



Foto: © Keystone

SCHWERPUNKTTHEMA

Vom Regen in die Traufe

Eine junge Patientin wollte sich ihre Zahnfüllungen kostengünstig im Ausland ersetzen lassen. In der Folge erlebte sie eine Odyssee bei verschiedenen Zahnärzten, begleitet von Schmerzen und hohen Folgekosten.

MAGGIE REUTER — Die 30-jährige Sabine Rötlin (*Name geändert*) hat Angst vor jeglichen zahnärztlichen Behandlungen. Durchsetzungswille und Entscheidungskraft gehören nicht zu ihren Stärken. Als nach langer zahnärztlicher Pause einige ästhetisch auffallende Frontzahnfüllungen zu ersetzen sind, nimmt sie den Rat ihres Nachbarn an, die Füllungen kostengünstig in Ungarn ersetzen zu lassen, was qualitativ so gut sei wie in der Schweiz.

Die Patientin zu Kronen überredet

In der sauberen, vertrauenswürdigen Klinik in Ungarn werden ihr anstelle der Frontzahnfüllungen Kronen empfohlen. Diese würden ein Leben lang halten und generierten keine weiteren Folgekosten. Frau Rötlin fasst Vertrauen und lässt sich vier Frontzahnkronen auf ihre vitalen Zähne anfertigen.

Kaum zu Hause, leidet sie unter starken Schmerzen. Die Nerven haben sich von der Beschleifung entzündet. Sie sucht und findet einen ausländischen Zahnarzt in der Nähe ihres Wohnortes. Dieser entfernt die vier neuen Kronen und behandelt die entzündeten Nerven. Da ja sowieso neue Kronen gemacht werden müssen, überredet er die junge Patientin, die Eckzähne, die etwas nach vorn stehen, mit einzubeziehen. So könne man eine optisch perfekt gestaltete Frontsituation herstellen.

Sabine Rötlin willigt wiederum ein. Die kariesfreien Eckzähne werden beschliffen und die vier vorderen Zähne nachbeschliffen. Ein Provisorium wird hergestellt. Voraus-



EDITORIAL

Margrit Kessler,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

Viele Bürgerinnen und Bürger aus der Schweiz führen in den vergangenen Jahren nach Ungarn, um bei sich günstigere Zahnbehandlungen durchführen zu lassen. Probleme stellen sich aber dann, wenn hohe Nachbehandlungskosten in der Schweiz folgten. Heute kommen die ausländischen Zahnärzte in die Schweiz. Sie dürfen hier ohne Berufsbewilligung 90 Tage pro Jahr arbeiten. Eine Haftpflichtversicherung müssen sie den Kantonen nicht vorlegen. Deswegen haben sie oft auch keine. Weil diese Situation unhaltbar ist, habe ich eine Motion eingereicht, in der Hoffnung, einen Beitrag zur Patientensicherheit zu leisten.

Margrit Kessler

Tipps zur Zahnbehandlung

Haltbarkeit und Garantie

Grundsätzlich gibt es keine Garantie auf zahnärztliche Leistungen, da die Haltbarkeit der Zähne von der vom Patienten getätigten Mundhygiene abhängt. Vom Dentallabor kann auf gewisse zahntechnische Materialien wie z. B. auf Metallgerüste eine Garantie abgegeben werden. Werbung mit Garantieleistungen sind grundsätzlich unseriös, werden aber oft als Lockmittel verwendet.

Zahnbehandlungen im Ausland

Falls Sie zahnärztliche Leistungen bezüglich Qualität oder Preis beanstanden wollen, bestehen bei Behandlungen im Ausland kaum reelle Möglichkeiten, gegen den Zahnarzt vorzugehen. Auch eine persönliche Aussprache, die wir immer als erste Lösung vorschlagen, wird schwierig, da diese mit viel Zeit und Kosten verbunden ist.

In der Schweiz stehen den Patienten folgende Anlaufstellen zur Verfügung:

- zahnärztliche Begutachtungskommission (HPK, d. h. Honorarprüfungskommission) bei Behandlungen durch Zahnärzte, die Mitglied der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) sind
- Kantonszahnarzt
- als **neutrale Stelle die SPO**.

Im Streitfall hilft finanziell eine zum Zeitpunkt gültige Rechtsschutzversicherung zur Abklärung eines Schadenfalles.

Zahnimplantate – die gern verkaufte Lösung

Die Extraktion eines Zahnes stellt immer den absolut letzten Lösungsweg einer Behandlung dar. Ein seriös tätiger Zahnarzt stellt Ihnen immer Behandlungsalternativen vor. Und denken Sie daran: Kein Behandlungsbeginn ohne schriftlichen Kostenvoranschlag.

Seien Sie skeptisch, wenn Ihnen der Zahnarzt ein Implantat mit dem Prädikat «lebenslang Ruhe» verkauft. Implantate sind pflegeaufwendig, infektanfällig und teilweise mit schweren Komplikationen wie Nervenschädigungen verbunden. Die Informationsbroschüre der Implantat Stiftung Schweiz oder das Einholen einer Zweitmeinung empfiehlt sich sehr. Vorsicht auch bei Frontzahnimplantaten, deren Einbau ästhetisch höchst anspruchsvoll ist und in die Hände sehr qualifizierter Zahnärzte gehören.

Zahnarztsuche im Internet

Heute begeben sich Patienten oft via Internet auf die Suche nach einem Zahnarzt. Die Homepages wirken vielversprechend und seriös. Titel über Titel, schöne Fotos und Versprechungen werden angepriesen. Dies sagt aber leider nichts über die qualitative Leistung eines Zahnarztes aus. •

Maggie Reuter, zahnmedizinische Beraterin,
SPO Zürich

► Fortsetzung Schwerpunktthema

sehbar – wie in einem schlechtem Krimi – sterben auch diese zwei Eckzähne ab. Wieder müssen Wurzelbehandlungen gemacht werden. Die Kosten steigen langsam, aber sicher ins Exorbitante.

Tote Zähne als gesundheitliche Störfelder?

In ihrer Verzweiflung sucht die Patientin eine Klinik für alternative Medizin auf. Gemäss dem Zahnarzt, der sie dort behandelt, sind tote Zähne gesundheitliche Störfelder, die es zu eliminieren gilt. Er empfiehlt ihr deshalb, alle sechs vorderen Zähne zu extrahieren und sie durch Implantate zu ersetzen. Dann hätte sie für immer Ruhe!

In diesem Stadium telefoniert die Patientin das erste Mal mit der SPO und erzählt uns mit banger Stimme von ihrer zahnärztlichen Odyssee und von den finanziellen Schwierigkeiten, in die sie dadurch geraten ist. Sie ist sehr verunsichert und weiss nicht, ob sie sich die Zähne ziehen lassen soll oder nicht. Schwer zu beschreiben ist das seelische Tief, in welchem sich die Patientin befand. Sie konnte kaum formulieren, was ihr alles passiert ist.

... Ich werde ärztliche Verordnungen treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil, hüten aber werde ich mich davor, sie zum Schaden und in unrechter Weise anzuwenden ... (Auszug aus dem Eid des Hippokrates / Quelle: Wikipedia)

Beim ersten persönlichen Kontakt erschrak ich über den Zustand des Zahnfleisches. Es war dunkelrot, massiv entzündet und tat ihr weh. Keiner der behandelnden Zahnärzte hat sich je dem Parodont, dem Fundament des Zahnes, angenommen.

Nach einem langen Gespräch mit entsprechenden Erklärungen konnte ich die Patientin etwas beruhigen. Sie müsse sich nicht alle Zähne ziehen lassen und es gäbe keine evidenzbasierten Studien, dass tote Zähne Störfelder seien.

Aus 1'000 wurden 15'000 Franken

Der Verlauf dieser Zahnbehandlung ist nicht alltäglich. Es macht den Anschein, dass sich jeder der Zahnärzte an der Patientin bereichern wollte. Der alternativ arbeitende Zahnarzt, der die gesundheitlichen Störfelder eliminieren wollte, hat übersehen, dass die Patientin einen weiteren toten Zahn hatte. Dieser wurde nicht erwähnt, obwohl er auf dem Röntgenbild gut ersichtlich war.

Heute endlich befindet sich die Patientin in den Händen eines seriös arbeitenden Zahnarztes. Bei der Dentalhygienikerin hat sie nun die dritte Sitzung hinter sich, und das Zahnfleisch befindet sich langsam auf dem Weg der Besserung.

Glücklich ist Sabine Rötlin bis heute nicht. Ihr Vertrauen in die Zahnärzte ist schwer geschädigt. Ob es je wiederhergestellt werden kann, ist ungewiss.

Fazit ist, dass aus kleinen Frontzahnfüllungen an vier Zähnen, die über den Daumen gepeilt keine Fr. 1'000.– gekostet und bei sehr guter Pflege ein Leben lang gehalten hätten, Kosten gegen die Fr. 15'000.– entstanden sind. Hätte Frau Rötlin die wurzelbehandelten Zähne noch durch Implantate ersetzt, wären die Kosten um zirka weitere Fr. 15'000.– gestiegen. Ob die Implantate gehalten hätten, sei dahingestellt.

Drei aufeinanderfolgende Zahnärzte haben sich an den Eid des Hippokrates mit Bestimmtheit nicht erinnert. Weder Wissen noch Können wurde angewendet. Dieser Patientin wurde grosser Schaden zugefügt und grosses Unrecht getan. In diesem Fall wird nur die Zeit und nicht der Arzt die Wunden heilen. •

Ausländische Zahnärzte dürfen 90 Tage lang ohne Bewilligung arbeiten

Zahnärzte aus dem Ausland können ohne Bewilligung 90 Tage pro Jahr in der Schweiz selbständig arbeiten und abrechnen. Sie benötigen dafür lediglich eine Meldung beim zuständigen Kanton.

MARGRIT KESSLER — Gemäss Art. 35 MedBG benötigen ausländische Zahnärzte keine besondere Bewilligung, um während 90 Tagen in der Schweiz zu arbeiten, wenn sie ihre Berufsqualifikationen in EFTA-Staaten erworben haben. Die technische Infrastruktur wird ihnen für diese kurze Zeit von anderen Zahnärzten zur Verfügung gestellt.

Bei der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz stellen wir fest, dass diese Meldepflicht ungenügend ist, weil eine Haftpflichtversicherung nicht explizit vorgelegt werden muss. Das System lädt ausländische Zahnärzte dazu ein, in der Schweiz während 90 Tagen möglichst viele Behandlungen ohne nachhaltige Verantwortung und ohne Haftpflichtversicherung durchzuführen. Immer öfter klagen Patienten beim SPO Patientenschutz über Sorgfaltspflichtverletzungen solcher Zahnärzte. Es fehlt aber die Rechtsgrundlage, um die ausländischen Zahnärzte zur Verantwortung zu ziehen. Sie verschwinden einfach wieder in der Anonymität des Auslands, und der Patient bleibt auf dem Schaden sitzen. Die Zahnärzte, die den Ausländern die Infrastruktur zur Verfügung stellen, können nicht zur Verantwortung gezogen werden, weil ihre Kollegen selbständig abrechnen und für ihre Arbeit selbst verantwortlich sind.

Motion für eine obligatorische Haftpflichtversicherung

Aus diesen Gründen habe ich mit meiner Motion 14.3411 eine obligatorische Haftpflichtversicherung für alle Leistungserbringer beantragt, die in der Schweiz selbständig einen universitären Medizinalberuf ausüben, eingeschlossen die Leistungserbringer, die nur 90 Tage in der Schweiz tätig sind. In Art. 40 h Berufspflicht steht wie folgt: *«Sie haben eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit ihrer Tätigkeit verbunden sind, abzuschliessen oder andere, gleichwertige Sicherheiten zu erbringen.»* «Gleichwertige Sicherheiten» muss aus diesem Artikel gestrichen werden, denn dies verunmöglicht das Obligatorium. Wir haben Ärzte, die ohne oder mit einer ungenügenden Haftpflichtversicherung arbeiten. Das Gesetz muss entsprechend angepasst werden.

Verpflichtung, die Versicherungspolice offenzulegen

Die SPO-Anwälte sind immer wieder mit Leistungserbringern konfrontiert, die ihre Versicherungspolice nicht offenlegen wollen. Hier beantragte ich folgende Erleichterung: *«Liegt ein Behandlungsfehler vor und werden gestützt darauf vom Patienten Ansprüche geltend gemacht, ist der Leistungserbringer verpflichtet, Name und Policennummer seiner Haftpflichtversicherung bekanntzugeben.»* Nach geltendem Recht muss der Leistungserbringer die Koordinaten seiner Haftpflichtversicherung dem Patienten nicht offenlegen. Um mit der Versicherung Kontakt aufnehmen und Verhandlungen führen zu können, sind diese Angaben aber zwingend notwendig. Es darf nicht sein, dass der betroffene Patient seine Ansprüche in einem kostspieligen Prozess erstreiten muss, wenn diese über die Haftpflichtversicherung reguliert werden können. Bundesrat Berset hat zum Ziel gesetzt, die Patientenrechte zu stärken. Hoffen wir, dass das BAG Wort halten wird. •

Die SPO ist gegen eine einzige öffentliche Krankenkasse

Der ganze Umbau käme uns sehr teuer zu stehen. Unser Krankenkassensystem ist historisch gewachsen. Wir haben vorwiegend gute Erfahrungen mit dem Mehrkassensystem, Verbesserungen sind immer möglich. Das funktionierende Krankenkassensystem umzubauen würde rund 10 Jahre in Anspruch nehmen. Die Krankenkassen und die Einheitskrankenkasse müssten über lange Zeit doppelt geführt werden. Dafür müssten zwei Milliarden Franken eingesetzt werden.

Gespart werden kann nur, wenn Leistungen nicht mehr bezahlt werden. Mit einer Einheitskrankenkasse kann kein Geld gespart werden. Die Konkurrenz zwischen verschiedenen Kassen ist immer noch das beste Mittel, damit kostengünstig gearbeitet wird. Für Kosteneinsparungen gibt es nur ein Rezept, nämlich Leistungen und Medikamente zu limitieren, wie es z. B. in England gehandhabt wird.

Das verabschiedete Gesetz der Risikoselektion wird eine grosse Verbesserung bringen. Die Initiative hat dazu verholfen, dass der schon längst fällige Risikoausgleich mit Morbiditätsfaktor verfeinert wird. Es ist für die Krankenkassen in Zukunft finanziell nicht mehr interessant, junge gesunde Prämienzahler anzuwerben, weil die Krankenkassen, die viele junge Prämienzahler haben, den Krankenkassen, die teure Patienten betreuen müssen, einen Ausgleich zahlen müssen.

Wir wollen die Krankenkassen weiterhin frei wählen. Nur eine einzige öffentliche Krankenkasse in der Schweiz ohne Konkurrenz würde «den Staat im Staate» bedeuten. Der einzelne Beamte würde eine übermässige Macht erhalten, dem die Kunden auf Gedeih und Verderb ausgeliefert wären. Nicht mehr die Kasse, sondern nur noch der Wohnort könnte gewechselt werden.

Die Einheitskrankenkasse kann der SUVA nicht gleichgestellt werden. Die SUVA hat eine andere Aufgabe. Sie hilft zusätzlich den Verunfallten, nach einem Unfall am Arbeitsplatz wieder Fuss zu fassen. Wenn die SUVA meint, dass es sich nicht mehr um Unfallfolgen handelt, werden die Verunfallten an die Krankenkassen abgeschoben.

Das Werbetelefon wird nach der Einführung weiterklingeln. Die Zusatzversicherungen bleiben dem freien Markt überlassen. Die Werbung wird in diesem Bereich deshalb weiterhin ihre Blüten treiben. •

(Zu) hoher Preis für die Sicherheit?

Auf Anraten des behandelnden Arztes verbringt eine Patientin die Nacht vor der (ambulanten) Operation im Spital. Die Folge sind Kosten in der Höhe von mehreren Tausend Franken.

Ingrid Seiler (*Name geändert*), privat versichert, musste sich einer Kürettage (Gebärmutterausschabung) unterziehen. Dieser Eingriff wird in der Regel ambulant durchgeführt. Da die Patientin blutverdünnende Medikamente einnimmt, empfahl ihr der Operateur, sicherheitshalber eine Nacht im Spital zu verbringen. Obwohl sie nur wenige Meter vom Spital entfernt wohnt, entschied sie sich deshalb für eine Übernachtung im Spital. Der Eingriff verlief gut, glücklicherweise ohne Komplikationen, so dass Frau Seiler um 10 Uhr tags darauf munter nach Hause gehen konnte.

Mehr als 24 Stunden im Spital

Sie staunte nicht schlecht, als sie die Spitalrechnung in der Höhe von Fr. 9'795.– erhielt. In der Annahme, es handle sich um einen Irrtum, erkundigte sie sich bei der Krankenkasse. Diese gab an, die Operation sei nicht mit dem ambulanten Tarif abgerechnet worden, da die Patientin mehr als 24 Stunden im Spital verbracht habe. Von den Gesamtkosten wurden Fr. 2'604.– aus der Grundversicherung bezahlt, und Fr. 2'605.– übernahm anteilmässig der Kanton. Der Restbetrag von Fr. 4'586.– ergab sich für die private Betreuung.

Die Krankenkasse gab an, die Operation sei nicht mit dem ambulanten Tarif abgerechnet worden, da die Patientin mehr als 24 Stunden im Spital verbracht habe.

Frau Seiler hatte nebst Selbstbehalt aus der Grundversicherung auch den Selbstbehalt aus der Privatversicherung von Fr. 3'000.– zu begleichen. Damit aber noch nicht genug der Überraschungen. Als Frau Seiler Ende Jahr die neue Versicherungspolice bekam, sah sie, dass ihr wegen der bezogenen Leistungen der Treuerabatt der privaten Spitalversicherung von bisher Fr. 219.– auf neu Fr. 106.– gekürzt worden war.

Zusätzliche Kosten von über 4'000 Franken

Die Übernachtung im Spital erwies sich somit als teuer. Wäre der Eingriff ambulant durchgeführt worden, wie bei Patientinnen ohne spezielle Risiken üblich, wäre die Behandlung ohne Einbezug der Zusatzversicherung abgerechnet worden.

Hätte die Patientin geahnt, wie teuer sie diese Nacht im Spital zu stehen kommt, nämlich zusätzliche Kosten von Fr. 4'357.– für Selbstbehalt sowie Minderung der Treuprämie, hätte sie darauf verzichtet.

Tipp der SPO: Klären Sie vor der Behandlung ab, ob ein stationärer Aufenthalt effektiv nötig ist. Mit welchen Kosten im Zusatzversicherungsbereich zu rechnen sind, können Sie aus den Versicherungsbestimmungen der Krankenkasse ersehen. •



Foto: © Keystone

Parlament befasst sich mit Präimplantationsdiagnostik (PID)

In der Schweiz haben wir eine sehr strenge Regelung der Fortpflanzungstechnologie. Zurzeit wird im Parlament die Präimplantationsdiagnostik (PID) diskutiert.

Bei Frauen, die eine In-vitro-Fertilisation (IVF) durchführen lassen, ist die Belastung sehr hoch, weil nur so viele Embryonen ausserhalb des Körpers entwickelt werden dürfen, wie der Frau unmittelbar nach der Entwicklung eingepflanzt werden können.

Der heutige Verfassungsartikel bedeutet ein Verbot der Kryokonservierung, also des Einfrierens von Embryonen zur Verhinderung von Mehrlingsschwangerschaften oder für eine spätere Behandlung. Wenn die Schwangerschaft nach dem Behandlungszyklus nicht eintritt, beginnt die Prozedur wieder von vorne. Viele Frauen sind nicht bereit, diesen schmerzhaften Prozess der Einzelentnahme mehrmals durchführen zu lassen. Deshalb gehen viele Frauen ins benachbarte Ausland, wo die Kryokonservierung von Embryonen nicht verboten ist.

Es ist wichtig zu wissen, dass sich auch bei der normalen Zeugung 40% der Embryonen nicht einnisten können. Deshalb sind oft mehrere Anläufe nötig, bis es zur Schwangerschaft und Geburt kommt. Eine Änderung für IVF ist vorgesehen. Bei den Embryonen, die im Reagenzglas gezüchtet wurden, darf ein Screening nach Trisomien durchgeführt werden. Begründung: Es ist eine Belastung für ein Paar, wenn in der 12. Schwangerschaftswoche eine Trisomie diagnostiziert wird und die Entscheidung zu einem Schwangerschaftsabbruch zur Diskussion steht.

PID wird hauptsächlich zur Erkennung von Erbkrankheiten und Anomalien der Chromosomen angewendet. Auch die Auswahl des Geschlechts oder bestimmter erblicher Eigenschaften des Kindes sind möglich. PID kann auch zur Erzeugung eines sogenannten «Retterbabys» eingesetzt werden, welches als genetisch kompatibler Spender von Stammzellen für ein erkranktes Geschwisterkind geeignet ist. Für die Einführung der PID benötigen die Ärzte mindestens 8 Embryonen, damit ein gesunder Embryo eingepflanzt werden kann. Das Gesetz wird noch diskutiert, Retterbabys sind in der Schweiz nach den gehaltenen Debatten (noch) nicht zugelassen. •

Margrit Kessler



Patientenverfügung oder Patientenvollmacht? – Entscheiden Sie, um Situationen wie die folgende zu vermeiden!

DR. THEOL. RUTH BAUMANN-HÖLZLE
Leiterin Institut Dialog Ethik

Frau M., eine rüstige 72-jährige Seniorin, stürzte zu Hause. Ihre Tochter fand ihre Mutter am Abend bewusstlos am Boden liegend. Mit der Ambulanz fuhren sie ins nächste Spital. Frau M. wurde auf die Intensivstation verlegt. Ihre Tochter wurde gefragt, ob man ihre Mutter reanimieren solle, falls sie einen Herzstillstand erleiden würde. Die Tochter von Frau M. wusste keine Antwort. Warum wurde sie überhaupt gefragt?

Die behandelnde Ärztin erklärte ihr, dass seit Januar 2013 in der Schweiz das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht gelte. Danach entscheiden nicht mehr die Ärzte für die urteilsunfähige Patientin, sondern sie müssen sich an die Anordnungen in einer Patientenverfügung halten und wenn keine vorliegt, die Angehörigen gemäss der Reihenfolge, die im Gesetz aufgeführt ist, anfragen. Der Tochter kam in den Sinn, dass ihre Mutter vor einiger Zeit schon eine Patientenverfügung erstellt hatte. Doch wo war sie? Sie bat ihren Mann telefonisch, die Patientenverfügung mitzubringen. Dieser brachte die Patientenverfügung ins Spital, nachdem er sie nach etlichem Suchen im Nachttisch seiner Schwiegermutter gefunden hatte. Da stand unter anderem: «In aussichtslosen Situationen möchte ich nicht an Schläuchen hängen.» Die Tochter schaute auf ihre Mutter, die mittlerweile beatmet wurde und an zahlreichen Schläuchen hing. Musste sie nun darauf bestehen, dass man alle Maschinen abstellen und alle Schläuche entfernen muss? Aber das würde bedeuten, dass ihre Mutter sogleich sterben würde. Die Tochter von Frau M. begann zu weinen. Wie sollte sie sich bloss entscheiden? Wie durch einen Nebel hörte sie die Ärztin sagen, dass ihre Mutter sicher nicht diese Situation gemeint hatte, sondern erst, wenn definitiv klar sei, dass sie nicht mehr erwachen würde. Zudem sei Frau M. ja noch eine junge Patientin. Die Tochter sagte, dass sie zuerst ihre Schwester in Deutschland anrufen müsse, um sich mit ihr abzusprechen. Am Telefon meinte die Schwester, man müsse alles zur Lebenserhaltung der Mutter tun.

Am anderen Morgen schon besuchte die Tochter aus Deutschland ihre immer noch bewusstlose Mutter auf der Intensivstation. Sie war fassungslos. Nach ein paar Tagen wachte die Mutter auf, sie war aber verwirrt und erkannte ihre beiden Töchter nicht. Die Ärzte drängten auf die Reanimationsentscheidung. Für die Tochter aus Deutschland war dies keine Frage, während die Tochter aus der Schweiz meinte, dass die Mutter nie in einen solchen Zustand hätte kommen wollen und man auf keinen Fall reanimieren dürfe. Was also tun?

Es wäre für die Schwestern vermutlich hilfreich gewesen, wenn die Mutter in ihrer Patientenverfügung den Reanimationsentscheid vorweggenommen oder ihre Behandlungswünsche einer Person anvertraut hätte und dieser mit einer Patientenvollmacht die Entscheidungsbefugnis übertragen hätte. Allen Beteiligten wären emotionale Auseinandersetzungen und auch Gewissenskonflikte erspart worden, als nach Wochen das Beatmungsgerät abgestellt wurde. •

SPO-Beratungsstellen

Beratungs-Hotline für Nichtmitglieder:

Deutsch: 0900 56 70 47
(Fr. 2.90/Min. 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

Casella postale 1077
6501 Bellinzona, Telefono 091 826 11 28
Giovedì 9.00–12.00 e 13.30–16.30

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

Chemin de Mont-Paisible 18, 1011 Lausanne
Téléphone 021 314 73 88, Fax 021 314 73 89
Lundi 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

Schwabe AG, Muttentz/Basel

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

Unnötige Medizin – ein Risiko?

BARBARA ZÜST – Wie können sich Patienten vor Überbehandlung schützen? Wann liegt eine Nicht-Intervention im Interesse des Patienten? Welche Informationen sind wichtig, um abzuschätzen, was möglich, aber nicht nötig ist? Was soll der Arzt tun, wenn Patienten immer umfassendere Abklärungen verlangen? Wo und wie muss der Arzt im Interesse der Patienten Grenzen setzen?

Patienten fühlen sich schlecht von ihrem Arzt über Therapien informiert, so das Ergebnis des aktuellen Gesundheitsmonitors der Deutschen Bertelsmann Stiftung. Knapp zwei Drittel der Patienten gaben an, von ihrem Arzt noch nie vor Alternativen bei den Behandlungsmöglichkeiten gestellt worden zu sein. Doch gerade das Aufzeigen von Therapiealternativen kann die Kommunikation zwischen Patient und Arzt stärken, was sich positiv auf den Behandlungserfolg auswirkt.

Die SPO setzt sich seit Jahren konsequent für einen konstruktiven Dialog zwischen Patienten und Ärzten ein. Einen Beitrag dazu leistet auch unser Anlass vom 25. September 2014 mit Dialog Ethik, dem interdisziplinären Institut für Ethik im Gesundheitswesen.

Wir werden im Rahmen dieser ersten öffentlichen Veranstaltungsreihe über das Thema der Überbehandlung diskutieren. Schon 2009 erwähnte der bekannte Gesundheitsökonom Domenighetti treffend, dass die Gesundheitsdienste mit Unterstützung der Medien und dem Marketing von Produzenten Milliarden ausgeben, um Krankheiten zu bekämpfen, gleichzeitig aber auch Millionen «kranker» Menschen schaffen, die dann wieder «gesund» gepflegt werden sollen.

Die geschätzten Kosten der Überdiagnosen und Überbehandlungen sind gewaltig. Fachleute in den USA gehen davon aus, dass ein Drittel der Gesundheitsausgaben vergeudet wird. Entsprechende Zahlen für die Schweiz

fehlen, Experten in der Schweiz bestätigen jedoch diese Einschätzung. Hierzulande könnte die Verschwendung also den Betrag von 20 Milliarden Franken erreichen, basierend auf den aktuell geschätzten Gesundheitsausgaben von 60 bis 70 Milliarden Franken pro Jahr.

Die Herausforderungen der modernen Medizin erfordern deshalb ein neues Selbstverständnis in der Patient-Arzt-Beziehung. An unserer Veranstaltung wollen wir darüber reflektieren. Zudem werden Ursachen und Erscheinungsformen der Überbehandlung thematisiert.

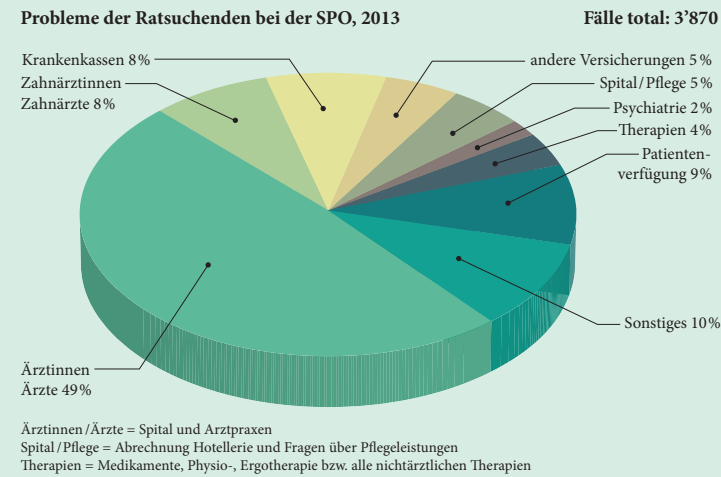
Falls Sie Antworten auf die eingangs gestellten Fragen suchen, freuen wir uns auf Ihre Teilnahme an der **Veranstaltung «Patienten und Ärzte im Dialog» am 25. September 2014!** Sie findet von 15 bis 18 Uhr in der evang.-ref. Landeskirche des Kantons Zürich am Hirschengraben 50 statt. Das detaillierte Programm, das wir im letzten «SPO Aktuell» publiziert haben, finden Sie auch unter www.spo.ch unter «Aktuelles». •

Wussten Sie, dass ...

- sich im Jahr rund 4'000 Ratsuchende an unsere Beratungsstellen wenden und Fragen zu Themen resp. Problemen gemäss nebenstehender Statistik haben?
- bei mehr als zwei Dritteln der Verdachtsfälle kein Behandlungsfehler vorliegt, sondern sich ein nicht vermeidbares Risiko, also eine Komplikation eingestellt hat?
- vor allem Kommunikationsdefizite die Betroffenen nach Aufklärung und unabhängiger Unterstützung suchen lassen?
- es für Patienten von Vorteil ist, wenn sie sich bei einem vermuteten Fehler Rat von neutraler medizinischer Seite holen und nicht Juristen mandatieren? Denn insbesondere bei nichtspezialisierten Anwälten besteht die Gefahr, dass Patienten und Ärzte in nicht zielführende Verfahren, die sehr teuer zu stehen kommen können, involviert werden;
- bei 3 bis 4 Prozent aller Beratungen ein möglicher Haftpflichtfall vorliegt und dass

- dieser nach der Bearbeitung durch die SPO-Beraterin an spezialisierte Vertrauens-Anwältinnen und -Anwälte weitergeleitet wird?
- rund 70 Prozent der dem Vertrauensanwalt übergebenen Mandate für die Betroffenen positiv abgeschlossen werden?

- sich die SPO durch Präsenz in den Medien dafür einsetzt, den Patienten in der Gesellschaft eine Stimme zu verleihen? Unser Ziel ist es, Dienstleistungsprozesse und Strukturen im Kern konsequent auf die Patientenbedürfnisse auszurichten und nicht auf die Bedürfnisse von Institutionen. •



Legat an die SPO



Herzlichen Dank an Erié Herosé selig, welche die SPO testamentarisch mit einem Legat bedacht hat. Dieses Erbe ermöglicht uns, uns weiterhin konsequent für die Rechte der Patientinnen und Patienten einzusetzen,

ihre Interessen zu stärken und sie zu befähigen, sich im medizinischen Behandlungsprozess selbstbestimmt verhalten zu können. •

Jede Unterstützung zählt!

Vielen Dank, dass Sie die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz in Ihrem Testament berücksichtigen.

Eine Erbschaft ermöglicht es uns, ratsuchenden Menschen auf ihrem schwierigen Weg beizustehen. Auch Dank Ihrer Unterstützung können wir uns weiterhin für die Rechte der Patientinnen und Patienten einsetzen und uns für ihre Interessen stark machen.

Auch kleine Donationen sind willkommen. Denken Sie an die SPO, wenn Sie das nächste Mal für einen guten Zweck spenden oder statt Blumen eine Organisation berücksichtigen wollen.

Kontonummer 80-24229-8, IBAN CH48 0900 0000 8002 4229 8

