



23.3496

Postulat SGK-S.

**Rechtsgrundlage
und Diskriminierungsschutz
bei Triage-Entscheidungen beim Zugang
zu intensivmedizinischen Behandlungen**

Postulat CSSS-E.

**Bases légales et protection
contre la discrimination lors du tri
des patients et des patientes
pour l'accès aux soins intensifs**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 30.05.23

22.3246

Motion Graf Maya.

**Rechtsgrundlage
für Triage-Entscheidungen beim Zugang
zu intensivmedizinischen Behandlungen,
insbesondere Sicherstellung,
dass Menschen mit Behinderung
nicht diskriminiert werden**

Motion Graf Maya.

**Encadrer par la loi le tri
des patients pour l'accès
aux soins intensifs, en prévoyant
l'interdiction de discriminer
les personnes handicapées**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 14.06.22 (ORDNUNGSANTRAG - MOTION D'ORDRE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 30.05.23

Präsidentin (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates 23.3496. Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission zur Motion 22.3246 erhalten. Die Kommission und der Bundesrat beantragen, die Motion abzulehnen.





Ettlin Erich (M-E, OW), für die Kommission: Das Postulat ist im Zusammenhang mit der Motion zu betrachten, deren Titel Sie erwähnt haben. Unsere Kollegin Maya Graf hat die Motion 22.3246 am 17. März 2022 eingereicht. Sie hat damit gefordert, dass der Bundesrat beauftragt werden soll, eine rechtliche Grundlage für Triage-Entscheidungen zu schaffen, falls in den Schweizer Spitälern bei Ressourcenknappheit in der Intensivmedizin Massnahmen getroffen werden müssen. Der Bundesrat müsste also legislieren. Insbesondere sollte er sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen nicht diskriminiert werden. Sie hat das auch begründet mit der Erfahrung mit Covid-19, mit der ganzen Thematik der intensivmedizinischen Bereiche, die am Anschlag waren, wo man nicht wusste, ob man Triage-Entscheidungen fällen muss oder fällen wird. Man hat dort die Bedeutung von Triage-Entscheidungen erkannt. Die Motionärin hat auch auf einen Entscheid des deutschen Bundesverfassungsgerichtes verwiesen – wir haben ja keines – und gesagt, hier bestehe Handlungsbedarf. Ihre Kommission hat erkannt, dass man wichtige ethische, politische, philosophische und rechtliche Fragen zu klären hat. Wir haben deshalb, um das Thema anzugehen, am 15. Februar 2023 eine breite Anhörung durchgeführt. Es waren Personen aus dem Bereich Ethik, aus der Intensivmedizin, aus dem Bereich Recht und von Organisationen anwesend, die Menschen mit Behinderungen vertreten. Wir haben uns die Problematik vorstellen lassen. Das war eine spannende, aber auch eine ganz schwierige Diskussion. Insbesondere wurde uns auch aufgezeigt, dass die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften Ende 2020 angepasst wurden. Die Meinung Einzelner war aber, dass dies kein Ersatz für eine demokratisch legitimierte Rechtsgrundlage sein könne. Deshalb mussten wir entscheiden, ob wir die Motion annehmen wollen.

Wir haben anlässlich der Anhörungen festgestellt, dass es wichtige, aber sehr schwierige Fragen sind. Ihre Kommission war der Meinung, dass man hier vermutlich jetzt nicht schon eine Gesetzesanpassung verlangen sollte. Denn eine Triage ist immer diskriminierend, das haben wir festgehalten; es ist immer ein Entscheid, dass man jemanden behandelt und die andere Person nicht, sei es wegen einer Behinderung, was die Motionärin explizit erwähnt hat, oder wegen des Alters oder wegen was auch immer. Wir haben festgestellt, dass diese Frage wirklich schwierig zu beantworten ist. Ob eine Gesetzgebung hier auf die Schnelle helfen kann, schien uns fraglich zu sein.

Ihre Kommission wollte, basierend auf den Anhörungen, nicht eine rechtliche Grundlage in Auftrag geben. Aber es entstand die Idee, den Bundesrat mit einem Kommissionspostulat – also offener – zu beauftragen, aufzuzeigen, wie eine gesetzliche Grundlage für Triage-Entscheidungen ausgestaltet werden könnte. Dies bietet uns dann eine Diskussionsbasis für diese schwierige Entscheidung. Insbesondere soll der Bundesrat auch, das sehen Sie im Postulatstext, aufzeigen, ob es eine gesetzliche Grundlage braucht, um Menschen mit Behinderungen vor Diskriminierung zu schützen, ob das bei Triage-Entscheidungen speziell gesagt werden muss.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates; ich nehme an, der Bundesrat wird das noch begründen. Er bezieht sich darauf, dass das Gesundheitswesen Sache der Kantone sei, dass es schon Richtlinien gebe und dass die Diskriminierung eigentlich durch die Bundesverfassung ausgeschlossen sei.

Ihre Kommission hat das Postulat aber einstimmig eingereicht und legt Ihnen ans Herz, dem Postulat zuzustimmen, um diese Auslegeordnung zu machen. Die Kommission hat die Motion mit 6 zu 4 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt, aber immer im Hinblick darauf, dass das Postulat diesen Auftrag ja quasi aufnimmt.

Graf Maya (G, BL): Ich kann es kurz machen, weil der Kommissionssprecher unsere Diskussion, die sehr intensiv und auch sehr spannend war, sehr gut zusammengefasst hat. Er hat auch begründet, warum die Kommission einstimmig fand, dass es sehr wichtig ist, mit diesem Postulat den Bundesrat zu beauftragen, zu prüfen und uns in einem Bericht darzulegen, wie gesetzliche Grundlagen ausgestaltet werden könnten, damit Triage-Entscheidungen in Schweizer Spitälern insbesondere bei Ressourcenknappheit im intensivmedizinischen Bereich sich auf gesetzliche Grundlagen stützen könnten. Dies soll in einer Form geschehen, in der nicht nur Menschen mit Behinderungen in diesem Bereich geschützt werden, sondern es um alle vulnerablen Personen geht.

Wir haben es ja bei der Covid-19-Pandemie erlebt. Wir hätten vorher nie gedacht, dass es einmal so weit kommen würde, dass sich solche Fragen überhaupt stellen, und dass relativ kurzfristig Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften angepasst werden mussten. Es hat sich dort aber auch gezeigt: Erst als sich Organisationen aus dem Behindertenbereich gemeldet hatten, wurden Anpassungen gemacht, damit Menschen, die immer auf die Hilfe Dritter angewiesen sind – dies können auch ältere Leute sein –, nicht deswegen einen Nachteil beispielsweise bei Triage-Entscheidungen erleiden. Sprich: Es ist so, dass so wichtige Entscheidungen einen gesetzlichen Rahmen brauchen, wir gerne wissen möchten, wie das möglich ist.



Ich möchte hier noch darauf hinweisen, dass der Bund das ja bereits kennt, weil er eine Regelungskompetenz im Bereich der Organallokationen hat. Das ist im Transplantationsgesetz geregelt. Auch bezüglich dieser wichtigen Entscheide, wer ein Organ erhält, gab es einen politischen Prozess. Wir haben hier mit gesetzlichen Grundlagen gearbeitet.

Ich möchte noch festhalten, dass dieser Auftrag überhaupt nicht bedeutet, dass es keine solchen Richtlinien von den medizinischen Fachstellen brauchen würde. Selbstverständlich sollen, sobald die Auslegeordnung da ist und es allenfalls gesetzliche Grundlagen gibt, die heutigen Richtlinien der Schweizerischen Akademische der Medizinischen Wissenschaften für die Umsetzung in der Praxis gültig bleiben.

Ich möchte Sie in diesem Sinne bitten, dem Postulat zuzustimmen; ich wäre dann bereit, meine Motion zurückzuziehen.

Berset Alain, président de la Confédération: Il y a cette motion, ainsi que le postulat. J'ai bien pris note du fait que Mme la conseillère aux Etats Maya Graf avait annoncé que dans le cas où le postulat serait accepté, la motion serait retirée, si j'ai bien compris. J'aimerais vous donner quelques éléments expliquant les raisons pour lesquelles le Conseil fédéral

AB 2023 S 351 / BO 2023 E 351

partage l'avis suivant lequel, comme le prévoient aussi bien le postulat que la motion, toutes les personnes doivent accéder aux soins médicaux sans discrimination. Nous sommes d'accord là-dessus, c'est une évidence; la question est comment le réaliser?

Il convient aussi d'éviter des restrictions et les décisions de tri dans les soins médicaux. Nous sommes donc d'accord sur ce qui doit valoir concrètement sur le terrain, au moment où ces questions pourraient être amenées à se poser. Cela dit, le Conseil fédéral est d'avis qu'il n'est pas opportun ni judicieux de vouloir régler cette question sur le plan fédéral. Je vous donnerai quelques arguments pour lesquels nous y sommes opposés.

D'une part, il existe un cadre très clair pour agir. Il s'agit des droits fondamentaux garantis par la Constitution: le droit à la vie et la protection contre toute discrimination, notamment en raison d'un handicap ou de l'âge. Ce qui est visé par la motion et le postulat, à savoir que le handicap ne doit pas être un critère de tri, ni implicite ni explicite, est en fait clair. Toute autre décision ou autre situation constituerait une violation des droits fondamentaux inscrits dans la Constitution.

D'autre part, et cela me semble très important, ces droits fondamentaux, qui valent partout et en tout temps, sont complétés par les directives de l'Académie suisse des sciences médicales. Ces directives offrent une aide concrète pour la pratique. Ces directives se fondent sur des principes médicaux et éthiques, et non sur des principes de nature politique. Ces directives prévoient que les ressources disponibles soient réparties sans discrimination aucune, et précisent notamment que les caractéristiques des patients – on peut penser à l'âge, au sexe, à la position sociale, au statut vaccinal ou à un handicap – ne peuvent en aucun cas constituer des critères de tri.

Dans ce cadre, c'est l'occasion de saluer et de souligner le fait que l'Académie suisse des sciences médicales ait rédigé ces critères de manière indépendante et uniquement sur la base de considérations médico-éthiques. Il faut avoir la modestie de voir qu'il y a des choses qu'on ne peut pas toujours régler au mieux sur le plan politique.

La base existe, c'est la Constitution, je l'ai rappelé. Ensuite, sur la base de critères et de considérations purement médicales et éthiques, le but est de formuler des recommandations et des directives. C'est cela l'argument principal. Ce n'est donc pas celui consistant à dire que c'est aux cantons et pas à la Confédération de régler cette question. Cela, c'est le deuxième argument.

Le premier argument consiste vraiment à se poser la question de savoir qui est le mieux placé? Est-ce que vous imaginez un débat à ce sujet dans votre conseil? Comment faire pour mener dans votre conseil, ou au Conseil fédéral, un débat sur le tri des patients et des patientes dans les hôpitaux pour l'accès aux soins intensifs? S'il ne s'agit pas de cela – je vois que Mme la conseillère aux Etats Maya Graf agite la tête pour dire non –, alors on doit considérer que le cadre légal et constitutionnel en vigueur donne satisfaction, puisqu'il a justement conduit à des directives qui ne reposent pas sur des critères politiques, mais sur des critères médicaux et éthiques. Donc cela fonctionne.

Bien, il faut quand même exposer le deuxième argument, sinon tout le monde serait un peu déçu. Evidemment que c'est une compétence des cantons, et non une compétence de la Confédération. Pas tellement de fixer des critères pour trier les patients, car soyons clairs: ce serait le même problème sur le plan politique. En fait, il est de la responsabilité des cantons de garantir l'accès aux soins et donc aux traitements en soins intensifs. C'est une compétence définie dans la Constitution. La Constitution prévoit très clairement qu'en matière de santé –



ce n'est pas toujours simple, j'en sais quelque chose, mais enfin on essaye d'y travailler avec bonheur avec les cantons – l'approvisionnement en soins et l'accès aux soins sont une affaire cantonale. Donc, il revient aux cantons de planifier leurs capacités; il leur revient de se coordonner pour pouvoir s'aider mutuellement et gérer l'occupation des unités de soins intensifs. De ce point de vue, il leur incombe de faire tout ce qu'ils peuvent pour éviter qu'il devienne nécessaire de prendre la décision de trier les patients.

Toute cette discussion est indirectement en lien, ou peut-être même directement, avec le problème qui s'est posé pendant le COVID-19. On se souvient de ce qui s'est produit dans le Nord de l'Italie: il y avait une telle surcharge des hôpitaux que certains hôpitaux se sont retrouvés à devoir ne pas prendre tout le monde. Il a bien fallu définir des critères pour définir qui avait accès et qui n'avait pas accès à l'hôpital. Vous vous souvenez de ces situations, lors desquelles un des critères était l'âge – parce que c'était le plus simple à appliquer –, ce qui naturellement pose un immense problème, comme je viens de le rappeler.

Le rôle de la Confédération, s'il y en a un, est ni de définir quels sont les critères qui doivent s'appliquer dans les cas individuels – ça existe, mais c'est défini ailleurs –, ni de garantir à la place des cantons comment se fait l'accès ou de garantir un accès suffisant aux soins pour toutes les personnes concernées. Ce qui peut par contre être parfois le rôle de la Confédération, c'est précisément ce qui a été fait pendant le COVID-19, soit prendre des mesures d'ordre général pour éviter que l'on n'arrive à une situation où il y a trop de personnes malades ou qui ont besoin de soins en même temps. Oui, c'est possible, mais c'est déjà réglé par ailleurs et ce n'est pas la question qui se pose ici. Voilà pour ce qui est de la motion qui demande une loi.

Quant au postulat, oui, on pourrait bien faire une étude pour dire comme ça pourrait être réalisé; je l'ai bien compris. Mais il me semble que, dans le fond, ce que l'on arriverait probablement à faire c'est de dire: il faudrait que cela soit réglé où c'est le plus adéquat. C'est justement déjà le cas aujourd'hui, me semble-t-il. Nous saluons encore une fois le fait que cela ait été réalisé. En tout cas, la loi ne nous paraît pas être le bon endroit – ni les ordonnances d'ailleurs – pour régler ces questions-là.

Il faudrait d'abord évidemment tout faire pour éviter que des discussions et des décisions de tri interviennent: telle est la base. Si par hasard ou surtout par malheur, cela doit arriver une fois, alors il faut des critères. Ils existent déjà et ils ont été définis par ceux qui sont les plus à même de les réaliser, à savoir les acteurs du terrain – sur la base de critères médicaux et de critères éthiques –, et non pas par les acteurs politiques.

Pour cette raison, je vous invite, au nom du Conseil fédéral, à rejeter ces deux textes.

23.3496

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 23.3496/5788)

Für Annahme des Postulates ... 36 Stimmen

Dagegen ... 1 Stimme

(3 Enthaltungen)

22.3246

Präsidentin (Häberli-Koller Brigitte, Präsidentin): Die Motion ist zurückgezogen worden.

Zurückgezogen – Retiré

AB 2023 S 352 / BO 2023 E 352