



18.3384

Postulat SGK-SR.

Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende

Postulat CSSS-CE.

Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 13.06.18

Präsidentin (Keller-Sutter Karin, Präsidentin): Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Rechsteiner Paul (S, SG), für die Kommission: Die Lebenserwartung in unserer Gesellschaft ist im Laufe der letzten Jahrzehnte stark gestiegen. Das Leben bleibt aber endlich. Wir alle sind und bleiben sterblich. In einer alternden Gesellschaft wird die letzte Lebensphase, der Umgang mit Menschen am Lebensende immer wichtiger. Eine würdige letzte Lebenszeit und ein würdiges Sterben gehören zu den elementaren Prinzipien einer humanen Gesellschaft.

Mit dem Postulat unserer SGK "Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende" nimmt die Kommission die Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogramms 67 zum Thema "Lebensende" auf. Dieses Forschungsprogramm unterstreicht die Bedeutung der Betreuungsangebote unter dem Titel "Palliative Care". Schwerkranken und sterbenden Menschen sollen über ein ausreichendes Betreuungsangebot verfügen, das sowohl die medizinischen wie die pflegerischen Aspekte und auch die spirituellen Bedürfnisse abdeckt. Ziel ist es, dass die Menschen in Würde, selbstbestimmt, angemessen begleitet und möglichst frei von Ängsten und Schmerzen die letzte Lebenszeit verbringen und sterben können. Dafür braucht es aber entsprechende Angebote, auch wenn die Heilung und Gesundung eines Menschen am Lebensende kein anzustrebendes Ziel einer Behandlung mehr ist.

Dabei muss nicht am Nullpunkt begonnen werden. Im Rahmen der nationalen Strategie Palliative Care 2010–2015 ist auf der Stufe von Kantonen und Gemeinden viel erreicht worden, auch wenn manchenorts noch grosse Lücken bestehen. Viele der entstandenen Pilotprojekte sind inzwischen leider wieder gefährdet, und der Grund dafür ist, dass fast überall die Finanzierung nicht gesichert ist. Das KVG ist heute medizinisch und pflegerisch auf Heilung, aber nicht auf Institutionen wie Hospize ausgerichtet. Es muss sorgfältig geprüft werden, wie Angebote, die den Anspruch auf allgemeine und spezialisierte Palliative Care aufnehmen, in allen Regionen längerfristig zur Verfügung gestellt und gesichert werden können. Das bedeutet auch Finanzierung. Nicht nur die Kantone, sondern auch der Bund stehen hier in der Verantwortung. Die Kommission hat mit dem Postulat die beeindruckenden Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogramms 67 und den daraus folgenden politischen Handlungsbedarf aufgenommen. Wie wir erfahren haben, ist es nicht etwa so, dass die letzte Lebensphase älterer Menschen teurer wäre als jene jüngerer, eher im Gegenteil. Aber der Bedarf nach Angeboten für ein würdiges Sterben und eine würdige letzte Lebensphase hat mit der höheren Lebenserwartung zugenommen. Einbezogen werden müssen immer auch die Angehörigen und die Veränderungen bei den Betreuungsmöglichkeiten in der Familie. All diesen Herausforderungen müssen wir uns stellen.

Das Postulat, wie es Ihnen die Kommission vorschlägt, ist grundsätzlich ja keine starke Vorstossform. Ein Postulat verlangt die Prüfung eines konkreten Anliegens und einen Bericht. Ein Postulat kann aber ein starkes Signal sein, wie sich immer wieder gezeigt hat, nämlich dann, wenn die Verwaltung handlungsbereit ist. Das ist hier, wie wir in der Kommission erfahren konnten und wie sich auch durch die positive Stellungnahme des Bundesrates bestätigt hat, der Fall. Es ist uns in Aussicht gestellt worden, dass die Stellungnahme, der Bericht des Bundesrates innert zehn bis fünfzehn Monaten erstellt werden können. Damit läge zügig, noch in dieser Legislatur, eine Analyse vor, die sich auch zum gesetzgeberischen Handlungsbedarf äussert.





In diesem Sinne lade ich Sie namens der Kommission ein, das Postulat anzunehmen. Es soll als Startschuss dienen und vielleicht auch gegenüber dem medialen Fokus auf den schwierigen Fragen der Sterbehilfe den Akzent stärker bei den Bedingungen für eine würdige letzte Lebensphase und ein würdiges Sterben setzen.

Hösli Werner (V, GL): Wir behandeln hier ein hochsensibles Thema. Erlauben Sie mir trotzdem, in Bezug auf das Postulat drei kritische Bemerkungen zu machen.

Zum ersten Punkt: Ich finde es falsch, Jugendliche sowie sehr junge Personen ins Thema "Lebensende" zu involvieren. Klar sind Geburt und Tod untrennbar miteinander verbunden. Aber Menschen im Blühen sind nicht auf den Tod zu sensibilisieren und vorzubereiten, sondern auf das Leben. Zum Beispiel Fünfzehnjährige betreffend Palliativpflege oder lindernde Medizin zu befragen und dies dann auszuwerten, wie es im Auftrag des BAG gemacht wurde, ist unsinnig und ergibt keinen Mehrwert.

Der zweite Punkt ist die Stossrichtung des Postulates, welches tendenziell einen separaten und teuren Markt für das schmerzlose Sterben anpeilt. Diese Stossrichtung lehne ich ab. Es ist klar: Viele suchen heute im boomenden Gesundheitsmarkt nach neuen wirtschaftlichen Betätigungsfeldern. Da ist natürlich unter dem Titel des Postulates, "Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende", schon Aufmerksamkeit zu erheischen.

Mit dem Titel sind wir beim dritten Kritikpunkt. In meinem beruflichen Alltag begegne ich dem Tod sehr häufig. Meistens tritt er oft wirklich nach einem langen und mehr oder weniger erfüllten Leben ein. Aber dem Tod gehen auch dann meistens eine Zeit des Krankseins, der Multimorbidität und eine Sterbezeit voraus. Die lindernde Medizin ist heute zum Glück sehr weit fortgeschritten und findet auch vollumfängliche Anwendung. Ebenso wichtig sind aber eine gute hausärztliche Begleitung, liebevolle Pflege und fürsorgliche Betreuung, und dies verbunden mit einer individuell erwünschten Einbindung der Angehörigen. Da wird heute von den Ärzten und von den Pflegenden hervorragende Arbeit geleistet. Ich höre das sehr oft, und zwar nicht aus Umfragen, sondern in der Praxis. Der Titel dieses Postulates suggeriert aber, dass die Menschen heute zu oft einsam und schmerzvoll sterben. Entweder hat man sich hier wenig überlegt, oder ich werde gezwungen zu glauben, dass Sie von der hervorragenden Arbeit, die auf diesem Gebiet geleistet wird, wenig Ahnung haben.

Man kann dieses Postulat von mir aus überweisen. Der Titel müsste aber heissen: "Wie soll die heutige Behandlung, Pflege und Betreuung am Lebensende besser finanziert werden?" Sichern Sie zusammen mit den Kantonen primär einmal eine kostendeckende Finanzierung der geleisteten Arbeit, welche zum jetzigen Zeitpunkt ungenügend abgegolten ist, und bauen Sie nicht in erster Linie wieder teure Luftschlösser unter Einbezug oder zusammen mit der Verwaltung.

Ich wäre dankbar, wenn man sich bei diesem Vorstoss auch dies zu Herzen nehmen würde.

Rechsteiner Paul (S, SG), für die Kommission: Nur noch ein paar kurze Bemerkungen zu den kritischen Bemerkungen von Kollege Hösli: Es ist klar, dass hier keine Ausrichtung auf junge Menschen stattgefunden hat, erst recht nicht in der Kommission, sondern es geht um ältere Menschen in der letzten Lebensphase. Für die Kommission stand auch nie die Kritik an den Institutionen und Professionen im Vordergrund, die heute diese sehr anspruchsvolle Arbeit in Medizin und Pflege verrichten. Das hat alles Anerkennung gefunden. Es ist auch so, dass wir uns mit den Ergebnissen des Nationalen Forschungsprogramms 67 ausführlich beschäftigt

AB 2018 S 533 / BO 2018 E 533

haben. Dieses Forschungsprogramm deckt ja auch andere, viel heiklere Bereiche ab, die aber vielleicht nicht in den Aufgabenbereich der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit fallen. Dort werden eher ethische Fragen rund um die Frage der Sedierung aufgeworfen. All diese Fragen sind nicht gestreift worden, sondern wir haben uns auf das konzentriert, was das Postulat jetzt auch aussagt, nämlich auf die Ermöglichung eines würdigen Sterbens, einer würdigen letzten Lebenszeit als Grundforderung einer humanen Gesellschaft.

Es ist tatsächlich so, dass sich Finanzierungsfragen stellen. Diese müssen sorgfältig geklärt werden, weil das KVG heute schwergewichtig auf Heilung ausgerichtet ist. Weil es sich um eine Verbundaufgabe handelt, geht es natürlich auch darum, die Bedürfnisse, die Angebote der Kantone aufzunehmen. Bei diesen haben sich die Verhältnisse unterschiedlich entwickelt. Es gibt eine Reihe von Kantonen, die hier doch schon sehr weit sind, andere sind weniger weit. All das muss in diesem Bericht sorgfältig geklärt werden. Die eigentlichen Entscheidungen werden fallen, wenn dieser Bericht aufgrund einer Analyse vorliegen wird; das ist ein seriöses Vorgehen.

In diesem Sinne meine ich, dass dieses Postulat offen genug formuliert ist und ein doch dringendes Bedürfnis aufnimmt.

Berset Alain, président de la Confédération: Je dois vous dire tout d'abord que le Conseil fédéral soutient



la réflexion générale proposée par votre commission. Il s'agit de voir comment on peut tenir compte des connaissances actuelles, y compris de celles qui ont pu être accumulées avec le Programme national de recherche "Fin de vie", quelle est la situation sur le terrain, et s'il y a, de la part du monde politique, des réflexions particulières à faire ou à poursuivre.

J'aimerais rappeler dans ce cadre que dans l'agenda Santé 2020 du Conseil fédéral, adopté en 2013, le Conseil fédéral a déjà fixé l'objectif de promouvoir une offre moderne allant des soins aigus aux soins palliatifs, en passant par les soins de longue durée. C'est une démarche globale qui vise à augmenter la qualité de la prise en charge partout où c'est possible, en évitant les coûts inutiles. Depuis une décennie déjà, cela a été rappelé par le rapporteur, la promotion des soins palliatifs figure à l'agenda de la Confédération. La Stratégie nationale en matière de soins palliatifs 2010–2015 et la plate-forme nationale "Soins palliatifs" ont déjà permis d'atteindre de nombreux résultats, de bien progresser dans ces questions. Aujourd'hui, nous avons dans presque tous les cantons un concept ou une stratégie en la matière. Toutes les régions de Suisse ont mis en place différentes offres.

Il y a aussi des campagnes de sensibilisation qui ont été lancées, avec pour résultat que les soins palliatifs sont davantage présents dans les esprits. C'est une sensibilité qui est importante, parce que nous avons en fait affaire à un champ d'une très haute technicité, d'une très grande complexité, mais dont on n'a pas toujours perçu l'importance, dans les années passées. Que cette sensibilisation se soit étendue est quelque chose que le Conseil fédéral estime très positif.

Cela passe aussi par la formation et l'accompagnement des professionnels, domaines dans lesquels des pas importants ont été réalisés, en mettant la priorité sur l'interdisciplinarité de la médecine palliative. Ainsi, les médecins peuvent maintenant se spécialiser dans cette discipline en Suisse.

Il faut relever tous les travaux qui ont déjà été réalisés au bénéfice des personnes concernées et l'immense engagement consenti par de nombreuses personnes pour les mener à bien. On peut mentionner le Programme national de recherche "Fin de vie" (PNR 67). Il y a toujours beaucoup à faire et des questions restent ouvertes, mais il est intéressant qu'il y ait eu un programme national de recherche au sein duquel 33 équipes de chercheurs se sont penchées durant cinq ans sur les différents aspects de la fin de la vie en Suisse. On constate, d'une part, qu'il reste des défis très importants d'ordre médical et éthique, que les différents professionnels de la santé doivent relever et, d'autre part, qu'il reste aussi des défis dans la politique sanitaire, notamment en termes de sensibilisation de la population et de formation du personnel soignant, du corps médical et des autres professionnels.

On doit aussi améliorer la situation et l'accès aux soins palliatifs pour les personnes qui souhaitent pouvoir finir leurs jours à la maison. Ce sont des choses que l'on connaît déjà dans d'autres disciplines, des soins déjà courants en oncologie, par exemple. Mais il est essentiel que d'autres personnes puissent en bénéficier.

Pour revenir à la discussion précédente et notamment à la remarque de Monsieur le conseiller aux Etats Hösli sur la question des jeunes, rien dans la réponse du Conseil fédéral ni dans le postulat ne va dans ce sens. Par contre, il est vrai que des projets du programme national de recherche ont étudié cette question. Mais, dans le cadre d'un programme où les projets de recherche sont approuvés par une équipe de scientifiques, il est juste de ne pas limiter le champ des recherches. Cela ne signifie pas encore que l'on en tire des conclusions dans un sens ou dans un autre sur le plan politique. C'est une autre affaire. Mais nous avons tout pour mener la réflexion et, ce que l'on peut dire, c'est qu'il est judicieux de se poser la question, même si ce sont des cas dramatiques et difficiles. Cependant, des personnes jeunes sont confrontées à des situations extrêmement difficiles, notamment à des cancers, et dans ces cas, la question des soins palliatifs se pose aussi et avec au moins autant d'acuité que dans d'autres domaines. Le fait que l'on mène une réflexion dans ce domaine ne paraît donc pas erroné. Cependant, les recommandations ou les conclusions d'un programme de recherche ne sont pas encore des décisions politiques. Ce sont les conclusions d'un programme de recherche et cela doit permettre de mener la réflexion et d'approfondir la discussion.

Ce que propose de faire ce postulat doit être réalisable en relativement peu de temps. Je peux ajouter que nous souhaitons réaliser un tel rapport – si vous approuvez la proposition de votre commission – conjointement avec tous les acteurs concernés et nous souhaitons aussi tenir compte de la répartition actuelle des compétences. J'aimerais terminer avec un élément qui m'a beaucoup marqué, je dois vous le dire. J'ai eu l'occasion, dans le cadre de mes fonctions actuelles, d'effectuer plusieurs visites dans des centres de soins palliatifs et de me rendre compte à quel point c'est un domaine d'une technicité très élevée, avec des exigences très élevées en matière de coordination et de collaboration des professionnels, et cela dans tous les milieux. J'ai pu voir cela dans le domaine hospitalier et c'est aussi quelque chose d'extrêmement pointu dans le domaine des EMS. Une des erreurs à ne pas commettre, et qu'on ne commet pas, serait de considérer que ce n'est pas si compliqué ni si technique que cela; au contraire! Il peut en résulter des exigences très élevées pour les personnes



concernées, et j'aimerais aussi souligner l'importance de la reconnaissance du travail qui est effectué par les professionnels de la santé dans le domaine des soins palliatifs. C'est aussi l'occasion, avec la réponse à ce postulat, de souligner cette très grande importance.

J'aimerais vous inviter pour terminer à soutenir la proposition de votre commission. Comme le Conseil fédéral l'a déjà indiqué, il recommande d'accepter ce postulat et est prêt à réaliser un rapport.

Angenommen – Adopté

AB 2018 S 534 / BO 2018 E 534