



Foto: Maggie Reuter



EDITORIAL

Margrit Kessler,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

*Es ist ermutigend, dass das Kantons-
spital Winterthur mit den Clinical
Nurses experimentiert. Diese über-
nehmen Funktionen, die heute
vorwiegend Assistenzärzte ausführen.
Die Assistenzärzte erhalten dafür
mehr Zeit im Operationsaal, um das
Handwerk der Chirurgie zu üben.
Eine Win-win-Situation, denn beide
Berufe werden aufgewertet und der
Job wird spannender.*

*Dafür läuft in Bern nichts mehr!
Die ordentliche Gesetzesrevision, den
befristeten Ärztestopp aufzuheben, die
parlamentarische Initiative, den
Pflegerinnen mehr Selbständigkeit
einzuräumen, wurden versenkt.*

Margrit Kessler

SCHWERPUNKTTHEMA

ÜBEREIFRIGER ZAHNARZT: WER BEZAHLT?

Ein unverschuldeter Velounfall stürzte die 54-jährige Kim Lee in immense Kosten. Weil sie der deutschen Sprache nicht mächtig ist, konnte sie das übereifrige Handeln des Zahnarztes sowie den Entscheid der Versicherung nicht beurteilen.

MAGGIE REUTER – Frau Lee (Name geändert) fuhr mit ihrem Fahrrad korrekt auf der Strasse, als ein Auto sie anfuhr. Sie erlitt Knie- und Handgelenksverletzungen. Ein Frontzahn wurde herausgeschlagen, weitere Zähne wurden beschädigt. Im Spital wurden ärztliche Sofortmassnahmen ergriffen. Noch am selben Tag erhielt sie einen Termin in einem Zahnarzt-Zentrum, weil ihr Hauszahnarzt nicht verfügbar war.

Frau Lee spricht ausser Chinesisch keine weiteren Sprachen. Ihre Kinder begleiten sie normalerweise zu wichtigen Terminen; zu dieser Zeit waren beide abwesend.

Notfallbehandlung im Zahnarzt-Zentrum

Als erste Massnahme schiente der Zahnarzt im Zentrum die herausgeschlagene Zahnkrone provisorisch an die anderen lädierten Zähne. Kurze Zeit später versorgte er die Zähne mit den nötigen Wurzelbehandlungen und beantragte bei der Unfallversicherung eine Kostengutsprache für eine Implantat-Behandlung. Er bemühte sich vorgängig jedoch nicht, die Krankengeschichte vom Hauszahnarzt anzufordern und diese zusammen mit den von ihm erhobenen Befunden der Versicherung einzureichen.

Zahnärztliche Arbeiten und Zahnversicherungen

MAGGIE REUTER – Bei zahnärztlichen Behandlungen sind besondere Punkte zu beachten.

Unfallversicherung – UVG

- Für eine planbare Behandlung muss die schriftliche Kostengutsprache der Versicherung abgewartet werden.
- Notfallbehandlungen können sofort, ohne die Kostengutsprache abzuwarten, durchgeführt werden.
- Die Behandlung muss laut Gesetz wirksam, wirtschaftlich und zweckmässig sein. D. h., dass ein vernachlässigtes Gebiss nicht mit einer Luxusbehandlung therapiert werden darf, auch wenn Ihnen der behandelnde Zahnarzt dies empfiehlt.
- In der Kieferorthopädie ist die Invalidenversicherung zuständig. Diese übernimmt die vollen Kosten bei schweren Zahn- und/oder Kieferfehlstellungen bis zum 20. Lebensjahr.
- Dringend anfallende kieferchirurgische Massnahmen, die meist erst mit dem vollendeten Kieferwachstum erfolgen (mit ca. 18 Jahren), sollten rechtzeitig geplant und organisiert werden. Selbst starke Kieferanomalien, die nach dem 20. Lebensjahr der IV angemeldet werden, werden zurückgewiesen. Besteht kein Krankheitswert gemäss KVG – Krankenversicherungsgesetz, übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Operation nicht.

Zusatzversicherung – Zahnversicherung VVG

- Vorsicht bei Kassenwechsel! Falls Sie einen Krankenkassenwechsel planen, belassen Sie die Zusatzversicherung «Zahnversicherung» bei der aktuellen Krankenkasse. Neue Zusatzversicherungen haben oft eine zwei- bis dreijährige Karenzzeit.
- Haben Sie Fragen? Montags und mittwochs steht Ihnen eine Beraterin Zahnmedizin im SPO-Büro Zürich zur Verfügung. •

► Fortsetzung Schwerpunktthema

Die Versicherung prüfte den Fall nur anhand der eingereichten Röntgenbilder und schrieb dem Zahnarzt und der Patientin folgenden Brief:

«Gemäss Röntgenbild zeigen sich deutliche Parodontitiden. Festsitzende oder gar Implantat getragene Lösungen werden in parodontal unsaniertem Gebiss nicht übernommen. Implantate sind in solchen Fällen sogar kontraindiziert, ... es kann lediglich eine OK-Modellgussprothese von CHF 3000 übernommen werden.»

Dieser Bescheid ist selbst für einen deutschsprachigen Laien schwer verständlich. Frau Lee vertraute dem Zahnarzt.

Übereifer oder Kalkül des Zahnarztes?

Folgendes Vorgehen des Zahnarztes wäre angesagt gewesen:

1. Genaue Information des Versicherungsentscheides.
2. Information Implantat-Alternativen. Z. B. eine abnehmbare Teilprothese.
3. Schriftlicher Kostenvoranschlag.
4. Die Kostengutsprache der Unfallversicherung abwarten.

Frau Lee wurde weder korrekt informiert, noch fand eine Besprechung mit einer Übersetzung statt. Die Kinder der Patientin waren nicht zugegen. Der Zahnarzt handelte eigenmächtig und setzte der Patientin, trotz Ablehnung der Versicherung, ein Implantat ein. Frau Lee erkannte die Tragweite der Behandlung nicht, als sie der Implantation zustimmte.

Ein Unglück kommt selten allein

Drei Monate nach der Zahnbehandlung lockerte sich das Implantat. Der Zahnarzt behandelte Frau Lee mit einem zweiten Implantat. Danach entwickelte die Patientin starke Beschwerden wie Erbrechen und Gleichgewichtsstörungen. Aufgrund dieser Beschwerden beantragte die Patientin bei der Unfallversicherung den Zahnarztwechsel zu ihrem vertrauten Hauszahnarzt.

Zu diesem Zeitpunkt verlor Frau Lee ihre Arbeitsstelle. Sie erhielt laufend Rechnungen und Mahnungen mit Verzugszinsen des Inkassobüros des Zahnarzt-Zentrums.

Sie verstand nicht, warum sie für ihren unverschuldeten Unfall diese Rechnungen bezahlen sollte. Ihre Kinder wehrten sich für die Mutter, auch ihr Hauszahnarzt verstand den Entscheid des Notfallzahnarztes nicht. Die Unfallversicherung beharrte auf ihrem Standpunkt und bewilligte nur die Fr. 3000. Die Kosten des Zahnarzt-Zentrums betragen bereits Fr. 5500, diejenigen des Hauszahnarztes Fr. 3450.

Abklärung der SPO

Die Tochter von Frau Lee wandte sich an die SPO. Wir klärten die Sachlage sorgfältig anhand der Krankengeschichte und Röntgenbilder ab.

Kim Lee sorgte über Jahre für eine gute Mundhygiene. Sie befand sich in regelmässiger dentalhygienischer Behandlung. Das Zahnbett einiger weniger Zähne war in kritischem Zustand. Mit geringem zeitlichem und finanziellem Aufwand hätten die Zähne vorgängig so behandelt werden können, dass der Implantation nichts im Wege gestanden hätte.

Fazit: Der Zahnarzt hätte nie eigenmächtig implantieren dürfen. Er hätte die Restzahnsituation, wie von der Versicherung gefordert, überprüfen, gründlich dokumentieren und begründen müssen.

Nach einem Gespräch seitens der SPO mit der Unfallversicherung darf sich Frau Lee nun einer zahnärztlichen Untersuchung unterziehen. Es wird eine Aufnahme des Verfahrens in Erwägung gezogen. Der Entscheid ist immer noch hängig! •

Vertrauensarzt: Richter in Weiss?

Das Thema Vertrauensärzte hat das RVK-Forum im April 2016 in seine Tagung aufgenommen. Diskutiert wurde das Postulat von NR Bea Heim: «Vertrauensärzte aus dem Dilemma befreien». Die Erfahrung zeigt, dass die Prüfung von vergleichbaren medizinischen Leistungen je nach Krankenversicherung verschieden ausfällt. Das bedeutet, dass bei einem gleichen Krankheitsbild der eine Patient eine Kostengutsprache für eine entsprechende Behandlung erhält, der andere hingegen nicht.

Das Postulat verlangte eine Prüfung durch den Bundesrat, ob die Vertrauensärzte nicht besser von einer unabhängigen professionellen Beratungs- und Schlichtungsstelle angestellt werden sollten. Der Vertrauensarzt steht strukturell auf der Seite der Krankenversicherung und vertritt die Interessen der Krankenversicherung. Es gilt deshalb das Sprichwort: «Wes Brot ich ess, des Lied ich sing.»

Das Postulat verlangte die Prüfung einer unabhängigen professionellen Beratungs- und Schlichtungsstelle für alle Beteiligten und ein verbindliches transparentes Entscheidungsverfahren. Der Bundesrat lehnte das Postulat ab.

Fazit aus der Tagung: Die Vertrauensärzte verlangen wegen der Spezialisierung künftig mehr Kompetenzen und Unabhängigkeit. Sie wollen ethisch, moralisch und fair entscheiden, damit eine Gleichbehandlung sichergestellt werden kann. Eine Entscheidungskompetenz wollen die Vertrauensärzte hingegen nicht. Das war für mich sehr überraschend. Wir von der SPO hätten den Vertrauensärzten die Entscheidungskompetenz eingeräumt. Die internen Gespräche ergaben, dass sie die Verantwortung über **SEIN** oder **NICHTSEIN** lieber den Ökonomen überlassen. •

Margrit Kessler

Der DOCUPASS: Unsere neue Patientenverfügung – und Ihr komplettes Vorsorgedossier

Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz und Pro Senectute Schweiz bieten neu in Sachen Vorsorgedossier ein gemeinsames Angebot an. Für Ratsuchende bei der SPO ist es hilfreich, wenn sie neben der Patientenverfügung Impulse für eine umfassende Vorsorge erhalten. Die bisherige Patientenverfügung der SPO bleibt aber natürlich gültig!

LOTTE ARNOLD – Der DOCUPASS umfasst eine kurze und eine ausführliche Version der Patientenverfügung und des Vorsorgeauftrags sowie eine Informationsbroschüre mit weiteren nützlichen Infos, z. B. zur Erstellung eines Testaments, zur Aufbewahrung der Vorsorgedokumente oder zur Online-Hinterlegung auf evita.ch.

Patientenverfügung

In Ihrer Patientenverfügung halten Sie fest, wie Sie zu bestimmten medizinischen Behandlungen stehen, falls Sie zum betreffenden Zeitpunkt nicht mehr über die nötige Urteilsfähigkeit verfügen. So können Sie im Voraus regeln, ob Sie gewissen medizinischen Behandlungen zustimmen oder ob Sie diese ablehnen.

Vorsorgeauftrag

Wer zahlt Ihre Rechnungen, wenn Sie selber es nicht mehr können? Wer kümmert sich um Ihr Haustier? In einem Vorsorgeauftrag können Sie festhalten, wer im Falle Ihrer Handlungsunfähigkeit für Sie entscheiden soll. Diese Person Ihres Vertrauens kümmert sich im Ernstfall um alle Fragen rund um Betreuung, Rechte und Vermögen.

Anordnung für den Todesfall

Sie haben das Recht, für Ihr Lebensende und den Tod Anordnungen zu treffen. Diese werden in der Anordnung für den Todesfall festgehalten.

Testament

Wer erhält mein Haus? Was Sie während Ihres Lebens hart erarbeitet und erhalten haben, möchten Sie nicht einfach planlos hinterlassen. Mit einem Testament bestimmen Sie über Ihre Hinterlassenschaft.

Vorsorgeausweis

Im Ernstfall bleibt für Angehörige oder medizinisches Fachpersonal oft unklar, ob überhaupt Anordnungen hinterlegt sind; und wenn ja, wo. Der DOCUPASS-Vorsorgeausweis schafft Sicherheit und informiert gleichzeitig über die zuständige Kontaktperson. •

Der DOCUPASS ist auf Deutsch, Französisch und Italienisch erhältlich und kostet je Fr. 19.–

Bestellungen:
www.spo.ch
Tel. 044 252 54 22
spo@spo.ch



Patientenverfügung und Co.: Wichtige Fragen und Antworten

Margrit Kessler, wer sollte eine Patientenverfügung (PV) machen?

Zu früh oder zu spät für die PV ist es nie: Unfälle können auch junge Menschen treffen. Extremsportlern etwa empfehlen wir, unbedingt eine PV auszufüllen. Festzuhalten, wie Sie zu medizinischen Behandlungen stehen – zum Beispiel zu lebensverlängernden Massnahmen –, entlastet Ihre Angehörigen und hilft, in Ihrem Sinne zu entscheiden, wenn Sie dies nicht mehr selbst können. Umgekehrt ist eine PV auch sinnvoll, wenn man mit der Familie Streit hat: Sie können darin eine Vertrauensperson Ihrer Wahl bestimmen, die Sie im Falle der Urteilsunfähigkeit vertritt.

Was muss ich bei der PV beachten?

Das Wichtigste ist, dass im Notfall klar ist: Es liegt eine Patientenverfügung vor. Ein Hinweis darauf im Portemonnaie hilft – zum Beispiel in Form eines speziellen Ausweises, wie er dem DOCUPASS beiliegt. Machen Sie Kopien der PV für Ihre Angehörigen und den Hausarzt. Und nicht zuletzt: Sprechen Sie über Ihren Willen. So können Ihre Vertrauenspersonen bei der Auslegung eine grosse Hilfe sein. Die PV selbst kann man allgemein halten, es gibt auch keine formalen Vorschriften. Trotzdem gilt: Je klarer, desto besser. Bei einer schweren Erkrankung ist es von Vorteil, eine speziell auf die Krankheit bezogene, detailliertere PV auszufüllen. Die SPO berät Sie gern oder vermittelt Sie an spezialisierte Stellen.

Garantiert die PV wirklich, dass mein Wille umgesetzt wird?

Patientenverfügungen sind rechtsverbindlich, Ärzte müssen sich daran halten – solange Ihre Wünsche nicht geltendem Recht widersprechen. Ein Tipp: Datieren und unterschreiben Sie Ihre PV alle zwei Jahre neu, dann ist sie für die Ärzte klar als aktuell erkennbar.

Auch im Vorsorgeauftrag geht es darum, was passieren soll, wenn ich urteilsunfähig bin. Was ist der Unterschied zur PV?

Im Vorsorgeauftrag geht es nicht um medizinische Fragen. Hier wird festgehalten, wer sich z. B. um Wohnung, Haustiere und Krankenkasse kümmert, wenn Sie im Spital liegen und unfähig sind, Ihre Angelegenheiten zu regeln. Anders als die PV muss der Vorsorgeauftrag wie ein Testament vollständig von Hand geschrieben oder vom Notar beglaubigt werden.

Warum hat sich die SPO entschlossen, künftig den DOCUPASS von Pro Senectute anzubieten?

Die SPO bietet schon lange eine Patientenverfügung an – aber eben nur die PV. Der DOCUPASS stellt sozusagen das Vorsorge-Komplettpaket dar: PV, Vorsorgeauftrag, Testament, Anordnungen für den Todesfall, alles mit übersichtlichen Einführungen und ausführlichen Anweisungen. Überdies konnten wir in die aktuelle DOCUPASS-Version unsere fachlichen Ergänzungen einbringen. Das hat uns überzeugt. •

Interview: Stephan Bader

Ohne Patientenverfügung: Besuchsrecht verweigert

Vor einiger Zeit beklagte sich ein betagter Herr am Telefon. Er war traurig und weinte am Telefon, weil er seine Freundin, mit der er zusammen die letzten Jahre seine Freizeit verbracht hatte, im Pflegeheim nicht mehr besuchen durfte. Die Kinder seiner Freundin haben den Pflegenden im Pflegeheim die Weisung gegeben, dass er ihre Mutter nicht mehr besuchen dürfe. Frau M. war teilweise verwirrt und konnte nicht mehr frei entscheiden und sich zur Wehr setzen. Ich fragte ihn, ob seine Lebensgefährtin keine Patientenverfügung ausgefüllt habe. Leider nein, die nächsten Angehörigen waren somit die Kinder.



Schutz vor uneinigen Angehörigen

Nur wenn das Paar in einer Wohngemeinschaft gelebt hätte, dann wäre Herr O. – auch obwohl die beiden nicht verheiratet sind – laut Erwachsenenschutzgesetz die nächste Ansprechperson gewesen. Hätte Frau M., als es ihr noch gut ging, eine Patientenverfügung ausgefüllt und ihren Freund darin berücksichtigt, dass er im Falle einer Krankheit Auskunft über ihren Zustand erhalten darf, dann wäre auch das Besuchsrecht selbstverständlich eingeschlossen gewesen. Besonders wenn in der Familie Uneinigkeit herrscht, ist es wichtig, dass man solche heiklen Angelegenheiten mit einer Patientenverfügung rechtzeitig regelt. •

Margrit Kessler

SPO INTERN

Themenheft

«Rechtsschutz für Patienten»

Dieses Jahr darf die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz ihr 35-jähriges Jubiläum feiern. Aus diesem Anlass erscheint anstelle der dritten Nummer des

SPO AKTUELL, die jeweils im September herauskommt, eine spezielle Ausgabe in Form eines Themenhefts.

Warum Patientenschutz? Die Patientenrechtsbewegung entstand aus dem Gefühl, machtlos und auf sich allein gestellt zu sein gegenüber Ärzten und

Spitalern, aber auch gegenüber dem Gesetzesdschungel und dem Rechtssystem. Rechtsschutz für Patienten bleibt bis heute ein zentrales Thema – das Themenheft zeigt, warum und worauf Sie achten müssen.

Lotte Arnold-Graf

SPO INTERN

Zum Tod von Ruedi Ritz



Leider mussten wir von unserem ehemaligen Mitglied des Stiftungsrats Abschied nehmen.

Prof. Dr. med. Ruedi Ritz-Pauli war für die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz

eine sehr wichtige Person. Er war eine grosse Stütze im Stiftungsrat der SPO. Auf ihn hörten die Fachgremien und er half mit, das Schiff der SPO auf stürmischer See sicher ans Ziel zu bringen. Mit seiner Hilfe erhielten die Patienten in vielen wichtigen Kommissionen ihre Stimme. Er hat uns sehr viele Türen geöffnet. Ohne seine Hilfe wäre die Patientenbewegung nicht dort, wo sie heute ist. Seine fachliche Kompetenz als

Arzt, aber auch seine ethische Einstellung waren grossartig. Ohne seine Unterstützung während meines Prozesses gegen Prof. Lange hätte der SPO Patientenschutz wahrscheinlich schweren Schaden erlitten. In der schwierigsten Zeit meines Lebens hat er mir immer geholfen. Ich bin ihm für seine Unterstützung bis heute äusserst dankbar.

Margrit Kessler

POLITIK

Notbremse im Nationalrat: Ärztstopp um drei Jahre verlängert. Wie weiter?

Hatte das neu zusammengesetzte Parlament im Dezember noch dagegen votiert, den Ärztstopp im Gesetz festzuschreiben, so verlängerte es ihn nun als Provisorium bis Juni 2019. Eine Kehrtwende im letzten Moment – zum Guten.

Besser spät als nie: Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz begrüsst die Entscheidung, den im Juni auslaufenden Ärztstopp zu verlängern. Die zusätzlichen drei Jahre geben dem Gesetzgeber Zeit, über geeignete Begleitmassnahmen nachzudenken – denn der Nationalrat hält weiter daran fest, den Ärztstopp dereinst aufheben zu wollen.

Ohne Begleitmassnahmen geht es nicht – darauf hat die SPO wiederholt hingewiesen. Könnten sich Ärzte unbeschränkt niederlassen, käme es zu einer sprunghaften Zuwanderung ausländischer Spezialärzte – wie 2012, als der Zulassungsstopp kurzzeitig aufgehoben wurde. Die Folge: eine

Kostensteigerung im Gesundheitswesen, ohne dass ein Mehrwert entstanden wäre.

Nach der seit 2001 geltenden, nun wieder verlängerten Regelung müssen ausländische Ärzte drei Jahre an einem Schweizer Spital gearbeitet haben, bevor sie eine eigene Praxis eröffnen dürfen. Wie soll es weitergehen, wenn der «Ärztemarkt» einerseits liberalisiert werden soll, Qualität und Kosten aber unter Kontrolle bleiben sollen?

Welche Alternativen gibt es?

Im Parlament wurde zuletzt etwa die Möglichkeit diskutiert, die sogenannten Taxpunktswerte nach der Ärztedichte zu staffeln. Das heisst: Wo es bereits viele Ärzte gibt, würden die Preise fallen. Das könnte ein interessanter Vorschlag sein, die Kostenexplosion einzudämmen. Die SPO sieht auch das Potenzial, dass dadurch die Zahl der Überbehandlungen reduziert würde.

Einige Kräfte wollen die Eröffnung von Arztpraxen nicht beschränken – und die Kostenfrage über die Abschaffung des Kontrahierungszwangs angehen, der die Krankenkassen verpflichtet, mit allen Ärzten Leistungen abzurechnen. Doch das würde zu einem bürokratischen Waskopf führen: Die Krankenkassen müssten mit jedem einzelnen Arzt einen Vertrag aushandeln! Das Einsparpotenzial würde gleich wieder aufgefressen. Mindestens.

Wenn schon, schlägt die SPO eine sanfte Lockerung des Kontrahierungszwangs vor: Die Kassen müssten nur mit denjenigen Ärzten abrechnen, die eine Weiterbildung von mindestens fünf Jahren in Schweizer Spitälern oder Praxen vorweisen können. Das wäre einfach umzusetzen, kostensparend und gleichzeitig eine Qualitätsgarantie, die Patienten vor mangelhaft ausgebildeten Ärzten schützt.

Stephan Bader

Qualitätsdaten für Patienten noch nicht ausreichend nutzbar?



PD DR. FLORIAN LIBERATORE (geb. Drevs)
Dozent, Stv. Leiter der Fachstelle Management
im Gesundheitswesen

Am Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften) unterstützen wir Portalbetreiber, Spitäler, Rehakliniken und Krankenversicherungen darin, die Informations- und Entscheidungsprozesse von Patienten besser zu verstehen und besser darauf einzugehen.

Unsere Studien zeigen, dass das Ziel der Gesundheitspolitik, nämlich über die Veröffentlichung von Qualitätsinformationen Patienten zu informierten Entscheidungen im Gesundheitswesen zu machen, durch das tatsächliche Entscheidungsverhalten der Patienten relativiert wird. Patienten sind häufig überfordert mit der Bedeutung von Qualitätsindikatoren, wie Fallzahlen oder Komplikationsraten, und nutzen diese Informationen sehr wenig bei der Spitalwahl. Patienten verwenden dazu vielmehr sogenannte Heuristiken (einfache Entscheidungsregeln). Sie folgen der Empfehlung des zuweisenden Arztes oder aus dem sozialen Umfeld oder gehen in das am nächsten liegende Spital. Patienten suchen in Entscheidungssituationen klare Aussagen, welches Spital für sie das beste ist, bzw. welchem Spital sie Vertrauen schenken können. Eine Empfehlung eines Zuweisers bzw. eines Bekannten erzielt genau diese Wirkung. **Suchportale, welche Spital-Rankings anbieten, wollen dem Patienten genau das bieten, obwohl Qualitätsdaten zur Bildung einer Bestenliste nicht geeignet sind. Ein Gefühl der Klarheit kann dem Patienten durch Qualitätsdaten nicht übermittelt werden.**

Patienten sind häufig überfordert mit der Bedeutung von Qualitätsindikatoren und nutzen diese Informationen sehr wenig bei der Spitalwahl.

An Portale, wie beispielsweise die Spitalsuche des BAG, der Spitalvergleich von Comparis oder spitalinformation.ch von H+, geht daher die Aufforderung, Qualitätsdaten verständlich aufzubereiten. Dabei sollten dem Patienten jedoch keine vermeintlich eindeutigen Spitalempfehlungen über Rankings suggeriert werden.

Die Patienten selbst sollten unserer Empfehlung nach Qualitätsdaten im Entscheidungsprozess als **ergänzende** Informationen heranziehen und sich diese von Fachpersonen bzw. Organisationen, wie der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz oder dem zuweisenden Arzt, erläutern lassen. Spitalern bzw. Spitalverbänden empfehlen wir hingegen den Aufbau starker qualitätsgetriebener Spitalmarken, wie es beispielsweise schon die Privatklinikgruppe Hirslanden versucht. Eine qualitätsorientierte Spitalmarke als einfaches Qualitätssignal strahlt ein Grundvertrauen für den Patienten aus, dass die Qualitätsindikatoren in diesem Spital ausreichend gute Werte erzielen, ohne dass er sich dann selbst mit den einzelnen Indikatoren auseinandersetzen muss. •

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, 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.