

Chaque membre devient ainsi rapporteur à la fois pour un domaine politique et pour un problème structurel typique de l'administration. Celui qui est par exemple membre de la section «Economie et finances» ainsi que de la section «Direction» peut faire profiter les autres de ses connaissances sur les problèmes de direction lors d'un contrôle dans le secteur de l'agriculture ou se référer à l'expérience de l'Administration des douanes en matière d'exécution en tant que modèle de direction.

A l'avenir, il est prévu qu'une délégation des Commissions de gestion, qui est nouvelle, surveille les activités de l'Etat en matière de sécurité et de renseignement et procède, sur mandat des deux commissions, à des investigations pour lesquelles les droits ordinaires des sections ne suffisent pas. Cette délégation est intégrée dans la commission d'une manière telle que ses membres participent dans tous les cas aussi aux travaux d'une section verticale. Il est particulièrement important que la délégation soit représentée au sein de la section «Etat et autorités» afin que la délimitation des compétences et la coordination des travaux soient assurées dans chaque cas d'espèce.

7. Moyens

Pour s'acquitter de leur tâche, les Commissions de gestion disposent de leur secrétariat, de l'Organe parlementaire de contrôle de l'administration et de crédits pour les experts. Avec les moyens actuels, il n'est possible de satisfaire aux nouvelles exigences de la haute surveillance que si l'on se tient strictement à un ordre de priorité.

Dans le domaine du contrôle des effets et de l'analyse des processus administratifs, les Commissions de gestion disposent des cinq personnes qu'emploie l'organe parlementaire de contrôle de l'administration. Suivant le programme de travail, il est prévu un crédit de 500 000 de francs pour des mandats confiés à des experts. Au secrétariat, il y a actuellement 5,5 postes. L'évolution du volume de travail constatée jusqu'ici nécessite la création de trois postes supplémentaires.

Les nouvelles tâches, qui résultent de la prise en charge de la haute surveillance sur les CFF et de l'application des lignes directrices, ont pour conséquence que, outre l'examen du rapport de gestion et des requêtes à l'autorité de surveillance ainsi qu'une série de visites des sections aux services et de suivis, il n'est possible de procéder plus qu'à deux inspections approfondies par an.

Antrag der Kommission

Kenntnisnahme vom Bericht

Proposition de la commission

Prendre acte du rapport

Angenommen – Adopté

90.475

Postulat (Günter-)Grendelmeier

Transplantationschirurgie.

Koordination in der Schweiz

Chirurgie des greffes d'organes.

Coordination en Suisse

Wortlaut des Postulates vom 22. März 1990

Der Bundesrat wird ersucht:

1. einen Bericht über die Situation der Transplantationschirurgie in der Schweiz auszuarbeiten,
2. Vorschläge für eine Sanierung und eine wirksame Koordination vorzulegen,
3. bis zur Erarbeitung dieser Vorschläge bei den Kantonen und Universitäten darauf hinzuwirken, dass nicht weitere Sachzwänge in diesem Bereich geschaffen werden.

Texte du postulat du 22 mars 1990

Le Conseil fédéral est prié:

1. de préparer un rapport sur la situation des greffes d'organes en Suisse;
2. de présenter des propositions d'assainissement et de coordination effective;
3. en attendant que ces propositions existent, d'intervenir auprès des cantons et des universités afin qu'on évite de nouvelles contraintes matérielles dans ce domaine.

Mitunterzeichner – Cosignataires: Biel, Dünki, Jaeger, Maeder, Müller-Aargau, Weder Hansjürg, Widmer, Wiederkehr, Zwygart (9)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

Die moderne Medizin erlaubt heute die Transplantation von Nieren, Knochenmark, Herz, Bauchspeicheldrüse, Leber, Herz-Lunge-Präparaten. Die meisten dieser Eingriffe sind ausserordentlich aufwendig. Nicht nur braucht es ein geschultes, hochspezialisiertes Team für die Ausführung, sondern es braucht zusätzlich eine ausgedehnte Infrastruktur zur Nachbetreuung der Patienten, aber auch zum zeitgerechten Beschaffen der Organe.

Nur ein hochspezialisiertes, genügend geübtes und genügend starkes Team kann diese Aufgaben erledigen. Das heisst, dass dieses Team vorwiegend mit diesen Transplantationen beschäftigt sein muss. Für gute Resultate bei verantwortbaren Kosten ist also eine genügende Auslastung dieser Zentren nötig.

Das Bereitstellen eines spezialisierten Teams sichert aber auch, dass nicht andere Patienten unter der Transplantationstätigkeit zu leiden haben. Dies ist gerade in Zeiten von Mangel an Pflegepersonal ausserordentlich wichtig. Gespräche haben nämlich gezeigt, dass das Pflegepersonal nur willig bei der emotional belastenden Transplantationsmedizin mithilft, sofern die Sicherheit besteht, dass darunter nicht andere Patienten zu leiden haben.

Der heutige Stand des medizinischen Wissens und die vorhandenen Geldmittel würden es der Schweiz erlauben, erfolgreich in die Transplantationschirurgie einzusteigen und hier mit der Weltspitze mitzuhalten. Leider ist aber heute kaum eine Koordination unter Kantonen und Universitäten in diesem Bereich festzustellen: Jede Universitätsklinik verhält sich autonom.

Am Beispiel der Lebertransplantationen: Fachleute schätzen, dass mindestens 30 bis 40 Transplantationen pro Jahr vorgenommen werden müssen, um die obigen Bedingungen zu erreichen. Für die Schweiz wäre daher ein Zentrum mehr als genug (die BRD hat deren 5, Australien/Neuseeland 1; in Pittsburgh/USA werden für die gesamte «Eastcoast» 300 Transplantationen pro Jahr gemacht).

Leider aber sind in der Schweiz zurzeit drei Zentren im Aufbau. Von der Zahl der Transplantationen her wäre vorläufig nur eines gerechtfertigt.

Aehnlich unerfreuliche Zustände herrschen bei den übrigen Transplantationen. Zum Teil wird hier eigentlich experimentelle Chirurgie am Menschen betrieben. Die Folgen sind ein ausserordentlich teurer Zustand, schlechte Resultate für die Patienten und Engpässe im übrigen Versorgungsbereich.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates

vom 30. Mai 1990

Rapport écrit du Conseil fédéral

du 30 mai 1990

1. Die Aufgabe, medizinische Einrichtungen zu bauen, zu betreiben oder zu unterstützen und für den optimalen Einsatz der Mittel für die medizinische Versorgung besorgt zu sein, fällt in den ausschliesslichen Zuständigkeitsbereich der Kantone. Dazu gehört auch der aufwendige Bereich der Transplantationschirurgie, welche heute in den verschiedenen medizinischen Zentren der Schweiz durchgeführt wird. Es kann somit nicht Aufgabe des Bundes sein, über diesen Bereich, für den er nicht zuständig ist, einen Bericht zu erstellen. Der Bundesrat ist aber darüber unterrichtet, dass die Kantone, namentlich die Schweizerische Sanitätsdirektoren-Konferenz, sich bereits eingehend mit diesen Fragen befassen.

2. Der Bund verfügt weder über gesetzliche Grundlagen noch Mittel, um auf die Situation bei der Transplantationschirurgie einzuwirken oder hierzu Vorschläge zu machen. Soweit eine Verbesserung auf diesem Gebiet als notwendig erachtet wird, können allfällige Konzepte zur Sanierung und Koordination nur durch die Kantone erarbeitet werden.

Eine gewisse Einflussmöglichkeit des Bundes besteht einzig darin, bei der Festlegung der Voraussetzungen der Kostenübernahmepflicht der Krankenkassen in diesem Bereich auf den wirtschaftlichen Mitteleinsatz einzuwirken. Diese ist bei der heutigen Rechtslage allerdings beschränkt. Immerhin kann darauf hingewiesen werden, dass bereits heute ein guter Informationsaustausch zwischen den kantonalen Gremien und dem Bund besteht. So konnten beispielsweise die Bedingungen für die Leistungspflicht der Krankenkassen bei Lebertransplantationen in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Sanitätsdirektoren-Konferenz erstellt werden (vergleiche Publikation des Bundesamtes für Sozialversicherung zur Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in der Kranken- und Unfallversicherung RKUV Heft 1/90, S. 35).

3. Der Bundesrat ist bereit, die Anliegen des Postulates, welche den adäquaten und wirtschaftlichen Einsatz der finanziellen und personellen Ressourcen im medizinischen Bereich zum Ziel haben, an die zuständigen Gremien der Kantone weiterzuleiten und in diesem Sinne auf die Situation einzuwirken. Weitere Schritte stehen dem Bund aufgrund der heutigen Gesetzgebung indessen nicht zu.

In seiner Antwort auf das vom Ständerat überwiesene Postulat Jelmini vom 6. Oktober 1989 (89.695) hat sich der Bundesrat dagegen bereit erklärt, die Ausarbeitung eines Erlasses, welcher die grundlegenden Fragen vor allem rechtlicher Natur auf dem Gebiete der therapeutischen Transplantationen zu regeln hätte, namentlich in Anbetracht der internationalen Entwicklung, zu prüfen.

Schriftliche Erklärung des Bundesrates

Déclaration écrite du Conseil fédéral

Der Bundesrat beantragt, das Postulat abzulehnen.

Frau Grendelmeier: Wir haben heute eine Bildungsdiskussion geführt. Wir wissen, dass wir in diesem Lande keine anderen Güter haben als das, was wir uns selber erdenken und was wir selber leisten. Dazu gehört unter anderem die Medizin, in der die Schweiz zurzeit noch immer – ich sage: zurzeit noch immer – vorne mitmachen kann.

Transplantationschirurgie, die hier zur Diskussion steht, ist ein höchst spezialisiertes, ein höchst anspruchsvolles Gebiet, nicht nur für den Patienten, wenn es z. B. darum geht, eine Lebertransplantation oder eine Transplantation des Herz-Lungen-Systems über sich ergehen zu lassen, sondern es ist auch ein höchst anspruchsvolles Gebiet für die Medizin selber – aufwendig und teuer. Es braucht sehr viele Leute, um auf diesem Gebiet Spitzenleistungen zu erbringen. Was nun ganz entscheidend ist: Wer auf diesem Gebiet mitmachen will, muss sich darauf konzentrieren können und Gelegenheit haben, möglichst viele Operationen dieser komplizierten Art durchzuführen. Das bedeutet, dass die relativ wenigen Patienten, die auf diesem Gebiet anfallen, von einem einzigen Team in der Schweiz behandelt werden sollten.

Zum Vergleich: In Amerika gibt es an der ganzen Ostküste ein einziges Transplantationszentrum für 300 Operationen im Jahr. In Deutschland gibt es fünf, in Australien und Neuseeland je eines, und das genügt. Hier setzt nun die Kritik von Paul Günter an: In der Schweiz, dem 6-Millionen-Land, sind bereits drei Zentren im Aufbau – und das ist ein Unsinn. Es ist medizinisch ein Unsinn, weil sich dann die Spitzenkräfte auf viel zu wenige Patienten verteilen. Damit bekommen sie nie die Übung, die sie brauchen, um diese Operationen bestmöglich durchzuführen. Paul Günter geht so weit, in diesem Fall von Experimentalchirurgie am lebendigen Menschen zu reden: Es wird schlicht experimentiert, weil man zuwenig Erfahrung sammeln konnte.

Was wir hier haben, ist ein typisch schweizerisches Problem. Kein Kanton will auf ein solches Zentrum verzichten – mindestens nicht die grossen Universitätskantone –, Transplantati-

onschirurgie wird zu einem Prestigeobjekt. Das darf es im Namen der Patienten nicht sein, und zwar nicht nur im Namen der Patienten, die eine solche Operation benötigen, sondern auch im Namen der Patienten, die eine ganz gewöhnliche Operation brauchen, weil dann die Leute fehlen, die die normalen Operationen durchführen können.

Deshalb bitte ich Sie, dieses Postulat zu überweisen; der Bundesrat soll nun endlich koordinierend eingreifen. Wir haben heute vom «Kantönigeist» gehört und von der Ueberschätzung der kantonalen Oberhoheit; genau das schimmert auch in der Antwort des Bundesrates durch.

In der heutigen Zeit geht es nicht mehr an, dass wir meinen, es sei an jedem Universitätsspital ein Zentrum für solche Operationen zu schaffen. Was wir brauchen, ist ein einziges Zentrum – aber ein hervorragendes –, wo die Spezialisten nichts anderes machen und dadurch Weltspitze werden können, anstatt mehrere Zentren, verteilt auf verschiedene Kantone oder Regionen, wo dann halt weiterhin mehr oder weniger laienhaft operiert werden muss und wo auf der anderen Seite den normalen Patienten die Operationsteams abgehen.

Ich bitte Sie, entgegen dem Bundesrat, dieses Postulat zu überweisen. Der Bundesrat soll hier als Koordinator eingreifen und allenfalls den Kantonen einmal auf die Finger klopfen.

M. Pidoux: Mme Grendelmeier veut nous «taper sur les doigts» parce que nous – les cantons – serions incapables de nous coordonner. Et comme toujours lorsque les cantons ne peuvent pas faire quelque chose, on appelle «Maman Confédération» pour essayer de trouver une solution. Mais, Madame Grendelmeier, les cantons ont pris les choses en main dans ce domaine. La situation dénoncée en 1990 par le postulat de M. Günter ne peut être justifiée, mais les nécessités économiques pousseront les cantons à devoir trouver une solution. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération intervienne dans ce domaine-là. Il est certes regrettable que les cantons obtiennent le talent de s'entendre en raison de décisions des assurances de ne plus subventionner toutes ces opérations. Je regrette que personne n'ait cité un domaine d'excellence en Suisse pour les greffes du foie, en l'occurrence le Centre hospitalier universitaire de Genève. C'est avec l'Etat de Genève que des accords – qui comprendraient des éléments de réciprocité – devront être conclus. La santé publique relevait des cantons, c'est à eux d'agir.

Bundesrat Cotti: Es ist Ihnen ja bekannt, die kurative Medizin fällt – Herr Pidoux hat das bestätigt – ganz eindeutig in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. Ein Bericht über die Situation auf diesem Gebiet kann deshalb nur von den Kantonen – ich denke insbesondere an die Sanitätsdirektoren-Konferenz – erstellt werden.

Der Bundesrat ist darüber unterrichtet, dass sich die SDK mit diesen Fragen eingehend befasst hat. Wir verfügen also, Frau Grendelmeier, vom Bund aus nicht über die Mittel, um auf die Situation bei der Transplantationschirurgie einzuwirken oder hierzu irgendwelche Vorschläge zu machen. Wir sind aber bereit, die Anliegen des Postulanten, den Sie hier vertreten, an die zuständigen Gremien der Kantone weiterzuleiten und in diesem Sinne auf den adäquaten und wirtschaftlichen Einsatz der finanziellen und personellen Ressourcen in diesem Bereiche einzuwirken.

Unter diesem Gesichtspunkt sind wir bereit, Ihnen zu entsprechen. Das Postulat muss aber aus Gründen der Zuständigkeitsordnung abgelehnt werden.

Abstimmung – Vote

Für Ueberweisung des Postulates
Dagegen

45 Stimmen
70 Stimmen

Postulat (Günter-)Grendelmeier Transplantationschirurgie. Koordination in der Schweiz

Postulat (Günter-)Grendelmeier Chirurgie des greffes d'organes. Coordination en Suisse

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1992
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	01
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	90.475
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	02.03.1992 - 14:30
Date	
Data	
Seite	244-245
Page	
Pagina	
Ref. No	20 020 946

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.