



Wer macht was in der Spitzenmedizin?

Die Schaffung von nationalen Kompetenzzentren ist unverzichtbar und unbestritten - aber wie viele davon braucht die Schweiz? Von den Schwierigkeiten der interkantonalen Koordination und der Positionierung der Region Nordwestschweiz



Der Vorstand der GDK (Gesundheits-Direktoren-Konferenz) hat sich Ende August gegen die Forderung des Kantons Zürich ausgesprochen, dass in der Schweiz nur noch an zwei Standorten (Zürich und "Romandie") Spitzenmedizin angeboten werden solle. Bestehe Zürich weiter darauf, werde die interkantonale Koordination scheitern und der Bund entscheiden müssen. Sollten sich die Streitigkeiten zwischen den involvierten Kantonen nämlich tatsächlich noch bis zum Frühjahr 2006 hinziehen, fällt dem Bund gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) die Entscheidungskompetenz zu.

Die Standortkantone der Universitäts-spitäler (Basel-Stadt, Bern, Genf, Waadt und Zürich) sollen nun weitere Gespräche führen, um im November dem Plenum der GDK Lösungsvorschläge unterbreiten zu können. Bevor im Juni die Zürcher Regierung mit ihren Forderungen auf den Plan

trat, hatten bereits etliche Kantone, darunter Basel-Stadt und Bern, den Beitritt zur interkantonalen Vereinbarung über die Koordination und Konzentration der hochspezialisierten Medizin (IVKKM) erklärt. Der Baselbieter Landrat hat am 10. September - ungeachtet der Unsicherheit infolge des Gesinnungswechsels in Zürich - ebenfalls den Beitritt des Kantons zur IVKKM gutgeheissen. Diese enthält als wesentlichen Bestandteil die Einigung der Kantone, die einzelnen Bereiche der Spitzenmedizin so auf alle universitärmedizinischen Standorte (5-Standorte-Modell) zu verteilen, dass nicht alle Universitätsspitäler alle Dienstleistungen erbringen, sondern Kompetenzzentren gebildet werden.

Parallel zur Behandlung der IVKKM-Vorlage im Landrat reichte die FDP-Fraktion einen dringlichen Vorstoss ein, der gleichentags überwiesen wurde. Die Zürcher Begehlichkeiten werden mit harten Worten gegeisselt. Der Regierungsrat wird aufgefordert, "gemeinsam mit den Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Bern beim Bundesrat vorstellig zu werden, mit dem Ziel, die Weiterführung des in der universitären Medizin anerkannten 5-Standorte-Modells auch für die Spitzenmedizin zu erreichen."

Im Seilziehen um die Spitzenmedizin geht es um sehr viel Geld, um die Standortattraktivität der Kantone, um Studienplätze und um die Arbeitsbedingungen für hochqualifizierte Spezialisten. Die Kantone der Nordwestschweiz fürchten um ihre universitärmedizinische Zukunft und nicht zuletzt auch um die Zusammenarbeit mit der in Basel ansässigen Pharma- und Medizinalprodukteindustrie.

Schliesslich geht es aber auch um das

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Auch dieses Jahr steigen die Krankenkassenprämien wieder massiv an. Grund hierfür sind die nach wie vor stark steigenden Kosten im Gesundheitswesen. Speziell im Teilbereich Medikamentenkosten ist ein überproportionaler Anstieg zu verzeichnen, und die Auguren gehen davon aus, dass sich dieser Trend fortsetzen wird. Eine Möglichkeit, hier Gegensteuer zu geben, liegt bei einer stärkeren Förderung von Generika-Präparaten. Der Anteil der Generika am gesamten Medikamentenmarkt hat zwar in den letzten Jahren stark zugenommen. Aber nach wie vor liegt die Schweiz mit einem Marktanteil von 5.1% der Generika weit hinter dem Ausland zurück (Deutschland 21%, Finnland 35%). Hier ist es nun auch an den Patienten und Patientinnen, Einfluss auf die Gesundheitskosten zu nehmen. Wer vom Arzt ein teures Originalmedikament verschrieben erhalten hat, kann in der Apotheke nach einem Generikum verlangen. Die Apothekerin kann auch von sich aus ein Generikum als Ersatz vorschlagen, ohne dass sie selbst eine Einkommenseinbusse erleidet. So spart der Patient nicht nur für die Allgemeinheit, sondern auch für sein eigenes Portemonnaie (Kostenbeteiligung). Zwecks Sensibilisierung der Öffentlichkeit führten im September in Basel drei Organisationen, welche sonst nicht unbedingt die gleichen Interessen verfolgen, eine 2-wöchige Generika-Kampagne durch: Die Medizinische Gesellschaft (MedGes), der baselstädtische Apothekerverband sowie die ÖKK setzten sich im Interesse der Kostendämpfung erfreulicherweise gemeinsam für die erhöhte Akzeptanz von Generika in der Bevölkerung ein. Das Beispiel der Zusammenarbeit möge Schule machen, dann besteht für das Gesundheitswesen noch Hoffnung...

Stefan Grundmann



"Stress" ohne Ende?



Stress gehört zu den populärsten und zugleich schillerndsten Begriffen sowohl der Wissenschafts- als auch der Alltagssprache. Wir erachten eine Situation als "stressig", fühlen uns "gestresst", und fragen, was eigentlich abläuft, wenn wir unter "Stress" stehen.

Wenn wir die Zeitungen aufschlagen stossen wir auf Schlagzeilen wie, "Wenn vor lauter Stress der Rücken schmerzt", "Kinderpsychologen raten: Spiele sollten nicht stressen", und eine repräsentative Umfrage in der NZZ kommt zum Schluss, junge Erwachsene im Maturitätsalter erblicken im "Stress" ihr grösstes Problem überhaupt. Im Radio skandiert der erfolgreichste Rapper der Romandie unter dem Label "Stress" und die Werbung

preist "Anti-Stress Linsen" und eine "stressfreie Gewichtskontrolle". Das psychologische Kursangebot von "Stressbewältigung" über "Stressmanagement" zu "Stressimpfungstraining" und zur "Stress-Immunisierung" ist nicht mehr zu überblicken.

Es besteht kein Zweifel: Stress ist ein modernes Massenphänomen, auch mit einem grossen ökonomischen Potential für das Gesundheitswesen. Weitgehende Übereinstimmung besteht in der Einschätzung der negativen Konnotation des Begriffs: Stress ist etwas Belastendes, Unangenehmes, Bedrohliches, teilweise wird er auch als notwendig erachtet. Stress empfinden wir alle und offensichtlich immer öfter. Stress ist jedoch nicht nur ein persönliches Leiden oder ein persönlicher Motivator. Stress und insbesondere das Reden über Stress ist ein Gesellschafts- und Kulturphänomen.

Nichts verdeutlicht dies besser als ein Sprung zurück ins ausgehende 19. Jahrhundert. Auch die damaligen Zeitgenossen glaubten das damals moderne Massenphänomen der Nervosität mit dem Begriff Neurasthenie fassen zu können. So hielt der deutsche Arzt

Carl Pelmann im Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege 1888 fest: "Jede Zeit hat, wie ihre sonstigen Moden so auch ihre Modekrankheiten. Unter den modernsten dieser letzteren begegnen wir mit am häufigsten der Neurasthenie, Nervosität, Nervenschwäche, einer Affection, über welche Jung und Alt Klagen führt und sich oft recht unglücklich und elend fühlt, ohne gerade krank in des Wortes gebräuchlichen Sinne zu sein." Neurasthenie wurde im Jahre 1869 vom amerikanischen Neurologen George Beard (1839-1883) geprägt. Der Begriff machte sowohl in Wissenschaft als auch in der Öffentlichkeit rasch Karriere und fand auch umgehend in Europa, insbesondere in Deutschland Verwendung. Neurasthenie wurde zu einem Sammelbegriff von Funktionsstörungen, die man als typische Leiden der städtischen Mittelschicht zu erkennen glaubte. Doch ähnlich rasch wie der Aufstieg folgte der Niedergang des Nervositätsbegriffes. Nach dem Ersten Weltkrieg verlor das Reden über Nervosität rasch wieder an Bedeutung. Beim Stress hingegen dürfte dies noch längere Zeit nicht der Fall sein.

Patrick Kury

Fortsetzung von Seite 1

Wohl der Patientinnen und Patienten. Der Landratsvorstoss beklagt, die Region Nordwestschweiz könne, sollten sich die Zürcher Absichten durchsetzen, "der eigenen Bevölkerung keinerlei spitzenmedizinischen Dienstleistungen mehr anbieten". Die entsprechenden Behandlungen wären mit Reisen nach Zürich oder in die Romandie resp. stationären Hospitalisierungen in den beiden Zentren verbunden.

Kann es mit dem 5-Standorte-Modell gelingen, die Bereiche, die den verschiedenen Standorten zuzuweisen sind, so voneinander zu lösen, dass die Behandlung der einzelnen Patientinnen und Patienten an einem Ort erfolgen kann? Oder müssten sie beispielsweise nach einem Eingriff zur Nachbehandlung an einen anderen Standort wechseln? Wie weit lässt sich die Spitzenmedizin aufteilen, ohne wertvolle Synergien zu verlieren oder kostspielige Doppelspurigkeiten zu ge-

nerieren? Welche Rolle spielen private Leistungserbringer in der Spitzenmedizin, gegebenenfalls als Luxusalternative für Selbstzahlende? Wie verhindern wir eine Zweiklassen-Medizin? Welches Modell verursacht die niedrigsten Kosten? Wie lässt sich die Explosion der Krankenkassenprämien aufhalten? Diese Fragen sind mit aller Sorgfalt zu klären. Im Moment handelt die Nordwestschweiz sicher richtig, wenn sie dem zu forschen Auftreten eines anderen Kantons Einhalt gebieten will. Trotzdem tut sie gut daran, auch über ein Modell mit weniger als fünf Standorten für Spitzenmedizin nachzudenken, nicht zuletzt, weil eine Lösung durch den Bund in diese Richtung gehen könnte. Die richtig erkannten Nachteile eines Verzichts liessen sich möglicherweise zum Teil kompensieren.

So könnte z.B. ein gemeinsames, zentral gelegenes gesamtschweizerisches

Zentrum für Transplantationsmedizin Arbeits- und Studienplätze in Kontingente für die beteiligten Universitäts-spitäler aufteilen. Weiter ist zu bedenken, dass tägliche Arbeitswege zwischen den verschiedenen Schweizer Städten bereits heute für viele Ärztinnen und Ärzte zum Alltag gehören.

Sicher ist, dass die tragfähigste und kostengünstigste Lösung nicht durch dezidiertes Durchmarschieren des grössten Players, sondern unter Einbezug aller Beteiligten und mit gegenseitigen Zugeständnissen erreicht wird. Die Schweiz ist klein, die meisten Wege gemessen an Distanzen in anderen Ländern kurz. Es besteht grosses Know-how und ein enormes Potential, das sich realisieren lässt, wenn lokales Prestige und Kantönliche zurückgestellt werden. Zum Wohl der Patientinnen und Patienten in der ganzen Schweiz.

Simone Abt

Arzthaftpflichtfall - Was kostet der Rechtsweg?



In den vergangenen Ausgaben der "Patientenstelle aktuell" wurde in diversen Artikeln die rechtliche Problematik bei Arzthaftpflichtfällen aus Sicht des Patienten besprochen. Eine andere Frage ist allerdings, welche Kosten in einem Haftpflichtfall anfallen. Bekanntlich werden die Kosten einer ärztlichen Behandlung in der Regel durch die Krankenkassen übernommen (mit den bekannten Selbsthalten). Dies betrifft auch Kosten, welche durch medizinische Behandlungsschritte verursacht werden, somit direkte Folge der medizinischen Behandlung darstellen und nicht durch das Grundleiden entstanden sind (sogenannte iatrogene Schäden). Möchte man für die Fehlbehandlung aber Schadenersatz und möglicherweise Genugtuungsansprüche geltend machen, muss man den Rechtsweg ergreifen.

Ärztehaftpflichtfälle sind in der Regel sehr komplex, da die Juristen die Fehlbehandlung mangels medizinischer Kenntnisse nicht selber beurteilen können und darum auf die Mithilfe von anderen Ärzten angewiesen sind. Erst mittels einer medizinischen Expertise kann in der Regel der Behandlungsfehler ermittelt werden. Somit entstehen in einem Arzthaftpflichtfall nicht nur Kosten für Anwalt und Gericht, sondern auch für medizinische Expertisen.

An einem fiktiven Beispiel soll aufgezeigt werden, mit welchen Kosten in einem Rechtsfall, der vor Gericht im Kanton Basel-Stadt anhängig gemacht wird, gerechnet werden muss:

Als Ausgangslage nehmen wir eine Mutter von zwei Kleinkindern, welche sich für einen Routineeingriff im Bauch in das Spital begeben muss. Der Eingriff verläuft gemäss ärztlicher Aussage ordnungsgemäss. Allerdings leidet die Mutter über die normale Heilungszeit hinaus ständig unter diffusen Bauchbeschwerden im Operationsgebiet. Ebenfalls hat sie oft hohes Fieber, welches immer wieder mit Antibiotika behandelt werden muss. Nach einem halben Jahr wechselt sie den behandelnden Arzt. Der neue Arzt stellt bei einer eingehenden Ultraschalluntersuchung fest, dass ein Fremdkörper im Operationsgebiet vergessen wurde. Bei einem zweiten Eingriff wird dieser Fremdkörper entfernt. Nach der Wundheilung treten keine weiteren Beschwerden mehr auf.

Anhand der Angaben der Mutter und ihres Ehemannes wird ermittelt, dass während zweier Monate eine 100-%ige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt und eine 50-%ige Arbeitsunfähigkeit während weiteren vier Monaten bestand. Zudem konnte die Mutter während 7 Monaten eine im Nebenamt ausgeübte Tätigkeit als Putzfrau nicht mehr ausüben. Ebenfalls entstanden ihr höhere Gesundheitskosten (Selbstbehalte und Tagespauschale während der zweiten Operation im Spital) und hatte sie Anspruch auf eine Genugtuung. Insgesamt berechnet ihr Anwalt einen Schaden von über Fr. 36'990.--. Nun weigert sich die Haftpflichtversicherung des behandelnden Arztes, diese Forderung zu begleichen. Es muss das zuständige Gericht im Kanton Basel-Stadt angerufen werden.

Beim einem Streitwert von Fr. 36'990.-- beträgt die ordentliche Prozessgebühr zwischen Fr. 2'000.-- bis Fr. 2'500.--. Sofern vor dem Verfahren ein Vermittlungsverfahren durchgeführt wird, bei welchem es darum geht, die Parteien zu vergleichen, wird ein Zuschlag bis zu 30% zur ordentlichen Prozessgebühr erhoben. Da die Haftpflichtfrage ohne medizinisches Gutachten nicht beantwortet werden kann, muss das Gericht eine solche Expertise durchführen. Ein solches kostet je nach Komplexität zwischen Fr. 2'000.- bis Fr. 6'000.--, wobei in sehr komplizierten Fällen dieser Betrag auch überschritten werden kann.

Neben den Gerichtskosten fallen auch die Anwaltskosten an. Bei einem Streitwert von Fr. 36'990.-- kommt das so genannte schriftliche Verfahren zur Anwendung. Für dieses sieht die staatliche Honorarordnung eine Grundgebühr von maximal Fr. 5'600.-- vor. Allerdings können Zuschläge berechnet werden. So kann für die Einleitungsverhandlung und für das Expertiseverfahren je ein Zuschlag bis zu 30% erhoben werden. Ebenfalls muss in der Regel mit einem doppelten Schriftenwechsel gerechnet werden, so dass ein weiterer Zuschlag von maximal 30% verlangt werden kann. Insgesamt sind somit Zuschläge von bis zu 100% auf die Grundgebühr möglich, was zusammen mit den Auslagen und der Mehrwertsteuer ein Anwaltshonorar von über Fr. 10'000.-- pro Partei generiert. Die unterliegende Partei muss daher im Falle des Prozessverlustes allein vor erster Instanz mit ordentlichen und ausserordentlichen Kosten in Höhe von bis zu Fr. 30'000.- rechnen. Dies entspricht beinahe dem geforderten Betrag!

Bei einem Weiterzug vor das Appellationsgericht fallen beim gleichen Streitwert die Gerichtskosten in der Regel etwa gleich hoch aus wie vor der ersten Instanz, während bei den Anwaltskosten ein Abzug von einem Drittel zu erfolgen hat.

Bereits dieses Beispiel zeigt auf, dass der Gang vor ein Gericht aufgrund der hohen Kosten gut überlegt sein will. Bei kleinen Streitwerten lohnt sich daher der Gang vor ein Gericht nicht, weshalb ich vor solchen Schritten bei Streitwerten unter Fr. 20'000.- grundsätzlich eher abrate.

Martin Lutz





Prämienberatung CH

Letztes Jahr haben wir Sie an dieser Stelle über das Projekt Prämienoptimierung des Bundesamts für Gesundheit BAG informiert. Dieses Projekt wird unter dem Namen Prämienberatung CH vom BAG weitergeführt. Untersuchungen zum Krankenversicherungsgesetz haben gezeigt, dass die Versicherten mehr Informationen über die Krankenversicherung wünschen. Neutrale und unabhängige Beratungsstellen und die Behörden sollen vermehrt informieren.

Die Prämienberatung CH bietet folgende Leistungen an:

Telefonische oder persönliche individuelle Beratung, Infoblätter und Musterbriefe.

Neben allen Patientenstellen übernehmen fünf weitere Organisationen aus den Bereichen Konsumentenschutz und Patientenrechte die persönliche Beratung der Versicherten.

An der Patientenstelle können Sie die Infoblätter und die Musterbriefe beziehen und Sie erhalten eine persönliche, auf Sie zugeschnittene neutrale Beratung zu allen Fragen rund um die Krankenversicherung wie zum Beispiel:

Wie bin ich mit der Grundversicherung versichert?

Wie kann ich mit HMO und Hausarztmodell sparen?

Welche Franchise ist für mich optimal? Soll ich die Krankenkasse wechseln?

Wie muss ich bei einem Krankenkassenwechsel vorgehen?

Welche Zusatzversicherungen sind für mich sinnvoll?

Welche Kündigungsfristen muss ich beachten?

Unter www.praemien.admin.ch kann eine umfassende Prämienübersicht aller Kantone im Internet abgerufen werden. Eine Prämienübersicht auf Papier ist beim BAG, Kranken- und Unfallversicherung, Fachstelle Versichertenanfragen, 3003 Bern, Tel. 031 322 21 11, erhältlich (bitte gewünschten Kanton angeben).

Unsere Beraterinnen haben langjährige Erfahrung in der Beratung zu Krankenkassenfragen. Dabei werden Sie nicht nur zu Fragen der Prämien kompetent beraten. Was tun, wenn die Krankenkasse die Kosten für ein Medikament, einen Spitalaufenthalt oder eine Behandlung nicht oder nur teilweise übernehmen will? Viele Versicherten wissen nicht, wie sie sich gegen Entschiede der Krankenkasse zur Wehr setzen können. Auch bei solchen Problemen bieten wir Beratung und Unterstützung an.

Christine Odermatt-Hafner

Aus dem Vorstand

An der letzten Generalversammlung vom 6. Juni 2005 wurde Ursula Vetter verabschiedet, welche sich während mehr als 20 Jahren für die Rechte und Anliegen der Patientinnen und Patienten eingesetzt hat. Ursula Vetter hat als Mitbegründerin die Entwicklung der Patientenstelle massgeblich mitgeprägt. Der Vorstand dankt ihr für ihr langjähriges ausserordentliches Engagement und ist bestrebt, die personelle Lücke im Vorstand so bald als möglich zu schliessen. Folgende Personen stellten sich weiterhin für die Vorstandsarbeit zur Verfügung und wurden wiedergewählt:

Simone Abt, Juristin und Landrätin
Stefan Grundmann, Anwalt und Notar
Martin Lutz, Anwalt
Patrick Kury, Historiker
Christine Odermatt, Beraterin
Fabienne Schwarz, Kassiererin.

Folgende Mitarbeiterinnen bilden das Beratungsteam der Patientenstelle:

Christine Odermatt-Hafner, Ergotherapeutin
Marina Werder-Bombis, Krankenpflegerin und Atemtherapeutin.

Susanne Rodewald verliess nach nur einem Jahr aus persönlichen Gründen das Beratungsteam der Patientenstelle, was der Vorstand sehr bedauert.

Informationsmaterial zur Prämienberatung

Das Bundesamt für Gesundheit stellt allen Versicherten Informationsblätter zum Thema Krankenversicherung zur Verfügung, welche folgende Themen behandeln: Leistungen der Grundversicherung, Sparmöglichkeiten, Wechsel des Versicherers, kostenbewusstes Verhalten und Leistungen der Zusatzversicherungen. Diese Infoblätter können Sie kostenlos bei der Patientenstelle beziehen. Bestellen Sie telefonisch, per Fax oder E-Mail oder senden Sie untenstehenden Talon an: Patientenstelle Basel, Postfach, 4002 Basel.

Bitte senden Sie mir das Informationsmaterial zur Prämienberatung

Meine Adresse:

Frau Herr

Name/Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Impressum

Patientenstelle Basel
Hebelstrasse 53
Postfach
4002 Basel
Tel. 061 261 42 41
Fax 061 263 82 92
E-Mail:
patientenstelle.basel@bluewin.ch

PC 40-8206-5

Öffnungszeiten: Termine nur nach telefonischer Vereinbarung

Redaktion: Christine Odermatt
Gestaltung: Markus Odermatt

Druck:
R.Gysin Druckerei, 4147 Aesch