien) nicht verabreicht. Dies wäre notwendig und lege artis gewesen, bis eine Hirnhautentzündung hätte ausgeschlossen werden können.

Sorgfaltspflichtverletzung mit schwersten Folgen

Auch am Neujahrstag 1996 erlitt Eva erneut drei Krampfanfälle, welche weiterhin mit Fieberkrampfzäpfchen behandelt wurden. Die beunruhigte Mutter wurde auf die Visite vom 2. Januar vertröstet. Während dieser Visite erlitt Eva einen weiteren schweren Anfall, der 30 Minuten dauerte. Sie wurde vor den Augen der Ärzte bewusstlos und blieb in der Folge für ihr ganzes Leben schwer geschädigt. Das EEG war schwer pathologisch. Im



EDITORIAL

Margrit Kessler,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

Wieder geht ein SPO-Jahr zu Ende und es ist Zeit, um zu danken. Wir danken Ihnen für Ihre Mitgliedschaft, für jede ideelle, aber auch finanzielle Unterstützung. Damit wir die Patienten und Patientinnen auch in den vorliegenden politischen Geschäften besser vertreten können, sind wir auf jegliche Unterstützung angewiesen. In der nächsten Zeit wird das Humanforschungsgesetz in den Räten diskutiert und verabschiedet. Die 6. IV Revision, aber auch die Managed-Care-Vorlage wird viel zu diskutieren geben. Nur wenn die Stiftung SPO Patientenschutz viele Mitglieder vertreten kann, werden wir ernst genommen und können auf die Gesundheitspolitik Einfluss nehmen. Eine SPO-Mitgliedschaft könnte ein wertvolles Weihnachtsgeschenk sein.

Margrit Kessler

Chronologie der Krankengeschichte von Eva

- 05.08.1994 Eva kam als gesundes Mädchen auf die Welt
- 31.12.1995 16.00 Uhr: Eva hatte während zirka 30 Minuten einen tonisch-klonischen Krampfanfall rechts. Notfallmässige Einweisung ins Kinderspital. Übliche Blutuntersuchungen, kein EEG und keine Lumbalpunktion (LP). Therapie: Stesolid-Rectiole
- 01.01.1996 3.00, 9.20, 9.55 Uhr: weitere Krampfanfälle, behandelt mit Stesolid-Rectiole
- 02.01.1996 4.00 Uhr: Krampfanfall, Mutter wird auf Morgensvisite vertröstet
9.00 Uhr: Kind hat keine Schmerzreflexe, Glasgow Coma Scale von 5 (Coma vigile). EEG schwerst pathologisch, Schädel-Computertomographie keine Blutung, kein Hirndruck, kein Hirnödem
10.00 Uhr: Beginn mit Zovirax und Rocephin
LP wird Herpesvirus Simplex Typ 1 nachgewiesen
- 05.01.1996 Schädel CT: Nachweis einer ausgedehnten Hirnnekrose im Bereich des rechten und teilweise auch des linken Temporallappens. Schwere irreversible Schäden, Zustand wie ein drei Monate altes Kind
- Juli 1997 Mutter kam zur SPO
- Sept. 2000 Unbrauchbares Gutachten
- Dez. 2000 SPO gibt ein neues Gutachten und Literaturrecherchen in Auftrag
- April 2005 Haftpflichtfall wird abgeschlossen
- 03.11.2006 Eva wurde wegen einer schweren progressiven Skoliose, verursacht durch die spastische Lähmung, in die Universitätsklinik Balgrist gebracht
- Jan. 2007 Operation in der Universitätsklinik Balgrist vorgesehen
- 22.02.2007 Eva ist nur allgemein versichert; Verfügung des Kantonsarztes: Ablehnung ausserkantonale Hospitalisation
- 28.02.2007 Einsprache EPI-Klinik gegen die Verfügung
- 05.03.2007 SPO bittet den Kantonsarzt um Kostengutsprache, da die Eltern wegen der schweren Behinderung kein Vertrauen mehr in die kantonalen Institutionen haben
- 09.03.2007 Einsprache abgelehnt durch Kantonsarzt
- 04.04.2007 Gespräch SPO-Beraterin, Eltern und Gesundheitsdirektorin. Die Bezahlung der Operation in der Universitätsklinik Balgrist wird weiterhin abgelehnt
- 17.04.2007 EPI-Klinik Rekurs an Gericht
- 2007–2010 Eltern warten auf Gerichtsurteil
- 24.03.2010 SPO fragt via Vertrauensanwalt beim Gericht nach
- 25.03.2010 Gericht teilt mit, dass Brief der EPI-Klinik einen Tag zu spät angekommen sei, deshalb wurde der Antrag nie bearbeitet
- 12.07.2010 Weitere Bitte der SPO an den Kantonsarzt, die Operationskosten zu übernehmen
- 19.07.2010 Absage per E-Mail
- 22.07.2010 Brief der SPO an die Krankenkasse SWICA
- 27.10.2010 Kostengutsprache durch die SWICA wird gegeben

► Fortsetzung Schwerpunktthema

Hirnwasser wurde das Herpesvirus Simplex Typ 1 nachgewiesen und die Computertomographie am 5. Januar zeigte eine ausgedehnte Hirnnekrose, also dass das Gehirn im Bereich des rechten und teilweise auch des linken Schläfenlappens abgestorben war. Eva war nicht nur an einer Hirnhautentzündung, sondern sogar an einer Hirnentzündung erkrankt.

Der Haftpflichtfall wurde 2005 abgeschlossen. Es war ein steiniger Weg. Das erste Gutachten wollte mit Literaturangaben, die nie publiziert worden waren, nachweisen, dass Eva mit grosser Wahrscheinlichkeit auch bei einer rechtzeitigen Therapie eine schwere Behinderung davongetragen hätte. Die SPO gab ein neues Gutachten und Literaturrecherchen in Auftrag, da es sich um eine schwere Sorgfaltspflichtverletzung mit schwersten Folgen handelt. Die Familie erhielt einen sechsstelligen Geldbetrag, was in Anbetracht der schweren Behinderung des zuvor absolut gesunden Kindes völlig unzureichend war. Der effektive finanzielle Schaden wurde vom SPO-Anwalt auf mehrere Millionen Franken beziffert. Die Familie, die keine Rechtsschutzversicherung hatte, war jedoch aus Kostengründen gezwungen, dem aussergerichtlichen Vorschlag der Versicherung zuzustimmen.

Die Nachfrage am Gericht ergab, dass der Rekurs der EPI-Klinik einen Tag zu spät eingetroffen war und deshalb nie bearbeitet wurde.

2007 wurde die Familie mit einem weiteren Problem konfrontiert. Evas Rücken hat sich durch die spastische Lähmung so verformt, dass eine Operation notwendig wurde. Weil Eva jedoch ursprünglich gesund auf die Welt kam, muss nicht die IV, sondern die Krankenkasse bezahlen. IV-Patienten haben die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz. Eva ist nur allgemein versichert. Aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen wollten die Eltern ihr Kind nicht mehr im kantonalen Kinderspital behandeln lassen. Auch hatten sie bereits grosses Vertrauen zu dem Operateur der Universitätsklinik Balgrist gefasst. Die SPO und die EPI-Klinik Zürich schrieben Briefe an den Kantonsarzt und wir beantragten, die schwierige Lage der Eltern zu berücksichtigen. Alle Anträge wurden jedoch abgewiesen. Wir organisierten ein Gespräch mit den Eltern, der SPO-Beraterin und der Regierungsrätin; auch dieses blieb ohne Erfolg. Die Ärztin, die Eva wegen ihrer schweren epileptischen Anfälle betreut, schrieb dem Gericht, es möge die Verfügung des Kantonsarztes aufheben.

Die SWICA erteilte die Kostengutsprache für das schwer geprüfte Kind

Als die SPO im Jahr 2010 spontan mit der Mutter von Eva Kontakt aufnahm, stellte sich heraus, dass die Familie immer noch auf ein Gerichtsurteil wartete. Die Nachfrage am Gericht ergab, dass der Rekurs der EPI-Klinik einen Tag zu spät eingetroffen war und deshalb nie bearbeitet wurde. Das Gericht befand es nicht für nötig, die Eltern oder die EPI-Klinik zu benachrichtigen.

Die SPO versuchte beim Kantonsarzt erneut, für das schwer geprüfte Kind ausserkantonale eine Kostengutsprache für diese Operation zu erlangen. Die Absage kam am 19.7.2010 per E-Mail. Wir gelangten aber auch an die Krankenkasse SWICA und informierten den Vertrauensarzt über das schwere Schicksal von Eva. Die Freude war riesengross, als die SWICA am 27.10.2010 eine Kostengutsprache für die notwendige Operation erteilte. Die Krankenkasse findet es richtig, dass bei diesem schwer behinderten Kind der Operateur die Operation durchführt, der die meisten IV-Kinder in der Schweiz operiert. Der Einsatz hat sich einmal mehr gelohnt. Bei dieser Gelegenheit möchten wir der Krankenkasse SWICA auch im Namen der Familie danken. ●

Bleibt am Schluss nur das Referendum?

Mit der Regelung von Heilversuchen im neuen Humanforschungsgesetz soll Rechtsicherheit für Patienten und Ärzte geschaffen werden. Die Forderung ist der SPO so wichtig, dass sie sich mit dem Gedanken über ein allfälliges Referendum trägt, sollten ihre Anträge nicht berücksichtigt werden.

LUKAS OTT — Die SPO ist immer wieder mit Fällen experimenteller Massnahmen bei einzelnen Patienten konfrontiert, deren Zweck äusserst fragwürdig ist und die nicht primär zum Nutzen der betroffenen Patienten unternommen werden. In derartigen Fällen werden Patienten unter dem Deckmantel von individuellen Heilversuchen unzulässigen Gefahren ausgesetzt, geschädigt oder die Behandlung endet für sie im schlimmsten Fall sogar tödlich.

Mit solchen heimlichen Experimenten zulasten der Patienten muss endlich Schluss sein. Deshalb fordert die SPO im Rahmen des neuen Humanforschungsgesetzes eine gesetzliche Informationspflicht. Zurzeit wird das Gesetz von der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrates beraten. Die SPO hatte Gelegenheit, die von einer Expertengruppe (vgl. Box) ausgearbeiteten Anträge an einem Hearing vorzustellen. Die SPO versuchte den Parlamentariern/-innen aufzuzeigen, dass nur mit dem Einbezug aller Arten von Heilversuchen in das Gesetz sichergestellt werden kann, sämtliche betroffene Personen ausreichend schützen zu können.

Oft wissen die betroffenen Patienten nicht, dass sie nicht nach der Standardtherapie behandelt werden, da der Arzt seinen Aufklärungs- und Sorgfaltspflichten bewusst, aus Nichtwissen oder Fahrlässigkeit nicht nachkommt. Diesen Patienten sind folglich die mit der neuartigen Behandlung verbundenen Risiken nicht hinreichend bekannt. Fehlen in solchen Fällen schriftliche Dokumente (Aufklärungsprotokoll und Einwilligungserklärung), ist es geschädigten Patienten und ihren Angehörigen im Nachhinein nahezu unmöglich, ihre Rechte geltend zu machen.

Die SPO kann bisher leider nicht mit Gewissheit annehmen, dass ihre Forderungen berücksichtigt werden. Der Druck anderer Lobbys scheint stärker zu sein – die legitimen Interessen der Patientinnen und Patienten drohen einmal mehr unter den Tisch zu fallen. •



Auch der «Tages-Anzeiger» hat die Forderungen der SPO prominent aufgegriffen (vgl. Ausgabe vom 20. 9. 2010).

Die Mitglieder der SPO-Expertengruppe HFG:

Anne Marie Bollier, Apothekerin, Ausschussmitglied Stiftungsrat SPO
 Prof. Dr. med. Dieter Conen, Präsident der Stiftung Patientensicherheit, Stiftungsrat SPO
 Dr. iur. Monika Gattiker, Dissertation Haftpflichtrecht
 Margrit Kessler, Pflegefachfrau, Präsidentin SPO
 Dr. med. Pedro Koch, Ausschussmitglied Stiftungsrat SPO
 lic. phil. Lukas Ott, Soziologe, Ausschussmitglied Stiftungsrat SPO
 Dr. iur. Franziska Sprecher, Dissertation zur Humanforschung
 lic. iur. Barbara Züst, Pflegefachfrau und Beraterin SPO

POLITIK

Ergänzung des Humanforschungsgesetzes mit Bestimmungen zu Heilversuchen

Vorschlag der SPO im Wortlaut (Auszug)

Art. 10 a Einwilligung nach Aufklärung bei Heilversuchen

1 Ein Heilversuch darf nur durchgeführt werden, wenn der betroffene Patient bzw. die betroffene Patientin oder die nach Art. 378 ZGB zur Vertretung berechnete Person nach hinreichender Aufklärung eingewilligt hat. Die Einwilligung ist schriftlich zu erteilen und vom betroffenen Patienten bzw. von der betroffenen Patientin oder der nach Art. 378 ZGB zur Vertretung berechneten Person zu unterzeichnen.

2 Der betroffene Patient bzw. die betroffene Patientin oder die nach Art. 378 ZGB zur Vertretung berechnete Person müssen in verständlicher Form mündlich und schriftlich über Art und Zweck des Heilversuchs, die Risiken und Belastungen, den erwarteten Nutzen und ihre Rechte aufgeklärt werden. Die Aufklärung muss vom betroffenen Patienten bzw. der betroffenen Patientin oder der nach Art. 378 ZGB zur Vertretung berechneten Person unterzeichnet werden.

Art. 10 b Prüfung eines Heilversuchs durch eine Ethikkommission auf Antrag

1 Die zuständige Ethikkommission überprüft vor oder nach der Durchführung eines Heilversuchs auf Antrag des betroffenen Patienten bzw. der betroffenen Patientin oder der nach Art. 378 ZGB zur Vertretung berechneten Person, ob:

- die Anforderungen dieses Gesetzes an die Aufklärung und Einwilligung bei Heilversuchen (Art. 10 a) erfüllt sind;
- die Risiken und Belastungen einerseits und der zu erwartende Nutzen andererseits einen Heilversuch rechtfertigen.

2 Sind die Voraussetzungen von Abs. 1 nicht erfüllt, kann die Ethikkommission den Heilversuch verbieten oder die Weiterführung von zusätzlichen Auflagen abhängig machen. Sie kann gleichartige Heilversuche für die Zukunft verbieten oder unter Auflagen zulassen.

3 Im Sinne einer vorsorglichen Massnahme kann sie bis zu einem definitiven Entscheid die Unterlassung des Heilversuchs sowie gleichartiger Heilversuche anordnen.

«Pro Palliative Care» als ganzheitliches Konzept

Seit der Gründung der Interessengemeinschaft zur Förderung von Palliative Care in der Schweiz im Frühjahr 2009 ist die SPO aktives Mitglied dieser Koalition, deren Ziel es ist, sich für die Anliegen von Menschen am Lebensende einzusetzen.

Drei von vier Menschen in der Schweiz möchten einmal zu Hause sterben. Heute ist das jedoch nur für jeden vierten möglich. Mit ihrer «Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2012» unterstreichen und würdigen Bund und Kantone die Bedeutung von Palliative Care als ganzheitliches Behandlungs- und Betreuungskonzept für Schwerkranken in ihrer letzten Lebensphase. Die Strategie zielt darauf ab, ein flächendeckendes Palliative-Care-Angebot zu etablieren, das jedem offensteht. Pro Palliative Care unterstützt die Nationale Strategie, ist aber auch auf systemische Schwachstellen aufmerksam geworden, welche die Angebote gefährden. Palliative Care fokussiert nicht nur auf die kranke und sterbende Person, sondern auch auf ihr soziales Umfeld. Damit der Wunsch nach einem Sterben in der vertrauten Umgebung verwirklicht werden kann, bedarf es einer kontinuierlichen pflegerischen und ärztlichen Behandlung, Betreuung und Beratung. Das bedingt fachkompetente und für diese Belange sensibilisierte Hausärzte und Pflegende. Beide Berufsgruppen sind heute durch gravierende Nachwuchsprobleme herausgefordert. Zudem gefährdet die allfällige Streichung der Pauschale für Hausbesuche die palliative Versorgung zu Hause massiv.

Notwendige Ressourcen bereitstellen

In der Spitex und der gemeindenahen Hilfe und Pflege fehlen dem Personal die nötigen fachlichen Kompetenzen in Palliative Care. Zudem berücksichtigen die heutigen Abrechnungssysteme die Besonderheiten dieses Betreuungskonzeptes völlig unzureichend. Eine qualitativ hochstehende und sozial integrierte letzte Lebensphase ist nur möglich, wenn ärztliche und pflegerische Grundversorger eng mit den Angehörigen und Freiwilligen zusammenarbeiten und ihre Dienste entsprechend abrechnet werden können. Die unterzeichnenden Organisationen setzen sich aktiv für die Umsetzung der nationalen Strategie ein. Sie rufen die Verantwortungsträger auf, der Versorgungssicherheit und dem nötigen Personalbedarf grösste Aufmerksamkeit zu schenken und die hierfür notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen! •

- ALS-Vereinigung
- Caritas Schweiz
- Curaviva
- Föderation der Schweizer Psychologen FSP
- Hausärzte Schweiz
- H+
- Krebsliga Schweiz
- Onkologiepflege Schweiz
- palliative.ch
- physioswiss
- Spitex Verband Schweiz
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW
- Schweizerische Alzheimervereinigung
- Schweizerische Bischofskonferenz
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
- Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie SFGG
- Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin SGIM
- Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie
- Schweizerischer Kinderspitex Verein
- SPO Patientenschutz



Kontakt

Geschäftsstelle: palliative.ch, Dörflistrasse 50, 8050 Zürich, Tel. 044 240 16 21, info@palliative.ch, www.palliative.ch

BERATUNG

Krankenkasse verweigert Versicherungsleistung bei Palliativpflege im Privatspital

Frau Solentaler ist seit vielen Jahren bei der Krankenkasse mit einem Spitalzusatz für Kosten in privater Abteilung aller öffentlichen oder privaten Heilanstalten versichert. Dafür bezahlte sie die nicht unbedeutende Summe von rund 500 Fr. monatlich. Sie litt an einem fortgeschrittenen Darmkrebs und musste im Sommer 2010 wegen ihres schlechten Allgemeinzustandes hospitalisiert werden. Dazu begab sie sich in eine Klinik der Hirsländengruppe, in der ihr Onkologe sie betreute. Am letzten Tag ihres Klinikaufenthaltes verstarb sie infolge einer rasanten Zustandsverschlechterung.

Zusatzversicherung will nicht zahlen

Der Ehemann von Frau Solentaler erhielt zirka einen Monat später die Spitalrechnung über 10 000 Fr. und musste mit grosser Überraschung feststellen, dass die Krankenkasse die Versicherungsleistung für diesen Betrag ablehnte. Zur Begründung verwies die Krankenkasse auf die besonderen Versicherungsbedingungen, wonach die Palliativpflege zu den von der Versicherung ausgeschlossenen Behandlungen gehören sollte. Auch der Ombudsmann der Krankenversicherung in Luzern beschied Herrn Solentaler keinen besseren Bescheid. Die Krankenkasse habe im Gegensatz zur obligatorischen Krankenpflege die Möglichkeit, bei Zusatzversicherungen in den Versicherungsbedingungen bestimmte Behandlungen auszuschliessen. Offen bleibe das Beschreiten des Rechtsweges, d. h., er könne eine Zivilklage einreichen.

SPO empfahl rechtliche Schritte

Herr Solentaler wandte sich hilfesuchend an uns. Nach genauer Prüfung der allgemeinen sowie der besonderen Versicherungsbedingungen stellten wir fest, dass der Begriff der Palliativpflege entgegen unserer Erwartung nirgends definiert war. Nach Treu und Glauben muss sich der Versicherte jedoch über seine Rechte und Pflichten beim Versicherungsabschluss informieren können. Da dies im vorliegenden Fall unserer Auffassung nach nicht ausreichend erfolgte, empfahlen wir Herrn Solentaler das Einleiten von rechtlichen Schritten mit Hilfe eines spezialisierten SPO-Haftpflichtanwaltes.

Barbara Züst, Beraterin SPO Zürich

Buchtip: Schleudertrauma – Das unterschätzte Risiko

Keine sichtbaren Verletzungen und nur ein kleiner Blechschaden: Glück gehabt! Doch dann setzen Kopfschmerzen und Schwindel ein. Für Menschen mit einem Schleudertrau-



ma beginnt nach dem scheinbar glimpflichen Ausgang eines Unfalls oft ein langer Leidensweg. Von Ärzten zu wenig ernst genommen, von Versicherungen als Simulanten abgetan und von ihrem Umfeld misstrauisch beäugt, kämpfen sie an mehreren Fronten für die Rückkehr in ein lebenswertes Leben. Die Autorin Renata Huonker-Jenny ist Pfarrerin, Germanistin und Trauma-Therapeutin. Ausgehend von ihrer eigenen Schleudertrauma-Erfahrung hat sie eine einzigartige Kombination aus bewegenden Erfahrungsberichten und einem ausführlichen Sachteil geschaffen. Sie informiert über wichtige juristische, versicherungstechnische, medizinische und therapeutische Aspekte und vermittelt dadurch nützliches Wissen für direkt und indirekt Betroffene. So hilft das Buch etwa, wirtschaftliche Notlagen zu vermeiden, die allzu oft aus einem Schleudertrauma hervorgehen. Daneben schafft es mehr Verständnis für eine Krankheit, die viel diskutiert und häufig verkannt wird. Dieses Buch ist eine Hilfe für Schleudertrauma-Patienten und ihr Umfeld, für Therapeuten, Mediziner, Juristen und Versicherer.

Lesen Sie zu diesem Thema auch unsere Kolumne auf Seite 6.

Renata Huonker-Jenny, *Schleudertrauma – Das unterschätzte Risiko*. 240 Seiten, broschiert, überarbeitete Neuauflage, 38 Fr., ISBN 978-3-907625-53-8

Engagement: Aktion für eine solidarische Invalidenversicherung

Am 30. Oktober 2010 fand auf dem Bundesplatz Bern eine Kundgebung für die «Aktion

Zämechstah – für eine solidarische Invalidenversicherung» statt, bei der auch die Stiftung SPO Patientenschutz mit einer Delegation teilgenommen hat. Die Kundgebung richtete sich gegen die geplanten Kürzungen der Leistungen bei der IV:

Haftpflichtversicherungen

Bürgerinnen und Bürger sind verpflichtet, eine obligatorische Autohaftpflichtversicherung abzuschliessen. Diese soll laut Gerichtsurteil bei Auffahrunfällen, Schleudertraumata nur noch begrenzt bezahlen müssen. Wenn die Betroffenen nicht mehr arbeiten können, werden sie in die Fürsorge abgeschoben. Das bedeutet, dass die Gesellschaft zwei Mal bezahlen muss – zuerst die obligatorische Autohaftpflichtversicherung und dann die Fürsorgeleistungen.

Die SPO kennt dieses Phänomen bereits von den öffentlichen Spitälern. Die Allgemeinheit bezahlt die horrenden Haftpflichtversicherungsprämien, die in der Schweiz um 100 Millionen pro Jahr betragen. Dieses System soll jetzt auch bei den Unfallhaftpflichtversicherungen eingeführt werden.

Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht:

Seit der 5. IV-Revision gilt, dass Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich als zumutbar gelten, es sei denn, die versicherte Person legt dar, inwiefern dies nicht der Fall sein soll. Mit der 6b. IV-Revision werden neu im Gesetz unter Eingliederungsmassnahmen auch die medizinischen Behandlungen aufgeführt. Wenn also IV-Stellen zum Schluss kommen, dass mit Therapien und Operationen die Erwerbsfähigkeit verbessert werden kann, wird die Prüfung des Rentenanspruchs bis zur Erfüllung der entsprechenden Auflage verschoben. Der Versicherte muss darlegen, inwiefern die Therapien und Eingriffe unzumutbar sind. Dies ist jedoch für einen medizinischen Laien nahezu unmöglich. Betroffene werden vor die Wahl gestellt: Entweder lassen sie sich entgegen ihrem subjektiven Willen operieren oder sie müssen sich mit einem Verlust der Existenzsicherung auseinandersetzen.

Entzug von weiteren Leistungen

Einen Anspruch auf eine Leistung der beruflichen Vorsorge haben nur Personen, die im Sinne der IV invalid sind. D. h., bei einer Reduktion oder Aufhebung der Invalidenrente wird auch die Rente der 2. Säule reduziert oder aufgehoben. Dasselbe gilt auch für die Ergänzungsleistungen. So bleibt nur der Gang zum Sozialamt.

Ombudsstelle für die Bevölkerung

Wir stellen den Antrag, dass eine Ombudsstelle für die Bevölkerung geschaffen wird, wo sich Bürgerinnen und Bürger melden können, wenn sie vermuten, dass IV-Bezügler Leistungen beziehen, die ihnen nicht zustehen. Diese Stelle soll Vorwürfe entgegennehmen. Eine professionell geführte Ombudsstelle könnte viele falsche Anschuldigungen

ausräumen und die berechtigten Klagen klären.

Geschenktipp:

Halbgötter in Schwarz und Weiss

Margrit Kessler, 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.



«Halbgötter in Schwarz und Weiss» ist ein Rückblick auf einen Medizinskandal, der zum Justizskandal wurde, eine Geschichte um Hierarchien und Seilschaften, um Autorität, Ermessen und die subjektive Dimension dessen, was «Recht» ist.

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



KOLUMNE

Vom Arzt bestätigte Erwerbsunfähigkeit – und trotzdem keine Rente?

DR. IUR. PETER SCHMUCKI,
SPO-Anwalt

«Ende des Schleudertrauma-Paradieses Schweiz» frohlocken die Versicherungen, «Skandal!», rufen die Patientinnen und Patienten, deren Beschwerden mit dem bundesgerichtlichen Urteil nicht verschwunden sind. Ihr Pech ist es, dass Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen zwar allgegenwärtig sind, beim Schleudertrauma meist als Folge eines Autounfalls, sich für diese aber keine körperlich nachweisbaren Erklärungen finden lassen.

So überraschend ist das bundesgerichtliche Urteil allerdings nicht. Das Gericht hat lediglich die Schleudertraumata den invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen gleichgestellt. Dem Unfall selbst wird keine verursachende Bedeutung bei körperlich nicht nachweisbaren Beschwerden mehr zugemessen. Dies hat zur Folge, dass selbst bei Plausibilität solcher Beschwerden und deren Diagnostizierung durch behandelnde oder begutachtende Ärzte allein aufgrund deren Vorhandenseins noch keine invalidisierende Erwerbsunfähigkeit vorliegt und demzufolge keine Rente geschuldet ist. Vielmehr unterstellt das Bundesgericht, dass grundsätzlich all diese Beschwerden mit gutem Willen überwindbar seien. Personen, die an solchen Beschwerden leiden, werden damit in der Praxis zuerst einmal dem Generalverdacht der Simulation oder zumindest der Übertreibung ausgesetzt, auch wenn dies nicht so deutlich gesagt wird. Dies ist meines Erachtens fragwürdig und wird von den Betroffenen zu Recht als Skandal empfunden.

Bedauerlich ist, dass die Gerichte im Grunde genommen nur die in unserem Parlament gegenwärtig vorherrschende Tendenz aufzunehmen, die Sanierung der Invalidenversicherung praktisch ausschliesslich mit Einsparungen bei den potentiellen Beitragsempfängern zu realisieren. Auch die Wiedereingliederungsmassnahmen, die grossspurig verkündet werden, haben mangels Bereitstellung der erforderlichen Mittel kaum positive Wirkungen. Die kommende IV-Revision soll sogar darüber hinaus ermöglichen, auch frühere schon rechtskräftig zugesprochene Renten bei solchen körperlich nicht nachweisbaren Beschwerden ohne Vorliegen von Revisionsgründen zu streichen. Abgesehen davon ist diese Entwicklung aber auch kurzfristig. Die Entlastung der Versicherungen, d.h. nicht nur der IV, sondern auch der Haftpflichtversicherung und damit indirekt der Prämienzahler, führt zwangsläufig dazu, dass die Gemeinden über die Sozialhilfe jenen Erwerbsbeeinträchtigten unter die Arme greifen müssen, die ihren Lebensunterhalt nicht mit eigenen Mitteln finanzieren können. Die Sozialhilfe ist aber kein Geschenk des Himmels, sondern wird von allen Steuerzahlern finanziert. Ob es Sinn macht, den Steuerzahler und nicht den motorisierten Strassenverkehr bei Autounfällen und auch nicht das Spital bzw. den Arzt bzw. deren Versicherungen bei Behandlungsfehlern zu belasten, darf bezweifelt werden.

Bleibt die Frage des Missbrauchs. Natürlich ist das Problem ernst zu nehmen, doch muss man sich vor Generalisierungen hüten. Auch wenn die Medien gross darüber berichten: Sozialhilfebetrüger sind immer noch Einzelfälle. Mittels entsprechender Kontrollen können sie weitestgehend entlarvt werden. •

SPO-Beratungsstellen

SPO-Beratungsstellen/OSP Conseil

Für die ganze Schweiz (für Nichtmitglieder)
Telefon 0900 56 70 47, Fr. 2.13 p. Minute
ab Festnetz
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, c. p. 1077
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 8
Postfach, 4603 Olten
Telefon 062 212 55 89
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
Jeudi 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. ab Festnetz)