



Foto: Maggie Reuter

Daniel Z. hat gesundheitlich immer noch einen langen Weg vor sich.

## EDITORIAL

Margrit Kessler,  
Präsidentin SPO  
Patientenschutz



Die neue Zusammensetzung unseres Parlaments zeigt erste Auswirkungen. Der Ärztestopp wurde in der Winter-session knapp abgelehnt. Mit der Folge, dass Ärzte aus dem EU-Raum in der Schweiz ohne Hindernisse eine Praxis eröffnen und auf Kosten unserer Krankenkassen abrechnen können. Eine Überversorgung in den Städten ist voraussehbar. Das kostet. Das abgelehnte Gesetz verlangte von zugelassenen Ärzten zudem eine dreijährige Weiterbildung in einer anerkannten schweizerischen Institution. Unseren Vorschlag, wie die Qualität der ärztlichen Versorgung dennoch gesichert werden kann, lesen Sie in der Rubrik Politik.

## SCHWERPUNKTTHEMA

### Folgeschwerer Motorradunfall

Zwei Jahre nach seinem schweren Motorradunfall wandte sich Daniel Z. an die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz, da er seitens der Ärzte eine Unterlassung vermutete. Die Behandlung war abgeschlossen, sein Nerv im Oberschenkel würde durchtrennt bleiben. Doch die quälenden Fragen, auf die er Antworten suchte, waren noch da.

BARBARA ROCKS – Daniel Z. hatte im Oktober 2012 einen tragischen Motorradunfall mit gravierenden Folgen erlitten. Schwerstverletzt wurde er in ein Zentrumsspital eingeliefert. Neben einem Schädel-Hirn-Trauma lagen komplexe Beinverletzungen beidseits und eine komplexe Armverletzung vor. Daniel Z. musste sich während des ersten Spitalaufenthalts 26 Operationen unterziehen und erhielt anfangs täglich eine Vollnarkose. Nach einer mehrwöchigen Behandlung folgte eine mehrmonatige anstrengende Rehabilitation. Weitere Operationen folgten. Noch heute ist Daniel Z. durch seine Verletzungen im Alltag massiv eingeschränkt. Trotzdem ist es ihm gelungen, sich u. a. ins Arbeitsleben zurückzukämpfen.

#### Fehlende Erinnerung an die Zeit nach dem Unfall

Infolge der Vollnarkosen und der starken Schmerzmittel kann er sich an die ersten Wochen nur schwer und lückenhaft erinnern. So fehlt ihm unter anderem die Erinnerung, dass in einer klinischen Untersuchung eine Nervenverletzung am Oberschenkel festgestellt wurde, welche sich durch eine Gefühlsstörung und einen Kraftverlust ab Höhe des Knies bis und mit in den Fuss zeigte, obwohl laut Krankengeschichte mit ihm darüber gesprochen wurde. Es folgten keine weiteren Abklärungen, und im Austrittsbericht wurden lediglich die Gefühlsstörung sowie

**Werden Sie aktiv!**

Was können Sie tun, wenn Sie sich in einer ähnlichen Situation befinden wie Daniel Z. nach seinem Motorradunfall? Wenn Sie das Gefühl haben, etwas laufe nicht richtig oder etwas sei übersehen worden. Der Rat der SPO in aller Kürze: Sprechen Sie darüber!

Befindet sich ein Patient in einer vergleichbaren Situation, z. B. einem langwierigen Spitalaufenthalt, kommen oft erschwerende Faktoren hinzu. Dazu gehören mangelnde Privatsphäre im Mehrbettzimmer, übermässiger Respekt vor den Ärzten, keine Ansprechperson im interdisziplinären Ärzteteam, fehlendes Verständnis von Angehörigen, fehlende Energie, respektive Kraft. Trotzdem ist es wichtig, beim Wunsch nach einer weiteren Abklärung selber frühzeitig aktiv zu werden.

**Was können Sie konkret tun?**

- Ärzte ansprechen, sich vorgängig Notizen machen
- Pflegepersonen ansprechen
- Angehörige für Unterstützung involvieren

**Mögliche Anlaufstellen:**

- Sozialdienst der Klinik
- Seelsorgedienst der Klinik
- Ombudsstelle der Klinik
- Hausarzt/Arzt des Vertrauens
- SPO Patientenschutz
- Case Manager der Versicherung •

► **Fortsetzung Schwerpunktthema**

der Kraftverlust im rechten Bein/Fuss erwähnt, eine Diagnose fehlte jedoch. Diese Tatsache wurde auch in den Berichten der Rehabilitation übernommen.

---

«Elf Monate nach dem Unfall stand fest, dass der Nerv über eine längere Strecke unterbrochen ist und eine Erholung nicht zu erwarten sei.»

---

**Erfolgslose Bemühung um Abklärung**

Während der Rehabilitation ging Daniel Z. aufgrund von Gesprächen mit diversen Fachpersonen immer davon aus, dass eine Erholung des Nervs zu erwarten sei, und setzte seine anstrengenden Übungen konsequent und motiviert fort. Gleichzeitig vernahm er aber auch von Mitpatienten, dass es, sollte dies nötig werden, für nervenwiederherstellende Eingriffe bald zu spät sein würde. Wiederholt bat Daniel Z. die behandelnden Ärzte um eine neurologische Abklärung und wandte sich hilfeschend u. a. mehrmals an den Sozialdienst der Klinik und kontaktierte ebenso regelmässig den Case Manager der Versicherung. Die Zeit verging und Daniel Z. fühlte sich zunehmend ohnmächtig und hilflos. Elf Monate nach dem Unfall stand fest, dass der Nerv infolge des Unfalls über eine längere Strecke unterbrochen ist und eine Erholung nicht zu erwarten sei.

**Entlastung für die quälenden Selbstvorwürfe**

Zur Überprüfung des medizinischen Sachverhaltes übergab mir Daniel Z. ein umfangreiches Dossier seiner Krankengeschichte. Im Gespräch mit ihm kristallisierte sich schnell heraus, dass er sich grosse Vorwürfe macht, nicht vehementer auf eine neurologische Abklärung gedrängt zu haben. An ihm nagt die quälende Frage, ob zu einem früheren Zeitpunkt eine Wiederherstellung des Nervs hätte vorgenommen werden können. Um seine offenen Fragen zu klären, liessen wir das Dossier von einem Facharzt prüfen, welcher zum Schluss kam, dass das Management während des Spitalaufenthaltes an sich korrekt war und die Prognose zu einem früheren Zeitpunkt nicht wesentlich besser gewesen wäre. Er bemängelt jedoch, dass die Nervenverletzung nicht klarer formuliert wurde und somit die schwerwiegende Diagnose nicht Einzug in die Diagnoseliste gefunden hat und auch in den weiteren Berichten nicht erwähnt wurde.

---

«Die Tatsache, dass rückblickend mit grosser Wahrscheinlichkeit nichts verpasst wurde, entlastete Daniel Z. sehr.»

---

Den Ärzten eine Sorgfaltspflichtverletzung nachzuweisen, war nicht das primäre Ziel von Daniel Z. Aber die Bestätigung, dass der schwerwiegenden Nervenverletzung «keine Beachtung» geschenkt, und die Tatsache, dass rückblickend mit grosser Wahrscheinlichkeit nichts verpasst wurde, entlastete Daniel Z. sehr. Eine frühzeitige aktive Abklärung hätte ihm jedoch viele qualvolle Gedanken und Momente erspart, und ich bin überzeugt, dass er auch diesen weiteren schweren Schicksalsschlag von Anfang an hingenommen und bewundernswert bewältigt hätte. Den Abklärungswunsch von Daniel Z. kann ich sehr gut nachvollziehen und bedaure, dass er durch die fehlende Gewissheit zusätzlich eine unnötige, belastende und schwere Zeit durchmachen musste.

Daniel Z. hat gesundheitlich noch immer einen anstrengenden und täglich herausfordernden Weg vor sich. Wir wünschen ihm alles Gute. •

## Kein Medikamentenversand ohne gültiges Rezept

Das Bundesgericht hat entschieden, dass ein Rezept, welches nicht auf Grund eines persönlichen Kontakts mit einem Arzt, sondern auf Grund eines Fragebogens erstellt wird, den bundesrechtlichen Vorgaben nicht genügt. Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz begrüsst diesen Entscheid. Ein Fragebogen kann das Gespräch mit einem Arzt oder Apotheker nicht ersetzen.

Für die Zukunft ist geplant, dass Medikamente, welche heute noch der Kategorie B zugeordnet sind, in die Kategorie C umgeteilt werden. Ein Beispiel könnte Ponstan sein, das von Apothekern persönlich in kleinen Mengen abgegeben werden darf. Deshalb ist es wichtig, dass die Selbstmedikation von einer Fachperson begleitet wird.

### Gefährliche Wechselwirkungen von Medikamenten verhindern

Bei Unsicherheiten muss nachgefragt werden. Denn oft werden Substanzen eingenommen, an die der Patient gar nicht denkt oder die er als harmlos einschätzt, die aber eine kumulierende Wirkung haben. So kann z. B. das vermeintlich ungefährliche, von einem Naturheilarzt abgegebene Johanniskraut zusammen mit Aspirin eine Gerinnungsstörung verursachen und zu schweren Blutungen führen.

Wechselwirkungen sind leider schon heute häufig und können zu lebensbedrohlichen Interaktionen führen. Man schätzt, dass etwa fünf Prozent der Patienten, die auf die Notfallstation kommen, auf Grund von Komplikationen mit Medikamenten hospitalisiert werden müssen – häufig wegen gefährlicher Wechselwirkungen. Das System Versandapotheke ohne Rezept könnte diese Zwischenfälle noch fördern. •

Margrit Kessler

## Die Aufhebung des Ärztestopps und ihre Folgen

### Im Dezember hat das Parlament den Ärztestopp definitiv begraben. Was nun?

Der im Jahr 2001 eingesetzte Ärztestopp hat seine erhoffte Wirkung verfehlt, weil in den öffentlichen Spitälern die Ambulatorien ausgebaut und die Ärzte vom Staat angestellt wurden. Gleichzeitig war den jungen Ärzten der freie Marktzugang verwehrt, um eine eigene Praxis zu eröffnen.

Die Mehrheit des Parlaments glaubt, dass die Lösung in der Aufhebung des Vertragszwangs liegt. Sie könnte sich täuschen. Die Managed-Care-Vorlage wurde vom Volk 2012 hoch verworfen, weil die freie Arztwahl etwas eingeschränkt worden wäre!

Wir können zwischen 60 Krankenkassen frei wählen. Wird der Vertragszwang aufgehoben, müssen die Patienten die Krankenkasse nach den Verträgen mit ihrem Arzt auswählen. Aber wie soll das funktionieren, wenn z. B. Hausarzt und Augenarzt einen Vertrag mit der gewählten Krankenkasse haben, die Gynäkologin hingegen nicht? Dieser Systemwechsel würde die freie Arztwahl enorm einschränken.

Administrativ müsste mit jedem Arzt ein separater Vertrag ausgehandelt werden. Das bedeutet gegen eine Million Verträge. Die Versicherten müssten persönlich über eine Erneuerung oder Nichterneuerung der Verträge benachrichtigt werden. Der Systemwechsel würde hohe administrative Kosten verursachen.

**Mein Vorschlag:** Der Kontrahierungszwang könnte sanft aufgehoben werden, d. h. die Krankenversicherungen müssen nur einen Vertrag mit den Ärzten abschliessen, die eine Weiterbildung von mindestens fünf Jahren in einer anerkannten Schweizer Institution (Spital, Praxis) vorweisen können. Das wäre einfach umzusetzen und gleichzeitig auch eine Qualitätsgarantie – wir würden damit die Patienten vor mangelhaft ausgebildeten Ärzten schützen! Eine Win-win-Situation für alle! •

Margrit Kessler

In der Beilage zum Newsletter erhalten Sie die

### Einladung zur 35. Generalversammlung der SPO

Neben den statutarischen Traktanden erwartet Sie ein spannender Vortrag von **Herrn Prof. Dr. med. Johann Steurer**, UniversitätsSpital Zürich, Direktor Horten-Zentrum, zum hochaktuellen Thema **Screening! Chancen und Risiken von Vorsorgeuntersuchungen**.



Notieren Sie sich gleich das Datum – wir freuen uns schon heute, Sie am 25. Mai 2016 in Zürich begrüssen zu dürfen!

## Cannabis: Erhält ein uraltes Schmerzmittel endlich Heilmittelstatus?

Im Februar 2015 lancierte Margrit Kessler im Nationalrat die Motion «Cannabis für Schwerkranke». Beide Räte stimmten deutlich zu, und eine vom Bundesrat in Auftrag gegebene Studie wies die Heilwirkungen von Cannabis erneut nach. Bald könnte es also so weit sein, dass Cannabis ohne Sondergenehmigung medizinisch eingesetzt werden kann.

### Margrit Kessler, Cannabis als Kassenleistung: warum und für wen?

Cannabis ist ein uraltes Schmerzmittel, das nachweislich z. B. bei Spasmen und bei Schmerzen, verursacht durch Krebs, hilft. Der menschliche Körper hat Rezeptoren, die es aufnehmen können. Doch weil es durch die Verwendung als Rauschmittel in Verruf geraten ist, kann Cannabis heute kaum eingesetzt werden, um Patienten zu helfen. Dabei hat das eine mit dem anderen wenig zu tun. Mit einer Aufnahme in die sogenannte Spezialitätenliste für Heilmittel könnte es wie ein «normales» Medikament ärztlich verschrieben und über die Krankenkassen abgerechnet werden.

### Warum ist die heutige Situation unbefriedigend?

Heute dürfen Ärzte Cannabis nur als Ultima Ratio einsetzen, mit einer Sonderbewilligung des Bundesamts für Gesundheit. Es kann Wochen dauern, bis diese eintrifft. Im palliativen Bereich ist der Patient bis dahin oft schon verstorben. Das komplizierte Verfahren schreckt Ärzte ab. Dazu kommt: Ohne die Finanzierung durch die Krankenkassen können sich viele Patienten eine Cannabis-Therapie nicht leisten. Einige besorgen sich aus Verzweiflung illegale, minderwertige Produkte auf der Strasse.

### Ihre Gegner warnen vor Nebenwirkungen und einem Dambruch in der Drogenpolitik.

Ich kann sie beruhigen. Morphin, ein Opium-Abkömmling, wird seit langem in der Medizin verwendet, ohne dass dies zur Legalisierung von Opium geführt hätte. Selbst Bananen sind bei zu hoher Dosis gefährlich. Wenn Cannabis kontrolliert abgegeben wird – als Tinktur oder auf Ölbasis zum Einnehmen, nicht etwa zum Rauchen –, lässt sich der THC-Gehalt sehr genau dosieren. Gerade das ist heute nicht der Fall, wenn Patienten auf den Graumarkt zurückgreifen.

### Wie stehen denn die Chancen für die Zulassung?

Gut! Meine Motion «Cannabis für Schwerkranke» wurde vom Parlament deutlich angenommen, im Ständerat sogar einstimmig. Darauf hat der Bundesrat in einer Metastudie die bisherige Forschung zu Cannabis-Therapien auswerten lassen. Diese Studie, im renommierten «Journal of the American Medical Association» publiziert, weist die heilenden Wirkungen erneut nach. Die Grundlage für die Aufnahme in die Spezialitätenliste ist also geschaffen.

### Was würde sich für Schmerzpatienten ändern?

Betroffene Patienten hätten einen besseren, schnelleren Zugang zu einem funktionierenden natürlichen Schmerzmittel – ohne finanzielles Risiko. Im Palliativbereich kann eine Therapie mit Cannabis viel zu einem Sterben in Würde beitragen. Übrigens: Wo Cannabis nicht hilft, z. B. gegen Angstzustände, dürfte es auch weiterhin nicht verschrieben werden. •

Interview: Stephan Bader

## Der Datenschutz geht über den Tod hinaus!

Das neue Erwachsenenschutzrecht regelt bei urteilsunfähigen Personen das Entscheidungsverfahren über medizinische Behandlungen. Der Gesetzgeber hat Rechte für Vertreter geschaffen. Die vertretungsberechtigte Person kann neu bei einem urteilsunfähigen Angehörigen rechtsgültig über medizinische Massnahmen entscheiden. Er muss unter Umständen sogar über Reanimationsmassnahmen befinden. Stirbt der Patient, kann sich der Vertreter jedoch nicht auf eine gesetzliche Grundlage stützen, um an die Krankenakten zu gelangen. In diesen Fällen greift der postmortale Persönlichkeitsschutz. Der Datenschutz geht über den Tod hinaus!

### Fehlendes Einsichtsrecht

Um an die medizinischen Akten zu kommen, sind teure Behördenverfahren zur Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis notwendig. Das fehlende Einsichtsrecht erhöht das Misstrauen gegenüber den Behandelnden, eine Fehlbehandlung könnte Ursache für den Tod gewesen sein. Das postmortale Einsichtsrecht wäre auch für Ärzte ein Vorteil, die sich mit einem ungerechtfertigten Fehlervorwurf konfrontiert sehen. Sie könnten sich dann ohne Entbindung vom Berufsgeheimnis zur Wehr setzen.

### Motion lanciert

Ich habe den Bundesrat beauftragt, das Datenschutzgesetz so anzupassen, dass die Angehörigen postmortal einen Zugang zur Krankengeschichte erhalten, wenn sie dieses Recht laut Erwachsenenschutzgesetz schon wahrgenommen haben. Leider hat der Bundesrat diese Motion mit der Begründung eines über 20-jährigen Bundesgerichtsentscheid abgelehnt. NR Thomas Weibel wird diese Motion für mich vertreten. Noch ist das letzte Wort nicht gesprochen! •

Margrit Kessler

## SPO INTERN

### Neu – Der SPO Feedback-Fragebogen

«Auch wenn in meinem Fall nicht bewiesen werden konnte, dass von ärztlicher Seite nicht korrekt gehandelt wurde, war es für mich doch hilfreich, dass sich die SPO für mich eingesetzt hat, mir geglaubt und mich ernst genommen hat!»

Dies bemerkte eine junge Frau, die unsere Dienstleistung und Beratung in Anspruch genommen hat.

Um uns stetig verbessern und unsere Dienstleistungen anpassen zu können, ist uns die Meinung der Ratsuchenden besonders wichtig. Seit Januar 2016 fragen wir nach einer Fallbearbeitung z. B.: «Wie beurteilen Sie den Erstkontakt durch die Beraterin/den Berater?»

Antworten: «sehr kompetent; sehr gut; sehr freundlich; angenehm und sachlich» etc. Oder: «Was hat sich durch die Beratung bei Ihnen konkret verändert?» Antworten: «gutes Gefühl, so froh für die Hilfe; klare, sachliche Erklärung».

Wenn auch Sie uns ein Feedback z. B. zum Newsletter SPO AKTUELL geben wollen, freuen wir uns sehr darüber. Bitte wenden Sie sich an Lotte Arnold-Graf, Geschäftsführerin, Tel. 044 252 54 22, oder [lotte.arnold@spo.ch](mailto:lotte.arnold@spo.ch).



## SPO INTERN

### Wir freuen uns – Wahlen in eidgenössische Kommissionen!

Zu unserer grossen Freude wurden folgende Mitarbeitende der SPO in eidgenössische Kommissionen gewählt:



• Barbara Züst, lic. iur., Co-Geschäftsführerin und fachliche Leiterin SPO, in die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen ELGK (Wiederwahl);



• Daniel Tapernoux, med. pract., ärztlicher Berater SPO, in die Eidgenössische Arzneimittelkommission EAK (Neuwahl);



• Monika Schober, Beraterin SPO, in die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände EAMGK (Wiederwahl).

Sie werden sich in diesen Kommissionen mit hohem Engagement für die Patienteninteressen, die Patientenrechte und den Patientenschutz einsetzen.

Der Stiftungsrat SPO gratuliert und dankt diesen drei erfahrenen Persönlichkeiten zur Wahl durch den Bundesrat.

## SPO INTERN

### Die SPO als neutrale Ombudsstelle

**Eine wertvolle Zusatzleistung und einen grossen Mehrwert bieten die zwei Gesundheitszentren Santémed und Monvia AG ihren Patientinnen und Patienten. Diese können sich nämlich kostenlos an die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz als unabhängige und neutrale Ombudsstelle wenden.**

LOTTE ARNOLD – Oft fühlen sich Patienten nicht gehört, nicht ernst ge-

nommen, ungenügend informiert, sie getrauen sich nicht, Fragen zu stellen, oder sie sind der Meinung, falsch behandelt worden zu sein. Wohin sich mit diesen Unsicherheiten, den Ängsten wenden?

Seit 35 Jahren setzt sich die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz Tag für Tag dafür ein, dass Betroffene von Fehldiagnosen, falschen Behandlungen, mangelhafter Qualität etc. zu ihrem Recht kommen. Patientinnen und Patienten der Santémed und Monvia Gesundheitszentren erhalten zu ihren Fragen die Antworten. Und zwar von erfahrenen Beraterinnen und Beratern der SPO, kostenlos, als Dienstleistung von Santémed und Monvia AG. Alle Fragen werden anonym behandelt.

### Jede Unterstützung zählt!

Mit Ihrer Spende unterstützen Sie uns dabei, ratsuchenden Menschen auf ihrem schwierigen Weg beizustehen, wenn eine Krankheit oder ein Unfall unerwartete Probleme verursachen, z. B. wegen mangelnder Aufklärung über Diagnose und Behandlung, unsachgemässer Pflege, bei vermutlichen Haftpflichtfällen oder Problemen mit Versicherungen.

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 unsere Organisation berücksichtigen wollen.

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

**spo** PATIENTENSCHUTZ  
**osp** ORGANISATION SUISSE  
DES PATIENTS  
**osp** ORGANIZZAZIONE SVIZZERA  
DEI PAZIENTI



## Nur die Wahrheit heilt

### Eine andere Sicht auf das Thema Kränkung nach Behandlungsfehlern

MONIKA HASLER

Leistungserbringer sind in erster Linie Menschen und kein Mensch ist unfehlbar.

Fehler und Missbräuche im Gesundheitswesen, die zur Verletzung der Integrität eines Patienten führen, wiegen schwer. Und jede Integritätsverletzung ist eine zu viel. Der Umgang mit Fehlern und Würdeverletzungen wird oft mangelhaft gemangelt, da diese als Imageschaden und nicht als Chance zur Steigerung von Qualität und Patientensicherheit betrachtet werden. Kränkungen eines Geschädigten durch Bagatellisieren, Schweigen, Leugnen, Vertuschen, Demütigen, Schuldübertragen bis hin zu Patientenmobbing sind Fehler nach dem Fehler. Sie haben auf die ohnmächtigen Opfer eine wissenschaftlich belegte traumatisierende Wirkung.

---

### Ethisches Verhalten im Schadensfall und der Umgang des Verursachers mit seinen Emotionen Schuld, Scham und Versagen sind anspruchsvoll.

---

Ein konstruktiver Umgang mit den in den meisten Fällen ungewollten Ereignissen ist essentiell in einer modernen Lernkultur. Der effizienteste und effektivste Weg dorthin führt nicht über die sieben im Artikel erwähnten Wege, sondern über die Wahrheit. Dazu bräuchte es statt scheinheiliger Lippenbekenntnisse gelebtes Commitment: erstens unverzüglich den körperlichen und emotionalen Schaden zu behandeln, um Schlimmeres zu verhindern. Und zweitens soll vermieden werden, dass ein Fehler sich wiederholt und grobfahrlässig nachfolgende Patienten gefährdet. Ethisches Verhalten im Schadensfall und der Umgang des Verursachers mit seinen Emotionen Schuld, Scham und Versagen sind anspruchsvoll. Die Prozesse müssen definiert und eine gerechte Sprache trainiert werden.

Fehlender Wille, inexistentes Unrechtsbewusstsein, überhöhte Ideale oder gar die gefährliche Unfähigkeit, Fehler und Würdeverletzungen anzuerkennen, bilden die grössten Hürden auf dem Weg zum Ziel.

### Was erwarten wir vom Leistungserbringer?

#### 1. Offene und ehrliche Kommunikation

Was ist passiert?

Therapeutische und diagnostische Empfehlungen, Nachbetreuung

#### 2. Rasche, korrekte Fehleranalyse

Fehlerart: mangelnde Kompetenz, kognitive Denk- oder Diagnosefehler, Kommunikationsstörungen, Systemfehler etc.

#### 3. Verantwortungsübernahme, Ausdruck des Bedauerns und eine Entschuldigung

#### 4. Massnahmen erklären, wie zukünftige Fehler verhindert werden

Minimale Sinnstiftung nach dem Ereignis

Diese VERANTWORTUNGsvollen Massnahmen können zwar die leidvollen Geschichten von geschädigten Patienten nicht neu schreiben, aber sie rehabilitieren die Würde der Geschädigten und der Gescheiterten und ermöglichen Heilungsprozesse – auch beim Verursacher. •

### SPO-Beratungsstellen

#### Beratungs-Hotline für Nichtmitglieder:

Deutsch: 0900 56 70 47  
(Fr. 2.90/Min. ab Festnetz)  
Mo–Do 9.00–12.00 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, Fahrweg 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](mailto:zh@spo.ch) / [www.spo.ch](http://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.