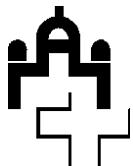


Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegli nazional



16.504 n Pa. Iv. Giezendanner. Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende

Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 28. April 2021

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates hat am 28. April 2021 über die Frage der Fristverlängerung nach Artikel 113 Absatz 1 des Parlamentsgesetzes beraten.

Mit der parlamentarischen Initiative wird eine Anpassung des Heilmittelgesetzes verlangt, um eine hinreichende Versorgung der schweizerischen Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sowie die Unentgeltlichkeit der Blutspende sicherzustellen.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt mit 17 zu 1 Stimmen bei 2 Enthaltungen, die Behandlungsfrist für die Initiative um zwei Jahre (bis zur Sommersession 2023) zu verlängern

Berichterstattung: schriftlich

Im Namen der Kommission
Die Präsidentin:

Ruth Humbel

Inhalt des Berichtes

- 1 Text und Begründung
- 2 Bisherige Arbeiten
- 3 Erwägungen der Kommission



1 Text und Begründung

1.1 Text

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung und Artikel 107 des Parlamentsgesetzes reiche ich folgende parlamentarische Initiative ein:

Das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21) soll wie folgt ergänzt werden:

I Sicherstellung der Blutversorgung

Neu: Vor Artikel 34 HMG

Marginalie: Blutversorgung

Der Bund stellt eine hinreichende Versorgung der Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sicher.

Artikel 82 Absatz 1 Sätze 3 und 4 HMG (Ergänzung)

Er kann namentlich die Versorgung der Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten

Organisationen und Personen des öffentlichen oder des privaten Rechts übertragen; er sorgt für die finanzielle Abgeltung der übertragenen Aufgaben.

II Unentgeltlichkeit der Blutspende

Neu: Vor Artikel 34 HMG

Marginalie: Unentgeltlichkeit der Blutspende

1 Es ist verboten, für die Spende von Blut einen finanziellen Gewinn oder einen anderen Vorteil zu gewähren oder entgegenzunehmen. Blut und labile Blutprodukte, die für Transfusionen aus dem Ausland eingeführt werden, müssen aus unentgeltlichen Spenden stammen.

2 Nicht als finanzieller Gewinn oder anderer Vorteil gilt:

a. der Ersatz des Erwerbsausfalls und des Aufwandes, die der spendenden Person unmittelbar entstehen;

b. der Ersatz von Schäden, welche die spendende Person durch die Blutspende erleidet;

c. eine nachträgliche symbolische Geste der Dankbarkeit.

Artikel 86 Absatz 1 Buchstabe d HMG (Ergänzung)

beim Umgang mit Blut und Blutprodukten die Vorschriften über die Unentgeltlichkeit der Blutspende, die Spendetauglichkeit, die Testpflicht oder die Aufzeichnungs- oder Aufbewahrungspflicht verletzt;

1.2 Begründung

I Sicherstellung der Blutversorgung

Die Sicherstellung der Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sowie die Organisation des Blutspendewesens sind bis heute rechtlich kaum geregelt. Einzig ein Bundesbeschluss vom 13. Juni 1951 (SR 513.51) erwähnt den Blutspendedienst für zivile und militärische Zwecke als Aufgabe des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK).

Das SRK hat den Blutspendedienst im Jahr 2005 an die gemeinnützige "Blutspende SRK Schweiz AG" delegiert.

Der Bundesrat stellte zwar schon vor mehr als zwanzig Jahren fest, dass es sich beim Blutspendewesen um eine "landesweite gesundheitspolitische Aufgabe" handelt und diese im Wesentlichen vom Schweizerischen Roten Kreuz getragen werden soll (BBI 1995 II 985, 995). Dennoch ist der Blutspendedienst bis heute vom Gesetzgeber weder ausdrücklich als öffentliche Aufgabe anerkannt noch existiert ein Leistungsauftrag zwischen dem Bund und dem SRK bzw. der Blutspende SRK Schweiz AG.

Um die ständige Versorgung der Bevölkerung mit Blut und Blutprodukten und die Einhaltung der hohen Sicherheitsanforderungen auch in Zukunft nachhaltig sicherzustellen, ist diese als öffentliche



Aufgabe des Bundes gesetzlich zu verankern. Zudem bedarf es einer rechtlichen Grundlage, um die Übertragung dieser Aufgabe an eine geeignete Organisation in Form eines Leistungsauftrags sowie eine Abgeltung der mit der Aufgabenerfüllung verbundenen ungedeckten Kosten zu ermöglichen.

II Unentgeltlichkeit der Blutspende

Die freiwillige und unentgeltliche Blutspende ist in verschiedenen Empfehlungen und Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation und des Europarates als grundlegendes ethisches Prinzip anerkannt. Die Unentgeltlichkeit der Blutspende ist zum einen ein wesentliches Sicherheitselement: Wer nichts an der Blutspende verdient, hat auch kein Interesse, Risikofaktoren zu verheimlichen. Unentgeltliche Blutspenden tragen damit zur Vermeidung kontaminiierter Blutspenden bei. Zum anderen wird es aus ethischer Sicht als unverantwortlich erachtet, Menschen in einer Notlage mit finanziellen Anreizen zu einer Blutspende zu motivieren.

Das Unentgeltlichkeitsgebot ist in der Bundesverfassung (Art. 119a Abs. 3) sowie im Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin (SR 0.810.2; Art. 21) verankert. Diese Bestimmungen sind zwar auch auf die Blutspende anwendbar, bisher jedoch auf Gesetzesebene nicht umgesetzt worden.

2 Bisherige Arbeiten

Die Kommission gab der parlamentarischen Initiative am 25. Januar 2018 mit 16 zu 2 Stimmen bei 5 Enthaltungen Folge. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) stimmte diesem Beschluss am 16. Oktober 2018 einstimmig zu. Gestützt auf Artikel 112 Absatz 1 Parlamentsgesetz zog die Kommission Fachleute des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) für Rechts- und Sachauskünfte bei. Diese analysierten im Auftrag der Kommissionspräsidentin die Hauptfragen, die sich im Hinblick auf eine Regulierung stellten (Versorgungsauftrag, Grundsätze für einen Leistungsauftrag, Unentgeltlichkeit der Blutspende), und schlugen der Kommission eine alternative Regelung vor. An ihrer Sitzung vom 30. August 2019 beschloss die SGK-N jedoch, die Initiative gemäss dem eingereichten Text umzusetzen. Am 22. Januar 2020 machten die Fachleute des BAG die Kommission auf Probleme bei der Umsetzung aufmerksam. Die SGK-N konnte erst am 25. Juni 2020, nach einer durch die Covid-19-Pandemie bedingten Verzögerung, darüber diskutieren; sie präzisierte anschliessend Ihren Auftrag an die Verwaltung.

3 Erwägungen der Kommission

Da die Fachleute des BAG, welche die SGK-N zur Umsetzung der Initiative beigezogen hat, durch die Bewältigung der Covid-19-Pandemie sehr stark in Anspruch genommen werden, verzögert sich die Umsetzung der Initiative. Nach dem aktuellen Stand der Planung werden sie der Kommission bis Mitte Oktober 2021 einen Vorentwurf und erläuternden Bericht vorlegen können. Damit die Kommission die begonnenen Arbeiten fortführen kann, beantragt sie die Verlängerung der Behandlungsfrist um zwei Jahre bis zur Sommersession 2023.