

Interpellation Bergamin-Wil/Boesch-St.Gallen/Germann-Schwarzenbach vom 7. Mai 2002
(Wortlaut anschliessend)

Ethische und kontrollierende Instanzen im St.Galler Gesundheitswesen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 19. November 2002

Die Interpellantinnen stellen Bewegung, Verunsicherung und Kontroversen im Gesundheitswesen fest. Sie sind der Ansicht, dass unter Spardruck eine implizite Rationierung ohne entsprechende Grundlage stattfindet, was zu einer Zweiklassenmedizin führe. Im weiteren kritisieren sie, dass angeblich Experimente am Menschen ohne Beurteilung durch eine Kontrollinstanz gemacht würden. Sie fordern eine solche Instanz mit verschiedenen Aufgaben und Kompetenzen als Begleitinstrument zur bestehenden Ethikkommission. Zudem sollen Transparenz und Kommunikation verbessert werden.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Patientinnen und Patienten werden in den St.Galler Spitälern und Kliniken gut, ethisch korrekt und verantwortungsbewusst betreut. Wie verschiedene externe Begutachtungen bewiesen haben, ist der Stand der Patientenbetreuung im Kanton St.Gallen durchwegs gut bis sehr gut. In allen Spitälern und Kliniken existieren Organe zur Qualitätssicherung wie Qualitätszirkel. Sicherung und Entwicklung der Qualität sind eine zentrale Führungsaufgabe. Im Rahmen dieser externen Überprüfung werden auch immer die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten erfasst (z.B. mittels Patientenbefragungen), und die notwendigen Konsequenzen daraus gezogen. Besondere zusätzliche Überwachungsinstanzen sind daher unnötig und könnten sich auf die Motivation der Betreuenden negativ auswirken.

Die von den Interpellantinnen aufgeworfenen Fragen tangieren verschiedene Bereiche in unterschiedlichen Zuständigkeiten:

- allgemeine ethische Probleme wie Sterbehilfe und Rationierung;
- Versuche mit Heilmitteln und neuen medizinischen Methoden am Menschen;
- Überwachung der Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten in öffentlichen Spitälern;
- Fragen der Reproduktionsmedizin;
- Erfassung von Zwischenfällen und Fehlern in der Patientenbetreuung;
- Anlaufstellen für Beschwerden seitens Betroffener;
- Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen beteiligten Instanzen, Organisationen und Personen.

Die einzelnen Fragen können wie folgt beantwortet werden:

1. Im Kanton St.Gallen existiert weder eine explizite (d.h. offene, durch Gesetze oder Verordnung auferlegte), noch eine implizite (d.h. verdeckte, unregelmässige, willkürliche) Rationierung, in dem Sinn, dass einer Patientin oder einem Patienten in einem Spital oder in einer Klinik eine notwendige Abklärung oder Behandlung verweigert oder vorenthalten wird. Regelungen zur expliziten Rationierung müssten gegebenenfalls in der Krankenversicherungsgesetzgebung auf Bundesebene erfolgen. Für solche Schritte bleibt die politische Diskussion und Entscheidung vorbehalten. Derzeit sieht die Regierung keine Veranlassung, die Diskussion um die Rationierung im Gesundheitswesen anzustossen. Unabhängig von der politischen Auseinandersetzung werden Fragen der Rationierung und der Ethik im Gesundheitswesen

von Vertreterinnen und Vertretern aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen aber immer wieder diskutiert.

Vor jeder medizinischen Massnahme ist aber zu überlegen, welches die beste Behandlung für eine Patientin oder einen Patienten ist, dies unter Berücksichtigung der gesamten Situation und aller relevanten Umstände, wozu auch Kosten und gerechte Ressourcenverteilung gehören. Nicht alles, was machbar ist, ist auch sinnvoll. Kein Gesetz oder Reglement kann der verantwortlichen Ärztin oder dem verantwortlichen Arzt im Einzelfall die Entscheidung über die vorzunehmende Behandlung abnehmen.

2. Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften, die Vereinigung der schweizerischen Ärzte und der Schweizerische Berufsverband der Pflegenden SBK haben je Richtlinien zu ethischen Fragestellungen in der Gesundheitsversorgung verfasst. Diese Richtlinien werden in den Spitälern befolgt. Der Kanton ist zudem Gründungsmitglied der Stiftung «Dialog Ethik», welche das Ethikforum am Kantonsspital St.Gallen mitträgt. Dieses Forum hat unter anderem zum Ziel, die Transparenz für ethisches Handeln in Medizin und Pflege weiter zu verbessern. Mit Veranstaltungen in den Spitälern werden insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter laufend besser für ethische Fragestellungen sensibilisiert.
3. Die kantonale Ethikkommission prüft Projekte der medizinischen Forschung auf ihre ethische Zulässigkeit. Ihre Aufgaben sind in einer Weisung des Gesundheitsdepartementes festgehalten. Soweit es sich um die Zulässigkeit von Heilmitteln und Medikamenten beim Versuch am Menschen handelt, gelten die Bestimmungen der Heilmittelgesetzgebung des Bundes. Die Kantonale Ethikkommission befasst sich nicht mit der Zulässigkeit eines Verfahrens im konkreten Fall einer Patientin oder eines Patienten. In aller Regel wäre dies bereits aus zeitlichen Überlegungen nicht möglich, sind doch meist rasche Entscheidungen des Arztes notwendig. Der Arzt ist vertraglich dazu verpflichtet, seine Aufgaben nach den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft und der ärztlichen Ethik sowie nach zeitgemässen und anerkannten Methoden zu erfüllen. Für die Anwendung nicht anerkannter Methoden bleibt damit kein Platz.
4. Den Interessen der Bevölkerung an der Arbeit der Ethikkommission kann künftig durch die Bekanntgabe von grundsätzlichen Entscheidungen Rechnung getragen werden. Eine Offenlegung der Protokolle der Kantonalen Ethikkommission erscheint dagegen weder sinnvoll noch notwendig. Die Sitzungen der Kantonalen Ethikkommission finden im geschlossenen Kreis der Mitglieder statt, unter Beizug von Studienleitern und Experten. Die Beschlüsse werden in einem Kurzprotokoll festgehalten, das nur für die Sitzungsteilnehmer bestimmt ist. Durch Einsitznahme einer Vertreterin der Schweizerischen Patientenorganisation (SPO) ist die Wahrung der Patienteninteressen innerhalb der Ethikkommission gewährleistet.
5. Das Basler System ist kein spitalweites Fehlermeldesystem, sondern das «critical incident reporting system (CIRS)» der Schweizer Anästhesisten, an dem sich Ärzte verschiedener Spitäler beteiligen. Am Kantonsspital St.Gallen wird im Rahmen der Zertifizierung ein Standard «Umgang mit kritischen Zwischenfällen» von einer Projektgruppe erarbeitet. Die Umsetzung des Standards wird auf fünf Pilotstationen (vier am Kantonsspital St.Gallen, eine am Kantonalen Spital Rorschach) getestet. Er soll anschliessend schrittweise in der ganzen Versorgungsregion St.Gallen/Rorschach, später auch in anderen Versorgungsregionen eingeführt werden. Als eigentliche Pionierstation hat dabei die chirurgische Intensivstation des Kantonsspitals St.Gallen seit zwei Jahren ein ähnliches System geprüft und damit gute Erfahrungen gemacht. Die Ergebnisse sind in der Bearbeitung des Zertifizierungsstandards eingeflossen. Zusätzlich existiert im Pflegedienst seit längerem ein Meldesystem für Pflegezwischenfälle. Auch in anderen Spitälern und Kliniken gibt es Ansätze zu solchen Meldesystemen. Die Regierung erachtet den Weg der Erarbeitung von entsprechenden Standards durch die Spitäler selber als richtig.
6. Die Tendenz, medizinische Fehlleistungen mit einem Deckmantel des Schweigens zu umhüllen, entspricht nicht der in den Institutionen des Gesundheitswesens gelebten Praxis.

Schweizweit und auch im Kanton St.Gallen hat im Umgang mit Fehlern ein eigentlicher Kulturwandel stattgefunden. Mitarbeitende in den Akutspitälern sind aufgefordert, zu Mängeln oder Fehlern in der Leistungserbringung zu stehen oder darauf aufmerksam zu machen, ohne dass ihnen deswegen Sanktionen oder gar Repressionen drohen. Auch im Gesundheitswesen gilt, dass wo gearbeitet wird, Fehler passieren können. Ziel ist die Förderung eines Lernverhaltens, um im Dienste der Qualitätssicherung und -förderung gleiche oder ähnliche Fehler künftig möglichst zu vermeiden. Erreicht werden kann dieses Ziel nur, wenn Fehlleistungen transparent gemacht werden. Zudem besteht zwischen dem Gesundheitsdepartement und den Akutspitälern die Regelung, dass Behandlungsfehler, aus denen Haftpflichtansprüche entstehen oder entstehen könnten, dem Gesundheitsdepartement umgehend mitgeteilt werden, ohne dass bereits ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde. Auch diese Praxis entspricht ganz der Kultur, dass Fehler ohne Druck eingestanden werden.

7. Es ist geplant, je Spitalversorgungsregion eine Ombudsstelle als Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Personal einzurichten. Die Spitäler und Kliniken unterstützen dieses Ansinnen. Die Schaffung einer entsprechenden Stelle für jedes einzelne Spital hingegen wird nicht als sinnvoll erachtet.
8. Zwischen dem Gesundheitsdepartement und den Institutionen des Gesundheitswesens sowie deren Personal besteht eine offene und konstruktive Zusammenarbeit. Neben zahlreichen informellen Kontakten im beruflichen Alltag ist diese Zusammenarbeit teilweise auch institutionalisiert. Die Interessen der einzelnen Fachbereiche werden durch die kantonalen Konferenzen vertreten, mit denen sich Vorsteher, Amts- und Dienstleiter des Gesundheitsdepartementes regelmässig treffen. Zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang auch die jährlich durchgeführten Informationstagungen für Spitalleitungen. Der SPO als unabhängiger Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten kommt im System eine wichtige Aufgabe zu. Es liegt in der Natur ihrer Aufgabe als Vertreterin der Patienteninteressen, dass es zwischen SPO und Vertretern der Gesundheitsorganisationen zu Diskussionen kommt. Diese sind gewollt und verlaufen grossmehrheitlich in einem sachlichen und konstruktiven Rahmen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitäler und der SPO orientieren sich im Übrigen in ihrer Tätigkeit übereinstimmend am Wohl der Patienten.
9. Den aufgeführten Fragen und Problemen ist gemeinsam, dass sie aktiv und transparent angegangen werden müssen. Eine offene Kommunikation und Zusammenarbeit sowie die Sicherstellung einer qualitativ guten und ethisch fundierten Gesundheitsversorgung im Kanton St.Gallen waren und sind Daueraufgaben, denen ein hoher Stellenwert zukommt. Die Regierung hat diese Grundsätze auch im neuen Leitbild Gesundheit Rechnung getragen. Gestützt darauf wird das Gesundheitsdepartement auch in der künftigen, strukturell geänderten Spitallandschaft weiterhin auf eine transparente, den Willen und die Würde des Menschen wahrende Aufgabenerfüllung sowohl durch die Spitalverbände wie auch die einzelnen Spitäler und Kliniken achten.

19. November 2002

Wortlaut der Interpellation 51.02.40

**Interpellation Bergamin Strotz-Wil/Boesch-St.Gallen/Germann-Schwarzenbach:
«Ethische und kontrollierende Instanzen im St.Galler Gesundheitswesen**

In den letzten Jahren ist viel Bewegung und damit auch Verunsicherung in das Gesundheitswesen gekommen. Ethische, ökonomische und weltanschauliche Sichtweisen stehen sich zum Teil sehr kontrovers gegenüber. Unter Spardruck findet implizite Rationierung in vielen Institu-

tionen des Gesundheitswesens schon statt, ohne dass dieses Problem breit diskutiert worden wäre und demokratisch legitimierte Richtlinien vorliegen würden. Das führt schleichend zu einer Zweiklassenmedizin. Obwohl in St.Gallen eine kantonale Ethikkommission und am KSSG ein Ethikforum (=Anlaufstelle v.a. für das Personal) existieren, werden offenbar Experimente an Menschen ohne Beurteilung durch Kommissionen gemacht. Es fehlt eine Instanz, die ungefähr im Sinne des immer wieder verschobenen Postulates von Zweifel-St.Gallen (43.99.18) Begleitinstrumente zur bestehenden Ethikkommission darstellen würden. Zusammen könnten heute noch ungelöste Probleme und Fragen angegangen werden, wie z.B.

- Ein- und Ausschlusskriterien für Experimente
- Protokollpflicht für Versuche
- klare Regelung der Verantwortlichkeit
- Bewilligungsverfahren bei Übertragungen von Tierexperimenten auf den Menschen
- Verbesserung der Information (Umfang und Form) von Patientinnen sowie Patienten und Angehörigen
- Sanktionsmöglichkeiten bei Verstössen
- Versicherungsfragen
- Eizellenspende, künstliche Befruchtung, Stammzellenfragen, Sterbehilfe und Palliativmedizin, etc.

Heute bleibt Menschen, die Schäden aus medizinischen und/oder pflegerischen Massnahmen oder Fehleinschätzungen reklamieren, oft nur der Gang zur SPO oder zum Gericht. Beides wäre in vielen Fällen zu vermeiden mit mehr Transparenz, geeigneten Massnahmen und besserer Kommunikation.

Fragen an die Regierung:

1. Wie und wann soll das Problem der Rationierung aus ökonomischen und personellen Gründen diskutiert und geregelt werden? Soll dieses Problem jeder Spitalregion, den Ärzten und/oder Pflegenden überlassen werden?
2. Welche Massnahmen sind insbesondere geplant, um in Zukunft mehr Transparenz zu schaffen betreffend Massnahmen und Richtlinien zu ethischem Handeln im medizinischen und pflegerischen Bereich?
3. Wie kann sichergestellt werden, dass Verfahren, die nicht allgemein anerkannt sind, der Ethikkommission vorgelegt werden (zum Schutz der Patientinnen und Patienten)?
4. Gibt es eine Möglichkeit, dass die Protokolle der Ethikkommission öffentlich zugänglich sind analog der amerikanischen Regelung von <freedom of information> ?
5. Ist die Regierung bereit, ein spitalinternes Fehlermelde-System, wie es sich zum Beispiel im Kanton Basel schon bewährt hat, auch in St.Galler Spitälern aufzubauen?
6. Wie wird sichergestellt, dass Beobachtungen, die von Betroffenen, aber auch von involviertem Personal gemacht und gemeldet werden, nicht bagatellisiert, schubladisiert und verschleppt werden? Wie wird verhindert, dass diesen Personen evtl. mit Repressionen gedroht wird, statt der Sache neutral und sachkundig auf den Grund zu gehen?
7. Welche Anlaufstellen sollen sowohl den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen als auch dem Personal offen stehen und wie wird darüber informiert? – Ist die Regierung bereit, auch in Landspitälern eine Anlaufstelle zu schaffen?
8. Wie wird in Zukunft sichergestellt, dass zwischen GD, med. Personal und SPO im Interesse von Patientinnen und Patienten und auch des medizinischen Personals eine konstruktive Zusammenarbeit stattfinden kann?
9. Wann und wie gedenkt die Regierung die oben aufgeführten Fragen und Probleme, unabhängig von zurückliegenden Vorfällen, im Interesse einer transparenten und ethisch bestimmten Gesundheitsversorgung zu beantworten bzw. anzupacken?»

7. Mai 2002