

**Auszug aus dem Protokoll  
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 382/2010

Sitzung vom 2. März 2011

**224. Anfrage (Medizinisch unerklärliche Heilungen in Zürcher Spitälern)**

Die Kantonsräte Hans Peter Häring, Wettswil, Stefan Dollenmeier, Rüti, und Hans Egli, Steinmaur, haben am 14. Dezember 2010 folgende Anfrage eingereicht:

Es kommt immer wieder vor, dass Leute erzählen, sie seien vom Hausarzt für eine Operation im Spital angemeldet worden. Bei der Kontrolluntersuchung vor der Operation wird dann erstaunt festgestellt, es gebe keinen Grund mehr für eine Operation. Der Patient wird als geheilt nach Hause entlassen.

Es stellen sich uns deshalb folgende Fragen:

1. Existiert eine Statistik über derartige Fälle?
2. Existieren Berichte über derartige Fälle?
3. Wenn nein, warum werden diese Fälle nicht registriert?
4. Wenn ja, können die derart erzielten finanziellen Einsparungen beziffert werden?
5. Ist die Regierung bereit, derartige Fälle inskünftig dokumentieren zu lassen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Hans Peter Häring, Wettswil, Stefan Dollenmeier, Rüti, und Hans Egli, Steinmaur, wird wie folgt beantwortet:

Es gehört zu den Sorgfaltspflichten der Ärztin oder des Arztes, vor jedem operativen Eingriff Diagnose und Indikationsstellung nochmals zu prüfen. Dabei ist es möglich, dass – etwa gestützt auf zusätzliche Diagnostik und/oder spezialisiertes Wissen – neue Gesichtspunkte auftreten, die den vorgesehenen Eingriff als überflüssig erscheinen lassen.

Dabei von einer Heilung zu sprechen, ist allerdings schwierig: Der Begriff ist – wie jener der Krankheit – medizinisch unscharf; in der Fachliteratur wird er nur zurückhaltend verwendet. Man spricht vielmehr vom (positiven) Einfluss einer Operation oder einer Therapie auf das Überleben, auf die Lebenserwartung sowie auf die Organfunktion und schliesslich auf die Lebensqualität der Patientin oder des Patienten.

Was die in der Fragestellung angesprochenen Sachverhalte anbelangt, stellt sich die Frage, ob die Patientin oder der Patient überhaupt je krank waren. Wird zum Beispiel eine Zyste in der Brust als solche diagnostiziert und belassen, weil von ihr keine Gesundheitsgefährdung ausgeht, so kann man das nicht als Heilung bezeichnen. Oder wenn beispielsweise die Operateure bei der vorgängigen standardmässigen Prüfung zum Schluss kommen, dass ein Prostatakarzinom ohne Operation kein gesundheitliches Problem darstellt und deshalb nicht operiert wird, stellt das keine Heilung dar. Allgemein ist festzustellen, dass, je bessere Erstdiagnosen und Indikationen gestellt werden, desto seltener Operationen abgesagt werden. Bei allem Bewusstsein, dass unerklärliche Phänomene vorkommen, setzt der Regierungsrat daher seine Priorität bei der Ausbildung der Ärzteschaft.

Zu Fragen 1 und 2:

Eine Statistik über die Abklärungsprozesse und Einzelentscheidungen ärztlichen Handelns an der Patientin oder am Patienten wird nicht geführt. Allerdings ist für jeden Einzelfall die medizinische Dokumentation gewährleistet (Patientendossier und OP-Dokumentation). Diese Dokumentation schliesst auch Informationen ein über die Prüfung der Diagnosen und Indikationen und – was vorkommt – in der Folge abgegebene Operationen.

Zu Fragen 3 und 5:

Wenn alle diagnostischen und therapeutischen Prozesse nicht nur im Patientendossier und der OP-Dokumentation registriert und ausgewertet werden sollten, wären für die damit entstehenden Datensammlungen Rechtsgrundlagen bereitzustellen. Bisher hat der Gesetzgeber sich darauf beschränkt, die Erhebung von Daten nur zuzulassen, wenn dies zur Erfüllung der gesetzlich umschriebenen Aufgaben erforderlich und geeignet ist (§8 Gesetz über die Information und den Datenschutz, LS 170.4). Besondere Datensammlungen eigens über medizinisch unerklärliche Heilungen sind für die Aufgabenerfüllung der mit der Gesundheitsversorgung betrauten Ärzteschaft bzw. der Institutionen nicht notwendig.

Zu Frage 4:

Die Absage von Operationen im Nachgang zur Prüfung der Diagnosen und Indikationen der Patientinnen und Patienten kann kostensparend sein. Besser, als unnötige Operationen abzusagen, ist es allerdings, auch weiterhin für ein Ausbildungssystem zu sorgen, das qualifizierte Ärztinnen und Ärzte hervorbringt, die korrekte Primär Diagnosen stellen und die therapeutischen Optionen kennen. Informationen über Mängel im System liegen keine vor; es besteht kein Anlass zu Massnahmen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**