

führte dazu, dass die ursprüngliche eigentliche Führungsrolle des Bundes in Frage gestellt wird.

Meine Frage: Ist der Bund deshalb bereit zu prüfen, ob er sich in Zukunft vielleicht wieder vermehrt finanziell an den Ausgaben der EL beteiligen sollte, um die Zielsetzung, eine gesamtschweizerische minimale Existenzgrundlage zu sichern, nicht aufzugeben?

2. Die zweite EL-Revision hat seinerzeit einige markante Verbesserungen für die älteren Personen in wirtschaftlich schwächerer Situation gebracht. Es sind aber bereits Bestrebungen im Gange, in einer kommenden dritten EL-Revision Vorschläge für eine Systemverbesserung sowie Aenderungen an den einzelnen Regelungen auszuarbeiten. Diese Revision soll mit der 10. AHV-Revision gekoppelt werden. Die 10. AHV-Revision ist aber bekanntlich nicht unumstritten und das Referendum nicht ausgeschlossen.

Meine Frage: Wäre im Referendumfall der Bund bereit, die EL-Revision vorzuziehen, damit die über 140 000 wirtschaftlich schwächeren EL-Bezüger möglichst schnell in den Genuss von finanziellen Verbesserungen kommen?

3. Aufgrund der Erfahrungen von Pro Senectute nehmen die Unterstützungsfälle, vor allem was die periodischen Geldleistungen betrifft, eindeutig zu. Diese Zunahme dürfte zweifellos auf den erhöhten Bekanntheitsgrad der individuellen Leistungen von Pro Senectute sowie vor allem auch auf unrealistische Abzüge im Rahmen der Mietzinse und auf die Selbstbehalte, zum Beispiel bei den Mietzinsen, zurückzuführen sein. Dazu kommt, dass die Gesetzgebung immer hinter den realen Gegebenheiten zurückliegt, wie dies eingangs erwähnt wurde. Dies trifft die finanziell schwächeren Betagten besonders hart. Die Frage dazu: Ist der Bund deshalb bereit, die bestehenden Selbstbehalte aufzuheben und höhere, der Praxis entsprechende Mietzinsabzüge – verbunden mit dem Bruttomietzinsprinzip, das heisst keine Aufteilung in Nettomietzins und Nebenkosten – einzuführen?

Allgemein möchte ich bemerken, dass es dringend notwendig ist, eine Revision der gesetzlichen Bestimmungen über die EL an die Hand zu nehmen. Von den rund 140 000 bis 170 000 deutlich unter dem Existenzminimum lebenden Schweizern sind rund 25 Prozent Rentner, wovon etwa ein Drittel Frauen. Die EL soll wirklich nur jenen zugute kommen, die sozialpolitisch darauf angewiesen sind. Auf keinen Fall wird an ein Giesskannenprinzip gedacht.

Die Latte liegt hoch; sie wird den Lebensverhältnissen vieler betagter Menschen nicht gerecht. Besonders die krasse Situation auf dem Mietwohnungsmarkt sollte stärker gewichtet werden usw.

Es darf vermutet werden, dass der Vorsteher des EDI und der Bundesrat diese Probleme längst erkannt haben. Aufgrund der Erfahrung darf ich annehmen, dass es auch nicht am guten Willen fehlt und dass im Zusammenhang mit einer bevorstehenden Revision der EL-Gesetzgebung diesen anvisierten Punkten die volle Aufmerksamkeit geschenkt wird. Nicht nur ich, sondern vor allem die EL-Bezüger würden aufatmen, wenn wir auf diese Interpellation eine gute, vielversprechende Antwort erhalten würden.

Bundesrat **Cotti**: Der Interpellant konzentriert sich in seinem Vorstoss auf die Ergänzungsleistungen, die zu einem wesentlichen Bestandteil unserer Sozialversicherung geworden sind; darin gehe ich absolut mit ihm einig. Sie gewährleisten eine einheitliche Deckung eines angemessenen Existenzbedarfes für AHV- und IV-Rentner in der ganzen Schweiz. Damit erfüllen sie einen sehr wichtigen Verfassungsauftrag.

In den letzten Jahren haben die EL-Kosten eine starke Erhöhung erfahren. Es bedeutet dies unter anderem, dass sich der Bezug der EL in unserem Land nunmehr eingebürgert hat.

Die erste Frage bezieht sich auf den Verteiler der EL-Kosten zwischen Bund und Kantonen. Sie wissen, Herr Zumbühl, dass dieser Verteiler das letzte Mal im Rahmen der Aufgabenteilung Bund/Kantone überprüft worden ist, wobei das Schwergewicht in Richtung der Kantone gegangen ist, während sich das Hauptgewicht der Kosten der ersten Säule beim Bund noch verstärkt hat. An diesem Verteiler zwischen Bund und Kantonen gedenkt der Bundesrat vorderhand nichts zu

ändern. Bezüglich dieses Verteilers werden Sie aber sehr bald – der Bundesrat hat die Botschaft zur 10. AHV-Revision verabschiedet, sie wird morgen präsentiert – feststellen, dass zusätzliche Kosten dem Bund übertragen werden, die zum Teil gerade jene schwächeren Bezüger betreffen, die Sie selber erwähnt haben, und zwar wiederum nicht nach dem Giesskannensystem. Das darf für Sie eine Zusicherung von Bedeutung sein.

Bei der zweiten Frage muss festgehalten werden, dass die Ergänzungsleistungen das Einkommen der betroffenen Rentner so anheben, dass der Existenzbedarf dadurch gedeckt wird oder mindestens akute Notlagen behoben werden können. Nachdem dank der Revision, auf die Sie sich bezogen haben, der Selbstbehalt bei der Vergütung von Krankheitskosten wegfällt, braucht sich der Ergänzungsleistungsbezüger wegen Arzt-, Zahnarzt- oder Spitalrechnungen in der Regel keine Sorgen mehr zu machen. Die Ergänzungsleistungen vergüten in den meisten Fällen die verbleibenden Kosten. Für die zirka 40 000 EL-Bezüger, die in Heimen leben, ist die Finanzierung des Heimaufenthaltes in der Regel ebenfalls gesichert. Finanzielle Probleme können für EL-Bezüger mit hohen Mietzinsen oder hohen Pflegekosten entstehen. Wir werden diese Fragen – wie Sie angetönt haben – bei der nächsten Gesetzesrevision prüfen, wobei diese Revision nicht mit der längst fälligen 10. AHV-Revision gekoppelt sein wird. Es muss auch eine gewisse zeitliche Staffelung stattfinden.

Zur dritten Frage: Anlässlich der schon erwähnten nächsten EL-Gesetzesrevision wird auch die Neuregelung des von Ihnen erwähnten Mietzinsabzuges zu prüfen sein. Es wird eine administrativ leicht zu handhabende und verständliche Form gefunden werden müssen, damit auch sozial ein weiterer Schritt nach vorne getan werden kann. Ich denke an die Fragen des Mietzins-Selbstbehaltes und der Mietzins-Nebenkostenvergütung.

Zumbühl: Ich danke Herrn Bundesrat Cotti für die Beantwortung meiner Interpellation. Wenn auch in der Antwort des Bundesrates keine oder nur wenige konkrete Zugeständnisse enthalten sind, so habe ich doch herausgespürt, dass der Bundesrat diesen Anliegen gegenüber wohlgesinnt ist. Ich darf annehmen, dass sie in die bevorstehende Revision der EL-Gesetzgebung genügend Eingang finden. In diesem Sinne bin ich von der Antwort weitgehend befriedigt.

89.695

Postulat Jelmini

Therapeutische Transplantationen

Trapianti terapeutici

Transplantations thérapeutiques

Wortlaut des Postulates vom 6. Oktober 1989

Dank des Fortschritts in der Medizin nehmen Organtransplantationen zu therapeutischen Zwecken einen immer wichtigeren Platz ein und bieten vielen Kranken grosse Ueberlebenschancen.

Die vielfachen und komplexen Probleme humanitärer, technischer und rechtlicher Natur, die ein Transplantationsentscheid und seine Durchführung aufwerfen, haben verschiedene Staaten veranlasst, Vorschriften zu erlassen in der Absicht, einerseits im Rahmen der Solidarität Transplantationen zu fördern, andererseits unerwünschte Nachteile zu vermeiden. Auf europäischer Ebene empfiehlt es sich, die nationalen Gesetzgebungen zu harmonisieren.

Auch wenn man berücksichtigt, dass die Probleme im Gesundheitswesen zum grössten Teil in die Kompetenz der Kantone fallen, sollte man doch die Gelegenheit, einer wünschenswerten Regelung in unserem Land eine einheitliche

Form zu geben, nicht ungenutzt lassen. Deshalb wird der Bundesrat ersucht, das Problem der Organtransplantationen zu therapeutischem Zweck eingehender zu untersuchen mit dem Ziel, einen Erlass auszuarbeiten, der die grundlegenden Fragen regelt (so unter anderem Feststellung des Todes, Festhalten des Spenderwillens, Beziehungen zu den Verwandten bei fehlendem Konsens, Bewilligung zur Organentfernung, Koordination unter den verschiedenen Zentren, die für Transplantationen eingerichtet sind usw.).

Testo del postulado del 6 ottobre 1989

Grazie al progresso della medicina, i trapianti di organi ad uso terapeutico assumono importanza sempre maggiore ed aprono grandi speranze per la sopravvivenza di molti malati. I molteplici e delicati problemi di ordine umano, oltre che tecnico e giuridico, che accompagnano la decisione e l'esecuzione dei trapianti hanno indotto diversi Stati ad adottare normative intese, da una parte a favorirne l'uso in termini di solidarietà, d'altra parte ad evitare indesiderabili inconvenienti. A livello europeo si raccomanda l'armonizzazione delle legislazioni nazionali.

Pur considerando che in gran parte i problemi della salute pubblica sono di competenza cantonale, ma valutando l'opportunità di conferire ad un auspicabile ordinamento nel nostro Paese carattere uniforme, si chiede al Consiglio federale di approfondire il problema del trapianto di organi a scopo terapeutico in vista dell'elaborazione di una normativa che ne disciplini i punti fondamentali (fra l'altro: accertamento della morte – registrazione della volontà del donatore – relazioni con i congiunti in caso di assenza del consenso – autorizzazione al prelievo – coordinamento fra i diversi centri idonei all'esecuzione dei trapianti ecc.)

Texte du postulat du 6 octobre 1989

Grâce au progrès de la médecine, les transplantations d'organes à usage thérapeutique assument une importance toujours croissante et font naître de grands espoirs pour la survie de beaucoup de malades.

Les nombreux et délicats problèmes d'ordre humain, de même que les aspects technique et juridique, à examiner avant de se décider à faire des transplantations, ont incité divers Etats à adopter des normes visant, d'une part à en favoriser l'application sous forme de solidarité, d'autre part à éviter des éléments indésirables. L'harmonisation des législations sur le plan européen est recommandée.

Tout en estimant que les problèmes de santé publique ressortissent en grande partie aux cantons, mais saisissant l'occasion de donner un caractère uniforme au régime souhaitable dans notre pays, je demande au Conseil fédéral

d'approfondir le problème de la transplantation d'organes à des fins thérapeutiques, en vue de l'élaboration d'un ensemble de normes qui en réglemente les points essentiels (notamment: constatation de décès, enregistrement de la volonté du donateur, relations avec les époux en l'absence d'accord, autorisation de prélever des organes, coordination entre les divers centres capables d'exécuter les transplantations, etc.).

Mitunterzeichner – Cofirmatari – Cosignataires:

Cottier, Delalay, Kuchler, Meier Hans, Reichmuth, Roth (6)

M. Jelmini: Le problème est connu. En peu de temps, les progrès rapides de la médecine ont permis de développer les techniques de transplantation de certains organes avec des possibilités de réussite très satisfaisantes. Beaucoup de vies humaines ont été sauvées; la qualité de vie de nombreux patients a été améliorée.

Plusieurs questions de caractère technique et moral ont reçu une réponse. En Suisse, les techniques de transplantation se sont instaurées plutôt à l'échelon universitaire, et elles sont conduites avec prudence dans le respect des directives publiées par l'Académie suisse des sciences médicales. Il paraît toutefois souhaitable de renforcer l'information, au début assez timide et toujours insuffisante, sur les possibilités offertes par ces techniques qui deviennent de plus en plus courantes,

mais qui ne peuvent pas s'effectuer avec la fréquence désirée, parce que la demande reste toujours supérieure à l'offre des donateurs.

Ainsi, en ce qui concerne les greffes du rein, pour satisfaire la demande d'organes en Suisse, il faudrait pouvoir effectuer 350 transplantations, tandis que dans les six centres existants on atteint seulement le nombre de 250 donateurs. Pour les greffes du coeur et du foie, l'offre est encore plus réduite.

La fréquence de ces interventions et certains inconvénients de caractère juridique et moral qui pourraient se produire, comme on l'a constaté ailleurs, pose le problème de savoir si, et dans quelle mesure, une réglementation doit être introduite à l'échelon fédéral. En effet, certains points fondamentaux, comme la définition et le diagnostic de la mort, qui doivent être établis pour permettre le prélèvement d'organes, la décision de donner ses propres organes, l'autorisation d'effectuer le prélèvement sur le corps ou sur le cadavre d'une autre personne, les conditions requises pour procéder à cette technique méritent d'être analysées en vue d'établir l'opportunité ou la nécessité d'édicter une réglementation appropriée.

Il est vrai que certains cantons, en faisant usage de leur compétence de légiférer dans le domaine de la santé, mais aussi en la dépassant, ont élaboré des dispositions applicables pour le prélèvement et la greffe d'organes, etc. Mais la protection par le droit civil de la personnalité (art. 27 et 28 du Code civil) et les règles de droit pénal concernant les lésions corporelles (art. 122), la contrainte (art. 181), l'atteinte à la paix des morts (art. 262), restent de la compétence de la Confédération et ne peuvent pas être réglées par les cantons.

En répondant, en 1984, à une interpellation Dirren, le Conseil fédéral rappela qu'à ce moment on ne sentait pas le besoin d'une réglementation, car le Tribunal fédéral était déjà entré en matière sur certaines situations relatives à l'autorisation nécessaire pour le prélèvement d'organes, notamment en appliquant les dispositions générales sur la protection de la personnalité.

Mais la situation, qui a certainement changé avec le progrès qui a caractérisé ces pratiques, et l'élargissement du domaine à un nombre toujours plus grand d'interventions différentes, réactualisent ce problème. On ne peut pas laisser aux cantons la tâche de légiférer dans ce secteur qui ne leur est pas attribué. Il faudrait aussi éviter qu'on prenne des dispositions différentes, d'une région à l'autre, en provoquant des complications inutiles qui ne faciliteraient pas la collaboration nécessaire à l'échelon national.

On ne peut confier au Tribunal fédéral, en augmentant inutilement sa compétence, la résolution des questions non réglées par la loi, celui-ci se substituerait ainsi au législateur.

Il ne faut pas oublier non plus que le besoin d'harmoniser les législations des divers pays s'est plusieurs fois manifesté à l'échelon européen. Au moins quatorze pays en Europe ont mis sur pied une législation dans ce domaine concernant des aspects différents.

La Suisse s'en tient aux directives et réglementations de l'Académie suisse des sciences médicales, qui ont approfondi différentes facettes de ce problème mais qui, au-delà de leur valeur sur le plan déontologique, ne peuvent pas être considérées par la loi.

Pour ces raisons, j'ai demandé au Conseil fédéral de bien vouloir examiner l'opportunité de légiférer en la matière par des dispositions suffisantes.

M. Cotti, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral est d'accord d'accepter le postulat.

M. Gautier: Je m'en voudrais de prolonger inutilement notre séance, mais j'aimerais ajouter quelques mots à propos du postulat de M. Jelmini.

En tant que libéral, je pense qu'il ne faut pas légiférer davantage que ce n'est strictement nécessaire d'une manière générale et que, dans le domaine qui touche l'éthique médicale, il faut être extrêmement prudent quand on légifère.

Nous aurons probablement l'occasion, dans notre prochaine session, de traiter le problème de l'initiative dite du *Beobachter*, concernant la fécondation artificielle et le génie génétique,

deux domaines extrêmement délicats, et nous examinerons en même temps le contre-projet que la commission compétente a élaboré.

Ce domaine demande vraiment que l'on légifère à son propos parce qu'il pose de nombreux problèmes. Celui de la transplantation d'organes me paraît, malgré les arguments de M. Jelmini, moins immédiatement urgent à régler par voie législative. Les directives de l'Académie suisse des sciences médicales, que M. Jelmini a rappelées, fonctionnent parfaitement bien. Aucun problème ne s'est posé ces dernières années, alors que les transplantations d'organes sont une méthode relativement courante depuis plusieurs décennies.

Enfin, si l'on demande au Conseil fédéral de légiférer, on surchargera encore davantage l'activité du Département fédéral de l'intérieur. Je ne veux pas être plus royaliste que le chef du département, mais je pense que, dans ce domaine précis, ledit département aura déjà beaucoup à faire pour régler les problèmes que soulève l'initiative du *Beobachter*, celui de la fécondation artificielle et celui des manipulations génétiques.

Par conséquent, pour des raisons générales de ne pas légiférer lorsque ce n'est pas absolument indispensable, pour la raison que, dans ce domaine, le Conseil fédéral aura déjà fort à faire, je suggère au chef du Département fédéral de l'intérieur d'étudier ce postulat avec beaucoup de réserve. Je ne m'y opposerai pas puisque le gouvernement l'accepte, mais, encore une fois, je voudrais que celui-ci le regarde avec une certaine réserve.

Ueberwiesen – Transmis

*Schluss der Sitzung um 10.45 Uhr
La séance est levée à 10 h 45*

Postulat Jelmini Therapeutische Transplantationen

Postulat Jelmini Trapianti terapeutici Transplantations thérapeutiques

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1990
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Ständerat
Conseil	Conseil des Etats
Consiglio	Consiglio degli Stati
Sitzung	08
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	89.695
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	15.03.1990 - 08:00
Date	
Data	
Seite	186-188
Page	
Pagina	
Ref. No	20 018 598

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.