

## Im Zentrum oder aussen vor?

**Rechte, Ansprüche und  
Handlungsmöglichkeiten von Patientinnen und Patienten im Schweizer  
Gesundheitswesen**

**Veranstaltungsreihe «Lebensfragen im Alter»**

**Winterthur, 14. Mai 2024**

# Der Patient im Zentrum

---

The Meaning of Life (2/11) Movie CLIP - The Miracle of Birth (1983) HD



## Rolle und Aufgaben der SPO

---

**Gemeinnützige Stiftung, die die Interessen der Patientinnen und Patienten vertritt und diese unabhängig berät.**

**Zwei «Erfahrungsebenen» der SPO:**

- (1) Erfahrungen von Klientinnen und Klienten aus Dienstleistungen:** Hohe Diversität von Personen mit starkem Fokus auf negativen Erfahrungen mit Leistungserbringenden.
- (2) Erfahrungen von Patientexpertinnen und -experten:** Überwiegend multimorbid, chronisch erkrankt mit differenzierten Erfahrungen mit Leistungserbringenden.

# Dienstleistungen der SPO



Für Patientinnen und Patienten	Für Leistungserbringende
<b>Meldungen</b> (alle Versorgungssektoren) via <a href="http://www.patbox.ch">www.patbox.ch</a>	<b>Ombudsstelle</b> zur direkten Weiterleitung von Patientinnen und Patienten
<b>Beratungen</b> zu medizinischen und zahnmedizinischen Behandlungen	<b>Reporting</b> von Beratungen zur Qualitätsverbesserung
<b>Mandate</b> zur Abklärung von Behandlungsfehlern	<b>Sensibilisierung von Fachpersonen</b> für patientenrelevante Themen
« <b>Patientenverfügung plus</b> » (Advance Care Planning)	

# Anliegen der Patientinnen und Patienten

---

**Inhaltliche Fragen:** Diagnose, Behandlung, Rechnungen, Krankenversicherung, Zweitmeinungen etc.

**Beschwerden:** Negative Erfahrungen mit Leistungserbringenden ohne weitere Konsequenzen (Hauptthemen: Kommunikation, vermutete Behandlungsfehler, Zugang zum Patientendossier etc.).

**Behandlungsfehler:** Negative Erfahrung mit Leistungserbringenden mit juristischen Konsequenzen (vermutete Sorgfaltspflichtverletzungen).

**Forderungen:** Einsatz für Patientenrechte (Prämien, EPD, Wartezeiten, Zeit am Patienten etc.)

# Anliegen der Patientinnen und Patienten

---

## **(1) Wenn medizinische Entscheidungen anstehen:**

*Wie kann ich beurteilen, ob eine Behandlung wirklich notwendig ist? Wann sollte ich eine Zweitmeinung einholen?*

## **(2) Wenn Patientendaten wichtig werden:**

*Wie komme ich an mein Patientendossier?*

## **(3) Wenn Konflikte mit der Fachperson entstehen:**

*Wann macht es Sinn, einen Behandlungsfehler abklären zu lassen?*

## **(4) Wenn es um selbstbestimmte Entscheidungen geht:**

*Wann und wie sollte ich eine Patientenverfügung erstellen?*

# Notwendigkeit von medizinischen Behandlungen beurteilen – 5 Fragen\*

---

## (1) Welche Alternativen gibt es in Bezug auf die vorgeschlagene Behandlung?

- Nicht nur medizinische Kriterien sind entscheidend: Lebenssituation, individuelle Bedürfnisse.
- Weitere wichtige Faktoren miteinbeziehen: Körperliche Einschränkungen, Berufsausübung etc.

## (2) Was sind die Vor- und Nachteile der Behandlung?

- Je mehr Wissen zu einer Behandlung besteht, desto besser. Aber: nur über seriöse Informationsquellen.

# Notwendigkeit von medizinischen Behandlungen beurteilen – 5 Fragen

---

## (3) Wie wahrscheinlich sind die Vor- und Nachteile?

- Nicht nur das Eintreten von Szenarien, sondern auch ihre Wahrscheinlichkeit ist entscheidend.
- Chancen und Risiken für die eigenen Lebensumstände ohne Zeitdruck abwägen.

## (4) Was passiert, wenn ich nichts unternehme?

- Manchmal kann man warten, manchmal nicht – konkrete Informationen bei einer Fachperson einholen.



# Notwendigkeit von medizinischen Behandlungen beurteilen – 5 Fragen

---

## (5) Was kann ich selbst tun?

- Die Verbesserung des Gesundheitszustands hängt nicht nur von der medizinischen Behandlung (12%!), sondern auch vom eigenen Verhalten ab – wer oder was unterstützt mich in diesem Prozess?
- Eigene Ressourcen und Kompetenzen nutzen (Patienten sind Experten aus Erfahrung).

# Zweitmeinung

---

## Recht auf Aufklärung

- Patientinnen und Patienten haben das Recht, klar und angemessen über ihren **Gesundheitszustand**, die **geplanten Untersuchungen** und **Behandlungen**, deren allfällige **Folgen** und **Risiken**, **Behandlungsalternativen**, **Prognose** sowie über die **finanziellen Aspekte** informiert zu werden.
- Sie dürfen **Fragen stellen**, **Erklärungen verlangen** und **beliebig oft nachfragen**, wenn etwas nicht verstanden wurde.
- **Zwei Einschränkungen:** Patienten, die explizit auf Aufklärung verzichten möchten und Notfallsituationen.
- **Vor komplexen Eingriffen:** Schriftliches Dokument, das nur unterzeichnet werden sollte, wenn eine **ausreichende mündliche Information** stattgefunden hat.

# Zweitmeinung

---

## Wann ist eine Zweitmeinung angezeigt?

- Wenn eine **grössere Operation** erfolgen soll, wenn sich ein Patient von seiner Fachperson **nicht gut informiert** fühlt, wenn **Alternativen** erwogen werden, wenn das **Vertrauen** fehlt, **Fragen nicht ausreichend beantwortet** werden oder allgemein **Zweifel** an der Notwendigkeit eines Eingriffs bestehen.
- Eine Zweitmeinung ist **kein Misstrauensvotum** gegenüber einer Fachperson. Sie ist jedoch auch nicht zwingend «besser» als die Erstmeinung.
- Das Ziel ist, mehr **Sicherheit im Entscheidungsprozess** mit allen Vor- und Nachteilen zu erlangen, auch wenn Erst- und Zweitmeinung unterschiedlich ausfällt.

# Zweitmeinung

---

## Bei wem eine Zweitmeinung einholen?

- **Erfahrung:** Ausgewiesener Spezialist mit Erfahrung mit dem Krankheitsbild und dem Eingriff.
- **Unabhängigkeit:** Möglichst nicht an der Behandlung beteiligt und auch nicht an dem Spital / der Klinik angestellt, wo der Eingriff möglicherweise durchgeführt wird.
- Bei der Suche nach einer geeigneten Fachperson kann die **Krankenkasse** unterstützen (weitere Optionen: Empfehlung des behandelnden Arztes, Medizinische Fachgesellschaften, Ärztenetzwerke)
- **Kosten:** Vorher Krankenkasse betreffend Kostenübernahme konsultieren.

# Patientendossier

---

## Grundsätzliches zum Patientendossier

- Zum **Patientendossier** («Krankengeschichte») gehören alle Informationen, welche für die aktuelle und künftige behandelnde Fachperson relevant sind (auch handschriftlich verfasste Dokumente), in elektronischer oder gedruckter Form.
- **Jeder Patient** hat das Anrecht auf die Herausgabe des Patientendossiers in Kopie sowie auf eine Bestätigung der Richtigkeit und der Vollständigkeit der Akten.
- Für Unterlagen von **verstorbenen Angehörigen** muss die Fachperson sich vom Berufsgeheimnis entbinden lassen (via kantonales Gesundheitsdepartement).

# Patientendossier

---

## Worauf ist zu achten?

- Die Kopie des Patientendossiers ist in der Regel **kostenlos** (eine Kostenbeteiligung bei sehr umfangreichen Dossiers ist möglich).
- Das Dossier sollte innert 30 Tagen übermittelt werden und gut leserlich sein. Andernfalls kann eine **wortgetreue Abschrift** verlangt werden.
- Die obligatorische Aufbewahrungsfrist für das Patientendossier beträgt **mindestens zehn Jahre** seit der letzten Konsultation (je nach Kanton auch länger).
- **Eingeschränktes Recht auf Löschung:** Verletzt in der Regel die gesetzliche Aufbewahrungsfrist.
- **Vorsicht vor Generalvollmachten:** Vollmachten sollten immer nur für einen genauen Zweck ausgestellt werden.

# Konflikte mit Fachpersonen

---

## Formen von Konflikten

- Konflikte zwischen Fachpersonen und Patientinnen und Patienten sind sehr divers und auf **zahlreiche Ursachen** zurückzuführen.
- Sehr viele Konflikte sind **kommunikativer Natur** und dementsprechend auch auf kommunikativer Ebene lösbar.
- Grob lassen sich drei für Patienten relevante Konfliktformen unterscheiden:
  - **Negative Erlebnisse** mit/ohne betriebliche Folgen (z.B. Mediation, Beschwerde, Arztwechsel etc.)
  - Unerwünschte Entwicklung bzw. den unerwartet erschwerten Verlauf einer Erkrankung, eines Traumas oder einer Therapie (**Komplikation**)
  - **Sorgfaltspflichtverletzungen**

# Sorgfaltspflichtverletzungen

---

## Die behandelnde Fachperson haftet, wenn

- ein **Behandlungsfehler** vorliegt (Nachweis über Verletzung der ärztlichen Sorgfalt) **und**
- dieser Fehler zu einem **Schaden** führt (z.B. Behandlungskosten, Pflegekosten, Erwerbsausfall, Invalidität) **und**
- dieser Fehler den Schaden verursacht hat (**Kausalitätsbeweis**).

Aus juristischer Sicht ist eine Komplikation in der Medizin somit nur dann beachtenswert, wenn sie durch einen **Fehler in der Aufklärung oder der Behandlung** entstanden ist.



# Sorgfaltspflichtverletzungen

---

## Aus der Praxis

- Sorgfaltspflichtverletzungen müssen von den Patienten bzw. von ihrer Rechtsschutzversicherung / ihren Anwälten bewiesen werden.
- 75% der von der SPO untersuchten Fälle werden nicht juristisch weiterverfolgt.
- Die SPO ermittelt ca. 150 mögliche Haftpflichtfälle / Jahr → diese werden an Patientenanwälte weitergegeben.
- 98% dieser Haftpflichtfälle enden in einem aussergerichtlichen Vergleich.

# Patientenverfügung

---

## Zwei Formen der Patientenverfügung

- Eine **standardmässige Patientenverfügung**, in der festgehalten wird, wie die betroffene Person zu lebensverlängernden Massnahmen am Ende ihres Lebens steht.
- «**Patientenverfügung plus**» oder «Advance Care Planning» (ACP), bei welcher der Wunsch der betroffenen Person formuliert ist, wie sie bei Krankheiten im Laufe ihres Lebens oder in akuten Notfällen behandelt werden möchte, unabhängig davon, ob die Urteilsunfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft ist.

# Patientenverfügung

---

## «Patientenverfügung plus» - Unterschiede zur normalen Patientenverfügung

- **Fachliche Begleitung:** Patientenverfügung wird mithilfe einer zertifizierten Fachperson ausgefüllt.
- **Differenzierung:** Die ACP-Patientenverfügung unterscheidet zwischen drei Situationen der Urteilsunfähigkeit:
  - dem akuten Notfall,
  - dem Zustand längerer Urteilsunfähigkeit mit unklarer Prognose und
  - dem Zustand sicher dauerhafter Urteilsunfähigkeit.
- **Angehörige / Vertretungsperson:** Einbezug des sozialen Umfelds

## Warum sollte eine Patientenverfügung abgeschlossen werden und wann?

- Eine Patientenverfügung stellt sicher, dass **der eigene Wille** zu medizinischen Behandlungsfragen umgesetzt wird; zudem entlastet eine Patientenverfügung **Angehörige** in schwierigen Entscheidungssituationen.
- **Das Leben kann jederzeit Wendungen nehmen:** Es ist nie zu früh, um eine Patientenverfügung ausstellen zu lassen; diese sollte alle 2-3 Jahre überprüft werden.
- Eine Patientenverfügung kann jederzeit **ergänzt** oder **revidiert** werden.
- Eine fachliche Begleitung hilft, sich die richtigen **Fragen** zu stellen.
- **Angehörige** sollten, wenn möglich, unbedingt in den Prozess miteinbezogen werden.

## Kurzes Fazit

---

### Der Patient im Zentrum?

- Patientinnen und Patienten in all ihrer Diversität haben Möglichkeiten, eine aktive Rolle in ihrer Behandlung einzunehmen.
- Dialogischer Prozess: Es braucht Fachpersonen, welche die Patientenperspektive ernst nehmen und Patienten, die sich in ihre Behandlung einbringen möchten.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**