

Das Patienten – ABC

- A** Arztgeheimnis/Patientengeheimnis
Aufklärung
- B** Behandlung ärztliche/zahnärztliche
Behandlungsfehler
- C** Chronisch Kranke
- D** Datenschutz
Diagnosefehler
- E** Einwilligung
- F** Forschung und Lehre
Fristen
- G** Gesundheitsausweise
Gutachten
- H** Haftung für Schäden aus medizinischer Behandlung
- I** Internet
Invalidität, Invalidenversicherung

- K** Kind im Spital
Krankenversicherung
- M** Medikamente
- N** Notfalldienst
- O** Obduktion, Organentnahme
Operation
- P** Patientendossier (auch Krankengeschichte, Krankenakte)
Patientenrechte
Patientenverfügung
Psychiatrie
- R** Rechnungskontrolle
Rechtsschutzversicherung
Röntgenpass
- S** Second Opinion
Selbstbestimmungsrecht
Spital
Spitalkosten
Sterben, würdiges
- T** Transplantation von Organen
- U** Unfall

Unterschreiben

- V** Verkehrsunfall mit Körperschäden
Versicherungsschutz bei Krankheit
Versichertenkarte
Vorsorgeuntersuchungen
- W** Wechsel des Arztes
- X** Xund bliibe
- Z** Zahlungen
Zahnbehandlungen
Zweitmeinung
Zudem

A Arztgeheimnis/Patientengeheimnis

Als Patient haben Sie ein Recht auf Schutz des Patientengeheimnisses. Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Pflegepersonen wie auch Therapeuten, Chiropraktoren, Psychologen etc. haben daher ihr Berufsgeheimnis zu wahren. Sie dürfen Informationen über die Krankheit sowie ihnen anvertraute Angaben über persönliche Verhältnisse nur mit Einverständnis des Patienten weitergeben. Verlangen Sie nötigenfalls vom Arzt, dass er die Verschwiegenheit gegenüber von Ihnen bezeichneten Personen in der Krankengeschichte festhält. Grundsätzlich besteht Schweigepflicht gegenüber jedermann, auch

- gegenüber anderen Ärzten, wobei davon auszugehen ist, dass bei der Überweisung an einen anderen Arzt im Einverständnis und auf Wunsch des Patienten auch die erforderlichen Informationen aus dem Patientendossier weitergegeben werden dürfen, sofern der Patient dies nicht ausdrücklich verbietet.
- gegenüber Angehörigen. Bei intakten Familienverhältnissen wird in der Regel vom Vorliegen einer stillschweigenden Einwilligung des Patienten zur Orientierung seiner nächsten Angehörigen ausgegangen, sofern keine intimen Bereiche in Frage stehen. Mittels schriftlicher Verfügung kann der Patient Informationsberechtigte bezeichnen oder bestimmte Personen ausschließen. **(vgl. Patientenverfügung)**
- gegenüber Krankenkassen: Der Patient kann verlangen, dass der Arzt die Diagnose nur dem Vertrauensarzt der Kasse bekannt gibt. Er kann auch Kopien der gesamten Korrespondenz verlangen.
- Gegenüber dem Patienten selbst dürfen sich Arzt, Zahnarzt, Apotheker und Pflegepersonal nicht auf ihr Berufsgeheimnis berufen.

(vgl. Datenschutz)

A Aufklärung

Als Patient müssen Sie in einer ihnen verständlichen Sprache aufgeklärt werden:

- über ihre Krankheit und deren Prognose mit oder ohne Behandlung
- über mögliche Therapien: wird mit der Therapie die eigentliche Krankheit behandelt, oder können mit der Therapie nur Symptome behandelt werden ?
- über die voraussichtliche Dauer der Behandlung
- über mögliche Nebenwirkungen einer medikamentösen Therapie
- über die Fachpersonen, welche die Therapie durchführen
- über die Art eines chirurgischen Eingriffs

- über die Risiken und Nebenwirkungen der vorgesehenen chirurgischen Behandlung
- über die Risiken speziell auf den Gesundheitszustand des Patienten bezogen
- über allfällige alternative Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten sowie deren Chancen und Risiken
- über die Kosten und gegebenenfalls über die Nichtübernahme, bzw. die nur teilweise Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenkasse
- über die Wirkung von Medikamenten (vgl. Medikamente)
- über eigene sowie auch fremde Behandlungsfehler

Bei Aufklärungsprotokollen vor Operationen ist Vorsicht geboten. Diese dürfen nicht nur allgemeine Informationen enthalten, sondern müssen im Detail Behandlungsmöglichkeiten, Risiken etc. aufzeigen. Vordruckte Formulare genau durchlesen, eventuell ergänzen, bevor deren Inhalt akzeptiert wird.
(vgl. Unterschreiben)

B Behandlung ärztliche/zahnärztliche

Sie haben als Patient das Recht, vom Arzt ihrer Wahl nach bestem medizinischem Wissen sorgfältig behandelt zu werden. Dabei hat der Arzt/Zahnarzt/Therapeut die Methode zu wählen, die das geringste Risiko beinhaltet und am sichersten zum Erfolg führt. Wenn keine Aussicht auf Genesung besteht, soll eine Therapie Schmerzen lindern und die verbleibende Lebensqualität verbessern. **(vgl. Einwilligung, Haftung)**
 Ausser bei Notfällen oder während einer laufenden Therapie haben Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten das Recht, die Behandlung eines Patienten abzulehnen.

B Behandlungsfehler *siehe* „Haftung“

C Chronisch Kranke

Es besteht ein Recht auf Pflege, allerdings nicht unbedingt in einem Spital. Es empfiehlt sich, alle Alternativen inkl. Pflegeheim und Spitex gründlich abzuklären:

- im Hinblick auf die Lebensqualität des Langzeitpatienten und die Belastbarkeit der Pflegenden, sowie
- unter Berücksichtigung der Kostenübernahme seitens der Sozialversicherungen und der öffentlichen Hand.

D Datenschutz

Es gilt das Patientengeheimnis. Sie haben das Recht auf Wahrung der Vertraulichkeit was ihren Gesundheitszustand anbelangt. Alle Medizinalpersonen sind verpflichtet, das Berufsgeheimnis einzuhalten. Sie müssen jede Information, die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit erhalten haben, für sich behalten. Von gesetzlich vorgesehenen Ausnahmen abgesehen, dürfen sie Informationen nicht ohne die Einwilligung ihrer Patienten weitergeben. Das Berufsgeheimnis gilt auch zwischen den Medizinalpersonen.

Das Schweizerische Datenschutzgesetz regelt die Aufbewahrung und Bearbeitung von Personendaten (Informationen über Einzelpersonen) durch Private (Hausärzte, frei praktizierende Spezialisten und Privatspitäler). Für öffentliche (kantonale) Spitäler gilt die besondere Gesetzgebung des Kantons. Gesundheitsdaten (**vgl. Patientendossier**) gelten nach dem Schweizerischen Datenschutzgesetz als besonders schützenswerte Daten.

Das Gesetz sieht vor, dass Patienten jederzeit, und in aller Regel kostenlos, Einsicht in die über Sie bestehenden Daten verlangen können.

Die Patientenakten bleiben auch nach dem Ableben durch das Patientengeheimnis geschützt.

D Diagnosefehler

Vermuten Sie, dass Sie aufgrund einer falschen Diagnose nicht richtig behandelt werden, ist die Einholung einer Zweitmeinung (**vgl. Zweitmeinung**) bzw. die Konsultation eines Spezialarztes angezeigt. Schädigungen, die sich eindeutig auf einen Diagnosefehler zurückführen lassen, sind als Verletzung der Sorgfaltspflicht zu werten. (**vgl. Haftung**)

E Einwilligung

Um in eine medizinische Behandlung einwilligen zu können, muss jeder Patient

- über die notwendige Aufklärung verfügen (**vgl. Aufklärung**)
- ohne äusseren und zeitlichen Druck frei entscheiden können.

Nur bei nicht invasiven oder Routinebehandlungen, wie zum Beispiel einer Blutentnahme oder Messung des Blutdrucks, reicht eine stillschweigende Einwilligung.

Sie haben als Patient das Recht, eine ärztliche Behandlung abzulehnen, jederzeit zu unterbrechen, eine vorgesehene Operation oder die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Forschungsuntersuchung abzulehnen.

F Forschung und Lehre

Der Arzt muss Sie umfassend orientieren, wenn Sie zu Lehrzwecken vorgeführt werden sollen (vgl. Aufklärung). Ebenso müssen Sie vom Arzt vor Beginn eines Projektes zum Test neuer Medikamente oder Methoden genau über eventuelle Risiken oder Nebenwirkungen informiert werden. Es ist ihnen mitzuteilen, dass er das Recht hat, die Teilnahme an einem Forschungstest zu verweigern oder einen begonnenen Test abzubrechen, ohne dass ihnen daraus Nachteile entstehen.
Patientendaten dürfen an Dritte zu Forschungszwecken nur anonymisiert weitergegeben werden.

F Fristen

Für die Geltendmachung von Schadenersatz- und Genugtuungsansprüchen bestehen gesetzliche Fristen. Werden diese nicht eingehalten, so verjähren oder verirken diese Ansprüche.
Da diese Fristen - vor allem bei öffentlich-rechtlichen Spitälern - vielfach kurz sind, empfiehlt es sich, allfällige Ansprüche **möglichst frühzeitig abklären** zu lassen. Wenden Sie sich zum Beispiel an die SPO, Stiftung Schweizerische Patienten-Organisation, oder an einen auf medizinische Haftpflicht spezialisierten Anwalt.

G Gesundheitsausweise

Es existieren zahlreiche Gesundheits-Ausweise (Allergiepass, Blutspende-Ausweis, Impfausweis, Notfallausweis, Organspende-Ausweis, Patientenverfügungskarte (**vgl. Patientenverfügung**), Röntgenpass (**vgl. Röntgenpass**) etc.), mit deren Hilfe Patienten wichtige Angaben sammeln und die notwendigen Informationen im richtigen Moment zur Hand haben.

G Gutachten

Auch als Patient können Sie die Gutachterstelle der Verbindung Schweizer Ärzte FMH in Bern anrufen. Diese Stelle vermittelt ärztliche Gutachter. Die Bearbeitungsgebühr beträgt Fr. 600.- bis Fr. 2000.-. Befindet sich der Patient in einer wirtschaftlich schwierigen Situation, kann ein Gesuch um Gebührenbefreiung gestellt werden. Die FMH-Gutachterstelle entscheidet über die Annahme oder Ablehnung einer Begutachtungsanfrage.

Alle Informationen und Formulare sind ersichtlich auf www.fmh.ch

H Haftung für Schäden aus medizinischer Behandlung

Haftungsansprüche gegenüber dem Behandelnden können entstehen bei Verletzung der Sorgfaltspflicht, durch Diagnose- und Behandlungsfehler und bei Verletzung der Aufklärungspflicht. Der Arzt/das Spital haften auch für Fehler ihrer Praxismitarbeiter und des Pflege- und Therapiepersonals.

In einigen Kantonen ist es erforderlich, Schadensersatz- und Genugtuungsansprüche innerhalb einer bestimmten Frist (**vgl. Fristen**) schriftlich bei der zuständigen Behörde anzumelden (aus Beweisgründen eingeschrieben). Die SPO kann weiterhelfen. Falls eine Rechtsschutzversicherung besteht, sollten Sie diese informieren.

I Information

Folgende Broschüren helfen Ihnen weiter:

Wenn Sie neu in der Schweiz sind:	Gesundheitswegweiser Herausgeber BAG, SRK, Caritas	Art.-Nr.: 311.610 d
Betreffend die Krankenversicherung:	Sie fragen – wir antworten Herausgeber BAG	Art.-Nr.: 316.950 d

beide zu bestellen bei: BBL/Vertrieb Bundespublikationen, 3003 Bern

I Internet

Im Internet ist viel Informatives und Interessantes betreffend Krankheiten, Medikamente, Behandlungsmethoden etc. zu finden. Bedenken Sie aber unbedingt, dass eine Kontrolle über die Qualität der Seiten und ihrer Anbieter nur sehr schwer möglich ist. Äusserste Vorsicht ist geboten beim Kauf von Medikamenten über Internet.

I Invalidität, Invalidenversicherung

Dauert die Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall länger als ein Jahr, melden Sie sich an Ihrem Wohnort bei der zuständigen AHV/IV-Zweigstelle, um eine IV-Rente zu beantragen, und erkundigen Sie sich bei Ihrem Arbeitgeber nach der Pensionskasse, die gegebenenfalls zusätzliche Invaliden-Rentenleistungen erbringt.

K Kind im Spital

Als Mutter oder Vater kennen Sie Ihr Kind am besten. Sie wissen, wann ein Kind ärztliche Hilfe benötigt. Bestehen Sie auf einer ärztliche Behandlung, wenn Sie eine solche für richtig halten, denn Sie sind in erster Linie für das Wohl des Kindes verantwortlich. Kinder stehen oft grosse Ängste aus, weil sie die Vorgänge beim Arzt und im Spital nicht verstehen können. Der Beistand ist für alle Beteiligten eine wichtige Hilfe.

- das Kind hat Anrecht auf den täglichen Besuch der Eltern
- Eltern sollten wenn möglich bei allen Untersuchungen beim Kind bleiben
- in vielen Kinderabteilungen besteht die Möglichkeit zum Übernachten von Mutter oder Vater

Der Schweizerische Verband „Kind und Spital“, erteilt weitere Auskünfte. 5601 Lenzburg

www.kindundspital.ch

K Krankenversicherung

Grundversicherung

Die Krankenversicherung ist in der Schweiz obligatorisch. Sie vergütet die gesetzlichen Grundleistungen bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft. Neben der Franchise (jährlicher Grundbeitrag) bezahlen Sie zusätzlich 10% der Behandlungskosten als Selbstbehalt. Die Höchstgrenze des jährlichen Selbstbehalts wird jeweils vom Bundesrat bestimmt. Die Franchise plus der vom Bundesrat bestimmt Selbstbehalt darf die jährliche Höchstgrenze der Kostenbeteiligung nicht überschreiten. Die kassenzulässigen Leistungen sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und in den Ausführungsbestimmungen umschrieben.

Eine Behandlung muss von einem Arzt durchgeführt oder verordnet werden, damit sie kassenzulässig ist. Aber nicht jede vom Arzt durchgeführte oder verordnete Behandlung wird von der Kasse bezahlt. Deshalb existieren private Zusatzversicherungen. (**vgl. Zusatzversicherung**)

Alle Kassen richten in der Grundversicherung die gleichen Leistungen aus, da diese im Krankenversicherungsgesetz einheitlich festgelegt sind. Wer mit seiner Kasse nicht einverstanden ist, (z.B. wegen der Höhe der Prämien, langen Rückerstattungsfristen oder problematischem Kundendienst), kann die Grundversicherung unabhängig von Alter und Gesundheitszustand jeweils per Ende Jahr wechseln, ohne dass der Versicherungsschutz beeinträchtigt wird. Die Kündigungsfrist beträgt 1 Monat. Krankenkassen sind verpflichtet, interessierte Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären und zu beraten.

Bei Differenzen mit der Krankenkasse hilft der Ombudsman der sozialen Krankenversicherung, 6003 Luzern. Er vermittelt eine einvernehmliche Lösung. Kommt diese nicht zustande, muss bei der Krankenkasse eine schriftliche Verfügung erlangt werden. Diese enthält die Begründung (z.B. einer Zahlungsverweigerung) seitens der Kasse, sowie eine Rechtsmittelbelehrung. Die weiteren Schritte sind: Einspracheverfügung, Entscheidung des kantonalen Versicherungsgerichts, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts.

Die SPO kann weiterhelfen. Falls eine Rechtsschutzversicherung besteht, sollte diese informiert werden.

Grundversicherungsmodelle zur Reduktion der Prämienbelastung:

- **Wahlfranchise:**
Die Wahlfranchise beinhaltet die Verpflichtung, im Krankheitsfall eine höhere Franchise zu leisten. Dadurch erhalten Sie eine Prämien-Ermässigung. Zu bedenken ist, dass bei einer Behandlung über das Jahresende hinweg zweimal die volle hohe Franchise fällig werden kann.
- **Hausarzt-Modell.**
Ein Hausarzt-Modell beinhaltet die Verpflichtung, bei jeder Erkrankung zuerst den Hausarzt zu konsultieren, der dann entscheidet, ob ein Spezialist hinzugezogen werden muss. Auch in diesem Modell erhalten Sie eine Prämien-Ermässigung.

- **HMO - Health Maintenance Organization**

Eine HMO-Versicherung beinhaltet die Verpflichtung, bei jeder Erkrankung die HMO zu konsultieren, eine Gruppe von Ärzten (Gruppenpraxis oder Ärzteverbund), die die medizinische Grundversorgung sichert. Der Versicherte verliert hier die Möglichkeit der freien Arztwahl, profitiert aber von günstigeren Prämien, dem Bestreben nach frühzeitiger Krankheitserkennung und dem Verzicht auf Überversorgung.

Prämienverbilligung

Die im Gesetz vorgesehene Prämienverbilligung bei tiefen Einkommen ist kantonale geregelt. Die Adressen der zuständigen Stellen sind bei der Gemeindeverwaltung zu erfahren.

Zusatzversicherung

Ergänzend zur obligatorischen Grundversicherung können Zusatzversicherungen (z.B. Spitalzusatz halbprivat oder privat, Alternativmedizin, Hauspflege u.a.) abgeschlossen werden. Der Versicherer kann namentlich aufgrund des Alters oder des Gesundheitszustandes Aufnahmegesuche ablehnen. Deshalb: Kündigen Sie eine bestehende Zusatzversicherung erst, wenn Sie von einer anderen Krankenversicherung die schriftliche Zusage Ihrer Aufnahme haben oder wenn Sie die Versicherung sicher nicht mehr benötigen. Die Versicherungsmodelle sind sehr unterschiedlich und von Anbieter zu Anbieter oft nicht vergleichbar. Die Leistungen sind in den Allgemeinen Vertragsbedingungen festgehalten. Vergewissern Sie sich, dass Sie immer die neuste Fassung besitzen, und lesen Sie die Kassenzeitungen genau. Solche Publikationen über Änderungen des Versicherungsschutzes sind rechtsverbindlich! Die Kündigungsfristen sind länger als in der Grundversicherung!

M Medikamente

Fragen Sie Ihren Arzt und Apotheker über die Wirkungen, Nebenwirkungen eines verordneten Medikamentes und auch über die Verträglichkeit mit anderen Medikamenten und lesen Sie die Packungsbeilage. Bei unvorhergesehenen Nebenwirkungen sollten Sie das Medikament nicht weiter einnehmen und sofort der Arzt oder Apotheker konsultieren.

Telefonische Auskünfte erteilt auch die Schweizerische Medikamenten-Informationsstelle SMI, 4007 Basel.

Für Medikamente, deren Patente abgelaufen sind, existieren gleichwertige, wesentlich preisgünstigere Nachahmer-Präparate (sog. Generika). Für Originalpräparate darf die Krankenkasse einen höheren Selbstbehalt verrechnen als für Generika. Bei Vorliegen eines Generikums sind Arzt und Apotheker verpflichtet, dieses zu verschreiben und abzugeben.

Auch in Gebieten mit Selbstdispensation, d.h. Medikamentenverkauf durch den Arzt in seiner Praxis, haben Sie das Recht, das entsprechende Rezept zu verlangen und dieses Arzneimittel in der Apotheke Ihrer Wahl zu beziehen.

N Notfalldienst

Falls der Hausarzt nicht erreichbar ist, erfragen Sie über Tel. Nr. 111 die Adresse des nächsten Notfallarztes. Ist kein Arzt erreichbar, rufen Sie den Sanitätsnotruf Tel. Nr. 114 oder die Polizei Tel. Nr. 117 .

Verlieren Sie keine Zeit!

Teilen Sie mit:

- wer meldet
- was geschehen ist
- wo (genaue Ortsangabe, bei Unfall Zeitangabe)
- wie viele Personen betroffen sind

- Fieber (Temperatur)
- Puls
- Genaue Beschreibung der Beschwerden

im Notfall ist jedes öffentliche Spital verpflichtet, ohne ärztliches Einweisungszeugnis und ohne Leistung einer Kautio ärztliche Hilfe zu leisten.

O Obduktion, Organentnahme

Die Gesetzgebung betreffend Obduktion und Organentnahme im Todesfall ist in der Schweiz kantonal geregelt. Man unterscheidet zwischen Informations-, Widerspruchs- und Einwilligungslösung.

Informationslösung: Der Arzt muss die Angehörigen eines Verstorbenen auf die Einsprachemöglichkeit gegen die Obduktion aufmerksam machen.

Widerspruchslösung: Die Obduktion und Organentnahme ist gestattet, wenn der Verstorbene oder die Angehörigen keine gegenteilige Willensäußerung abgegeben haben.

Einwilligungslösung: Hier ist eine ausdrückliche Einwilligung der verstorbenen Person oder ihrer Angehörigen notwendig.

Mit einer Patienten-Verfügung der SPO können Sie Klarheit schaffen und selbst bestimmen.

O Operation

Kein ärztlicher Eingriff ist ohne Risiko. Operationen sollte man nur vornehmen lassen, wenn sie unumgänglich sind. Das Risiko des Eingriffs muss den Erfolgchancen sorgfältig gegenüber gestellt werden. Es stellen sich zum Beispiel die folgenden Fragen:

- gibt es eine Alternativ-Behandlung, die Heilungs-Chancen bietet ohne Operation ?
- welche Folgen können schlimmstenfalls bis wann eintreten, wenn ich die Operation vorläufig aufschiebe?
- benötige ich eine Vollnarkose, eine Lumbalanästhesie oder genügt eine Lokalanästhesie ?
- wird die Operation stationär oder evt. auch ambulant durchgeführt?
- ist eine Eigenblutspende in Betracht zu ziehen ?
- unter welchen Umständen darf der Arzt intraoperativ (= während der Operation) die Operation nach seinem Gutdünken erweitern, ohne die mögliche Situation explizit mit dem Patienten vorbesprochen zu haben ?

Im Zweifelsfall empfiehlt es sich, eine Zweitmeinung (**vgl. Zweitmeinung**) einzuholen. Die kantonalen Patientenrechts-Verordnungen geben Auskunft über die Rechte und Pflichten des Patienten in öffentlichen Spitälern.

P Patientendossier (auch Krankengeschichte, Krankenakte)

Als Patient haben Sie jederzeit das Recht, in Ihr Dossier Einsicht zu nehmen oder von der vollständigen Akte Kopien zu erhalten (inkl. Röntgenbilder), das heisst, von allen schriftlichen Aufzeichnungen oder Unterlagen über Diagnose, Behandlung und Pflege des Patienten. Dazu gehören auch Pflegeberichte, Verlaufsblätter,

Laborblätter, Korrespondenz, Überweisungsschreiben, etc.. ausgenommen sind handschriftliche Aufzeichnungen über subjektive Eindrücke des Arztes.

Löst Ihr Arzt seine Praxis auf, können Sie Ihr Originaldossier anfordern.

Ärzte und Spitäler sind verpflichtet, das Patientendossier auch nach Abschluss einer Behandlung während mindestens 10 Jahren aufzubewahren.

Auskünfte über das eigene Dossier des Patienten hat der Arzt grundsätzlich kostenlos zu erteilen.

P Patientenrechte

Die Patientenrechte sind in den verschiedensten eidgenössischen und kantonalen Gesetzen und Verordnungen festgehalten (Zivilgesetzbuch, Obligationenrecht, Strafgesetzbuch, Krankenversicherungs- und Datenschutzgesetz, kant. Gesundheitsgesetze, kant. Patientengesetze, kant. Spitalgesetze etc.).

Im Dschungel der Paragraphen können Ihnen die Beratungsstellen der SPO weiterhelfen.

Eines der wichtigsten Patientenrechte besteht darin, dass Sie als Auftraggeber einer medizinischen Behandlung Anspruch auf eine gründliche ärztliche Aufklärung haben, bevor Sie in eine Behandlung einwilligen. **(vgl. Aufklärung)**

P Patientenverfügung

Mit der Patientenverfügung können Sie rechtzeitig vorsorgen für den Fall, dass Sie infolge Unfall oder schwerer Krankheit nicht mehr in der Lage wären, Entscheidungen zu treffen und sich selbst für Ihre medizinischen Bedürfnisse einzusetzen. Sie können auch einen therapeutischen Vertreter ernennen, der sich an ihrer Stelle über die Art der Behandlung äussern kann, wenn Sie selbst nicht mehr ansprechbar sind.

- Benutzen Sie z.B. das PV-Formular der SPO. Wesentliche Themen sind: Schmerztherapie, lebensverlängernde Massnahmen, Obduktion, Organentnahme, Einsicht in die Krankengeschichte durch Drittpersonen etc.

P Psychiatrie

Die Patientenrechte gelten auch für psychisch Kranke. Weitere Auskünfte erteilen die Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana, 8031 Zürich.

R Rechnungskontrolle

Überprüfen Sie die Rechnung möglichst bevor Sie diese der Krankenkasse zur Verrechnung zustellen. Als Auftraggeber einer Behandlung haben Sie Anrecht auf die Original-Rechnung oder auf eine Rechenkopie. Bei Unklarheiten wenden Sie sich an den Rechnungssteller. Melden Sie Ungereimtheiten der Krankenkasse. Konsultieren Sie bei Meinungsverschiedenheiten eine Beratungsstelle der SPO.

R Rechtsschutzversicherung

Bei fraglichen Behandlungsfehlern im medizinischen Bereich übernimmt eine **vor dem Ereignis** abgeschlossene Rechtsschutzversicherung die Kosten für die Abklärung, die Anwaltshonorare und allenfalls die Gerichtskosten.

Vergleichen Sie die Bedingungen und die Leistungen der einzelnen Versicherungsanbieter vor dem Abschluss einer Versicherung genau!

Im Mitgliederbeitrag des Gönnervereins SPO ist eine Rechtsschutzversicherung für den medizinischen Haftpflichtfall eingeschlossen. Auch sie ist nur gültig, wenn die Mitgliedschaft vor dem Ereignis abgeschlossen wurde!

R Röntgenpass

Im Röntgenpass werden die Angaben zu sämtlichen Röntgen-, MRI- und CT-Untersuchungen eingetragen. So können unnötige Wiederholungs-Untersuchungen verhindert, die Suche nach Röntgenbildern erleichtert und die Strahlenbelastung möglichst klein gehalten werden.

Der Pass kann bei der SPO bezogen werden.

S Second Opinion *siehe* Zweitmeinung

S Selbstbestimmungsrecht

Das Selbstbestimmungsrecht ist das Recht des Menschen, über seinen Körper frei zu entscheiden. Daraus ergibt sich der Grundsatz, dass jeder diagnostische oder therapeutische Eingriff, sowie alle Untersuchungen und Behandlungen nur mit Zustimmung des aufgeklärten Patienten erfolgen dürfen.

Im Falle einer ambulanten Behandlung haben Sie als Patient das Recht, den Arzt frei zu wählen. Bei einer stationären Behandlung garantiert das KVG die Kostenübernahme in einem Spital des Wohnkantons.

S Spital

Besorgen Sie sich vor einem geplanten Spitaleintritt die **Spitalwegleitung**.

Zusatzversicherte sollten bei Operationen in einer Privatklinik beim Operateur einen schriftlichen Kostenvoranschlag einholen und diesen der Krankenkasse, bzw. dem Zusatzversicherer, vor dem Eingriff vorlegen.

Besuchen Sie Ihre Angehörigen, Freunde und Nachbarn im Spital möglichst regelmässig. Dasselbe gilt für Patienten in Pflegeheimen. Die Patienten freuen sich über kurze Besuche. Auch Patienten, die nicht mehr ansprechbar sind, fühlen Ihre Nähe.

Wenn Sie spüren, dass sich der Patient nicht wohl fühlt, fragen Sie, ob er Hilfe sucht.

S Spitalkosten

Der Spitalaufenthalt in der allgemeinen Abteilung im öffentlichen Spital des Wohnkantons wird durch Ihre Krankenkasse übernommen. Medizinisch notwendige ausserkantonale Spitalbehandlungen bedürfen in der Regel der Zustimmung des Kantonsarztes des Wohnkantons. Sie bezahlen dann einen Beitrag an die Kosten der Behandlungen. Wir raten Ihnen, vor einem Spitaleintritt abzuklären, welche Kosten auf der von Ihnen gewünschten Abteilung (allgemein, halbprivat, privat) von der Krankenkasse übernommen werden. Achtung: Bei einem Klassenwechsel (upgrade) während der Hospitalisation muss rückwirkend der ganze Spitalaufenthalt in der höheren Klasse bezahlt werden.

S Sterben, würdiges

Viele Menschen haben Angst vor dem Sterben. Wir alle haben Anrecht auf schmerzlindernde Massnahmen und einen würdigen letzten Lebensabschnitt. Dazu gehört das Recht, auf unnötige, schmerzhafte diagnostische und therapeutische Eingriffe zu verzichten und lebensverlängernde Massnahmen abzulehnen. Ihre Absichten sollten Sie in gesunden Tagen in der sog. Patientenverfügung festhalten, damit sich Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal darauf abstützen können.

T Transplantation von Organen

Eine Organtransplantation kann Leben retten. Der Mangel an Spendeorganen ist gross. Wenn Sie schriftlich erklären, im Todesfall Ihre Organe für Transplantationen zur Verfügung zu stellen, kann ohne rechtliche Probleme transplantiert werden. Spendenausweise (ob ja oder nein zur Transplantation) sind erhältlich bei Swisstransplant, 1211 Genf. Wollen Sie die Organe bezeichnen, die Sie spenden würden, so verwenden Sie die Patientenverfügung der SPO. **(vgl. Patientenverfügung)**

U Unfall

Unselbständigerwerbende unterstehen einem obligatorischen Versicherungsschutz für Berufs- und Nichtberufsunfälle. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Arbeitgeber, wo Sie unfallversichert sind. Nichterwerbstätige (z.B. Senioren, Hausfrauen und Kinder) sind bei der Krankenversicherung obligatorisch unfallversichert. Sie haben Anrecht auf die gleichen Leistungen, auch wenn Sie eine erhöhte Franchise gewählt haben. Prüfen Sie, ob Ihnen dieser Unfallschutz für Ihre Bedürfnisse genügt.

Für Unfallopfer und Opfer von Straftaten gegen die körperliche, sexuelle oder psychische Integrität sieht das Schweizerische Opferhilfegesetz Hilfeleistungen in Form von Beratung und Rechtsschutz vor. Erkundigen Sie sich bei den kantonalen Opferhilfe-Beratungsstellen, bei der Gemeinde oder bei der Polizei.

U Unterschreiben

Unterschreiben Sie keine allgemein gehaltenen vorgedruckten Operations- oder Therapie-Vollmachten, sondern nur persönliche Gesprächsprotokolle, in denen Ihnen die zu unterzeichnenden Texte bezüglich der an Ihrem Körper vorzunehmenden Behandlung, deren Chancen und Risiken sowie die Kostenfolgen klar sind.

Bestätigen Sie nur dann mit Ihrer Unterschrift eine erfolgte Aufklärung, wenn Sie der Arzt auch tatsächlich im Gespräch über alle notwendigen Tatsachen (**vgl. Aufklärung**) informiert hat, für Sie keine Fragen mehr offen sind und Sie alles verstanden haben. Unterschreiben Sie ein Aufklärungsprotokoll nur, wenn in diesem festgehalten wird, dass der Arzt intraoperativ (= während der Operation) nur die mit Ihnen besprochenen Erweiterungen vornehmen darf. Bei Unterschriften, die unter vermeintlichem Zeitdruck verlangt werden (beispielsweise unmittelbar vor oder am Vorabend einer zeitlich nicht dringenden Operation) ist besondere Zurückhaltung geboten, bzw. solche sollten dann nur noch erfolgen, wenn die Aufklärung rechtzeitig erfolgt ist. (**vgl. Aufklärung**)

Dringend abzuraten ist von der Erteilung einer Blankovollmacht zur Einholung von persönlichen Daten durch Versicherer, beispielsweise im Rahmen von Versicherungsanträgen für Zusatzversicherungen. Solche pauschalen Einwilligungserklärungen sind nach Auffassung des eidgenössischen Datenschutzbeauftragten nichtig. Vollmachten sollten in Bezug auf den Dritten (wer wird zur Auskunftgabe ermächtigt) klar spezifiziert sein; der Zweck zur Einholung von Auskünften ist festzuhalten, und es ist zu bestimmen, dass die Auskunftgabe nicht weiter gehen darf als für den angegebenen Zweck erforderlich.

V Verkehrsunfall mit Körperschäden

Haftpflichtversicherungen versuchen, Schadensfälle möglichst schnell abzuschliessen. Lassen Sie sich als Unfallpatient nicht dazu drängen. Besprechen Sie Ihre Lage rechtzeitig mit einem Anwalt für Haftpflichtfragen, z.B. bei der SPO, Schweizerische Patienten-Organisation.

V Versicherungsschutz bei Krankheit

In der obligatorischen Grundversicherung gelten die Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG). Für die Zusatzversicherungen hat jede Krankenkasse ihre „Allgemeinen Vertragsbedingungen“, die für den Versicherungsschutz massgebend sind. **(vgl. Krankversicherung)**

V Versichertenkarte

Ab 2008 müssen alle Versicherten ihre Versichertenkarte vorweisen, wenn sie Leistungen bei Ärzten, Spitälern oder Apotheken beanspruchen. Zudem können auf Wunsch ausgewählte medizinische Daten, wie zum Beispiel Blutgruppe, Allergien oder Krankheiten auf der Karte gespeichert werden.

V Vorsorgeuntersuchungen

Sie haben das Recht eine Vorsorgeuntersuchung (Screening) abzulehnen. Lassen Sie sich zuerst eingehend über Nutzen, Risiken und Konsequenzen, die aus der Untersuchung resultierende Erkenntnisse haben könnten, aufklären.

W Wechsel des Arztes

Ein Arztwechsel ist angezeigt, wenn das Vertrauensverhältnis zum behandelnden Arzt gestört ist. Als Patient kann man auch während einer laufenden Therapie den Behandlungsauftrag kündigen und den Arzt, Zahnarzt oder Therapeuten wechseln.

X „Xund bliibe“

Gesundheitsvorsorge ist besser als Gesundheit erlangen und erst noch billiger!

Z Zahlungen

Der Patient hat Anrecht auf eine nach TARMED-Richtlinien detaillierte, und verständliche Abrechnung für ärztliche Leistungen, damit die Honorarforderung überprüft werden kann. Honorarforderungen, auch solche, die von der Krankenkasse vergütet werden, sollten erst nach gründlicher Kontrolle bezahlt werden. Bei Unstimmigkeiten oder bei begründetem Verdacht auf Behandlungsfehler sind die Zahlungen aufzuschieben. Die betroffenen Ärzte/Spitäler/Zahnärzte sind umgehend per Einschreibebrief zu informieren

und um Stellungnahme zu ersuchen. Die SPO-Beratungsstelle erteilt Rat, wenn keine Einigung erzielt werden kann.

Bei Unstimmigkeiten bezüglich des Arzthonorars gibt Ihnen das Generalsekretariat der Schweizer Ärzte-Organisation FMH, 3000 Bern, die dafür zuständige Stelle in Ihrem Wohnkanton bekannt. Sie können sich auch an Ihre Krankenkasse wenden.

Bei finanziellen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Krankheit oder Unfall wenden Sie sich an das Sozialamt Ihrer Wohngemeinde oder an den Sozialdienst des Spitals, in dem Sie gepflegt werden.

Z Zahnbehandlungen

Verlangen Sie immer einen Kostenvoranschlag, wenn Sie eine grosse Zahnbehandlung benötigen. In der Regel existieren drei Behandlungsmöglichkeiten: Eine Maximalvariante, eine Minimalbehandlung (für das knappe Budget) oder eine gute Zwischenlösung. Sind die voraussichtlichen Kosten höher als Fr. 1000.-, lassen Sie sich einen schriftlichen Kostenvoranschlag und einen Behandlungsplan unterbreiten.

Bei Unstimmigkeiten oder begründetem Verdacht auf Behandlungsfehler sind die Zahlungen aufzuschieben. Der betroffene Zahnarzt sollte umgehend mit einem eingeschriebenen Brief zur Stellungnahme aufgefordert und im Falle eines vermuteten Behandlungsfehlers um Orientierung seiner Haftpflichtversicherung ersucht werden. Bei Problemen mit Zahnbehandlungen oder Zahnarzthonoraren teilt Ihnen die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, 3011 Bern, Name und Adresse der zuständigen kantonalen Begutachtungskommission mit. Oder wenden Sie sich über die Geschäftsstelle in Zürich an die SPO-Zahnarztberatung.

Z Zweitmeinung

Ein Patient hat die Möglichkeit vor planbaren Operationen und aufwändigen Behandlungen (d.h., wenn es sich nicht um einen Notfall handelt), die Meinung eines zweiten Arztes einzuholen, um Notwendigkeit, Risiken, Zweckdienlichkeit und eventuelle Alternativen zur vorgesehenen Behandlung beurteilen zu können. Bereits bestehende Röntgenbilder und Laborberichte sollen zur Zweitbeurteilung zur Verfügung stehen. (Herausgabe: vgl. Patientendossier). Im Normalfall übernimmt die Krankenkasse die Kosten dieser Konsultation. Klären Sie eventuell vorher ab.

Z Zudem

Über alle in dieser Aufzählung nicht berücksichtigten Patientenfragen beraten Sie die qualifizierten Mitarbeiterinnen der SPO, Schweizerische Patienten- und Versicherten-Organisation in Zürich, Bern, Lausanne, Olten und St. Gallen.

Beratungstelefon für die ganze Schweiz 0900 56 70 47 (Fr. 2.13/Min.), Mitglieder des SPO-Gönnervereins wenden sich direkt an die nächstgelegene Beratungsstelle.