



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

An die Ständerätinnen und Ständeräte

Bern, 09. September 2021

Herbstsession 2021

Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Hinblick auf die Herbstsession 2021 von 13. September bis 1. Oktober 2021 lassen wir Ihnen unsere folgenden Empfehlungen zukommen.

STANDPUNKTE H+ Die Spitäler der Schweiz Herbstsession 2021 Ständerat

**20.090 n Organspende fördern – Leben retten. Volksinitiative
Transplantationsgesetz. Aenderung**

H+ empfiehlt: Volksinitiative ablehnen und indirekten Gegenvorschlag unterstützen.

18.4210 n Mo. Nationalrat (Humbel). Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden

H+ empfiehlt: Annahme der Motion.

21.3957 s Mo. Ettlin Erich. Digitale Transformation im Gesundheitswesen. Rückstand endlich aufholen!

H+ empfiehlt: Annahme der Motion.

Für Fragen oder ergänzende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. B. Bütikofer', with a stylized flourish at the end.

Anne-Geneviève Bütikofer

Direktorin

20.090 n **Organspende fördern – Leben retten. Volksinitiative. Transplantationsgesetz: Aenderung**

Inhalt

Mit der Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» soll die Widerspruchslösung bezüglich der Spende von Organen, Geweben und Zellen eingeführt werden. Der Bundesrat lehnt die Initiative jedoch ab, weil der Initiativtext eine enge Widerspruchslösung vorsieht und die Rolle der nächsten Angehörigen nicht explizit berücksichtigt. Für den Bundesrat ist das ethisch nicht vertretbar. Aus diesem Grund stellt er der Initiative einen indirekten Gegenvorschlag gegenüber (Aenderung des Transplantationsgesetzes). Dieser sieht die Einführung einer erweiterten Widerspruchslösung vor: Wer nach seinem Tod keine Organe spenden möchte, soll dies neu festhalten müssen. Liegt kein dokumentierter Wille der verstorbenen Person vor, sollen die nächsten Angehörigen aktiv angefragt werden und unter Berücksichtigung des mutmasslichen Willens der verstorbenen Person über die Spende entscheiden können.

Chronologie

Montag, 20. September 2021: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

Mittwoch, 22. September 2021: ev. Behandlung im Nationalrat (Differenzbereinigung).

Montag, 27. September 2021: ev. Behandlung im Ständerat (Differenzbereinigung).

Kommentar H+

Der Mangel an Spenderorganen in der Schweiz ist ausgeprägt; vgl. beispielsweise die Statistik über Herztransplantationen im Anhang 1 zu diesem Brief (Seite 7). Gleichzeitig steht die Schweizer Bevölkerung der Organspende mehrheitlich positiv gegenüber. Dennoch sind nur wenige spendewillig bzw. äussern ihre Bereitschaft zur Spende explizit. Mit der heute geltenden Zustimmungslösung ergibt sich daraus eine Divergenz: Zu oft fehlt eine dokumentierte Willensäusserung der verstorbenen Person, so dass die Angehörigen sich gegen eine Organspende entscheiden.

Massnahmen, die geeignet sind, diesen Mangel zu beheben, sind deshalb zu begrüßen. Allerdings müssen diese Massnahmen anerkannten ethischen Prinzipien genügen. Im Fall der Organspende ist das Recht auf Selbstbestimmung und auf körperliche Unversehrtheit der spendenden Person in jedem Fall zu respektieren. Das Recht auf Selbstbestimmung ist gewahrt, wenn eine Zustimmung des Organspenders vorliegt. Der Wechsel von der heute geltenden Zustimmungslösung hin zur (engen) Widerspruchslösung, so wie es die Volksinitiative vorsieht, würde von der Annahme ausgehen, dass jede Person in der Schweiz im Todesfall einer Organspende grundsätzlich zustimmt, sofern sie zu Lebzeiten nicht ihren Widerspruch geäussert hat. Eine solche Annahme ist nicht vertretbar. Ein Schweigen kann nicht automatische Zustimmung bedeuten. Ein fehlender Widerspruch kann auf Nicht-Informiertheit über die Organspenderegeln, auf ein Vergessen, sich in das Register einzutragen, oder auf ein Verdrängen, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, zurückzuführen sein.

Es ist zentral, dass in dieser wichtigen, aber auch emotional aufgeladenen Frage der ethische Kompass nicht verloren geht. Der Staat hat die Rechte der Bürgerinnen und Bürger sowohl individuell als auch im Kollektiv zu schützen. Die Solidarität hat indessen dort ihre Grenzen, wo sie die individuelle Freiheit tangiert. Der Automatismus der engen Widerspruchslösung ist nicht hinnehmbar und gleicht eher einem maternalistischen Verhalten. Mit einer engen Widerspruchslösung wären Fälle denkbar, bei denen Organspenden erfolgen würden, für die tatsächlich keine Zustimmung vorliegt. Dies wäre aber mit dem Recht auf Selbstbestimmung nicht vereinbar, welches auch mit einem geltend gemachten öffentlichen Interesse nicht aufgehoben werden kann. Deshalb ist die enge Widerspruchslösung abzulehnen.

Nach einer verbreiteten Auffassung kann das Selbstbestimmungsrecht gewahrt bleiben, wenn der mutmassliche Wille der verstorbenen Person eruiert werden kann. Die vom Bundesrat vorgeschlagene sogenannte «erweiterte Widerspruchslösung» trägt diesem Umstand Rechnung, indem die Angehörigen bei der Entscheidung einzubeziehen sind. Die vorgesehene verstärkte Aufklärungsarbeit ist absolut richtig und wichtig. Es wird indessen immer Menschen geben, die das Thema verdrängen und den Entscheid hinauszögern. In diesem Fall ist es ebenfalls wichtig und richtig, dass die Angehörigen ein Widerspruchsrecht haben. Der Einbezug der nächsten Angehörigen ist eine Absicherung, den mutmasslichen Willen der Person zu respektieren. Die Angehörigen müssen sich bei einer Zustimmung oder einem Widerspruch stets auf den mutmasslichen Willen der Person abstützen. H+ kann sich diesen Überlegungen anschliessen und unterstützt deshalb den indirekten Gegenvorschlag mit den vom Nationalrat angebrachten Änderungen sowie zwei von der SGK des Ständerats angebrachten Ergänzungen.

H+ empfiehlt: Volksinitiative ablehnen und indirekten Gegenvorschlag unterstützen.

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten»

Art. 2: ablehnen (wie Bundesrat)

Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen

Art. 8 Abs. 2 und 3^{bis}: dem Nationalrat folgen

Art. 8 Abs. 5: der SGK-SR folgen

Art. 8a: dem Nationalrat folgen

Art. 8a^{bis}: dem Nationalrat folgen

Art. 8b Abs. 1, 3 und 4: dem Nationalrat folgen

Art. 10 Abs. 4^{bis}: dem Nationalrat folgen

Art. 10a Abs. 1: dem Nationalrat folgen (gemäss Minderheit SGK-SR)

Art. 10a Abs. 5 Bst. c: der SGK-SR folgen

Art. 54: Abs. 2 Bst. a-e, Abs. 2^{bis}: dem Nationalrat folgen (gemäss Minderheit SGK-SR)

Art. 61 Abs. 2 Bst. a: dem Nationalrat folgen

18.4210 n Mo. Nationalrat (Humbel). Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Bericht- und Lernsysteme in Spitälern wie CIRS-Systeme, Peer Reviews, Qualitätszirkel, klinische Audits und Momo-Konferenzen zu schaffen. Mit einer gesetzlichen Grundlage ist sicherzustellen, dass zu Lernzwecken dokumentierte Ereignisse nicht von Gerichten verwendet werden können. Wichtig ist zudem eine Abgrenzung zur Krankenakte sowie zu einem allfälligen Schadenfallregister, in dem schwerwiegende Zwischenfälle erfasst werden.

Chronologie

Montag, 20. September 2021: Behandlung im Ständerat (Zweitrat).

Haltung H+

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung werden identifizierte Verbesserungspotenziale und Fehler dokumentiert (z.B. in Critical Incident Reporting Systemem CIRS) sowie Massnahmen zur Verbesserung und Verhinderung festgelegt. Die aktuelle rechtliche Situation ist unbefriedigend: Die Dokumentation von Fehlern und Verbesserungsmassnahmen unterliegen keinem Vertraulichkeitsschutz. Aufgrund des festgehaltenen Verbesserungspotenzials können strafrechtliche Verfahren ausgelöst werden. Gemäss zwei Bundesgerichtsurteilen dürfen Richter im Rahmen von Haftpflichtverfahren auf Meldungen in CIRS-Systemen zugreifen und sie für allfällige Sanktionen verwenden. Dies führt bei den Leistungserbringern und deren Mitarbeitenden zu grosser Verunsicherung und hindert die Etablierung einer Sicherheits- und Lernkultur.

Bericht- und Lernsysteme in Gesundheitsinstitutionen werden immer gebräuchlicher (in vielen Kantonen sind CIRS Bestandteil der Qualitätsanforderungen an Listenspitäler) und dienen der Patientensicherheit sowie der Qualitätsverbesserung. Die Leistungserbringer sind gesetzlich verpflichtet, Massnahmen zur Qualitätsentwicklung durchzuführen, welche oftmals die Weitergabe von Informationen zu einem Patienten an eine nicht an der Behandlung beteiligter Person bedingen würden. Hier stossen die Leistungserbringer auf Rechtsunsicherheiten. Diese Rechtsunsicherheit führt dazu, dass die für das zentrale Funktionieren solcher Systeme notwendige Vertraulichkeit und Anonymität untergraben wird. Werden Meldungen von unerwünschten / kritischen Ereignissen im Rahmen von solchen Bericht- und Lernsystemen für allfällige Sanktionen verwendet, so schwindet das Vertrauen der Mitarbeitenden in den Prozess, was in einem weiteren Schritt die Qualität der Behandlung und die Patientensicherheit negativ beeinflusst. Im heute vorliegenden ungeschützten Rechtsrahmen melden Fachpersonen kritische Ereignisse nicht mehr. Der fehlende gesetzliche Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden zur Dokumentation von Fehlern und Verbesserungsmassnahmen verunmöglicht die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben bezüglich der Qualitätsentwicklung. Damit die Leistungserbringer die geforderten Qualitätsentwicklungen effizient umsetzen können, muss die geltende Gesetzesgrundlage angepasst werden. Es wird keine Immunität für die Mitarbeitenden oder Institutionen verlangt, sondern einen Vertraulichkeitsschutz, welcher gewissen Spielregeln unterliegen muss. In Deutschland gibt es beispielsweise bereits einen Schutz für den Meldenden in CIRS-Systemen: Meldungen und Daten aus dem Fehlermanagementsystem dürfen im Rechtsverkehr nicht zum Nachteil des Meldenden verwendet werden. Dies gilt nicht, wenn die Verwendung zur Verfolgung einer Straftat, die im Höchstmass mit mehr als 5 Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist und auch im Einzelfall besonders schwer wiegt, erforderlich ist und die Erforschung des Sachverhalts oder die Ermittlung des Aufenthaltsorts des Beschuldigten auf andere Weise aussichtslos oder wesentlich erschwert wäre.

Der Bundesrat lehnte die Motion am 29. Mai 2019 mit dem Verweis auf ein in Auftrag gegebenes Gutachten ab. Das Gutachten liegt mittlerweile vor und stellt, übereinstimmend mit den Branchenforderungen, klar fest, **«..., dass – gerade auch unter Berücksichtigung der generellen Patienteninteressen – ein gesetzlicher Schutz vor dem Zugriff von Behörden und Dritten auf das System erforderlich ist.»** Handlungsbedarf ist klar angezeigt. H+ schliesst sich dem Fazit der Gutachter an und unterstützt die dringende Empfehlung, eine bundesrechtliche Lösung zu erarbeiten. Das Gesetz soll klar regeln, welche Ereignisse nicht von Gerichten verwendet werden dürfen. Dazu ist eine gesetzliche Unterscheidung von dokumentierten Ereignissen in Bericht- und Lernsysteme, der Krankenakte und Schadfallregister zu erarbeiten.

Gleichzeitig fordert H+ den Bundesrat auf, Stellung zum vorliegenden Gutachten zu nehmen.

Weiterführende Informationen: «Qualitätsentwicklung braucht geeignete gesetzliche Rahmenbedingungen und bundeseinheitliche Vorgaben». Positionspapier von H+, FMH und Swiss Nurse Leaders. Version 1.0, 30. Juni 2019¹.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion

¹ https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Politik/Position/20200630_Positionierung_Qualitaetsentwicklung_Gesetzlicher_Rahmen_V1.0_D.pdf

Inhalt

Der Bundesrat wird beauftragt, die digitale Transformation im Gesundheitswesen endlich substanziell voranzubringen und sich dabei an der Wirkung anderer erfolgreich digitalisierter Gesundheitssysteme der OECD zu orientieren. Dazu soll er eine Reihe von Massnahmen ergreifen, so z.B.:

- Aufstellen einer Taskforce für die nationale Steuerung der Digitalisierung des Gesundheitswesens
- Erarbeiten einer konkreten und umfassenden Digitalstrategie, die über das EPD hinausgeht, unter Einbezug der relevanten Akteure
- Förderung des Wettbewerbs der technischen Standards und Ideen mit den Grundsätzen der Interoperabilität und dem "once-only-Prinzip"
- Förderung der Aus- und Weiterbildung im Bereich der Informationstechnologie, Naturwissenschaften, Public Health und deren Schnittstellen
- etc.

Chronologie

Montag, 27. September 2021: Behandlung im Ständerat (Erstrat).

Haltung H+

H+ unterstützt das Anliegen der Motion. Die Schweiz gerät im internationalen Vergleich ins digitale Hintertreffen und rangiert zum Beispiel im vergleichenden Bertelsmann Digital-Health-Index auf den hintersten Plätzen der OECD- und EU-Länder. Das ist schlicht peinlich für unser Land, das bei weltweiten Ratings regelmässig zu den innovativsten Ländern gehört. Die Komplexität des schweizerischen Gesundheitssystems und der Föderalismus erklären unsere Unterlegenheit nur unzureichend: es fehlt an Führung, Strategie, Struktur und dem politischen Willen, die Digitalisierung voranzutreiben.

Die Schweiz kann sich an Ländern wie Dänemark, Estland, Israel oder Kanada orientieren. Mit den Hochschulen und der hiesigen Industrie haben wir zudem beste Voraussetzungen, um die digitale Transformation des Gesundheitswesens voran zu treiben und schnell nötige Fortschritte zu erzielen.

H+ empfiehlt: Annahme der Motion.

Anhang 1

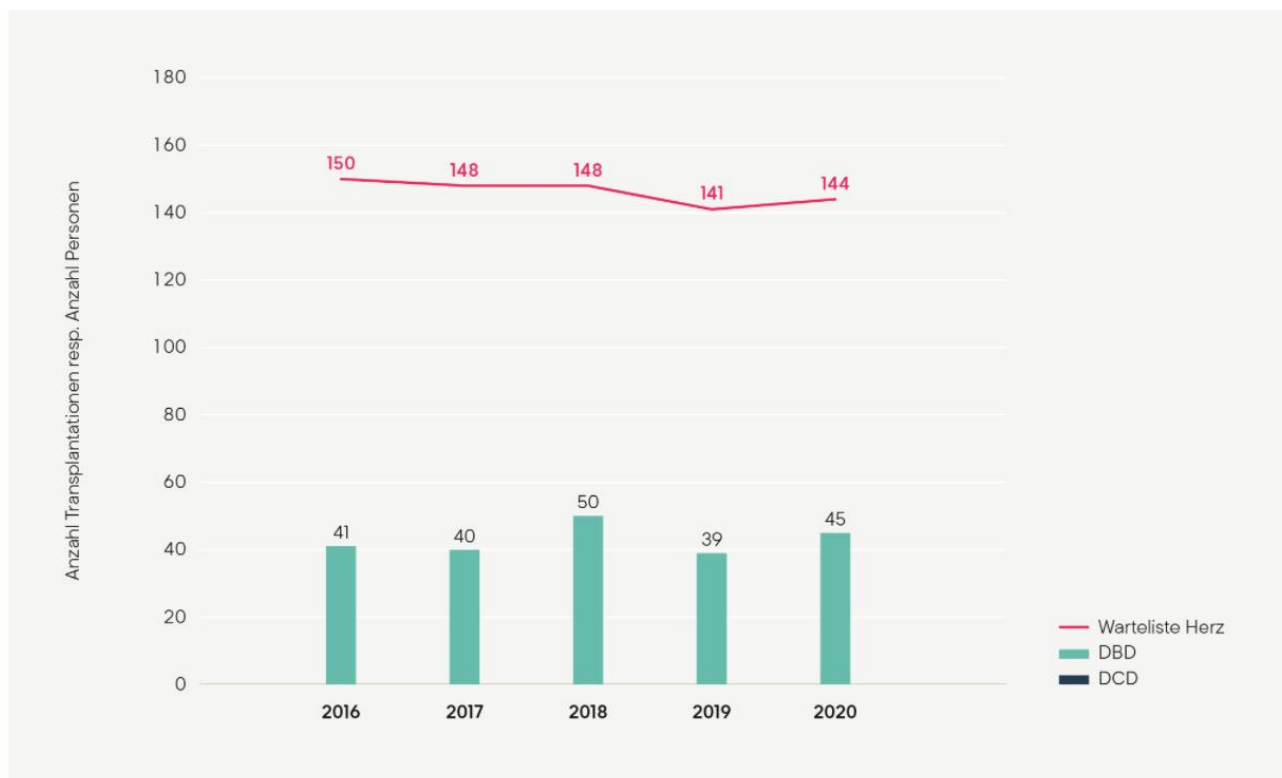


Abb. 4.5 – Anzahl Herztransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende, sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Herz-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (in der Schweiz wird bei der DCD-Spende das Herz nicht entnommen)

Quelle: https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Bilder/Home/Organ-_und_Gewebespende/Fakten_und_Zahlen/Jahreszahlen/2020/Organtransplantation_und_Warteliste_2020/DE/Abbildungen/swt_jb2020_abbildungen_de_4.5.jpg