

die Konsequenz haben müsste, dass der Bund die Abgabe auf einige zentrale und spezialisierte Stellen verlangt.

Eine weitere Empfehlung der Arbeitsgruppe betrifft die Finanzierung. Auch hier sind von Kanton zu Kanton unterschiedliche Handhabungen festzustellen. Laut dem Bericht der Arbeitsgruppe erfolgt die Finanzierung in 16 Kantonen über freiwillige Kassenleistungen, während in neun Kantonen vor allem Sozialdienste und andere Fürsorgeinstitutionen sowie die Patienten selbst für die Methadonbehandlung aufkommen.

13 Kantone vertreten die Ansicht, dass die Kostenübernahme bei *lege artis* indizierten Methadonbehandlungen Pflichtleistung der Krankenkasse sein sollte. Die Arbeitsgruppe empfiehlt, dass die Krankenkassen die vollen Kosten für Methadonbehandlung übernehmen sollten, wenn die Indikation fachgerecht gestellt ist und die im Bericht genannten Standards beachtet werden.

*Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 24. September 1984*

*Rapport écrit du Conseil fédéral du 24 septembre 1984*

1. Laut Artikel 15a Ziffer 5 des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel haben die Kantone die Verschreibung, Abgabe und Verabreichung von Betäubungsmitteln zur Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen einer besonderen Bewilligung zu unterstellen. Methadon-Substitutionsprogramme an Drogenabhängigen sind solche bewilligungspflichtige Behandlungen. Den Kantonen steht es im übrigen frei, Voraussetzungen, Umfang und Art der Bewilligung zu regeln. Soweit Bundesrecht nicht verletzt wird, hat der Bund zurzeit keinerlei Möglichkeiten, den Kantonen auf diesem Gebiete Vorschriften zu machen.

Wegen der in den einzelnen Kantonen unterschiedlich gehandhabten Methadonpraxis hat die Subkommission Drogenfragen (Arbeitsgruppe Methadon) der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen und auf Anregung des Bundesamtes für Sozialversicherung den erwähnten Methadonbericht verfasst. Im Bericht sind die wichtigsten theoretischen Grundlagen und praktischen Erkenntnisse im Zusammenhang mit der Methadonerhaltungstherapie zusammengetragen. In Form von Empfehlungen wurden auch gewisse Mindestgrundsätze aufgestellt, die nach Meinung der Experten für eine fachgerecht gehandhabte Substitutionstherapie unabdingbar sind. Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an die zuständigen Bewilligungsinstanzen der Kantone sowie an die Ärzte, welche Methadonprogramme durchführen.

Sowohl die kantonalen Sanitätsdirektoren als auch die Kantonsärzte sind zurzeit daran, sich im Hinblick auf eine möglichst einheitliche Methadonpraxis mit diesen Grundsätzen auseinanderzusetzen. Das Bundesamt für Gesundheitswesen wird die Kantone in diesen Bestrebungen nach Möglichkeit unterstützen. Darüber hinaus kann und soll es aber nicht Aufgabe des Bundes sein, die Kantone bei der Ausübung gesundheitspolitischer Aufgaben einzuschränken oder einzelne Gebiete ohne dringenden Grund bundesrechtlich zu reglementieren.

2. bis 4. Der Bundesrat teilt die Meinung der Experten, dass nur gut strukturierte, eher restriktiv gehandhabte und kontrollierte Programme unter Einhaltung der wichtigsten im Methadonbericht aufgeführten Grundsätze Gewähr für eine einwandfreie und Missbräuche ausschliessende Methadon-Erhaltungstherapie bieten können. Er glaubt aber, dass die Kantone diese Angelegenheit in eigener Kompetenz zu regeln in der Lage sind. Zurzeit scheinen weitergehende Massnahmen auf Bundesebene nicht nötig zu sein. Insbesondere steht eine Änderung der entsprechenden Bestimmungen im Betäubungsmittelgesetz vorläufig nicht zur Diskussion.

Falls die Kantone das Problem innerhalb nützlicher Frist nicht in den Griff bekommen sollten und sich deswegen ernsthafte gesundheitspolitische Probleme ergäben, müsste die Frage einer bundesrechtlichen Lösung neu geprüft werden.

5. Unter Pflichtleistung für eine ärztliche Behandlung versteht das KUVG jede wissenschaftlich anerkannte diagnostische und therapeutische Massnahme, welche von einem Arzt vorgenommen wird. Ist eine solche Massnahme wissenschaftlich umstritten, obliegt es dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI), nach Anhören der dazu bestimmten Fachkommission, zu entscheiden, ob die Kosten obligatorisch von den Krankenkassen übernommen werden sollen. Zuständig dafür ist die Eidgenössische Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung, welche aus fünf Vertretern der Ärzteschaft, aus fünf Vertretern der Kassen, davon zwei Ärzte, und einem Vertreter des Bundesamtes für Gesundheitswesen zusammengesetzt ist.

Sobald sich diese Kommission mit dem Methadonbericht auseinandergesetzt haben wird, wird sie über die Frage einer allfälligen Pflichtleistung für Methadonprogramme durch die Krankenkassen befinden. Es obliegt danach dem EDI, aufgrund von Artikel 15 Ziffer 5 KUVG, zu entscheiden, ob und in welchem Umfange diese Programme leistungspflichtig sind.

**Le Président:** L'interpellateur est satisfait de la réponse du Conseil fédéral.

84.473

**Interpellation Dirren**

**Organentnahme und Organtransplantation  
Prélèvements et greffes d'organes**

*Wortlaut der Interpellation vom 21. Juni 1984*

Der Bereich der Organentnahme bzw. Organtransplantation hat heute eine erhebliche Bedeutung erlangt. Die Rechtsgrundlage ist aber noch sehr unklar. Ich frage deshalb den Bundesrat, ob er nicht auch der Meinung ist, dass die Voraussetzung für Organentnahmen bzw. Organtransplantationen in einem Gesetz im formellen Sinn zu regeln sind.

*Texte de l'interpellation du 21 juin 1984*

On partique aujourd'hui de plus en plus prélèvements et de greffes d'organes. Pourtant, du point de vue juridique, la situation est très peu claire pour le moment. C'est pourquoi je demande au Conseil fédéral s'il n'est pas lui aussi d'avis qu'il faudrait édicter des dispositions légales précisant les conditions dans lesquelles des prélèvements et des greffes d'organes peuvent s'effectuer.

*Schriftliche Begründung – Développement par écrit*

Gerade die Nierentransplantation hat heute eine grosse Bedeutung erlangt. Die Rechtslage hinsichtlich Organtransplantationen ist allerdings in der Schweiz noch sehr unklar. Es ist davon auszugehen, dass jeder Mensch zu Lebzeiten in den Grenzen der öffentlichen Ordnung und Sitte über das Schicksal des eigenen späteren Leichnams verfügen kann. Er kann also einer späteren Organentnahme im voraus zustimmen oder sie aber verbieten.

Falls ein potentieller Spender keine entsprechende Vorausverfügung getroffen hat, wird die Rechtslage diffus. So ist ungewiss, ob den nächsten Angehörigen eine Einflussnahmemöglichkeit auf den Leichnam zugestanden werden soll. Wenn ja, ob die Einflussmöglichkeit als Zustimmungsvorbehalt oder als blosser Einspruchsmöglichkeit ausgestaltet werden soll. Im weiteren bietet es Schwierigkeiten, den Kreis der «nächsten Angehörigen» zu umschreiben.

Die in letzter Zeit in die Diskussionen eingegangenen Rechtfertigungsgründe wie die Güterabwägung und der Notstand verkomplizieren die Rechtslage noch mehr. Darf zum Beispiel entgegen dem Willen der Betroffenen oder entgegen

einer Vorausverfügung einem Leichnam ein Organ entnommen werden?

Es scheint, dass die Rechtslage nur durch ein Gesetz im formellen Sinn geklärt werden kann. Dieses Gesetz hätte die Voraussetzungen zu umschreiben, die erfüllt sein müssen, damit eine Organentnahme vorgenommen bzw. eine Organtransplantation durchgeführt werden kann.

*Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 5. September 1984*

*Rapport écrit du Conseil fédéral du 5 septembre 1984*

Wie der Interpellant zu Recht hervorhebt, haben die medizinischen Behandlungen, die mit Organ- und Gewebetransplantationen beim Menschen erfolgen, in den letzten Jahren stark zugenommen. Diese neuen Behandlungsmethoden werfen eine Vielzahl von häufig umstrittenen Fragen juristischer, moralischer und religiöser Art auf. Wenn es auch zutrifft, dass es keine besonderen bundesrätlichen Regeln über Organentnahme und Organtransplantation gibt, muss doch festgehalten werden, dass die Betroffenen nicht ohne Rechtsschutz dastehen. In erster Linie sind die Bestimmungen über den zivilrechtlichen Persönlichkeitsschutz (Art. 27 und 28 ff. ZGB) und jene des Strafrechts gegen Körperverletzung (Art. 122 ff. StGB) oder Nötigung (Art. 181 StGB) zu erwähnen. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang aber auch die Vorschriften über die zivilrechtliche Haftpflicht des Arztes (Art. 41 ff., 394 ff. und 419 ff. OR). Im übrigen berühren die bei Organentnahmen und Transplantationen sich stellenden Fragen in erheblichem Mass das öffentliche Gesundheitswesen, welches grundsätzlich in die Zuständigkeit der Kantone fällt. Zahlreiche Kantone haben von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und insbesondere die Voraussetzungen für die Organentnahme umschrieben. Der kantonale Gesetzgeber muss dabei gewisse verfassungsrechtliche Grundsätze beachten. Wie wir in unserer Botschaft zur Volksinitiative «Recht auf Leben» vom 28. Februar 1983 (BBl 1983 II Seite 1 bis 36) ausgeführt haben, ist für die Entnahme von Organen aus dem Körper eines Lebenden das Recht auf Leben sowie auf körperliche und geistige Unversehrtheit relevant, während die Organentnahme beim Toten die Achtung der Menschenwürde betrifft, die der persönlichen Freiheit im weiteren Sinne zugerechnet wird. Das Bundesgericht kann somit im Rahmen seiner sachlichen Zuständigkeit und seiner Kognitionsbefugnis die entsprechenden kantonalen Gesetze und Verordnungen auf ihre Bundes- und Kantonsverfassungsmässigkeit hin überprüfen (vgl. insb. BGE 98 Ia, 521; 101 II 177).

Das Bundesgericht hatte bereits Gelegenheit, die vom Interpellanten in seiner Begründung aufgeworfenen Fragen gestützt auf Artikel 28 ZGB zu überprüfen (BGE 101 II 177). Es hat insbesondere entschieden, dass, falls der Verstorbene über das Schicksal seines Leichnams nicht selber bestimmt hat, seine nächsten Angehörigen dies aufgrund ihrer eigenen Persönlichkeitsrechte im Rahmen der öffentlichen Ordnung und der guten Sitten tun können. Hat der Verstorbene mehrere nahe Angehörige hinterlassen, ist die Stärke der Verbundenheit mit dem Toten ausschlaggebend. Eine Organentnahme ohne die Zustimmung dieses Angehörigen stellt eine Verletzung seiner persönlichen Verhältnisse dar. Unser höchstes Gericht sah den Persönlichkeitsschutz der Betroffenen durch eine kantonale Verordnung, die ihnen ein Einspracherecht gegen die Organentnahme einräumt, genügend gewahrt, sofern sie wenigstens auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht worden waren (BGE 98 Ia 525). Allerdings ist nicht jede Organentnahme gegen den Willen der nächsten Angehörigen widerrechtlich. Nach Auffassung des Bundesgerichts muss die Widerrechtlichkeit aufgrund einer Interessenabwägung im konkreten Fall beurteilt werden: Auf der einen Seite steht das Interesse des Angehörigen an der Wahrung seines Rechts, über allfällige Eingriffe in die Leiche eines seiner Nächsten entscheiden zu können; auf der anderen Seite dasjenige des Organempfängers an der Transplantation.

Es ist allerdings zuzugeben, dass die geltende rechtliche Ordnung in einigen Punkten unvollständig ist, obgleich sie

dem einzelnen zahlreiche Garantien bietet. Diese Lücken scheinen uns allerdings – wenigstens im Moment – ein Eingreifen des Gesetzgebers nicht zu rechtfertigen. In diesem Gebiet ist eine flexible Rechtsprechung der Starrheit des Gesetzes vorzuziehen. Überdies hat die Akademie der medizinischen Wissenschaften am 17. November 1981 medizinisch-ethische Richtlinien zur Transplantation verabschiedet, die ihrerseits ausdrücklich auf eine Resolution (78) 29 des Ministerkomitees des Europarates vom 11. März 1978 über die Gewebe- und Organtransplantation verweisen. Die Richtlinien der Akademie der medizinischen Wissenschaften bezwecken, den praktizierenden Arzt bei seiner Berufsausübung zu leiten und ihm bei der Bewältigung der ethischen und sozialen Probleme zu helfen, die sich aus der Notwendigkeit ergeben, den Patienten in seiner Individualität gegenüber einer immer stärker spezialisierten und technisierten Medizin zu respektieren. Das Bundesgericht konnte sich mehrfach auf diese Empfehlungen stützen. Bezüglich der «Richtlinien für die Definition und die Diagnose des Todes», einem Problem, das mit den Fragen der Organentnahme unmittelbar zusammenhängt, hat das Bundesgericht entschieden, dass diese Richtlinien «dem gegenwärtigen anerkannten Stand der Wissenschaften zu entsprechen» scheinen und «den Anforderungen, wie sie von Verfassungen wegen an die für die Todesdiagnose massgebliche Kriterien zu stellen sind» genügen (BGE 98 Ia 517). Der Bundesrat verfolgt alle Probleme, die sich aus der Fortentwicklung der medizinischen Wissenschaft ergeben, mit grosser Aufmerksamkeit. Falls sich in Zukunft erweisen sollte, dass die Bestimmungen des geltenden Rechts und die Empfehlungen der medizinischen Ethik dem Menschen keinen ausreichend wirksamen Schutz mehr bieten, wird der Bundesrat eine allfällige Ergänzung unserer Rechtsordnung erneut in Betracht ziehen.

**Le président:** L'interpellateur est satisfait de la réponse du Conseil fédéral.

84.413

**Interpellation der Fraktion der PdA/PSA/POCH  
Visumszwang für Chilenen**

**Interpellanza del gruppo PdL/PSA/POCH  
Obbligo del visto d'entrata per i Cileni  
Interpellation du groupe PdT/PSA/POCH  
Obligation du visa pour les chiliens**

*Wortlaut der Interpellation vom 2. Mai 1984*

Der Bundesrat hat vor kurzem beschlossen, dass Chilenen für die Einreise in die Schweiz wieder ein Visum haben müssen. Dieser Beschluss ist ungerechtfertigt, sowohl unter dem Gesichtspunkt der schweizerischen Politik gegenüber politischen Flüchtlingen als auch angesichts der Lage, in der sich die Chilenen, welche die Wiederherstellung der Demokratie und der Menschenrechte verlangen, weiterhin befinden. Diesen droht nämlich Gefangenschaft oder sogar der Tod, wenn sie der Möglichkeit beraubt werden, in Ländern wie der Schweiz ohne Einreisevisum politisches Asyl zu verlangen.

Die Unterzeichner fragen den Bundesrat:

- Wie rechtfertigt er den Beschluss, für Chilenen, die Asyl verlangen, den Visumszwang wieder einzuführen?
- Findet er nicht, er sollte seinen Beschluss überprüfen und den soeben eingeführten Visumszwang wieder aufheben?

*Testo dell'interpellanza del 2 maggio 1984*

La recente decisione del Consiglio federale di reintrodurre

## **Interpellation Dirren Organentnahme und Organtransplantation**

### **Interpellation Dirren Prélèvements et greffes d'organes**

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1984
Année	
Anno	
Band	IV
Volume	
Volume	
Session	Herbstsession
Session	Session d'automne
Sessione	Sessione autunnale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	15
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	84.473
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	05.10.1984 - 08:00
Date	
Data	
Seite	1431-1432
Page	
Pagina	
Ref. No	20 012 774

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.