

skandinavischen Ländern werden alle Schäden kompensiert, die nach objektivem Standard vermeidbar gewesen wären. Beurteilt wird dies mit sehr hoher Akzeptanz (nur 1% der Fälle landten vor Gericht) durch ein Expertengremium. Frankreich und Neuseeland kennen die Gefährdungshaftung im Heilwesen, und für die meisten übrigen Länder gilt die «klassische» Verschuldenshaftung mit all ihren Schwierigkeiten, in einem juristischen Verfahren medizinische Sachverhalte zu klären.

Im letzten Teil der Tagung wurden innovative Ansätze aus den teilnehmenden Ländern vorgestellt. Mag. Manfred Müksch, Industrie Haftpflicht, Uniqa Versicherungen AG, Wien, zeigte auf, wie in Österreich mit dem System der durch die Länder angestellten Patienten-anwaltschaften und niederschweligen Schiedsstellen in direkten, unkomplizierten Verhandlungen im Round-Table-System viele Fälle unbürokratisch und rasch

erledigt werden. Der Dachverband der invasiv tätigen Ärzte der Schweiz fmCh hat neu einen Hilfsfonds für notleidende Patienten geschaffen, um bei ungünstig verlaufenden medizinischen Behandlungen rasch, unkompliziert und unpräjudiziell zu helfen, wie der Stiftungspräsident Herr Prof. Christian Brückner den Zweck seiner Stiftung erklärte. Gemäss Dr. iur. Sergio Gansser, Basler Versicherungen, zeichnet sich mit der «gemeinschaftlichen Begutachtung» nach dem Modell von Frankreich ein neuer, vielversprechender Weg ab. Hier benennen sowohl Haftpflichtversicherer wie Patient ihre medizinischen Experten. Diese arbeiten gemeinsam die offenen Fragen ab und halten Konsens und Dissens gemeinsam fest. Die Akzeptanz der so erstellten Sachklärungen ist sehr hoch und bildet die Basis für gute Vergleichslösungen.

Die Tagung hat als Erstanlass deutliche Impulse und einen hohen Diskus-



sionsbedarf aufseiten der Ärzte, Versicherungen, Patient(inn)en, Anwältinnen und Anwälte sowie der Richter(innen) gezeigt und Hoffnung auf positive Bewegung in der Arzthaftpflicht geweckt. In Fachgruppen soll an den Innovationsansätzen weitergearbeitet werden. Weitere Informationen auch auf www.medimal.org.

Aktuell

Die ambulante Versorgung von Dauerableitungen – eine etwas ungewöhnliche Erfolgsgeschichte

Dr. Tobias Eichenberger

Die Ausgangslage war recht komplex, und eigentlich sprach zu Beginn nicht viel für einen erfolgreichen Ausgang dieser Geschichte. Grund war die grosse Anzahl von Patientinnen und Patienten mit einem transurethralen oder (meist) suprapubischen Dauerkatheter und der Notwendigkeit regelmässiger Wechsel. Oft kam es zu belastenden Transporten in spezialisierte Institutionen. Da der Aufbau eines externen Katheterdienstes durch urologisches Pflegepersonal aufgrund der fehlenden Rechtsgrundlage (die Bürokratie lässt grüssen) nicht möglich war, erfolgte im Februar dieses Jahres ein gemeinsames Schreiben von Prof. Thomas Gasser und mir an alle Kolleginnen und Kollegen im Kanton Basel-Stadt. Inhalt war einerseits der Aufruf, die Betreuung dieser Patientenpopulation vor Ort durch die vertrauten Haus-

ärzte und Hausärztinnen sowie unter deren Obhut durch das Personal der jeweiligen Alters- und Pflegeheime vorzunehmen, und andererseits das Angebot von Instruktionen und Fortbildungsmöglichkeiten. Ziele waren eine einheitliche Behandlungsstrategie im Kanton Basel-Stadt, eine möglichst hohe Autonomie vor Ort und die Vermeidung unnötiger Patiententransporte in eine urologische Spezialarztpraxis oder ins Spital.

In den letzten Monaten konnten diese Ziele weitgehend erreicht werden. Es haben viele Instruktionen verschiedenster Art stattgefunden, sei es vor Ort in Alters- und Pflegeheimen, bei Ärztegruppen im Rahmen von Qualitätszirkeln, mit einzelnen Kollegen direkt am Wohnort des Patienten und auch im Kantonsspital Liestal. Als Folge davon hat zum Beispiel die Frequenz unserer diesbezüglichen Hausbesuche massiv abgenommen. Unser Engagement wird weitergehen, und

wir werden auch zukünftig bei Unsicherheiten gerne Hilfe leisten.

Diese gemeinsame Aktion niedergelassener Spezialärzte und der Urologischen Universitätsklinik des Kantonsspitals Liestal hat gezeigt, dass durch eine unkomplizierte und zielgerichtete Zusammenarbeit staatlicher und privater Partner auch bei schwieriger Ausgangslage Erfolge zu erzielen sind, dies im Interesse unserer Patientinnen und Patienten mit zugleich positiven Auswirkungen in Bezug auf Kosten und Qualität.

*Für die Urologische Gemeinschaftspraxis:
Dr. med. Tobias Eichenberger,
FMH Urologie / Operative Urologie*

*Für die Urologische Universitätsklinik
Basel-Liestal:
Prof. Dr. med. Thomas Gasser, Chefarzt*