



21.3294

**Motion Stöckli Hans.****Erstellen und Bewirtschaften  
von Medikationsplänen zur Erhöhung  
der Medikationsqualität  
und Patientensicherheit  
von polymorbiden Patientinnen  
und Patienten****Motion Stöckli Hans.****Polymorbidité. Améliorer la qualité  
de la médication et la sécurité  
des patients en établissant et gérant  
des plans de médication**

## CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 14.06.21 (ORDNUNGSANTRAG - MOTION D'ORDRE)

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 02.03.23

**Präsidentin** (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten. Die Kommission beantragt mit 10 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen, die Motion anzunehmen. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

**Stöckli Hans** (S, BE), für die Kommission: Die SGK Ihres Rates hat am 26. Januar 2023 mit 10 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen beschlossen, dem Rat die Annahme der Motion Stöckli zu empfehlen. Es freut mich natürlich, hier auch die Berichterstattung vornehmen zu können. Mir wurde gesagt, dass auch kein Einzelantrag anderslautender Natur eingereicht worden sei; dementsprechend kann ich mich kurzhalten.

Die Kommission hält fest, dass die Medikationsqualität und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten mit Polymedikation erhöht werden sollten. Die Anzahl der Personen mit chronischen Krankheiten nimmt stetig zu. Wir weisen darauf hin, dass polymorbide Personen heute in Pflegeheimen durchschnittlich neun bis zwölf Medikamente pro Tag einnehmen, verschrieben von drei bis fünf verschiedenen Stellen. Dementsprechend wird heute bei polymorbiden Patientinnen und Patienten die Medikation ungenügend begleitet, und Verschreibungen von Medikamenten werden oftmals ohne Kenntnis der anderen Medikamente vorgenommen.

Die Kommission ist klar der Ansicht, dass ein Medikationsplan in einem solchen Kontext ein erheblicher Beitrag ist, um sich einen Überblick zu verschaffen, um die Abhängigkeiten zu definieren und um Verbesserungen sowohl der Sicherheit als auch der Medikation zu erlangen. Ein Medikationsplan, wie er in der Motion beschrieben wird, ist die richtige Antwort darauf. Es gab eine Motion 18.3512, die verlangt hat, dass Menschen, wenn sie eine bestimmte Anzahl von Medikamenten einnehmen, ein Recht auf einen solchen Medikationsplan haben. Jetzt möchte man dies aber als eine Verpflichtung gestalten. Nach Meinung der Kommission reichen eben freiwillige Vorgaben nicht aus. Zudem weist die Kommission darauf hin, dass ein Medikationsplan sowohl die Patientinnen und die Patienten als auch, das ist ein ganz wichtiger Punkt, die Angehörigen und das medizinische Personal entlasten würde.

Schliesslich, und auch das ist kein unwesentlicher Punkt, kann ein solcher Medikationsplan einen erheblichen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen leisten. Wichtig ist auch, dass die Motion dazu dient, einen wichtigen Beitrag bei der Erarbeitung des elektronischen Patientendossiers zu leisten. Es ist jetzt die richtige Zeit, um Referenzwerte festzulegen, die dann im Rahmen der Diskussion um das elektronische Patientendossier auch umgesetzt werden können.

Demnach empfiehlt Ihnen die SGK-S, wie ich bereits eingangs gesagt habe, mit 10 zu 0 Stimmen bei 3 Ent-



haltungen, die Motion anzunehmen.

**Berset** Alain, président de la Confédération: En fait, cette motion déposée en 2021 a des objectifs qui vont dans le même sens que ceux de la motion que vous aviez déposée en 2018, M. Stöckli, la motion 18.3512; cette dernière prévoyait des mesures qui vont dans la même direction.

La motion 18.3512 a été acceptée par les deux conseils puis transmise au Conseil fédéral. Nous sommes en train de préparer un message en vue de la consultation publique, puis un projet sera transmis au Parlement.

Je dois d'abord vous dire quelques mots sur la motion de 2018, puisque c'est sur ce texte que nous travaillons actuellement. Elle chargeait le Conseil fédéral de soumettre au Parlement une base légale conférant aux patients qui doivent prendre simultanément au moins trois médicaments le droit d'obtenir un plan de médication sous forme électronique ou sur papier. Les travaux en cours visent, d'une part, à clarifier le contenu et la forme du plan de médication et, d'autre part, à définir avec les différents acteurs concernés comment ce plan de médication doit être géré et quels sont les rôles et les responsabilités des parties impliquées dans la gestion. Ce travail est donc en cours; nous sommes dans l'élaboration d'un projet qui sera soumis à une consultation publique cette année, plutôt vers la fin de l'année. La consultation durera trois mois, puis un message sera élaboré. J'imagine qu'il devrait être transmis au Parlement en 2024. Ensuite, le Parlement en discutera, il pourra décider de modifications; le débat pourra avoir lieu jusqu'à une décision.

Il y a maintenant une nouvelle motion, déposée en 2021, qui dans le fond va dans le même sens que celle déposée en 2018, mais pose de nouvelles exigences et va plus loin. Par exemple, elle mentionne qu'il faut prévoir un plan de médication pour les patients qui doivent prendre non pas au moins trois médicaments, mais un seul médicament.

Cela n'est plus le droit pour les patients d'obtenir un plan de médication, mais c'est l'obligation pour les professionnels de la santé d'établir des plans de médication. Cela reviendrait donc à dire que, dès le moment où il y a un médicament, il y a l'obligation, pour les professionnels, d'établir un plan de médication.

De notre point de vue, ces questions doivent pouvoir être traitées, questions qui sont discutées dans les travaux préparatoires. On doit aussi laisser une certaine ouverture à ces travaux dans l'attente de la consultation, pour voir comment les choses se développeront et pour voir quels sont les éléments que le Parlement peut adopter pour une modification de loi. Il nous semble donc que cette motion n'est pas nécessaire. Elle va plus loin que la première et elle refait des propositions dans un domaine qui est déjà en préparation. Elle n'est donc pas nécessaire.

Toutes les questions que vous posez, Monsieur Stöckli, pourront être traitées dans le cadre du projet en préparation. Quelles seraient les conséquences si vous adoptez la présente motion – j'ai bien compris que la commission presque unanime propose de l'adopter? Cela pourrait retarder la consultation, car il faudra reprendre les travaux, attendre de savoir si le second conseil l'adopte ou non. Vous comprenez que nous ne pourrions pas ouvrir une consultation à la fin 2023, alors que nous n'avons pas la décision du second conseil. Nous allons donc retarder la consultation. Nous allons perdre du temps.

Pour cette raison, j'aurais préféré que cette motion soit – je ne sais pas – retirée ou mise dans un tiroir jusqu'au moment de l'arrivée du message, gardée au chaud dans la commission pour pouvoir être traitée le jour où le projet arrive. Mais je trouverais un peu dommage – et cela ne va pas dans votre sens – que si l'on doit attendre la décision du second conseil, cela retarde peut-être d'une année la mise en consultation.

#### AB 2023 S 78 / BO 2023 E 78

J'aimerais vous demander si cela ne serait pas plus sage, plus raisonnable, face à cette situation, parce que votre motion de 2018 a été adoptée par les deux conseils et parce que nous la prenons au sérieux et que nous préparons le projet, de dire: "nous gardons cette motion comme base de travail pour la commission compétente le jour où le projet est là."

Maintenant, si vous adoptez la motion, vous comprendrez que nous ne pourrions pas tenir la date de l'ouverture de la consultation prévue à la fin de 2023. Dans ces conditions, la moindre des choses, la moindre des politesses serait de respecter les institutions et d'attendre de savoir si le deuxième conseil l'adopte ou pas. Donc, si on doit attendre de savoir si le deuxième conseil l'adopte ou pas, je le redis clairement, ne partez plus de l'idée que la consultation puisse être ouverte à la fin de 2023, alors que nous voulons toutes et tous la même chose.

Nous souhaiterions plutôt pouvoir avancer sur la base de la motion de 2018. Ensuite, vous pourriez modifier tout ce que vous souhaitez, y compris le fait de savoir que ce ne sont pas trois médicaments mais un seul, que ce n'est pas un droit pour les patients, mais une obligation pour les professionnels de la santé. Tout serait possible. Mais, s'il vous plaît, ne retardez pas nos travaux. Et je le dis en vous priant de bien vouloir, que



sais-je, rejeter la motion, la retirer, suspendre son examen, la remettre dans la poche du veston et la ressortir le jour où le débat aura lieu en commission. Faites ce que vous voulez, mais ne nous freinez pas, et ne vous freinez pas non plus. Nous essayons de mettre en oeuvre la motion que vous avez déposée en 2018. Voilà ce que j'ai à vous dire.

Je m'engage un peu sur cette question un peu formelle et de procédure, parce que je n'aimerais pas entendre plus tard dans l'année: "Qu'est-ce que c'est que ce Conseil fédéral qui n'est pas capable d'ouvrir la consultation comme il l'a annoncé et promis depuis des mois?" Non, nous ne pourrions pas. Si vous prenez une décision positive sur cette motion, nous ne pourrions pas. Nous attendrons la décision du deuxième conseil, et cela provoquera inmanquablement un retard d'au moins une année sur la mise en oeuvre de la motion de 2018.

J'invite donc avec cette argumentation, et en adhérant complètement sur le fond à ce que veut M. Stöckli, soit l'auteur à retirer sa motion, soit le conseil à la rejeter.

**Stöckli** Hans (S, BE), für die Kommission: Ich kann natürlich nicht im Namen der Kommission sprechen, sondern spreche jetzt als Motionär.

Lieber Herr Bundespräsident, die Motion, die Sie jetzt als so wichtig in Szene setzen, ist schon fünf Jahre alt. Sie wurde im Jahre 2018 von beiden Räten angenommen. Ich denke, es ist besser, noch ein Jahr mehr einzusetzen und wirklich eine gute Vorlage zu machen, als jetzt mit dieser Argumentation ein ganz wichtiges Anliegen, das von keiner Seite bestritten wird, zu bekämpfen oder es nicht in die verbindliche Form einer Motion zu giessen.

Dementsprechend bitte ich den Rat auch als Motionär, diese Motion anzunehmen und dann die Zustimmung des Nationalrates zu holen, um Ihnen, Herr Bundespräsident, die Gelegenheit zu geben, das Paket gesamthaft, auch unter Berücksichtigung der Arbeiten am elektronischen Patientendossier, zu berücksichtigen. Denn ein ganz wichtiger Teil dieser Motion bezieht sich auch auf dieses.

Ich bitte Sie also auch als Motionär, dieser Motion zuzustimmen.

#### *Abstimmung – Vote*

(namentlich – nominatif; 21.3294/5660)

Für Annahme der Motion ... 22 Stimmen

Dagegen ... 11 Stimmen

(3 Enthaltungen)

**Präsidentin** (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Damit sind wir am Ende der Beratungen der ersten Sessionswoche angelangt. Ich verabschiede Bundespräsident Berset und wünsche ihm und Ihnen allen ein schönes Wochenende!

*Schluss der Sitzung um 11.10 Uhr*

*La séance est levée à 11 h 10*

AB 2023 S 79 / BO 2023 E 79