



18.3512

Motion Stöckli Hans.

Recht auf einen Medikationsplan zur Stärkung der Patientensicherheit

Motion Stöckli Hans.

Droit à un plan de médication en vue de renforcer la sécurité des patients

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.09.18

Präsidentin (Keller-Sutter Karin, Präsidentin): Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Stöckli Hans (S, BE): Ich danke dem Bundesrat dafür, dass er die Annahme der Motion beantragt. Tatsächlich ist die Multimorbidität im Vormarsch, bei den Frauen noch stärker als bei den Männern. Wie eine Studie gezeigt hat, liegt bei Männern im Alter zwischen 60 und 79 Jahren die Wahrscheinlichkeit der Multimorbidität bei über 60 Prozent, bei Männern über 80 sind sogar drei Viertel von Multimorbidität betroffen. Auch bei einem Drittel aller Todesursachen sind drei und bei einem weiteren Drittel vier verschiedene Diagnosen gestellt worden. Dementsprechend ist es richtig und wichtig, dass wir uns, wenn wir von der Qualität in der Gesundheitsversorgung sprechen, auch dieser Problematik annehmen, weil wir ja in der Schweiz 2000 bis 3000 Todesfälle pro Jahr zu verzeichnen haben, die vermeidbar gewesen wären. Die Hälfte der Fehler erfolgt bei der Medikation. Zwei Elemente haben mich in der letzten Zeit zur Überzeugung gebracht, dass ein Vorstoss für einen Medikationsplan einen Beitrag zur Qualitätssicherung leisten könnte. Auf der einen Seite hat die Stiftung Patientensicherheit in einem ihrer letzten Papiere geschrieben: "Die Verbesserung einer sicheren und angemessenen Arzneimitteltherapie von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen ist in vielen Ländern ein aktuelles und wichtiges Thema." Das gilt auch für die Schweiz. Wir wissen, dass eine Vielzahl von älteren Patientinnen und Patienten gleichzeitig fünf, zehn oder gar mehr Arzneimittel einnehmen muss. Auf der anderen Seite ist aus einer Studie hervorgegangen, dass jedem Hausarzt jährlich zwei Medikationsfehler passieren. Wenn man das hochrechnet, dann sind das insgesamt 14 000 Fehler. Von diesen Fehlern sind 10 Prozent echt relevant. Das bedeutet, je besser man die Medikation steuert, je besser sie vorgenommen wird, desto weniger Fehler geschehen. Ein Medikationsplan, das heisst eine Übersicht über alle verschriebenen und eingenommenen Medikamente, ist eine effektive Voraussetzung für eine gute Medikation.

Die Anforderung ist an sich gleich, sei es nun ein Papierdokument oder etwas digital Gesteuertes. Mit einem digitalen Medikationsplan steigt allerdings die Wahrscheinlichkeit, dass die Liste der Medikamente vollständig ist. Sind alle Arzneimittel digital erfasst, kann man auch Polymedikationsprüfungen durchführen, das heisst die Verträglichkeit der Kombination prüfen und die Wechsel- und Nebenwirkungen reduzieren. Das könnte ein wesentlicher Beitrag zur Qualitätssicherung sein und wäre insbesondere, wie der Bundesrat auch schreibt, im Rahmen der Einführung des elektronischen Patientendossiers von grösster Bedeutung.

Ich beantrage dementsprechend die Annahme dieses Vorstosses.

Berset Alain, président de la Confédération: Monsieur Stöckli, vous proposez avec votre motion une piste qui paraît digne d'être suivie. C'est une piste très intéressante, et c'est la raison pour laquelle le Conseil fédéral a proposé d'accepter votre motion.

La polymédication est une réalité, en particulier chez les personnes âgées. L'analyse des données que nous avons pu faire auprès d'un grand assureur-maladie montre que les résidents des établissements médicosociaux reçoivent en moyenne plus de douze médicaments à la fois. On sait que la polymédication peut entraîner d'importants effets secondaires, il faut donc pouvoir vérifier que l'association de différents médicaments convienne et n'ait pas d'effets non souhaités.

L'aperçu complet de la médication que permettrait un plan de médication peut être utile non seulement aux professionnels de la santé, mais aussi aux patients. Cela peut aider à ce que les patients adhèrent plus





facilement à un traitement, surtout si celui-ci est compliqué, et cela permet aussi d'éviter autant que possible les erreurs dans la prise des médicaments.

Il nous paraît en particulier, Monsieur Stöckli, que votre idée doit être approfondie dans le contexte de la mise en oeuvre du dossier électronique du patient, qui est certainement un outil intéressant pour aborder la question. Le problème – ou plutôt la situation –, vous le connaissez: il n'existe pas d'obligation de disposer du dossier électronique du patient. Ainsi, on ne peut régler les choses, en ce qui concerne le plan de médication, que dans le cas des patients qui utilisent un dossier électronique. C'est un des éléments sur lesquels nous devons travailler.

La direction que vous proposez doit absolument être suivie, c'est la raison pour laquelle nous proposons à votre conseil d'adopter la motion.

Angenommen – Adopté