



## Gemeinsam Stark: Stiftung Rheinleben auf Kurs



Martina Saner

Unter dem Namen Stiftung Rheinleben haben sich die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und die Stiftung Melchior per 1. Juni 2015 zusammen geschlossen. Rund 90 Mitarbeitende betreuen gegen 1'200 Klientinnen und Klienten und deren Angehörige.

Durch den Zusammenschluss entstanden vier Dienstleistungsbereiche: Beratung, Wohnen, Tagesstruktur und Arbeit. Diese decken ein breites ambulantes und stationäres sozialpsychiatrisches Bedarfsspektrum von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ab. Die Klienten erhalten ein noch besser auf sie zugeschnittenes Angebot aus einer Hand. Der oft als Entwicklungs-Hürde erlebte Wechsel von einer Institution zu einer anderen wird abgeschwächt.

### Infotelefon hilft bei der Auswahl

Seit August 2015 ist auch das Infotelefon eingerichtet, das zuweisende Fachpersonen und Fachpartner bei der anspruchsvollen Wahl des passenden Angebots für die Klienten berät.

Die Beratungsstelle der Stiftung Rheinleben unterstützt Personen mit psychischer Beeinträchtigung und ihre Angehörigen bei der Bewältigung alltäglicher Lebensfragen wie Finanzberatung, Wohnmöglichkeiten, geschützte Arbeitsplätze, Therapie(formen), Partnerschaft und Freizeitgestaltung. Im Sinne der Selbstbefähigung und Selbsthilfe werden die Betroffenen begleitet um für ihre Belange bestmöglich Selbstverantwortung übernehmen zu können.

Die Dienstleistungen für die grossen (Angehörigen Selbsthilfe) und kleinen Angehörigen (Begleitangebot für Kinder mit psychisch krankem Elternteil) sind unter dem Dach der Beratung angesiedelt und können von vielfältigen Synergien profitieren.

### Arbeit als integrativ wirkender Lebensbestandteil

Die begleitete Arbeit im Besuchsdienst ist innerhalb des geschützten Arbeitssektors eine Besonderheit. Die Mitarbeitenden mit IV-Rente werden ausgebildet und innerhalb des Anstellungsverhältnisses unterstützend begleitet. Die konkrete Dienstleistung bei der Kundschaft zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim erbringen sie selbstständig. Die so erfahrene Eigenständigkeit fördert Selbstbestätigung und Selbstvertrauen.

So gelingt es immer wieder, dass Mitarbeitende des Besuchsdienstes mit IV-Teilrente, mittels zusätzlicher Aus- und Weiterbildung und durch das Job Coaching begleitet, in den 1. Arbeitsmarkt zurück finden. Unsere ersten Erfahrungen mit „integrativen Arbeitsplätzen“ sind sehr erfreulich und motivierend.

Entsprechende Arbeitsstellen sind leider sehr rar, was die Integration erschwert. Der Erhalt des Arbeitsplatzes hat deshalb höchste Priorität. Das Job Coaching fokussiert auch diese

### Liebe Leserinnen, liebe Leser

Die Patientenstelle Basel hat sich vor einiger Zeit nach eingehender Diskussion im Vorstand entschieden, dem Initiativkomitee „Verein Kinder- und Jugendpsychiatrie im Herzen der Stadt“ beizutreten. Es ging dabei um den neuen Standort der Kinder- und Jugendpsychiatrie, welcher gemäss den Plänen des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt und der Klinikleitung auf dem Gelände der Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel hätte entstehen sollen. Sowohl der Standort als auch die Zusammenlegung mit der Erwachsenenpsychiatrie wurden als kritisch erachtet. Zudem wurde dieser Entscheid gefällt ohne Anhörung der betroffenen Kreise wie Kinderpsychiaterinnen oder Kinderärzte. Wie nun im März aus der Presse zu erfahren war, konnte die Initiative zurückgezogen werden, da ein Kompromiss gefunden wurde: Das ambulante Angebot wird nicht in den Neubau auf dem Areal der UPK überführt, sondern wird an einen noch zu bestimmenden zentralen Ort in der Stadt verlegt. Aus Sicht der Patientenstelle konnte dadurch eine klare Verbesserung des Betreuungsangebots für betroffene Kinder und deren Eltern erzielt werden, weshalb sich der Einsatz im Initiativkomitee aus Sicht des Vorstandes ausbezahlt hat. Selbstverständlich können alle gesundheitspolitischen Fragen kontrovers diskutiert werden, da die Patientinnen und Patienten keine homogene Gruppe bilden. Genau dies führt aber immer zu den interessantesten Diskussionen im Vorstand. Die heutige Ausgabe des „Patientenstelle aktuell“ enthält Beiträge zur Stiftung Rheinleben, aus der Beratung, einen Hinweis auf ein Buch, das Erika Ziltener, Präsidentin des Dachverbands Schweizerischer Patientenstellen, zusammen mit Ruedi Spöndlin herausgegeben hat sowie die Einladung zur kommenden GV, zu der wir Sie gerne einladen.

Martin Lutz

Fortsetzung auf Seite 2



## Fataler Bundesgerichtsentscheid

In der Kolumne der letzten Ausgabe habe ich aufgezeigt, dass die Qualität in den Schweizer Spitälern in manchen Bereichen zu wünschen übrig lässt und es deshalb zu vielen unnötigen Todesfällen kommt, welche iatrogenen (vom Arzt verursacht) Ursprungs sind. Es wäre davon auszugehen, dass es entsprechend viele Arzthaftungsfälle gibt, welche zumindest teilweise mit Verurteilungen von Ärzten zu Schadenersatzansprüchen enden. Dies ist aber, zumindest in der Schweiz, nicht der Fall. Die Hürden für den Patienten sind sehr hoch, vor Gericht in einem Zivilprozess gegen einen Arzt obsiegen zu können. Da die Sorgfaltspflichtverletzung durch den Patienten zu beweisen ist, dieser während des Eingriffs aber in der Regel unter Narkose steht, stellt die vom Arzt geführte Krankenge-

schichte das wohl wichtigste Beweismittel in einem solchen Prozess dar. Diese wird einzig vom eingeklagten Arzt geführt und der Patient hat darauf keinen Einfluss. Der Krankengeschichte kommt Urkundenqualität zu, weshalb die Gerichte dazu neigen, von der Korrektheit der Krankengeschichte auszugehen. Nun hat das Bundesgericht in einem neuen Bundesgerichtsentscheid (BGE 141 III 363) festgehalten, dass der Arzt nur verpflichtet ist zu dokumentieren, was aus medizinischer Sicht notwendigerweise oder üblicherweise dokumentiert wird. Dabei wird es der Ärzteschaft überlassen zu bestimmen, was als notwendig und üblich erachtet wird. Reine Routineabklärungen fallen gemäss dem Entscheid nicht darunter, da davon ausgegangen wird, dass der Arzt diese automatisch

ausführt und entsprechend dafür nicht beweispflichtig ist (er somit nur behaupten muss, diese ausgeführt zu haben). Dies hatte im vorliegenden Fall zur Konsequenz, dass das Bundesgericht davon ausgegangen ist, dass der Arzt eine Routineabklärung vorgenommen hat, ohne dass diese in der Krankengeschichte explizit aufgeführt wurde. Somit konnte die Patientin den Beweis nicht erbringen, dass die Routineuntersuchung in sorgfaltswidriger Weise nicht durchgeführt wurde und hat als Folge daraus den Prozess verloren. Damit hat das Bundesgericht (bewusst oder unbewusst) die Hürden für ein erfolgreiches Prozessieren gegenüber Ärzten unnötigerweise noch weiter erhöht.

Martin Lutz

Fortsetzung von Seite 1



Foto Stiftung Rheinleben

Schnittstelle und ist Ansprechpartner für Personen, die am Arbeitsplatz Probleme haben und Gefahr laufen, diesen zu verlieren.

Für Menschen mit einer IV-Rente, die sich in einer schwierigen Lebensphase befinden oder einen Klinikaufenthalt hinter sich haben und ihrem Leben eine klare Struktur geben möchten, verfügen wir über vier Tagesstruktur-Angebote mit unterschiedlichen Präsenzzeiten: Alle bieten wochentags und teilweise auch an Wochenenden begleitete Tagesaktivitäten an, welche gestalterische/künstlerische, handwerkliche, sportliche oder musische Inhalte haben. Dazu gehört – je nach Angebot – eine auf die Bedürfnisse zugeschnittene Begleitung durch eine Bezugsperson, die mehr oder weniger intensiv erfolgt. Nebst der Förderung/Entwicklung der Fähigkeiten in einzelnen Bereichen wird dem Zusammensein in der Gruppe grosse

Beachtung beigemessen. Die Abstimmung mit Therapeut/in, fachärztlicher Person oder weiteren involvierten Stellen ist ebenfalls in die Programme eingeschlossen.

### Begleitetes Wohnen in den eigenen vier Wänden oder gemeinsam im Wohnhaus

Trotz psychischer Beeinträchtigung den eigenen Haushalt meistern und weitgehend selbstständig leben zu können, ermöglicht unsere Wohnbegleitung, die in Basel und Pratteln stationiert ist und rund 259 Klienten in deren privaten Wohnungen regelmässig besucht. So können in der nächsten Umgebung der Klientel Fähigkeiten zur Pflege des Haushalts, im Umgang mit der eigenen Erkrankung aufgebaut werden, sich anbahnende Krisen erkannt und der Vereinsamung entgegen gewirkt werden.



Foto Stiftung Rheinleben

Menschen, die eine umfassendere Begleitung brauchen, werden in unserem Wohnhaus G99, an der Gundeldingerstrasse 99, begleitet. In wohngemeinschaftlicher Struktur können sich die Bewohnenden stabilisieren, ihren eigenen Tagesablauf aufbauen und sich an gemeinsamen Aktivitäten beteiligen. Die individuelle Begleitung beim Entdecken von Kompetenzen eröffnet Perspektiven für Entwicklungsschritte hin zu einem möglichst selbstbestimmten Leben.

### Zusammenschluss verbesserte Dienstleistung für Betroffene

Durch die Zusammenführung der beiden Organisationen konnten die zum Teil komplementär passenden Angebote zu einer breiteren Versorgungsstruktur verknüpft werden. Dabei benötigen wir auch die Zusammenarbeit mit unseren Fachpartnern aus Kliniken, Praxen und weiteren Stellen und arbeiten mit Angehörigen, Arbeitgebern und weiteren Bezugspersonen zusammen. Die gute Vernetzung mit ihnen sichert die psychosoziale Versorgungsstruktur in der Region.

Martina Saner  
Geschäftsleitung Stiftung Rheinleben

Weitere Infos über die einzelnen Angebote: [www.rheinleben.ch](http://www.rheinleben.ch)



## Verloren zwischen Operationssaal und Labor

Mit bangem Gefühl trat Frau K. ins Spital ein. Sie wusste vom Verdacht auf Lymphknotenkrebs. Im Vorfeld war sie vom Operateur aufgeklärt worden, dass mit der geplanten Operation der Lymphknoten entfernt und das Exzisionsmaterial zur diagnostischen Abklärung in der Pathologie untersucht werden würde. Bei Tumorfreiheit dieses Wächterlymphknotens könnte dann eine Krebserkrankung ausgeschlossen und auf eine ausgedehnte Entfernung der axillären Lymphknoten verzichtet werden.

Nach dem Eingriff hielten sich die Schmerzen im Rahmen und der postoperative Verlauf gestaltete sich ohne Komplikationen. Nach der Erleichterung über die überstandene Operation folgte der Schreck: das entnommene Material, welches zur diagnostischen Abklärung in die Pathologie verschickt worden war, hatte das Labor nicht erreicht. Da der Lymphknoten nicht mehr auffindbar war, war die medizinische Notwendigkeit einer erneuten Biopsie zur onkologischen Sicherheit gegeben. Die Ärzte suchten das Gespräch mit Frau K. und entschuldigten sich im Namen des Spitals für die Unannehmlichkeiten.

Frau K. musste sich einer zweiten Lymphknoten-Operation unterziehen, weil dem Spital das Exzisionsmaterial

auf dem Weg zum hauseigenen Labor verloren gegangen war. Eine Operation stellt immer ein Risiko dar. Der Eingriff und die Narkose sind für Körper und Psyche eine aussergewöhnliche Belastung; durch den Fehler des Spitals war Frau K. unnötig weiterem körperlichem Leiden und Ängsten ausgesetzt. Die andauernde Ungewissheit und der Verdacht eines bösartigen Tumors schürten zusätzlich ihre Befürchtungen.

Nach der zweiten Operation musste Frau K. die Nächte im Spital mit hochgelagertem Oberkörper verbringen und konnte in dieser Stellung kaum schlafen. Die unangenehme, ungewöhnliche Lage und der Schmerz liessen sie nicht durchschlafen. Frau K. musste dann für zwei Monate zur Verhinderung eines Lymphödems ein Kompressionsgilet tragen, welches sie verständlicherweise im alltäglichen Leben sehr beeinträchtigte. Frau K. war zwei Monate länger als geplant arbeitsunfähig. Es war sehr erfreulich, dass Frau K. diese Operationen gut überstand und das sich der Verdacht einer Krebserkrankung nicht bestätigte. Dennoch musste Frau K. das Erlebte sowohl psychisch als auch physisch verkraften und verarbeiten.

Frau K. gelangte an uns mit der Bitte um Unterstützung. Die mündliche Entschuldigung der Ärzte im Namen

des Spitals erschien ihr in dem Moment unzureichend und die erlebten Unannehmlichkeiten empfand sie als Unge rechtigkeit. Auch unserer Ansicht nach sollte Frau K. für den erlittenen finanziellen und immateriellen Schaden entschädigt werden. Sie hatte zwar trotz des Arbeitsausfalls keinen Erwerbsschaden erlitten, jedoch einen Haushaltschaden, weil sie durch den Fehler des Spitals länger als vorgesehen im Haushalt auf Hilfe angewiesen war. Für die Berechnung des Haushaltschadens stützten wir uns auf die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung SAKE des Bundesamts für Statistik; in Tabellen ist der tatsächliche Aufwand der schweizerischen Bevölkerung im Haushalt mit Durchschnittswerten aufgeführt.

Nebst dem erlittenen finanziellen Schaden hat Frau K. für die durchstandenen körperlichen Beeinträchtigungen und für die Einschränkung der Lebensqualität Anspruch auf eine Genugtuung. Wir nahmen Kontakt mit dem Spital auf, welches den Fall ihrer Haftpflichtversicherung meldete. Die weiteren Verhandlungen führten wir dann mit der Versicherung. Wir unterbreiteten einen Vorschlag für eine angemessene Entschädigung und handelten schlussendlich eine für Frau K. zufriedenstellende Entschädigungssumme aus.

Dragana Weyermann

---

## Die Wucht der Diagnose: Aus dem Alltag der Patientenstelle

Krank sein ist das eine. Etwas anderes ist zu erfahren, dass man krank ist. Viele Diagnosen treffen die betroffenen Menschen mit existenzieller Wucht. Wie eine Ärztin oder ein Arzt dem Patienten eine gestellte Diagnose übermittelt, ist deshalb von grosser Bedeutung. In ihrem neuen Buch über den Alltag an der Patientenstelle gehen Erika Ziltener und Ruedi Spöndlin ausführlich auf die Information und Aufklärung der Patientinnen und Patienten ein.

Der medizinische Fortschritt der letzten Jahrzehnte hat neue ethische und rechtliche Herausforderungen mit sich gebracht, die sich in der Arbeit der Patientenstelle niederschlagen. Das Buch befasst sich deshalb auch mit genetischen Tests, der Organtransplan-

tation und der Forschung am Menschen. Weitere Schwerpunkte sind Spitalinfektionen und Antibiotikaresistenzen, Patientenverfügungen, das Entscheidungsrecht von Angehörigen urteilsunfähiger Patientinnen und Patienten sowie die KESB. Der Patientenstelle geht es nicht darum, Ärztinnen und Ärzte mit gerichtlichen Klagen einzudecken. Ihr Ziel ist vielmehr, Lernprozesse anzustossen, die zu einer höheren Qualität der Gesundheitsversorgung beitragen. Aus diesem Grund geht das Buch ausführlich auf Bestrebungen zu einer neuen Fehlerverarbeitungs-kultur ein. Das Buch baut auf dem Alltag an der Patientenstelle auf und erläutert die behandelten Themen weitgehend anhand von Fallbeispielen. Es richtet sich einerseits

an Betroffene und ihre Angehörigen, andererseits an Berufstätige im Gesundheitswesen sowie PolitikerInnen und Behörden.



*Das Buch ist im Buchhandel oder an der Patientenstelle Zürich erhältlich (Telefon 044 361 92 56 oder Mail [info@patientenstelle.ch](mailto:info@patientenstelle.ch))*

**Die Wucht der Diagnose**  
**Aus dem Alltag der Patientenstelle**  
Erika Ziltener, Ruedi Spöndlin  
176 Seiten, broschiert, Fr. 24.–,  
ISBN 978-3-85990-263-3



# Einladung zur Generalversammlung

**Am Mittwoch, 8. Juni 2016, 20:00 Uhr**

**An der Patientenstelle Basel, Hebelstrasse 53, 4056 Basel**

(Nähe Parking Universitätsspital, Bus 30 und 33 Haltestelle Bernoullianum,  
Tram 3 Haltestelle Pilgerstrasse)

## Traktanden

- Begrüssung
- **Abnahme des Protokolls der Ordentlichen Generalversammlung vom 11. Juni 2015**
- **Jahresbericht 2015 der Patientenstelle**
- **Jahresrechnung 2015**
- **Bericht der Revisoren**
- **Budget 2016**
- **Wahl der Revisoren und des Vorstandes \***
- **Varia**

\* Die bisherigen Vorstandsmitglieder Simone Abt, Patrick Kury, Martin Lutz, Christine Odermatt, Marina Werder und Heinz Volken sowie die beiden Revisoren Christine von Salis-Pughe und Ruedi Hafner stellen sich für ein weiteres Jahr zur Verfügung.

Der Vorstand hofft auf reges Interesse und würde sich freuen, viele Mitglieder der Patientenstelle Basel an diesem Anlass begrüßen zu dürfen. Auch Nichtmitglieder sind herzlich willkommen.

## Hoher Besuch an der Patientenstelle

Es ist schon eine Weile her, seit ein Regierungsrat die Patientenstelle Basel besucht hat. Am 5. Februar 2016 war es wieder soweit. Das Beraterinnenteam und der gesamte Vorstand durften Lukas Engelberger, den Vorsteher des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt, an der Hebelstrasse begrüßen. Damit knüpfte Regierungsrat Engelberger an eine Tradition an, die seit den 1980er Jahren Bestand hat und heute Zeichen der guten Zusammenarbeit zwischen Kanton und Patientenstelle ist.

Lukas Engelberger, der von einer hochkarätigen Delegation des Departements begleitet wurde, unterstrich, dass es ihm wichtig ist, die im Gesundheitsbereich Tätigen persönlich kennen zu lernen und betonte zugleich die wichtige Funktion der Patientenstelle als Anlaufstelle und als Vertreterin der Anliegen von Patientinnen und Patienten.

In konstruktiver Atmosphäre wurden in der Folge verschiedene Anliegen ausgetauscht und unterschiedliche Fragen der Gesundheitspolitik diskutiert. Dabei standen Chancen und Grenzen einer zukünftigen Kantons-grenzen überschreitenden Gesundheitsversorgung im Vordergrund.

Patrick Kury

## Die wichtigsten Zahlen

	2015	2014	2013
Telefongespräche	1636	1660	1581
davon telefonische Kurzberatungen	380	380	419
Persönliche Beratungen	69	92	73
Neue Dossiers	102	112	113
Total Dossiers in Bearbeitung	175	182	172
Abgeschlossene Dossiers	101	109	102
- mit positivem Ergebnis	22	23	23
- mit negativem Ergebnis	32	35	26
- Beratung	5	2	13
- Kurzberatung	33	46	38
- an Anwalt weitergeleitet	9	3	2
Mitglieder	281	277	294

## Impressum

Patientenstelle Basel  
Hebelstrasse 53  
Postfach  
4002 Basel  
Tel. 061 261 42 41  
Fax 061 263 82 92  
[www.patientenstelle.ch](http://www.patientenstelle.ch)  
E-Mail:  
[patientenstelle.basel@bluewin.ch](mailto: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