



20.3600

Motion Humbel Ruth.
Zugang zu rechtsmedizinischen
Gutachten im Interesse
der Patientensicherheit

Motion Humbel Ruth.
Accès aux expertises médico-légales
pour renforcer la sécurité
des patients

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 01.06.22
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 14.03.23

Antrag der Mehrheit
Ablehnung der Motion

Antrag der Minderheit
(Hegglin Peter, Ettlin Erich)
Annahme der Motion

Proposition de la majorité
Rejeter la motion

Proposition de la minorité
(Hegglin Peter, Ettlin Erich)
Adopter la motion

Präsidentin (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Es liegt ein schriftlicher Bericht der Kommission vor. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Dittli Josef (RL, UR), für die Kommission: Die Motion beauftragt den Bundesrat, die gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit Ärztinnen und Ärzte insbesondere bei aussergewöhnlichen Todesfällen Einblick in nach dem Tod eines Patienten oder einer Patientin erstellte rechtsmedizinische Gutachten erhalten können. Der Nationalrat hat die Motion am 1. Juni 2022 mit 115 zu 70 Stimmen bei 5 Enthaltungen angenommen. Der Bundesrat beantragt, die Motion abzulehnen.

Zur Begründung der Motion durch den Nationalrat: Versterben Patienten nach Reanimationsmassnahmen oder nach Notsituationen ohne medizinisch klar nachvollziehbaren Grund oder überraschend, sei deren Tod im Sinne des Gesetzes als aussergewöhnlicher Todesfall meldepflichtig. Es würden Abklärungen der Polizei und der Staatsanwaltschaft folgen, welche in der Regel das rechtsmedizinische Institut mit der Klärung der Todesursache, konkret mit einem rechtsmedizinischen Gutachten, beauftragen. Ärzte und Ärztinnen, welche den Patienten bis zum Tod behandelt und betreut haben, hätten kein Recht auf Einsichtnahme in das rechtsmedizinische Gutachten, weil der Behandlungsvertrag mit dem

AB 2023 S 208 / BO 2023 E 208

Tod des Patienten ende und damit das Recht auf Informationen erlösche. Der einzige Weg führe momentan über die Einwilligung der Angehörigen des Verstorbenen, was aus verschiedenen Gründen, zum Beispiel wegen eines Fehlervorwurfs der Angehörigen an den Arzt, nicht immer möglich ist. Es brauche daher eine gesetzliche Grundlage, welche den Ärztinnen und Ärzten, die den Patienten bis zum Tod betreut haben, ein Recht zur





Einsicht in die rechtsmedizinischen Akten gebe. Ein Zugang zu diesen Akten liege im überwiegenden öffentlichen Interesse, weil er der Patientensicherheit sowie der Qualitätskontrolle und Qualitätsverbesserung von medizinischen Leistungen diene.

Der Bundesrat lehnt die Motion mit folgender Begründung ab: Mit der Motion wird verlangt, dass der Bundesrat in einem spezifischen Bereich zusätzlich tätig wird, d. h., dass er die gesetzlichen Grundlagen so fasst, dass der Persönlichkeitsschutz von Verstorbenen aufgehoben wird und dass in diesem Sinne für einzelne Ärztinnen und Ärzte eine Möglichkeit des Zugangs zu Rechtsgutachten besteht, die in bestimmten Situationen erstellt werden, also Autopsieberichte bzw. rechtsmedizinische Gutachten. Der Bundesrat ist der Meinung, dass dies der falsche Weg ist, da man keine derart isolierten Zugriffsmöglichkeiten zulassen sollte, ganz abgesehen davon, dass sich dann auch immer die Frage stellt, wer überhaupt in welchen Situationen Zugang hat. Nach Ansicht des Bundesrates sollte das vielmehr auf einer systematischen Erhebung solcher Gutachten basieren. Mit der Umsetzung der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung "KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit", die das Parlament am 21. Juni 2019 verabschiedet hat, werden künftig auch solche Daten eine zentrale Rolle spielen, um den Mitteleinsatz für die Qualitätsentwicklung zu optimieren und die Patientensicherheit zu erhöhen. Deshalb soll zuerst die Eidgenössische Qualitätskommission angewiesen werden, zu prüfen, ob zusätzlich zu anderen für die Patienten sicherheitsrelevanten Daten auch rechtsmedizinische Gutachten ausgewertet werden sollen.

Zu den Erwägungen der Kommission – wir haben noch eine Mehrheit und eine Minderheit -: Die Kommissionmehrheit teilt das Anliegen der Motion, wonach Ärztinnen und Ärzte aus Fehlern lernen können und aussergewöhnliche Todesfälle systematisch untersucht werden sollen. Dazu möchte aber die Mehrheit, wie der Bundesrat auch, keine spezifische Regelung über den Zugang zu rechtsmedizinischen Gutachten schaffen. Vielmehr soll die Eidgenössische Qualitätskommission, die ihre Arbeit 2021 aufgenommen hat, den Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen im Rahmen ihrer Arbeiten zu Fehlerkultur, Meldesystemen und Risikomanagement analysieren. Durch grössere koordinierte Studien kann die Patientensicherheit systematisch verbessert werden, ohne den Persönlichkeitsschutz von Verstorbenen aufheben zu müssen.

Die Kommissionmehrheit erachtet das Anliegen mit den Arbeiten der Eidgenössischen Qualitätskommission als aufgenommen, weitergehende Gesetzesanpassungen als nicht notwendig und beantragt deshalb, die Motion abzulehnen. Eine Minderheit beantragt, die Motion anzunehmen. Ein gewisser Handlungsbedarf werde von allen Seiten bejaht. Bei einer Ablehnung der Motion verschwinde das Anliegen trotz allgemeiner Unterstützung von der Bildfläche. Das Stimmenverhältnis war 4 zu 3 bei 4 Enthaltungen, also relativ knapp.

Ich empfehle Ihnen im Namen der Kommissionmehrheit, die Motion abzulehnen.

Hegglin Peter (M-E, ZG): Ich beantrage Ihnen, der Motion Humbel zuzustimmen, und ich begründe dies wie folgt.

Der Kommissionssprecher hat es schon ausgeführt: Versterben Patienten oder Patientinnen nach Reanimationsmassnahmen oder nach Notsituationen ohne medizinisch klar nachvollziehbaren Grund oder über raschend, ist deren Tod im Sinne des Gesetzes als aussergewöhnlicher Todesfall meldepflichtig. Es folgen Abklärungen der Polizei und der Staatsanwaltschaft, welche in der Regel das rechtsmedizinische Institut mit der Klärung der Todesursache, konkret mit einem rechtsmedizinischen Gutachten, beauftragen.

Ärzte und Ärztinnen, welche den Patienten bis zum Tod behandelt und betreut haben, haben aber kein Recht auf Einsichtnahme in das rechtsmedizinische Gutachten, weil der Behandlungsvertrag und damit das Recht auf Information mit dem Tod des Patienten endet. Der einzige Weg führt momentan über die Einwilligung der Angehörigen des Verstorbenen, was aus verschiedenen Gründen, zum Beispiel eines Fehlervorwurfs der Angehörigen an den Arzt, nicht immer möglich ist. Entsprechende Nachfragen von Ärztinnen oder Ärzten oder der Institutionen werden von Angehörigen teilweise, da es um einen Todesfall geht, auch als störend oder pietätlos empfunden. Ärzte und Ärztinnen müssen sich daher in der Regel mit Mutmassungen zufriedengeben und werden nie erfahren, woran ihr Patient genau verstorben ist. Dadurch können Notsituationen nicht adäquat aufgearbeitet und Prozesse nötigenfalls nicht überdacht und angepasst werden, was für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess und damit für die Patientensicherheit von höchstem Interesse wäre.

Der Bundesrat anerkennt, dass es aus Sicht der Patientensicherheit wünschens- und erstrebenswert wäre, Lehren aus diesen rechtsmedizinischen Gutachten zu ziehen. Er empfiehlt die Motion aber zur Ablehnung mit der Begründung, dass ein Zugang zu diesen Akten insbesondere bei aussergewöhnlichen Todesfällen nicht bloss im Interesse der betroffenen Ärzte, sondern ebenso im öffentlichen Interesse liege. Das Motionsbegehren schliesst dies aber nicht aus. Der Bundesrat sieht sich nicht in der Verantwortung, zu handeln, sondern will die Frage an die Eidgenössische Qualitätskommission delegieren. Diese soll prüfen, ob im Interesse der Patientensicherheit rechtsmedizinische Gutachten ausgewertet werden sollen.



Die Delegation dieser Frage an eine ausserparlamentarische Kommission finde ich nicht stufengerecht. Damit kommt der Bundesrat seiner Verantwortung nicht nach, die Patientensicherheit möglichst zu stärken und Schaden abzuwenden. Dies ist umso unverständlicher, als Informationen zur Verfügung stünden, welche aber wegen bürokratischer, rechtlicher Hürden nicht verfügbar gemacht werden, obwohl sie für die Patientensicherheit wichtige Erkenntnisse bringen könnten. Der Bundesrat und auch die Mehrheit der Kommission machen es sich zu einfach damit, inhaltliche und strategische Fragen der Patientensicherheit wegzudelegieren. Zudem scheint die Qualitätskommission ohnehin mit den aktuellen Aufgaben der Umsetzung der Qualitätsvorlage inhaltlich und ressourcenmässig sehr gefordert zu sein, wenn nicht gar überfordert zu sein.

Es braucht eine gesetzliche Grundlage, um den betroffenen Ärztinnen und Ärzten den Zugang zu diesen Gutachten zu ermöglichen. Die gewonnenen Daten müssen genutzt werden können, um die Qualität der geleisteten Arbeit zu spiegeln und den Ärzten auch eigenes Lernen zu ermöglichen. Es geht aber auch um die Transparenz im Gesundheitswesen, an der es mangelt. Es wäre eine weitere Chance, auf einfachem Weg zu erfahren, welche Schäden Patientinnen und Patienten in unserem doch gerühmten und teuren Gesundheitswesen erleiden müssen, wie häufig und in welchen Situationen sie sich ereignen. Aus Fehlern müssen Lehren gezogen werden können. Die Behandlungsqualität muss gestärkt und die Patientensicherheit gesichert werden.

Offenbar erachtet der Bundesrat in diesem Punkt auch gewisse Überarbeitungen und Überprüfungen als notwendig. So schreibt er in der Stellungnahme, dass er abwarten möchte, bis die Eidgenössische Qualitätskommission entsprechende Studien gemacht und Überprüfungen vorgenommen habe. Anschliessend möchte er aufgrund dieser Ergebnisse prüfen, ob eine Gesetzesrevision angezeigt sei.

Wenn Sie die Motion heute ablehnen, ist das Geschäft oder das Anliegen vom Tisch. Das wäre ein Fehler. Wenn Sie aber die Motion annehmen, kann der Bundesrat diese Gutachten noch abwarten und uns anschliessend berichten und Antrag stellen. Daher beantrage ich Ihnen namens der Minderheit, die Motion anzunehmen und das Anliegen auf dem Tisch zu behalten.

Der Nationalrat, das hat der Kommissionssprecher gesagt, hat die Motion mit 115 zu 70 Stimmen bei 5 Enthaltungen

AB 2023 S 209 / BO 2023 E 209

angenommen. In unserer Kommission war das Resultat mit 4 zu 3 Stimmen bei 4 Enthaltungen fast ausgeglichen. Ich meine, das Anliegen ist es wert, dass Sie es unterstützen, dass Sie die Motion annehmen.

Berset Alain, président de la Confédération: Vous l'avez vu, nous proposons, comme la majorité de votre commission, de rejeter cette motion. Evidemment, nous partageons l'objectif général, c'est une évidence, et nous l'avons déjà dit à plusieurs reprises. Nous partageons aussi l'avis de l'auteur de la motion, qui dit que, sous l'angle de la sécurité des patients, il faut pouvoir tirer des enseignements de tout ce qui se produit, y compris des expertises médico-légales. Cela n'est pas contesté. La question est de savoir si la motion répond à cette exigence.

De notre point de vue, la motion est beaucoup trop restreinte. Elle vise uniquement à s'en remettre aux expertises médico-légales, alors que c'est tout le contexte général, dans le cadre de la maladie et du décès, qui permet de progresser, et pas seulement l'expertise médico-légale. Ensuite, ce sont les travaux et les discussions au sein des équipes qui sont importants, et pas seulement l'avis du médecin traitant. Enfin, il faut le faire de manière systématique et au niveau national. Il faut pouvoir partager ces informations au niveau national, il faut pouvoir élargir la réflexion.

Une fois ces éléments mis en lumière, la question qui se pose est de savoir comment aboutir à cela. Selon l'avis du Conseil fédéral, ce n'est pas avec la motion qu'on y parvient. Je crois que ce n'est pas du tout ne pas traiter la question au bon endroit que de prier la Commission fédérale pour la qualité de se saisir de ces questions. Il faut un concept général, global, sur le plan national, qui intègre les expertises médico-légales, mais pas seulement; qui intègre les médecins traitants, mais pas seulement. Il faut d'abord développer ce concept. Aujourd'hui, il n'existe pas. Avec la motion, on donnerait l'impression qu'on peut progresser simplement avec un accès du médecin traitant, c'est très limité, uniquement à l'expertise médico-légale, ce qui est aussi très limité. C'est ce qui nous pousse au rejet de la motion.

C'est la raison pour laquelle il nous paraît très sage aujourd'hui d'attendre les réflexions de la Commission fédérale pour la qualité, qui doit élaborer un concept de gestion des risques, au niveau national, sur la base d'un état des lieux, qui est encore à faire, de tous les domaines de fourniture de prestations. Dans ce cadre, il faudra bien sûr que la commission réponde aussi à la question de savoir quelles sont les données pertinentes pour analyser tout cela. Faut-il aussi, on l'imagine, analyser les expertises médico-légales? Une fois cette réflexion



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Frühjahrssession 2023 • Zehnte Sitzung • 14.03.23 • 08h15 • 20.3600
Conseil des Etats • Session de printemps 2023 • Dixième séance • 14.03.23 • 08h15 • 20.3600



globale faite, on pourra juger si c'est possible de le faire sans modification de la loi ou si des modifications de la loi sont nécessaires.

Tout cela est donc déjà en cours, et je vous prie de nous laisser le temps de faire ce travail. Ensuite, si vous deviez considérer que, malgré les résultats délivrés, le Conseil fédéral reste inactif ou qu'il se passe trop peu de choses, il sera adéquat de tenter de faire avancer le dossier au moyen d'une motion ou d'un autre instrument. Aujourd'hui, cela ne nous paraît pas nécessaire et nous souhaitons attendre ces résultats.

C'est avec cette argumentation que je vous invite à rejeter la motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 20.3600/5703)

Für Annahme der Motion ... 15 Stimmen

Dagegen ... 20 Stimmen

(3 Enthaltungen)

