



Stiftungsrat der SPO

Ausschuss

Margrit Kessler, Altstätten SG, Präsidentin

Anne-Marie Bollier, Satigny GE, Delegierte für die Westschweiz

Pedro Koch, Dr. med., Küsnacht ZH

Lukas Ott, lic. phil. I, Liestal BL

Stephan Bachmann, Basel/Luzern

Mitglieder

Dieter Conen, Prof. Dr. med., Buchs AG

Yvonne Gilli, Dr. med., Wil SG

Ueli Müller, lic. rer. pol., Lohn-Ammannsegg SO

Julian Schilling, PD Dr. med., Zürich

Simone Schmucki, lic. iur., St. Gallen

Vorstand des Gönnervereins

Anne-Marie Bollier, Präsidentin

Kristin Aubort

Gerhard Kocher, Dr. rer. pol.

Thomas Grieder, Dr. iur.

Lorenz Schmid, Dr. pharm.

Liselotte Schuppisser

Mitarbeiter /innen

Geschäftsstelle Zürich

– Lotte Arnold-Graf, Geschäftsführung,

Gesamtleitung

– Barbara Züst, lic. iur., Co-Geschäfts-

führung, fachliche Leitung

– Maja De Boni, Buchhaltung

– Corinne Kissling-Delestre, Übersetzungen

– Katrin Bachofen, Redaktion SPO aktuell

Beratungsstelle Zürich

– Monika Katarina Baumeler

(ab Dezember)

– Anita Danner

– Sabine Hablützel

– Margrit Kessler

– Andrea Kunz

– Maggie Reuter (ab Juli)

– Barbara Rocks (ab Mai)

– Agnes Rohner, lic. iur.

– Christine Schlittler

– Monika Schober Vollgraff

– Judith Strupler

– Daniel Tapernoux, pract. med.

(ab November)

– Barbara Züst, lic. iur.

Beratungsstelle Born

– Regula Balmer

– Stephanie Schabert

– Mieke Van Waes

Beratungsstelle St. Gallen

– Christina Strässle

– Catherine Zaugg-Dubuis (ab Juli)

Beratungsstelle Lausanne

– Véronique Glayre

Beratungsstelle Olten

– Monika Schober Vollgraff

Beratungsstelle Genf

– Karima Kassam

Beratungsstelle Tessin

– Chantal Agthe, Betreuung Tessin

vom Büro Zürich aus

Revisionsstelle

– PriceWaterhouseCoopers AG,

Niederlassung Zürich

GEFRAGTE DIENSTLEISTUNGEN

Die SPO stärkte die Patientenrechte im Jahr 2012 durch...

Beratung (Zahlen Vorjahr in Klammern)

- 3706 (3734) Rat suchende Patientinnen und Patienten, Angehörige sowie Versicherte wurden von qualifizierten Beraterinnen unterstützt, die sich im Medizinalbereich, im Patientenrecht und im Sozialversicherungsrecht auskennen. Dazu kommen rund 2500 Auskünfte und Kurzberatungen der Geschäftsstelle;
- die Anfragen betrafen 2280 Frauen, 1360 Männer und 66 Kinder;
- 1816 (1747) Ratsuchende oder 49% (47%) stellten Fragen zu Behandlungen, Herausgabe der Krankengeschichte, Arzthonoraren, Aufklärung sowie Arztzeugnissen;
- 273 (279) juristische Beratungen durch spezialisierte Anwältinnen und Anwälte bei der SPO.

Viele Ratsuchende sind der Meinung, dass sie fehlerhaft behandelt wurden. Bei den Arztbehandlungen waren 1289, bei den Zahnärzten 147 der Anfragenden dieser Ansicht. Es zeigt sich jedoch, dass lediglich bei einem Drittel der Behandlungen Anhaltspunkte vorliegen, die auf Sorgfaltspflichtverletzungen hinweisen. Bei zwei Dritteln aller Anfragen musste die SPO im Rahmen ihrer Abklärungen hingegen feststellen, dass ein schicksalhafter Verlauf oder Kommunikationsprobleme vorlagen. Durch kompetente medizinische Vorabklärung des Sachverhaltes durch die Beraterinnen der SPO werden allen Beteiligten unnötige Umtriebe, Kosten und Unannehmlichkeiten erspart.

Eingegangen sind auch Meldungen von Patienten im Zusammenhang mit der Einführung von diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG = diagnosis related groups). Das Ausmass der Reklamationen lässt sich, da multikausal, mengenmässig nicht genau beziffern, es bestehen aber klare Hinweise, dass die Problematik wichtig ist und existiert. Das heisst nicht, dass sich Spitäler tatsächlich unerwünscht verhalten, aber es wäre unrealistisch anzunehmen, dass sich niemand durch die ökonomischen Fehlanreize beeinflussen liesse.

Gerade in komplexen Fällen beanspruchen die Rechtsschutzversicherungen gerne unsere Dienste für die medizinische Vorabklärung eines möglichen Behandlungsfehlers. Dabei ist die gute Zusammenarbeit zwischen Beraterinnen und Anwälten sowie die fachkompetente Triage unserer Beraterinnen Voraussetzung zum Erfolg. Wird ein Fall weiter verfolgt, ist die Erfolgsquote für die Patient/innen, vollständig oder zumindest teilweise Recht zu bekommen, entsprechend hoch.

Information und Öffentlichkeitsarbeit

Täglich beantwortet die SPO Fragen von Medien über aktuelle Themen im Gesundheitswesen. Das Expertenwissen und die klaren Stellungnahmen der SPO werden von den Medienschaffenden durchwegs geschätzt. Neben diversen Statements in Tageszeitungen, Fachzeitschriften, TV und Radio referierten SPO-Vertreterinnen schweizweit vor Laien- und Fachpublikum, nahmen an Podien und Hearings teil und führten Informationsveranstaltungen und Anlässe zu aktuellen Themen durch.

Geschäftsstelle

Seit der Gründung vor mehr als 30 Jahren ist die SPO kontinuierlich gewachsen und hat sich zu einem Betrieb mit insgesamt 23 Mitarbeitenden entwickelt. Mit der wachsenden Anzahl von Aufgaben wurde eine Entflechtung von operativer Leitung und Aufsicht notwendig. Per 1. Januar 2012 wurde der gelernten Pflegefachfrau und Juristin Barbara Züst, die seit Januar 2008 bei der SPO Zürich als Beraterin tätig ist, die fachliche Leitung als Co-Geschäftsführerin übertragen. Bereits seit einiger Zeit hat sie die Stellvertretung der SPO-Präsidentin, Margrit Kessler, in medialen und gesundheitspolitischen Fragen inne. Margrit Kessler ist als neu gewählte Nationalrätin an vorderster Front stark im Bundeshaus engagiert. Die Gesamtleitung liegt nach wie vor bei Lotte Arnold.

Mit grosser Freude und viel Lob durfte die SPO in Zusammenarbeit mit Partnern ein Themenheft «Die Patientenverfügung – Gesundheitliche Vorsorge durch Selbstbestimmung» anstelle des Newsletters SPO aktuell 3/2012 herausgeben. Dieses Thema stiess auf grosses Interesse und an einem speziellen Anlass am 30. Oktober konnten die rund 80

SPO Statistik: Anzahl Fälle pro Wohnkanton, Total 3706

AG	148	OW	7
AR	28	SH	17
AI	0	SZ	32
BL	66	SO	91
BS	47	SG	328
BE	734	TI	122
FR	49	TG	84
GE	354	UR	8
GL	12	VD	226
GR	56	VS	49
JU	2	ZG	27
LU	69	ZH	1027
NE	28	AUSLAND	88
NW	7		

Mitgliederbestand

Jahr	Einzelmitglieder	Familienmitglieder*	Kollektivmitglieder	Total
2010	2930	5785	38	8753
2011	2975	5767	36	8778
2012	2883	5590	37	8510

→ 89% unserer Mitglieder leben in der Deutschschweiz, 8% in der Romandie und 3% im Tessin.

* die Familienmitgliedschaft wird mit einer durchschnittlichen Haushaltgrösse von 2.5 Personen berechnet.

Charlotte-Häni-Fonds

Der Charlotte-Häni-Fonds finanziert die Abklärung möglicher Haftpflichtansprüche von Patientinnen und Patienten, die nicht in der Lage sind, das mit der Abklärung verbundene Kostenrisiko zu tragen. Im Berichtsjahr konnte aus dem Fonds ein Beitrag von CHF 25 000.– gesprochen werden.

Stiftungsrat und Gönnerverein

Der Stiftungsrat und Ausschuss des Stiftungsrats trafen sich im Berichtsjahr an fünf Sitzungen und besprachen die Geschäfte der SPO. Der Vorstand des Gönnervereins tagte zweimal und bereitete unter anderem die Mitgliederversammlung im Mai vor.

Bei über 200 Kontakten hat die Geschäftsleitung der SPO die Anliegen der Patientinnen und Patienten in verschiedenen Kommissionen, Arbeitsgruppen, Stiftungen des Gesundheitswesens, Projektgruppen und Sitzungen vertreten. Die Stiftungsratspräsidentin reichte fünf politische Vorstösse im Zusammenhang mit Anliegen des Patientenschutzes im Nationalrat ein.

An drei Redaktionssitzungen wurden die Inhalte der drei Newsletter SPO aktuell und OSP actualités besprochen sowie an diversen Besprechungen der Aufbau des Themenhefts in Deutsch und Französisch festgelegt.

Die Zusammenarbeit der Beratungsstellen wurde mit monatlichen Telefonkonferenzen, der Durchführung von zwei Beraterinnentagungen mit einem weiterbildenden Thema sowie einem Ausflug nach Lausanne und Evian gefördert.

Anwesenden erstmals in der Schweiz Kontaktdaten zu ihrer Patientenverfügung auf die Versichertenkarte laden lassen.

Das Themenheft ist der Start des Aufbauprogramms «Stärkung der Patientenrechte im Gesundheitswesen der Schweiz», das für die nächsten vier Jahre verschiedene Massnahmen vorsieht. Damit die geplanten Dienstleistungen und die Öffentlichkeitsarbeit realisiert werden können, ist eine finanzielle Unterstützung durch Bund, Kantone, private Stiftungen, Spenden etc. unabdingbar.

Lotte Arnold-Graf, Geschäftsführerin, Gesamtleitung
Barbara Züst lic. iur., Co-Geschäftsführerin, fachliche Leitung

AUS DER SPO-PRAXIS

Am seidenen Faden...

Walter Bühler (19) liebte sein Hobby Motocross über alles. Bei einem Trainingswochenende in Italien fiel er jedoch mit dem Hals ausgesprochen unglücklich auf die Lenkstange. Der Schmerz in der Kehlkopfgegend war gross und er musste in Novara hospitalisiert werden. Die Einlieferungsdiaagnose am 16. Mai lautete: Hals-, Kehlkopf- und Luftröhrenverletzung mit Atembeklemmung und Bluterguss. Zusätzlich war Luft unter die Haut getreten (subkutanes Emphysem). In der Computertomographie (CT) sahen die italienischen Spezialärzte in der Höhe des Kehlkopfes einen Riss an der hintern rechten Wand. Am 19. Mai liess der Gesundheitszustand den Rücktransport in die Schweiz zu. Mit der REGA-Ambulanz wurde der Patient nach Hause transportiert.

Wie von den italienischen Ärzten verordnet, suchte Walter Bühler einen Ohren-Nasen-Hals Spezialisten im nahe gelegenen Regionalspital auf. Der Arzt stellte beim Ein- und Ausatmen Atemgeräusche fest, die typisch für Verengung oder Verlegung der oberen Atemwege im Kehlkopf und in der Luftröhre sind. Zusätzlich war der Patient auffallend heiser. Doch trotz dem grossen Bluterguss und der schweren Atmung wurde der Patient in die Obhut der Mutter gegeben. Der nächste Termin wurde erst sechs Tage später geplant. Obwohl keine Besserung eingetreten war, musste der Patient wieder nach Hause. Die Mutter teilte der SPO später mit, dass der Arzt die aus Italien mitgebrachten CT-Bilder nie anschaut. Am 2. Juni wurden unleserliche Eintragungen in der Krankengeschichte gemacht und der Patient wieder nach Hause geschickt. Es gab hingegen einen Brief, datiert vom 3. Juni, der an die Universität gesandt wurde und der eine akute Lebensgefahr beschreibt. Dennoch wurde Walter Bühler nach Hause entlassen.

Am 8. Juni suchte die Mutter des Patienten Rat bei der SPO. Sie war sehr besorgt und teilte uns mit, dass ihr Sohn immer wieder an Erstickungsanfällen leide. Wir rieten Frau Bühler mit ihrem Sohn sofort ins Zentrumspital zu fahren, denn da sei etwas nicht in Ordnung und es bestehe akute Erstickungsgefahr. Tatsächlich musste dem Patienten notfallmässig ein Luftröhrenschnitt angelegt werden. Das CT diagnostizierte eine Kehlkopffraktur, zusätzlich waren der Ringknorpel und der oberste Luftröhrenknorpelring gebrochen. Durch die 19 Tage Wartezeit hatte sich eine harte Verengung gebildet. Dem Patienten wurde geraten, so bald wie möglich eine Korrekturoperation durchführen zu lassen. Einen Monat später fand die Operation statt, doch musste sie abgebrochen werden: Der Befund war so katastrophal, dass nur noch die Entfernung eines Stückes der Luftröhre in Frage kam. Diese Operation wird in der Schweiz nur von drei Spezialisten durchgeführt. Walter Bühler wurde empfohlen, diese Operation an der Universitätsklinik Lausanne durchführen zu lassen, da dieser Chefarzt die entsprechende Erfahrung habe. Hut ab vor diesem Entscheid der Ärzte, eine so interessante und seltene Operation nicht selber durchzuführen! Das Wohl des Patienten stand den Ärzten im Vordergrund.

Wegen der Verschiebung der Operation entschied sich Walter Bühler, seine Lehre als Landschaftsgärtner mit der Kanüle zu absolvieren und bestand die Prüfung mit Bravour. Im August wurde dem jungen Mann 5 cm der Luftröhre entfernt. Das ist sehr viel und kann nur bei einem jungen Menschen ohne Ersatz durchgeführt werden. Trotz Logopädie hat Walter Bühler heute immer noch Probleme mit der Stimme. Gerne wäre er Fachlehrer

geworden, dazu ist jedoch eine starke Stimme nötig. Besonders gefährdet ist der Patient im Fall einer künftigen Narkose. Denn beim Intubieren darf die Luftröhre nicht verletzt werden, da das zu einer Katastrophe führen würde.

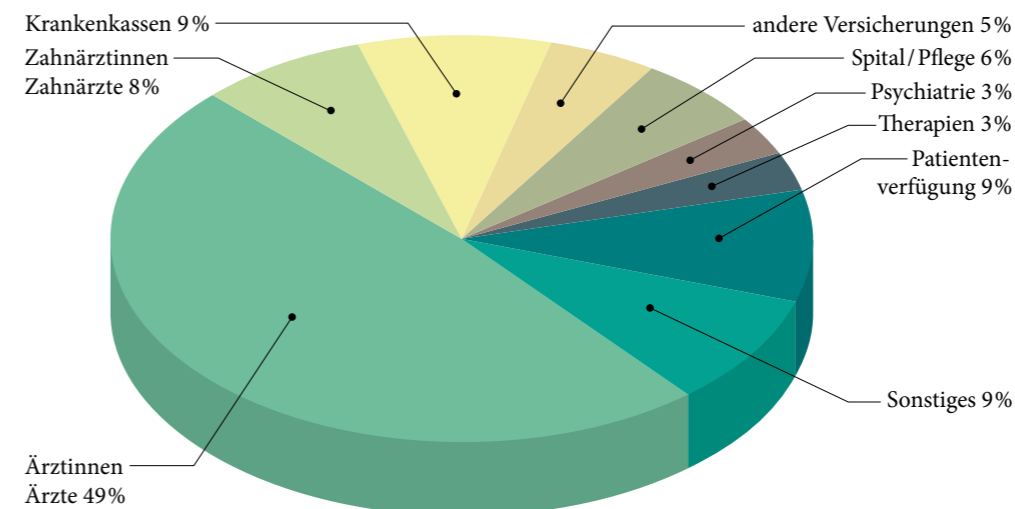
Fazit: Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine Sorgfaltspflichtverletzung und es ist ein Dauerschaden zu befürchten. Weil sich der Anwalt für den Patienten einsetzte, erhielt dieser eine Abfindungssumme. Es ist unverständlich, dass der behandelnde Arzt nichts unternommen hat, denn diese Verletzung ist keine exotische, sondern eine klassische Unfallverletzung. Ein praktischer ORL-Arzt muss eine solche Verletzung erkennen und sofort reagieren. Ohne die Beobachtungen und das Handeln seiner Mutter hätte der junge Mann nicht überlebt.

Margrit Kessler, Präsidentin SPO

STATISTIK

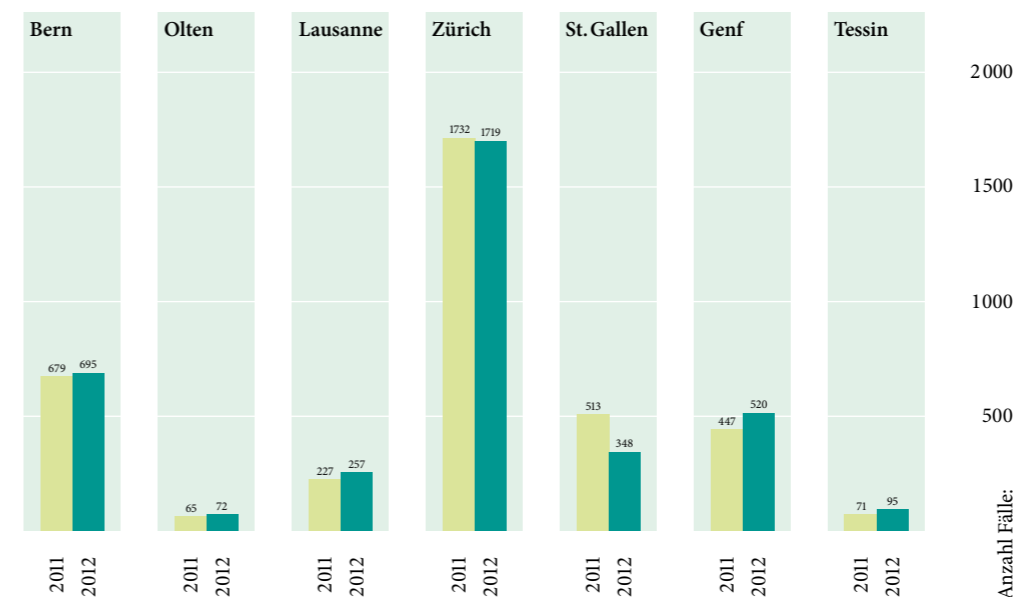
Probleme der Ratsuchenden bei der SPO, 2012

Fälle total: 3706



Ärztinnen / Ärzte = Spital und Arztpraxen
Spital / Pflege = Abrechnung Hotellerie und Fragen über Pflegeleistungen
Therapien = Medikamente, Physio- Ergotherapie bzw. alle nichtärztlichen Therapien

Beratungsstellenstatistik, 2011-2012



Vertretung

Die SPO war im Jahr 2012 in folgenden Gremien vertreten:

Eidgenössische Kommissionen

– Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK)

Im Stiftungsrat

– Stiftung Equam – Externe Qualitätskontrolle in Managed Care
– Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie
– Stiftung für Patientensicherheit
– Stiftung für Zertifizierung, SanaCERT und Ausschuss Unparteilichkeit

Andere Kommissionen, Arbeits- und Projektgruppen

– AKAL, Aktionskomitee für eine faire Analysenliste
– ANQ, Nationaler Verein Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
– Begleitgruppe «Monitoring Analysenliste» des EDI/BAG
– Beirat Acredis
– Beratende Begleitgruppe eHealth Schweiz
– Ethikkommission für medizinische Forschung Kanton Zürich
– Fondation artères, comité d'évaluation «confort patients», Genève
– Koalition Pro Palliative Care
– Lenkungsausschuss TA Swiss
– Nationale Arbeitsgruppe Information für Palliative Care
– Rettungswesen KORE Kanton Bern
– SAMW «Heilversuche»
– SAMW «Nachhaltige Medizin»
– SAPI – Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für Patienteninteressen
– SGGG – Arbeitsgruppe Qualitätssicherung der Schweiz. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
– Spitalversorgungskommission Kanton Bern
– Wundplattform

Themen, welche die SPO 2012 bei Herrn Bundesrat Alain Berset zur Sprache bringen konnte:

Invalidenversicherung

Die medizinischen Abklärungsstellen (RAD und MEDAS) können in der Praxis die notwendige gutachterliche Unabhängigkeit nicht garantieren und zum Teil fehlt kompetentes Fachwissen. Denn grundsätzlich unterliegen die internen (RAD) und externen (MEDAS) IV-Gutachter einem systemimmanenten Interessenkonflikt, da sie zu Gunsten der Invalidenversicherung entscheiden, die sowohl Auftraggeberin als auch Geldgeberin ist. Die gesetzliche Weisung der Unabhängigkeit lässt sich in der Praxis aufgrund struktureller und finanzieller Abhängigkeit der Gutachter nicht umsetzen. Die neue Auftragsvergabe gemäss Art. 72 bis IVV mittels Zufallsgenerator (SwissMed@P) ist untauglich, weil dieses System Vollzeitgutachter begünstigt, die eine hohe quantitative Kapazität aufweisen.

Bei komplexen Sachverhalten geht den RAD- und MEDAS-Ärzten regelmässig das nötige klinische Spezialwissen ab. Ebenfalls fehlt im geplanten Qualitätsausschuss der dringend notwendige Beizug von Vertretern der medizinischen Forschung und Kliniken. Denn anerkannte ärztliche Fachausweise, insbesondere von Vollzeitgutachtern, genügen für die oft komplexen interdisziplinären Beurteilungen nicht. Von Nöten ist vielmehr eine langjährige, kontinuierliche klinische Erfahrung.

Patientenrechte

Zur effektiven Umsetzung von Patientenrechten in der Praxis sind Beschwerderechte für Patientenorganisationen auf Bundesebene zu statuieren. Patientenvertreter sind bei zentralen Entscheiden von Gremien und Behörden einzubeziehen.

Die Rechte von Patienten in der Schweiz bleiben oft zahllos, weil in der Praxis Massnahmen zur Umsetzung der Ansprüche fehlen. Einzelpersonen können nur mit anwaltlicher Hilfe und entsprechendem Kostenrisiko ihre Rechte einfordern.

Zur nachhaltigen Weiterentwicklung des Gesundheitssystems ist die Implementierung der Patientenperspektive bei grundlegenden Entscheiden von Gremien und Behörden unumgänglich. Patientenvertretungen fehlen beispielsweise heute in der SwissDRG AG im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung, im Fachgremium von Swiss Medical Board bei der Analyse von medizinischen Leistungen und im Rahmen von Zulassungsentscheiden von Medikamenten durch Swissmedic.

Geschädigt nach Forschungsteilnahme

Die SPO fordert die Umkehr der Beweislast beim Kausalitätsnachweis zu Gunsten von Geschädigten, die sich für ein Forschungsprojekt zur Verfügung stellen.

Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz sieht sich immer wieder mit Fällen von Patienten konfrontiert, die im Rahmen eines Forschungsprojekts nicht nur einen gesundheitlichen Schaden erleiden, sondern auch die finanziellen Konsequenzen davon selber tragen müssen. Das Schweizer Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21) bietet für solche Fälle leider keinen ausreichenden Schutz. Denn heute hat der Geschädigte den

umfassenden Nachweis zu erbringen, dass der Arzneimittelversuch den Gesundheitsschaden verursachte, was in der Praxis regelmässig nicht möglich ist. Auch das künftige Humanforschungsgesetz (HFG) will nichts an der erdrückenden Beweislast zulasten des Geschädigten ändern.

Transplantationsgesetz

Die SPO will Transparenz im Rahmen der Revision des Transplantationsgesetzes, insbesondere über das NON-HEART-BEATING-DONOR-Programm d. h. Organ Spenden nach ärztlich veranlasstem Herz-Kreislauf-Stillstand. Neu sind potentielle Spender mit schwerer Hirnschädigung, die jedoch nicht «hirntot» sind, im Fokus der Transplantationschirurgie. Bei diesen Menschen werden im Sinne der passiven Sterbehilfe die intensivmedizinischen Massnahmen gezielt abgebrochen, das heisst die Ärzte führen einen kontrollierten Herz-Kreislauf-Stillstand herbei. Laut neuen SAMW-Richtlinien dürfen Ärzte nach einem solchen zehnminütigen Herzstillstand den Hirntod annehmen. Hoch problematisch ist dabei jedoch zum einen, dass die deutsche Bundesärztekammer den zehnminütigen Herzstillstand nicht als sicheres Todeszeichen anerkennt, und dass deshalb in Deutschland eine solche Organentnahme verboten ist.

Zum anderen ist von erheblicher Tragweite, dass zur Vermeidung von Organschäden schon vor dem gezielten Therapieabbruch bei der lebenden Person ohne dessen explizite Zustimmung organerhaltende Massnahmen ergriffen werden. Zum Beispiel werden möglichen Spendern, solange diese noch leben, chirurgische Katheter in die grossen Gefässe eingeführt, um später beim eingetretenen Hirntod eine Lungen-Herzmaschine anzuschliessen.

*Barbara Züst, lic. iur., Co-Geschäftsführerin,
fachliche Leitung*

RECHNUNG

Bilanz (in CHF)

Aktiven total	701 730
Liquide Mittel	261 443
Zweckgebundene Geldmittel	243 669
Wertschriften	28 270
Forderungen	31 421
Aktive Abgrenzungsposten	123 412
Mobilien	13 515

Passiven total	701 730
Kurzfristiges Fremdkapital	46 990
Langfristiges Fremdkapital	158 105
Passive Abgrenzungsposten	9 000
Stiftungskapital	20 000
Allgemeine Reserve	110 000
Bilanzgewinn	* 113 966
Gebundene Rückstellungen	243 669

Erfolgsrechnung (in CHF)

Ertrag total	1 410 830
Spenden	174 734
Beiträge öffentl. Hand	204 936
Beiträge Gönnerverein und Dritter	283 000
Beratungs- und Projekteinnahmen	622 612
Broschüren und Zeitschriften	56 493
Legat	* 100 000
Erlösminderung MwSt.	- 32 539
Finanzertrag	1 594

Aufwand total	1 314 030
Personal	980 114
Mieten	65 725
Büro/Verwaltung	78 683
Patientenzeitung/Werbung	53 915
Versicherungen/Spesen/Gebühren	3 418
Unterhalt und Reparaturen	14 920
Abschreibungen	7 938
Drittrechnungen	109 317

Überschuss

*** 96 800**

Dank

Ein ganz herzlicher Dank gebührt allen unseren Mitarbeiterinnen und unserem Mitarbeiter für ihr grosses Engagement und ihre wertvolle Arbeit.

Den Mitgliedern des Stiftungsrates und des Ausschusses danken wir für die ideelle Unterstützung und fachliche Begleitung während des Jahres.

Dank auch unseren Vertrauensanwälten, mit denen wir in konstruktiver Zusammenarbeit zum Wohle unserer Klientinnen und Klienten tätig sind.

Wir bedanken uns herzlich bei Behörden, Fachstellen, Ombudsleuten, Partnern und vielen Experten und Fachpersonen, die wir um Rat, Auskunft und Unterstützung angehen dürfen. Dank diesen wertvollen Dialogen, den kompetenten Hinweisen, der Mitwirkung unter anderem im Themenheft, der Unterstützung und dem Vertrauen in unsere Arbeit, wissen wir uns auf dem richtigen Weg in Sachen Patientenberatung, -information und -vertretung.

Ein ganz herzliches Dankeschön richten wir an alle Spenderinnen und Spender, die mit ihrer Hilfe und Unterstützung die weitere Entwicklung eines starken Patientenschutzes stärken.

Beiträge der öffentlichen Hand (in CHF)

	2012	2011
Aargau	10 000	10 000
Basel Stadt	6 120	4 000
Bern	39 816	50 000
Graubünden	6 000	5 600
Luzern	-	2 500
Nidwalden	500	1 000
Schaffhausen	1 000	1 000
Schwyz	4 500	4 500
Solothurn	12 000	12 000
St. Gallen	25 000	35 000
Uri	1 000	1 000
Zug	3 000	3 000
Zürich	70 000	70 000
Gemeinde Küsnacht ZH	500	500
Gemeinde Schlieren	500	500
Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales CLASS	10 000	10 000
Eidg. Büro für Konsumenten- fragen	15 000	15 000

* Dank einem Legat im Betrag von Fr. 100 000.-, ist es der Stiftung möglich, Reserven zu bilden, so dass sie ihre finanziellen Verpflichtungen jederzeit erfüllen kann. Geplant sind zudem ausserordentliche Projekte und Weiterbildungsmassnahmen für die Mitarbeitenden im Namen dieser Erbschaft.

SPO Patientenschutz

Geschäftsstelle, Häringstr. 20, 8001 Zürich

Tel. 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43

spo@spo.ch, www.spo.ch

