



SCHWERPUNKTTHEMA

«Generalkonsent»: Noch ist die Zeit nicht reif

Mit dem «Generalkonsent» soll die Einwilligung von Patienten einheitlich geregelt werden, dass mit ihren Daten und Proben geforscht werden darf. Ein positives Vorhaben – doch es fehlen noch wichtige Grundlagen.

Wissen Sie, was ein «Generalkonsent» (GK) ist? Ich arbeite nun doch schon seit einiger Zeit bei der SPO, habe aber bis zu unserer Vernehmlassung noch nie von diesem Begriff gehört.

Bei jedem Spitalbesuch werden grosse Datenmengen erhoben. Solange diese persönlichen, medizinischen und biologischen Informationen – z.B. Röntgenbilder, Laborwerte und die Krankengeschichte – zur Behandlung des Patienten eingesetzt werden, stellt diese Erhebung kein Problem dar. Heikel wird der Umgang mit solchen Daten, wenn sie für andere Zwecke wie Forschungsprojekte oder die Statistik verwendet werden. Deshalb braucht es für die weitere Nutzung das Einverständnis des Patienten – das ist heute schon so. Mit anonymisierten Daten allerdings darf geforscht werden – auch ohne Information und Einwilligung der Patienten.

Wichtige Lücken müssen noch geschlossen werden

Mit dem Generalkonsent – im Wesentlichen: einem Formular zur Einwilligung – soll das Einholen des Einverständnisses neu vereinfacht und in der Schweiz einheitlich geregelt werden. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und swissethics haben eine Vorlage entwickelt, die ein solches Formular und ergänzende Informationen umfasst.

Der Generalkonsent ist grundsätzlich eine gute Sache – nicht zuletzt, weil ein einheitliches Formular die Bürokratie reduziert und die wertvollen Daten mehrfach ausgewertet werden können. Ob sich das Verfahren in der Praxis bewährt, hängt von verschiedenen Faktoren ab.



EDITORIAL

Susanne Hochuli,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

Liebe Leserinnen und Leser

Zum ersten Mal wende ich mich an Sie und ich mache es mit gehörigem Respekt. Seit dem 1. Januar werde ich in den Medien «oberste Patientenschützerin» genannt, eine Bezeichnung, die mich ehrfürchtig «tschuddere» lässt.

Was masst sich nämlich eine, die keine Erfahrung im Patientinnen-Sein hat, an, Patienten zu schützen? Weiss sie, ob und welchen Schutz Patientinnen brauchen? Wenn dieser Schutz nötig und wichtig ist, dann ist im Gesundheitssystem viel früher etwas schiefgelaufen – lange bevor Sie oder ich krank geworden sind. Hier will die SPO und will ich einen Schwerpunkt setzen: Dafür besorgt sein, dass «nachträglicher Schutz» an Bedeutung verliert, weil die Dinge vorher richtig laufen.

S. Hochuli

SPO interveniert – Klinik reagiert

Im AKTUELL 3/2017 berichteten wir über den Fall von Renata S. Weil ihr nach einem ambulanten Eingriff unwohl war, musste sie im Spital übernachten. Dadurch wurde der Eingriff plötzlich viel teurer.

Inzwischen hat sich einiges getan. Die Klinik hat unsere Kritikpunkte nochmals geprüft und Renata S. in einem ausführlichen Schreiben geantwortet. Zusammengefasst wird festgehalten, dass die Privatklinik über keine allgemeine Abteilung verfügt, stationäre Aufenthalte werden standardmässig als halbprivat verrechnet. Da Renata S. über keine Zusatzversicherung verfügt, sind der Klinik Kosten entstanden, welche weder vom Kanton (da kein Listenspital) noch von der Zusatzversicherung gedeckt sind.

Aus Kulanz ist die Klinik bereit, auf die Klassifizierung als halbprivater Fall und deshalb auch auf zusätzliche Arzthonorar zu verzichten. Die insgesamt geschuldete Rechnung wird halbiert.

Die Patientin will nicht weiter kämpfen, sieht sich auch ein Stück weit in der Verantwortung und ist bereit die vorgeschlagene Hälfte zu bezahlen.

Wir haben erreicht, dass sich die Klinik nun Massnahmen zur besseren Patienten-Information (Merkblatt, Preisliste für ambulantes Bett bis spätabends, Unvorhergesehenes etc.) überlegt und umsetzen wird.

Neuer Ratgeber «Gut vorbereitet für den ambulanten Eingriff»

Auch wenn Ihnen der Arzt versichert, dass der geplante Eingriff durchaus ambulant durchgeführt werden kann, betrifft das in erster Linie nur diesen Eingriff. Wie im Fall Renata S. wird klar, dass schon nur wegen einem postoperativen Unwohlsein ein Spitalaufenthalt plötzlich ziemlich teuer werden kann. Nehmen Sie sich deshalb vor jedem ambulanten Eingriff kurz Zeit und prüfen Sie anhand des Ratgebers die wichtigen Punkte und klären Sie die Unklarheiten. •

Sabine Hablützel, Beraterin Zürich

► Fortsetzung Schwerpunktthema

Folgende Punkte sind aus Sicht der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz entscheidend:

- Verbindliche rechtliche Rahmenbedingungen für alle Akteure sind unabdingbar. Benötigt wird insbesondere für die noch unzureichend geregelten Biobanken und Gesundheitsdatenbanken eine gesetzliche Grundlage auf Bundesebene, die klare und verbindliche Vorgaben u. a. zur Organisation, für die Sicherheit der Daten und für die Rechte der Spenderinnen und Spender festlegt.
- Um einen hinreichenden Datenschutz sicherstellen zu können, sollte der Anwendungsbereich vorerst auf die Schweiz beschränkt werden. Für einen rechtsgültigen Transfer von Proben und Daten an ausländische Biobanken oder in Biobanken, die Daten und Proben im Ausland aufbewahren, bedarf es einer spezifischen Einwilligung.
- Das erarbeitete GK-Formular zielt nur auf urteilsfähige, erwachsene Personen. Es braucht aber auch separate, angepasste Formulare für Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern einerseits und für erwachsene Personen mit eingeschränkter oder fehlender Urteilsfähigkeit andererseits. Diese müssen noch ausgearbeitet werden.
- Um sicherzustellen, dass die Patientinnen und Patienten die Inhalte der GK-Vorlage verstanden haben, müssen die Spitäler vor der schriftlichen Einwilligung Gespräche mit geschulten Fachleuten anbieten. Die Einwilligung muss freiwillig und ohne Einfluss auf die Behandlung, ein Widerruf jederzeit ohne Angaben von Gründen möglich sein.

Mittelfristig wäre es zudem wünschenswert, dass die Einwilligung dynamisch gestaltet wird: Patientinnen und Patienten sollten nicht nur global der Verwendung ihrer Daten und Proben für die medizinische Forschung zustimmen oder widersprechen können, sondern ihre Präferenzen genauer ausdrücken und laufend anpassen können – ab 2020 etwa über eine Verknüpfung mit dem Elektronischen Patientendossier (EPD), das dann eingeführt wird.

Werden diese Punkte noch berücksichtigt, stellt der GK einen gangbaren Kompromiss zwischen den unterschiedlichen Ansprüchen im Gesundheitswesen dar. Es liegt daher im Interesse und in der Verantwortung aller Akteure – Patienten, Medizin, Pharma und Staat –, dass der Generalkonsent ein Erfolg wird. Dafür bleibt aber noch viel zu tun – insbesondere beim ersten Kritikpunkt: den rechtlichen Rahmenbedingungen.

Bevor verbindliche Grundlagen geschaffen sind, die für alle Betreiber von Biobanken und Gesundheitsdatenbanken gelten, ist streng genommen unklar, welcher Datennutzung man mit dem Generalkonsent genau zustimmt. Das sind nicht die geeigneten Voraussetzungen, um Vertrauen in die Forschung mit Gesundheitsdaten aufzubauen, die zweifelsohne viel Potenzial hat. Und auch ein nicht ganz so sperriger Begriff für dieses so wichtige Dokument hätte auf diesem Weg nicht geschadet. •

Gabriela Lassnig,
SPO Patientenschutz

Spitalpatienten und ihre eigenen Medikamente: Verbindliche Regelung fehlt

Anlässlich der jährlichen Aktionswochen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat die SPO letztes Jahr mit Standaktionen Patienten darüber informiert, was sie selber dazu beitragen können, um die Sicherheit während eines Spitalaufenthaltes zu erhöhen. Eine hilfreiche Broschüre ist veröffentlicht unter:

www.patientensicherheit.ch/de/themen/Einbezug-der-Patienten/PATEM-Patientenempfehlungen

Der nachfolgende, gekürzte Leserbrief zeigt eine spezielle Problematik auf für Patienten mit chronischen Erkrankungen.

«Ich hatte mich kürzlich einem Spitalaufenthalt zu unterziehen. Gemäss den flyerlichen Ratschlägen packte ich meine vom Neurologen verschriebenen Parkinsonmedikamente zusammen und natürlich verfasste ich auch eine Medikamenten-Liste mit den entsprechenden Dosierungen.

Ich hoffte, dass die Unsitte des «Medikamentenklaus» bei Spitaleintritt abgeschafft worden ist. Doch diese Hoffnung zerschlug sich umgehend, als eine freundliche Pflegefachfrau mich drängte, meine Medikamente zu verwalten ...

Trotz meiner Vorsorge erhielt ich anstatt Madopar Liq gewöhnliche Madopartabletten und das Medikament Azilect, welches ich schon seit meiner Diagnosestellung erhalte, wurde als inexistent deklariert! Es brauchte einige Überzeugungskraft, bis ich die richtigen Medikamente erhielt. Wieso wurde ich nicht als erwachsener und mündiger Patient wahrgenommen, der sehr wohl im Stande ist, seine Medikamente selbstständig einzunehmen?»

Bis heute ist nicht verbindlich geregelt, ob der Patient seine eigenen Medikamente im Spital selbstständig einnehmen darf oder ob die Medikamente abgegeben werden müssen. Die SPO wird deshalb einen entsprechenden Ratgeber erstellen. •

Christina Strässle, Beraterin St. Gallen

Die neue SPO-Präsidentin Susanne Hochuli im Gespräch



In der Natur holt sich die neue SPO-Präsidentin die Energie für ihre politischen Aufgaben.

Susanne Hochuli, sind wir im schweizerischen Gesundheitssystem gut aufgehoben?

Umfragen zeigen immer wieder: Die Patientinnen und Patienten sind mit dem Gesundheitswesen zufrieden. Weniger klar ist für mich, ob sie darin die Rolle einnehmen, die ihnen zusteht.

Wie meinen Sie das?

Das System ist nicht patientenzentriert: Man hangelt sich so durch die Behandlungskette und muss hoffen, dass die richtigen und wichtigen Informationen diesen Weg irgendwie mitmachen und von den Behandelnden berücksichtigt werden. Oder die Transparenz: Es ist für Patienten kaum möglich herauszufinden, wo ein bestimmter Eingriff am häufigsten oder am besten vorgenommen wird und so zu einer soliden Entscheidungsgrundlage zu kommen.

Dafür, dass wir das Ganze mit unseren Prämien und Steuern bezahlen, reden wir viel zu wenig mit. Dabei geht es hier um Milliardensummen, um unsere Gesundheit – und wir sind als Versicherte alle betroffen.

Welche Rolle kann die SPO bei diesem «Mitreden» spielen?

Es gibt heute keine Organisation, welche die Interessen der Krankenversicherten kanalisiert und in echte politische Kraft umsetzt. Auch die SPO ist das bisher nicht, dafür ist sie bei allem Vertrauen, das sie genießt, zu klein. Das Potenzial wäre da, und die SPO hiess auch über Jahre «Schweizerische Patienten- und Versichertenorganisation». Diese breitere Ausrichtung sollten wir wieder konsequent kommunizieren, um mehr Menschen für eine Mitgliedschaft gewinnen zu können.

Breite Aufklärung und politische Arbeit sind auch eine Frage der Ressourcen.

In der Tat. Ziel muss eigentlich ein Leistungsauftrag des Bundes sein. Der Bund hat wiederholt verlautbaren lassen, der Patient müsse im Gesundheitswesen besser wahrgenommen werden, tut aber zu wenig dafür. Mit Bundesgeldern hätte die SPO mehr Kapazitäten, sich an den entscheidenden Stellen – politisch und im direkten Kontakt mit Versicherten – einzubringen. Das tun wir bereits heute, stossen aber nicht zuletzt personell an Grenzen. •

Warum soll man der SPO beitreten?

Als SPO-Mitglied weiss man: Im Ernstfall werde ich kompetent beraten, unterstützt und bin rechtlich geschützt. Solange nichts passiert, zahle ich meinen Beitrag solidarisch für die, die Unterstützung brauchen. Und dafür, dass die Anliegen und Interessen von uns allen politisch vertreten werden.

Interview: Stephan Bader, Redaktor SPO AKTUELL

Transplantationen: Fragwürdige Gesetzesänderung – fragwürdig zustande gekommen

Mit Inkrafttreten des neuen Transplantationsgesetzes gilt seit 15. November 2017 eine revidierte SAMW-Richtlinie: Bei Kreislaufstillstand nach Therapieabbruch darf neu schon nach fünf Minuten (bisher: zehn) der Tod festgestellt werden. Die Änderung ist nicht nur inhaltlich heikel, sondern auch wenig demokratisch zustande gekommen.

Fragwürdig ist die Halbierung der Wartezeit insbesondere deshalb, weil die Endgültigkeit des Kreislaufstillstandes nach fünf Minuten Wartezeit wissenschaftlich höchst umstritten ist. Zwar ist es hoch unwahrscheinlich, dass sich ein schwerstkranker Mensch nach fünf Minuten ohne Sauerstoffversorgung wieder erholt. Doch die Würde des Menschen muss auch im Sterben gewahrt bleiben. Die Verwertbarkeit der Organe, so sehr sie anderen Menschen helfen können, hat hier hinten anzustehen. Deutschland verbietet deshalb Organentnahmen nach Kreislaufstillstand sogar ganz und lässt sie nur nach dem Hirntod zu.

Pikant: In der Vernehmlassungsvorlage wurde die bisherige Wartezeit von zehn Minuten nicht in Frage gestellt, im Gegenteil: Man hielt daran fest. Dass ein so wichtiger Punkt klammheimlich abgeändert wird, ohne die Öffentlichkeit darüber zu informieren, wessen Interventionen oder welche neuen Erkenntnisse zur Verkürzung der Wartezeit geführt haben, ist ein politisches No-Go. Vor allem, weil die Änderung nicht mehr breit diskutiert werden kann. Dieses Vorgehen zerstört fahrlässig Vertrauen in einem Bereich, der nur mit dem Vertrauen der Organspender/-innen funktionieren kann.

Die Würde des Menschen muss auch im Sterben gewahrt bleiben. Die Verwertbarkeit der Organe, so sehr sie anderen Menschen helfen können, hat hier hinten anzustehen.

Zudem: Die Definition des Todes ist letztlich eine gesellschaftliche Festlegung. Doch in der zuständigen SAMW-Subkommission waren keine Patientenvertreter anwesend. Diese hätten bei der Revision ein wichtiges gesellschaftliches Gegengewicht zu Wissenschaft, Medizin und Industrie bilden können. Wir beantragen deshalb eine zukünftig breitere Abstützung der Kommission.

Last, but not least braucht es eine Qualitätssicherung. Als vertrauensbildende Massnahme schlagen wir ein Expertengremium vor, das Protokolle von Todesfeststellungen stichprobenweise überprüft und mit der Krankengeschichte der Verstorbenen vergleicht. Das ist aufwändig, aber in Anbetracht der Tragweite der Entscheide gerechtfertigt. Spendebereite Menschen haben Anspruch auf höchstmögliche Sicherheit. •

Stephan Bader, Redaktor SPO AKTUELL

Rostige Kanülen an Spitälern: Gleichgültigkeit statt Qualitätsbewusstsein?

Drei der wichtigsten Schweizer Spitäler – das Kantonsspital St. Gallen sowie die Universitätsspitäler Basel und Zürich – gerieten im Januar in die Schlagzeilen: Über Jahre hatten sie von einer Zuger Firma minderwertige Medizinprodukte bezogen. Es geht um Operationsbesteck mit scharfen Kanten, die Patienten hätten verletzen können oder das sogar bei der Benutzung gebrochen ist. Um rostige und verbogene Kanülen, um Metallsplitter an «sterilen» Produkten. Das ist happig.

Die Spitäler beschwerten sich zwar in deutlichen Worten beim Hersteller, die minderwertigen Lieferungen wurden sofort aussortiert. Patientinnen und Patienten sind, soweit bekannt ist, nicht zu Schaden gekommen. Also alles halb so schlimm?

Nein. Es wird viel über Qualitätssicherung im Gesundheitswesen gesprochen. Diese funktioniert bei Medizinprodukten so, dass Hersteller erstens ein Zertifikat brauchen, bevor sie sie vertreiben dürfen. Zweitens sind Spitäler gesetzlich verpflichtet, Missstände bei der Heilmittelbehörde Swissmedic zu melden, damit diese nötigenfalls eingreifen kann. Werden Missstände nicht gemeldet, funktioniert auch die Qualitätssicherung nicht! Genau dafür wurden die drei Spitäler denn auch zu Recht von Swissmedic gebüsst.

Es ist verwunderlich genug, dass die Zusammenarbeit mit dem Hersteller trotz der gravierenden Vorkommnisse über mehrere Jahre fortgesetzt wurde. Ist der Kostendruck bei den Spitälern derart gross? Hier wurde definitiv am falschen Ende gespart. Vor allem aber lässt das Verhalten der Spitäler die nötige Sensibilität für die Qualitätssicherung schmerzlich vermissen. •

*Stephan Bader,
Redaktor SPO AKTUELL*

SPO INTERN

Neu im Backoffice: Gabriela Lassnig



KB – So ganz neu ist sie mittlerweile nicht mehr bei der SPO: Bereits seit dem 2. Mai 2017 betreut Gabriela Lassnig

in einem 50%-Pensum das Backoffice der SPO. Zu ihren äusserst vielfältigen administrativen Aufgaben gehören unter anderem die Fakturierung, die Mitgliedererfassung sowie die Triage am Telefon.

Die ausgebildete Oberstufenlehrerin hat als «zweites Standbein» ein Abend-KV absolviert und später in einem Nachdiplomstudium in Winterthur berufsbegleitend Betriebsökonomie studiert. Zusammen mit ihrem Mann und ihrer elfjährigen Tochter wohnt sie im Zürcher Weinland.

Auf ein Inserat hin hat sich Gabriela Lassnig bei der SPO beworben. Befragt nach ihrer Motivation sagt sie, eine sinnerfüllte Arbeit sei ihr wichtig und dass die SPO eine Nonprofit-Organisation sei, sei für sie ausschlaggebend gewesen. In ihrer Aufgabe als Allrounderin fühle sie sich wohl, denn sie sei eher die Generalistin.

Geplant ist, dass Gabriela Lassnig zu einem späteren Zeitpunkt die Buchhaltung der SPO übernimmt.

Patientenkompass neu auch auf Italienisch



Der Patientenkompass, der umfassende Ratgeber von Barbara Züst, Geschäftsführerin SPO, ist neu auch auf Italienisch erhältlich: **La bussola del paziente – Ben informati durante le cure**

mediche, mit einem Vorwort von Bundesrat Ignazio Cassis, Dr. med. MPH.

Der Ratgeber weist Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen bei medizinischen Fragen den Weg durch den «Dschungel» im Gesundheitswesen und gibt Antworten auf folgende wichtige Fragen: Was ist im Umgang mit medizinischen Informationen zu beachten? Welche Aspekte sind beim Behandlungsentscheid zu bedenken? Was können Patientinnen und Patienten zur eigenen Sicherheit im Spital beitragen? Wie lösen Betroffene Konflikte, die während oder nach der medizinischen Behandlung entstehen? Was tun, wenn Angehörige oder Patienten Behandlungsfehler vermuten?

Schritt für Schritt werden Interessierte und Betroffene geleitet:

- unabhängige Informationsgewinnung
- individuelle Informationsbewertung
- Rollenverteilung zwischen Arzt und Patient
- Beitrag zur eigenen Sicherheit
- konstruktive Lösungsstrategien im Konfliktfall

Unter dem Titel «La boussole du patient» ist der Patientenkompass auch auf Französisch erhältlich.

Nehmen Sie den Kompass und Ihre Gesundheit in Ihre Hände, bestellen Sie die Publikation noch heute auf www.spo.ch.

Spenden Sie für wertvolle Information

Auf unserer Website schalten wir für Sie regelmässig kostenlose Ratgeber zu Patienten- und Versichertenthemen auf. Die Ratgeber werden sorgfältig recherchiert und zusammengestellt, damit Sie ein umfassendes, fundiertes Bild zum jeweiligen Thema erhalten. Das kostet viel Zeit. Unterstützen Sie uns dabei, Informationen für Sie aufzubereiten.

Spenden Sie für unseren SPO-Ratgeber, damit wir diesen Service auch zukünftig in der gewohnten Qualität anbieten und weiter ausbauen können.

Spendenkonto: 80-24229-8, IBAN CH48 0900 0000 8002 4229 8

Vermerk: PROJEKT RATGEBER

Es ist Ihre Unterstützung, die unseren Einsatz für Patientinnen und Patienten ermöglicht. Dafür danken wir Ihnen herzlich.

So unterstützen Sie uns auch:

- **Sofortspende ohne Vermerk:** Jede Unterstützung zählt. Auch kleine Beträge sind willkommen.
- **Testament:** Indem Sie die SPO testamentarisch mit einem Legat berücksichtigen, helfen Sie über Ihr Leben hinaus.
- **SPO-Mitgliedschaft verschenken:** Lassen Sie die SPO-Gemeinschaft wachsen – in wenigen Schritten auf www.spo.ch.

Spendenkonto: 80-24229-8, IBAN CH48 0900 0000 8002 4229 8



Sind im Gesundheitswesen Anreiz- auch Ausreizsysteme?



Karl Ehrenbaum,
Ehrenbaum Health Consulting GmbH

Jeden Tag werden in den Medien neue Ideen entwickelt, wie im Gesundheitswesen vermeintlich Kosten gespart werden könnten. Das ist grundsätzlich zu begrüssen, da die Kosten nicht nur Bund, Kantone und Gemeinden, sondern auch die Prämienzahler und Patienten immer stärker belasten. Diese Innovationsvorschläge müssen durchdacht, umgesetzt oder kritisch bewertet werden. Einige Beispiele gefällig?

- Damit keine Lagerkosten, Raummiete etc. anfallen, sind Leistungserbringer auf die Idee gekommen, den Patienten die Medikamente nach Hause zu senden. Die Patienten sollen diese dann zur Visite mitbringen! Was, wenn dies vergessen geht? Was, wenn Patienten zu grosse Mengen zugestellt erhalten, weil es die Verpackungsgrösse so vorgibt? Senkt das wirklich Kosten?
- Ambulant vor stationär – das soll die neue Zauberformel der Zukunft sein. So werden Kosten von den öffentlich-rechtlichen Spitälern von Kanton und Gemeinden zu den Krankenversicherern verschoben. Das bedeutet für Patienten, dass keine Subvention von der öffentlichen Hand an ambulante Behandlungen entrichtet wird. Die Kosten werden den Prämienzahlern, Patienten und Krankenkassen aufgebürdet. Sinken dadurch die Steuern? Wer bezahlt die höheren Prämien? Sicher, es gibt unter bestimmten Voraussetzungen Beiträge der öffentlichen Hand, die aber administrativen Aufwand ergeben. Wer rechnet diesen?
- Bei den Zusatzversicherten wird man eine erste Einschätzung gut ein Jahr nach der Einführung vornehmen können. Gekündigte Zusatzversicherungen können für einige bisherig versicherte Personen nicht einfach wieder abgeschlossen werden. Das wird dazu führen, dass die Versicherungen die Kosten auf weniger Versicherte verteilen müssen und das ist eine direkt spürbare Auswirkung. Werden die Prämien sinken, weil weniger Behandlungen im Spital anfallen? Oder werden in den Ambulatorien Zuschläge erhoben werden müssen, weil sie überrannt werden?

Die Entsolidarisierung müsste zu einem starken Aufschrei führen! Wo bleiben diese Stimmen?

- Fragen zu diesen Neuerungen und weiteren Verlagerungen der Kosten hin zu den Versicherten führen dazu, dass noch mehr Personen Unterstützung von der öffentlichen Hand benötigen, um all diese Kosten tragen zu können.
- Chronisch Kranke und schwer verletzte Personen können hier an Grenzen stossen. Wo bleibt da die Solidarität?
- Die Patientenorganisation schaut dieser Entwicklung kritisch entgegen. Die Entsolidarisierung müsste zu einem starken Aufschrei führen! Wo bleiben diese Stimmen? Wer hilft den Betroffenen? Finanziell kann es die Patientenorganisation nicht. Aber mit dem Aufmerksam-Machen leistet sie ihren Teil, um hier nicht noch mehr Nöte aufkommen zu lassen. •

SPO-Beratungsstellen

Beratungs-Hotline für Nichtmitglieder

(Fr. 2.90/Min. ab Festnetz)

Deutsch: 0900 56 70 47

Mo–Do 9.00–12.00 Uhr

Französisch: 0900 56 70 48

Mo und Di 9.00–12.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle Zürich (Geschäftsstelle)

Häringstrasse 20, 8001 Zürich

Telefon 044 252 54 22

Mo–Do 10.00–12.00 und 14.00–16.00 Uhr

Servizio di consultazion i OSP Bellinzona

Casella postale 1077

6501 Bellinzona, Telefono 091 826 11 28

Giovedì 10.00–12.00 e 14.00–16.00

SPO-Beratungsstelle Bern

Postgasse 15, 3011 Bern

Postadresse: Postfach, 3000 Bern 8

Telefon 031 372 13 11

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

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 10.00–12.00 und 14.00–16.00 Uhr

Persönliche Beratung nur nach telefonischer Voranmeldung.

Service de consultation OSP Lausanne

CHUV – Hôpital Nestlé

Av. Pierre Decker 5, 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

Mardi 9.00–12.00 et 13.30–16.30

Impressum

SPO Aktuell

Herausgeber und Redaktion

SPO Patientenschutz

Häringstrasse 20, 8001 Zürich

spospo.ch / www.spo.ch

Redaktion

Katrin Bachofen, Stephan Bader

Gestaltung, Satz und Druck

Schwabe AG, MuttENZ/Basel

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