

Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:

Miesch (1)

Stimmen nicht – Ne votent pas:

Aregger, Aubry, Bär, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Baumberger, Berger, Bezzola, Bignasca, Bischof, Blocher, Bonny, Borer Roland, Bortoluzzi, Brunner Christiane, Bühler Gerold, Bürgi, Camponovo, Columberg, Couchepin, de Dardel, David, Dreher, Ducret, Eberhard, Eggly, Fasel Hugo, Fehr, von Felten, Frainier, Frey Walter, Friderici Charles, Früh, Giezendanner, Giger, Gobet, Goll, Grendelmeier, Gross Andreas, Haering Binder, Hari, Heberlein, Hegetschweiler, Hess Otto, Jäggi Paul, Jeanprêtre, Jenni Peter, Kern, Leu Josef, Leuba, Leuenberger Moritz, Loeb François, Maitre, Mamie, Marti Werner, Matthey, Meier Samuel, Meyer Theo, Misteli, Moser, Müller, Nabholz, Narbel, Oehler, Pidoux, Poncet, Raggengbass, Robert, Rohrbasser, Ruf, Ruffy, Rychen, Sandoz, Scherrer Jürg, Schmid Samuel, Schmidhalter, Schmied Walter, Schnider, Singeisen, Stalder, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steffen, Steinegger, Strahm Rudolf, Stucky, Suter, Theubet, Thür, Tschopp, Tschuppert Karl, vakant I, Vollmer, Weyeneth, Wyss William, Zisyadis (96)

Präsident, stimmt nicht – Président, ne vote pas:

Frey Claude (1)

Abschreibung – Classement

Antrag des Bundesrates

Abschreiben der parlamentarischen Vorstösse gemäss Brief an die eidgenössischen Räte
Proposition du Conseil fédéral
 Classer les interventions parlementaires selon lettre aux Chambres fédérales

Angenommen – Adopté

An den Ständerat – Au Conseil des Etats

95.019

Kontrolle von Blut, Blutprodukten und Transplantaten. Bundesbeschluss

Contrôle du sang, des produits sanguins et des transplants. Arrêté fédéral

Botschaft und Beschlussentwurf vom 1. März 1995 (BBI II 985)
 Message et projet d'arrêté du 1er mars 1995 (FF II 945)
 Beschluss des Ständerates vom 12. Juni 1995
 Décision du Conseil des Etats du 12 juin 1995
 Kategorie III, Art. 68 GRN – Catégorie III, art. 68 RCN

Antrag der Kommission

Eintreten
Proposition de la commission
 Entrer en matière

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Als in den achtziger Jahren die ersten Meldungen auftauchten, wonach bei Blutern durch HIV-verseuchtes Blut Ansteckungen mit dem Aids-Virus stattgefunden hatten, wurde erschreckend klar, dass der besondere, kostbare Saft Blut nicht in jedem Fall heilbringend ist, sondern in tragischer Weise für die betroffenen Menschen und ihre Familien grösstes Unheil, Krankheit und Tod bringen kann. Nach mühevollen Diskussionen wurde schliesslich die Rückverfolgung bis zum Spender

solch infizierter Blutprodukte an die Hand genommen. Unser Parlament hat für die betroffenen Opfer und ihre allenfalls ebenfalls angesteckten Ehegatten und Kinder Entschädigungen beschlossen, welche erst kürzlich noch erhöht wurden.

Diese tragischen Aids-Ansteckungen, welche in der Folge von Transfusionen von infiziertem Blut oder Blutprodukten erfolgt sind, hatten die Einsetzung der Expertenkommission Voyame zur Folge. Sie hat in ihrem Bericht «Blut und Aids» von 1994 Massnahmen zur Verbesserung der Organisation, der Zuständigkeiten, der Qualitätssicherung und der Kontrollmechanismen im gesamten Blutspendewesen vorgeschlagen. Heute sind die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Bereich Blut und Blutprodukte zerstreut, und die Kontrollmechanismen sind lückenhaft. Die Kontrolle von Blut und Blutprodukten ist unterschiedlich zwischen Bund und Kantonen aufgeteilt. Das Bundesamt für Gesundheitswesen kontrolliert die immunbiologischen Erzeugnisse, z. B. Immunglobuline, die zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten verwendet werden. Da das Gesundheitswesen aber Sache der Kantone ist, sind die Kantone zuständig für Blut und Blutprodukte, wobei sie aber die Kontrolle von ganz bestimmten Blutprodukten, z. B. der Gerinnungsfaktoren, der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel übertragen haben.

Diese verzettelten Zuständigkeiten und Kontrollen sollen nun auf eine Bundesstelle, nämlich auf das Bundesamt für Gesundheitswesen, konzentriert werden. Das BAG erhält damit eine zusätzliche verantwortungsvolle Aufgabe, sollen doch in Zukunft auch die Blutspendezentren einer Bewilligungspflicht unterstellt werden. Für das BAG ergibt sich aus dem erweiterten Aufgabenbereich ein Personalbedarf von 8,5 Stellen, denn es gilt nebst der Qualitätssicherung auch die rund 400 bis 500 neu bewilligungspflichtigen Betriebe und Blutspendezentren systematisch zu betreuen.

Der Ihnen heute vorliegende Beschluss zieht somit die Konsequenzen aus den Empfehlungen des Berichtes «Blut und Aids» und setzt sie um – jedenfalls die, die sich rasch realisieren lassen. Der Beschluss ist ganz auf den Schutz vor Infektionen ausgerichtet, denn Auslöser war ja die HIV-Infektion infolge verseuchten Bluts und verseuchter Blutprodukte. Der Bundesbeschluss bringt jetzt das Notwendigste und soll rasch, nämlich auf 1996, in Kraft gesetzt werden können. Er ist auf längstens zehn Jahre befristet, um dann durch ein Bundesgesetz über Heilmittel abgelöst zu werden.

Der Bundesbeschluss umfasst neben Blut und Blutprodukten auch die Transplantate, aber nur bezüglich des Schutzes vor Infektionen. Alle anderen grossen Probleme im Zusammenhang mit den Transplantaten – insbesondere auch die ganze ethische Problematik – werden in einem kommenden Transplantationsgesetz vertieft angegangen und geregelt, wie es auch die überwiesenen Motionen Huber und Onken verlangen. In der Zwischenzeit stützt man sich lediglich auf die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften.

Die Regelung des Infektionsschutzes kann aber nicht warten. Er muss in den Bereichen Blut, Blutprodukte und Transplantate vordringlich, raschestmöglich und umfassend geregelt werden, wenn wir weiteren Katastrophen vorbeugen wollen. Der vorliegende Bundesbeschluss schafft daher dringend nötiges Übergangsrecht und nichts anderes.

Wie der Ständerat hat auch Ihre Kommission diesem Vorgehen und Konzept einstimmig zugestimmt. Ich bitte Sie daher namens der Kommission um Eintreten auf die Vorlage.

Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: Les contrôles du sang et des produits sanguins sont actuellement de la compétence à la fois de la Confédération et des cantons. C'est à l'Office fédéral de la santé publique qu'échoit la responsabilité des contrôles des produits sanguins destinés à combattre les maladies infectieuses. Quant aux cantons, ils contrôlent le sang et les autres produits sanguins.

Suite aux infections par le VIH contractées dans les années 1985 par quelques personnes lors de la transfusion de sang et de produits sanguins contaminés, le Département fédéral de l'intérieur a confié à un groupe de travail «Sang et sida» le

mandat d'analyser la situation et de proposer des mesures pour remédier aux lacunes éventuelles.

Les conclusions du groupe de travail sont très claires. En résumé, il dit ceci: l'organisation de la transfusion en Suisse est très complexe; elle est source de doubles emplois, de lacunes et de retards. Il s'ensuit qu'une réorganisation est nécessaire, car la transfusion sanguine devrait relever de la compétence d'une seule autorité.

L'arrêté que nous examinons aujourd'hui doit permettre de combler rapidement les lacunes existantes. Il définit clairement les compétences et les structures propres à garantir une réaction rapide et efficace des autorités. Il faut bien préciser ici que cet arrêté fédéral n'est qu'une réglementation transitoire, le sang et les produits sanguins devant être soumis à la future loi fédérale sur les agents thérapeutiques.

En ce qui concerne les transplants, les motions Onken et Huber – motions acceptées par le Conseil fédéral – exigent une interdiction du commerce à des fins lucratives et l'élaboration d'une réglementation fédérale afin de faire face aux multiples problèmes juridiques et organisationnels qui se posent actuellement. La protection du patient contre les infections, c'est-à-dire une partie seulement des motions acceptées, peut être réalisée sans difficulté par le présent arrêté.

Il n'en est pas de même pour la partie qui concerne la réglementation de la médecine de la transplantation, qui vise à interdire le commerce à des fins lucratives. Il s'agit là d'une tâche très complexe. Le Conseil fédéral a jugé qu'il n'est pas possible de mettre en place une telle réglementation dans le cadre d'une solution transitoire. Par contre, une majorité de la commission a accepté de régler le problème par une interdiction pure et simple de tout prélèvement de transplant sans le consentement écrit du donneur. Nous y reviendrons dans l'examen de détail.

La commission vous propose, à l'unanimité, d'entrer en matière.

Gonseth Ruth (G, BL): Nichtwissen und Gesetzeslücken im Bereich der Sicherheit von Bluttransfusionen haben auch in unserem Lande viele Menschen mit dem Leben bezahlt. Die grüne Fraktion begrüsst deshalb, dass der Bundesrat auf den Blutspendeskandal mit HIV-verseuchtem Blut schnell reagiert hat. Bis zum Vorliegen des eigentlichen Bundesgesetzes über Heilmittel soll mit dem jetzigen Bundesbeschluss eine Übergangslösung gefunden werden, welche die von der Arbeitsgruppe «Blut und Aids» festgestellten Mängel und Schwachstellen behebt.

Das heute komplex und unübersichtlich organisierte Bluttransfusionswesen wird zukünftig einer Instanz, nämlich dem Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG), unterstellt. Die vorgeschlagenen Sicherheitsmassnahmen im Umgang mit Blut und Blutprodukten sollen auch für Transplantate gelten. Damit werden eindeutige und klare Verantwortlichkeiten festgelegt. So weit, so gut.

Im Bereich der Transplantationsmedizin genügen aber Sicherheitsmassnahmen allein nicht. Es geht hier auch um sehr brisante ethische Fragen. Wer die «Rundschau» von gestern gesehen hat, wird mir sicher zustimmen. Unsere Kommission hat den vorliegenden Beschlussentwurf deshalb um zwei wesentliche Bereiche erweitert. Zum einen wurde das Prinzip der Unentgeltlichkeit für den Umgang mit menschlichen Transplantaten in den Entwurf aufgenommen. Damit soll verhindert werden, dass mit menschlichen Organen ein gewinnträchtiger Handel betrieben werden kann. Zum andern hat die Kommissionsmehrheit einen Antrag angenommen, welcher den Schutz und das Selbstbestimmungsrecht der Organspendendeninnen und -spender garantiert. Für uns Grüne dürfen die Fragen der Sicherheit bei Transplantationen und der Bedürfnisse der Empfänger einerseits nicht von der Diskussion der ethischen Verantwortlichkeit bei der Transplantationsentnahme andererseits getrennt werden. Für uns gilt es ebenso, das Recht des Menschen auf Integrität, Selbstbestimmung und einen würdigen Tod zu schützen. Wir Grünen begrüssen deshalb, dass der Entwurf des Bundesrates, welcher zunächst ausschliesslich Sicherheitsaspekte regelte und diese Fragen ausklammerte, in der

Kommission nun um diese wichtige und notwendige ethische Dimension ergänzt wurde.

Zum Schluss ein letzter Aspekt: Mit dem Vollzug dieser grossen Aufgabe ist ein Bedarf von achteinhalb bis zehn neuen Stellen verbunden. Diese Zahl ist knapp bemessen, die Notwendigkeit ist aber evident. Ich bitte Sie, diese Tatsache bei den immer wiederkehrenden Diskussionen um Stellenabbau beim Bund nicht zu vergessen. Wenn diese Stellen nicht besetzt werden können, ist der Vollzug dieses wichtigen Gesetzes nicht gewährleistet.

Die grüne Fraktion bittet Sie deshalb, auf die Vorlage einzutreten.

Sieber Ernst (U, ZH): Die menschlich tragischen Vorfälle durch die von HIV-Viren verseuchten Blutprodukte haben uns aufgeschreckt, und es muss unser Hauptanliegen sein, die Sicherheit in der Medizin durch gesetzliche Regelungen zu gewährleisten. Die Schaffung von Übergangsregelungen, bis die generellen Lösungen getroffen worden sind, ist im Bereiche der Heilmittel und auch der Transplantate wohl dringlich.

Deshalb unser vollumfängliches Ja zu dem Bundesbeschluss, um so mehr, als auch die Umsetzung durch bewährte Institutionen und Einrichtungen vollzogen werden kann. Mit der neu eingefügten Regelung, wonach der kommerzielle Handel mit Organen verboten werden soll, d. h., dass Spender ihre Organe ohne Entschädigung überlassen sollen und dass Hinterbliebene und Verwandte keinen Anspruch auf Entgelt haben, kann ebenfalls voll bejaht werden. Ich ersuche Sie im Namen der LdU/EVP-Fraktion, dem Bundesbeschluss zur Kontrolle von Blut und Blutprodukten – mit der Ihnen bekannten Erweiterung des Verbotes von gewinnbringendem Handel mit Organen – zuzustimmen.

Jöri Werner (S, LU): Nachdem das Wesentliche schon gesagt worden ist, möchte ich nur auf ein paar für uns wichtige Punkte hinweisen:

Es gilt ja in erster Linie auch, Versäumnisse aus der Vergangenheit rasch zu korrigieren. Geschädigten, infizierten Menschen muss unbürokratisch schnell geholfen werden. Wir danken dem Bundesrat, dass er die Entschädigung grosszügig angesetzt hat. Es ist heute unsere Aufgabe, zutage tretende Gesetzeslücken schnell zu schliessen, damit der Schutz von Empfängern, Spendern und Drittpersonen grösstmöglich gewährleistet ist. Nur darum akzeptieren wir Übergangsrecht und stimmen dem 2. Kapitel, Umgang mit Blut und Blutprodukten so zu, wie es die Kommission verabschiedet hat.

Schon viel schwieriger gestaltet sich die Verankerung von Grundsätzen im Umgang mit Transplantaten im Übergangsrecht, weil hier die notwendige Zeit fehlt, mit der erforderlichen Tiefe auf die komplexe Materie einzugehen. Gleichwohl sind wir in die Pflicht genommen, gewisse gesetzgeberische Pflöcke einzuschlagen, soll uns die Sache nicht vollends entgleiten. Wir rennen wieder einmal mehr der Medizintechnik hinterher und laufen Gefahr, dass schon kritisches Hinterfragen nach den Grenzen dieser Entwicklung bei der Transplantationslobby Verstimmung auslöst. Dabei ist eines so klar wie das Amen in der Kirche: Wenn wir nicht das Vertrauen der Transplantationswilligen gewinnen, verlieren mit Bestimmtheit all jene, die seit Jahren auf Organe warten. Ein gesetzfreier Raum kann hier nicht geduldet werden. Er wirkt sich verheerend aus, nicht nur bezüglich der Bereitschaft zur Organspende, sondern er öffnet Tür und Tor zur skrupellosen Kommerzialisierung in diesem Bereich, die heute schon stattfindet.

Aus dem Grunde, um das Vertrauen Spendenwilliger zu gewinnen, verlange ich mit meinem Minderheitsantrag, den ich in der Detailberatung begründen werde, eine beratende Kommission, die in den angesprochenen hochsensiblen Bereichen die weitere Ausgestaltung und den Vollzug mitträgt. Die SP-Fraktion ist für Eintreten.

Eymann Christoph (L, BS): Die Legiferierung in diesem Bereich ist sehr wichtig, wir brauchen dieses Gesetz. Es ist insbesondere richtig, dass der Bundesrat sehr rasch gehandelt

hat und uns jetzt eine taugliche, gute Vorlage zur Diskussion unterbreitet. Insbesondere müssen die Mängel im Transfusionswesen behoben werden, dem Schutz vor Infektionen ist hohe Priorität beizumessen.

Betreffend Transplantate müssen Bestimmungen zum Schutz von Spendern und Empfängern erlassen werden, auch diese Regelungen begrüßen wir. Die Vorlage enthält neu das Verbot des Handels mit Transplantaten, was im Zeichen der Verhinderung von Missbräuchen auch zu unterstützen ist.

Die liberale Fraktion stimmt diesem Gesetz zu, ist für Eintreten und bittet Sie, jeweils der Fassung der Mehrheit zuzustimmen.

Schenk Simon (V, BE): In der Zeit um 1985 sind bekanntlich mehrere Patienten durch die Verabreichung von Blut oder Blutprodukten mit dem Aids-Virus infiziert worden. Diese tragische Tatsache unterstreicht den Handlungsbedarf. In der SVP-Fraktion ist Eintreten auf diesen Bundesbeschluss unbestritten. Ein optimaler Infektionsschutz für Spender und Empfänger ist möglichst rasch sicherzustellen.

Die heute zwischen Bund und Kantonen aufgeteilten Kompetenzen führen zu Überschneidungen, Mängeln und Verzögerungen. Mit dem vorliegenden Bundesbeschluss sollen klare Verantwortlichkeiten und Strukturen festgelegt werden, so dass für die nächsten zehn Jahre eine sinnvolle Übergangslösung besteht, bevor nach der Erarbeitung einer künftigen Gesetzgebung über Heilmittel die definitive Lösung feststeht. In vielen Bereichen muss der Bundesbeschluss nicht unbedingt nach parteipolitischen, sondern nach ethischen Massstäben beurteilt werden. So muss unter anderem auch die religiöse Sichtweise beachtet werden. Während in gewissen Ländern nur sehr zurückhaltend transplantiert wird, wird der menschliche Körper in anderen Ländern wie ein Ersatzteillager missbraucht.

Die SVP-Fraktion unterstützt mehrheitlich die Vorschläge der Kommission bzw. der Kommissionsmehrheit, die die Fassung des Ständerates sinnvoll ergänzen. Ich meine damit etwa die Unentgeltlichkeit für menschliche Transplantate und das Verlangen einer schriftlichen Zustimmung der Spenderin oder des Spenders.

Nach unserem Dafürhalten muss auch der Zugang zu tierischen Geweben erhalten bleiben, da dies für die heutige Medizin unentbehrlich ist. Die Bildung von neuen Fachkommissionen hingegen, die im Ständerat abgelehnt worden ist, lehnt auch die SVP-Fraktion ab.

Im Namen der SVP-Fraktion empfehle ich Ihnen Eintreten auf den Bundesbeschluss.

Gysin Hans Rudolf (R, BL): «Blut ist ein ganz besonderer Saft.» Dies bestätigt bereits Mephisto in Goethes «Faust». Besondere Dinge verlangen auch nach einer besonderen Behandlung. Spätestens seit 1985, als HIV-infiziertes Blut und Blutprodukte in der Schweiz an Patienten abgegeben wurden, ist der Ruf nach einer verbesserten Kontrolle im Umgang mit Blut, Blutprodukten und Transplantaten unüberhörbar geworden. Dieser Aufforderung ist nun der Bundesrat mit der Vorlage seines Beschlusses nachgekommen.

Die FDP-Fraktion empfiehlt, auf den vom Ständerat überarbeiteten Beschluss einzutreten, da dieser den Schutz sowohl des Empfängers als auch des Spenders von Blut oder Blutprodukten deutlich verbessert. Vor allem der Infektionsschutz des Empfängers wurde verbessert, indem der Bundesbeschluss für das gespendete Blut eine Testpflicht auf bestimmte Krankheitserreger vorsieht. Die Unversehrtheit des Spenders wird auch insofern sichergestellt, als seine Spendetauglichkeit am Spendetag geprüft werden muss.

Zur Entnahme von Blut zur Transfusion oder zu Weiterverarbeitungszwecken sieht der Bundesbeschluss eine Betriebsbewilligung vor. Diese wird erst dann erteilt, wenn alle qualitätssichernden Voraussetzungen erfüllt sind.

Auch auf den missbräuchlichen Handel mit Blut, Blutprodukten und Organen nimmt der Bundesbeschluss einen positiven Einfluss: So muss für jede einzelne Einfuhr von Blut und Blutprodukten eine Einfuhrbewilligung erteilt werden. Sinn-

voll ist ferner die Regelung im Umgang mit Transplantaten, denn zusätzlich zur Bewilligungspflicht wird eine Meldepflicht vorgesehen. Sie verlangt von Personen, die Menschen oder Tieren Organe zur Transplantation entnehmen oder diese zu diesem Zweck weitergeben, die zuständige Bundesstelle zu informieren. Wer Transplantate lagert oder einführt, untersteht ebenfalls der Melde- und Bewilligungspflicht. Auf die von der Kommissionsmehrheit aufgenommene schriftliche Zustimmung des Spenders werde ich in der Detailberatung zurückkommen.

Die FDP-Fraktion ist für Eintreten.

Deiss Joseph (C, FR): Le groupe démocrate-chrétien entre en matière sur cet arrêté et admet que les problèmes qui doivent être résolus n'attendent pas la future loi fédérale sur les agents thérapeutiques. Par conséquent, le présent arrêté fédéral permet de combler rapidement les lacunes existantes en définissant clairement les compétences et les structures propres à garantir une réaction rapide et efficace des autorités.

Cela vaut aussi pour la médecine de la transplantation, qui attend une réglementation, mais qui ne peut être mise en place rapidement. Il faut donc une solution transitoire. Le présent arrêté vise la protection du patient contre les infections à travers les transplants. En ce qui concerne les transplantations, la commission a néanmoins estimé nécessaire d'inscrire le principe de la gratuité pour les manipulations de transplants humains, ceci afin d'éviter que les organes humains fassent l'objet d'un commerce lucratif. Une majorité de la commission désire en outre améliorer la protection du donneur dans les dispositions prévues par l'arrêté fédéral en interdisant le prélèvement d'organes sans l'autorisation écrite du donneur.

La question du don d'organes touche à des points d'éthique fondamentaux. D'une part, il y a le désir de soulager la souffrance et de sauver la vie à des malades ou des infirmes qui attendent avec anxiété une transplantation possible. Cela ne pose pas de problème lorsque le donneur a clairement manifesté sa volonté au moyen des instruments existants – carte de donneur, par exemple; dans certains pays, des registres sont tenus à cet effet. La situation est plus délicate, en revanche, lorsqu'un accord écrit n'est pas disponible. On se heurte alors au droit à la libre disposition de l'individu, même au-delà de son trépas, et à la garantie de l'intégrité corporelle.

Il faut constater qu'il existe, certes, un droit fondamental à l'intégrité et à la libre disposition. Dès lors, même si tous les efforts sont entrepris pour assurer le bon déroulement du geste généreux qu'est le don d'organe, il y a lieu de constater qu'il n'y a pas en soi un droit fondamental ou absolu à obtenir un transplant. Dans cette pesée des intérêts en concurrence, le groupe démocrate-chrétien estime donc, dans sa majorité, qu'il convient de laisser la priorité au principe de liberté et d'autodétermination.

C'est dans cet esprit que je vous invite, au nom du groupe démocrate-chrétien, à entrer en matière et à suivre les propositions de la commission ou de sa majorité.

Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: Le point de départ de ce que nous discutons aujourd'hui est un drame. Ce sont les infections par le VIH qui ont frappé un certain nombre de personnes lors de transfusions de sang ou de produits sanguins contaminés. Le Département fédéral de l'intérieur a chargé le groupe de travail «Sang et sida», placé sous la présidence de M. Voyame, d'analyser la situation et de proposer des mesures propres à remédier aux éventuelles lacunes. Ce groupe de travail a formulé très clairement l'avis qu'une réorganisation est nécessaire, que la transfusion sanguine devrait relever de la compétence d'une seule autorité. Il préconise aussi la subordination à une seule autorité de tous les autres agents thérapeutiques.

Parallèlement à ce travail du groupe d'experts Voyame, nous avons déjà abordé la préparation d'une législation future concernant les agents thérapeutiques. Là aussi, le Conseil fédéral a chargé mon département d'aller de l'avant. Mais le projet de loi fédérale dans ce domaine ne pourra être pré-

senté qu'au début de l'année prochaine. Si l'on considère de façon réaliste les perspectives, cette législation future concernant les agents thérapeutiques ne pourra vraisemblablement pas entrer en vigueur avant l'an 2000.

Le Conseil fédéral a pensé qu'il fallait remédier aussi rapidement que possible aux lacunes mises en évidence dans les domaines du sang, des produits sanguins et des transplants. C'est pourquoi il a chargé le Département fédéral de l'intérieur d'élaborer le projet qui nous occupe aujourd'hui.

Les consultations auxquelles nous avons procédé nous ont encouragés à poursuivre dans cette voie et nous nous trouvons aujourd'hui déjà devant le deuxième Conseil, ce qui devrait nous permettre de tenir effectivement le rythme que nous nous sommes fixé. Si vous êtes d'accord et si vous soutenez ce projet, nous pourrions vraisemblablement trouver une solution à ce problème au début de l'année prochaine, au printemps. Mais il s'agit clairement d'une solution transitoire qui ne sera applicable que jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les agents thérapeutiques dans laquelle elle sera intégrée. C'est la raison pour laquelle cette réglementation doit prendre la forme d'un arrêté fédéral de portée générale.

Les grandes lignes de la réglementation sont les suivantes. Elles ont déjà été fort bien résumées, mais j'insiste sur les possibilités et les limitations que nous nous sommes imposées pour arriver à une législation solide répondant aux problèmes immédiats. Notre but numéro un est de protéger à la fois les receveurs et les donneurs contre les infections qui pourraient résulter d'une transplantation ou d'une transfusion. Dans les domaines du sang, des produits sanguins et des transplants, cela signifie que nous poursuivons le même objectif. Cette protection passe par des tests obligatoires pour mettre en évidence certains agents pathogènes tels que le VIH ou les virus des hépatites B et C. On n'utilise que des tests autorisés par l'Office fédéral de la santé publique. Les tests sont effectués par des laboratoires au bénéfice d'une autorisation de l'Office fédéral de la santé publique. Vous voyez donc que dans cette législation il s'agit de remplir pleinement les objectifs de protection contre les infections, mais sans aller au-delà.

Je passe sur les propositions individuelles. Nous aurons l'occasion d'y revenir. J'insiste encore sur ce que représente le projet du Conseil fédéral dans le domaine des transplantations d'organes. Vous le savez, les motions Onken et Huber que le Conseil fédéral s'est déclaré tout à fait prêt à accepter et qui lui ont été transmises par le Conseil des Etats, demandent un contrôle du commerce des organes et que les questions éthiques dans ce domaine soient entièrement réglementées. Or, ce n'était pas l'objectif du Conseil fédéral dans le projet qui vous est soumis. Le Conseil fédéral est persuadé qu'il s'agit d'étudier les possibilités d'ancrer légalement une réglementation plus large. Il est cependant tout à fait conscient qu'avec le projet actuel, visant la protection du receveur contre les infections qui doit être assurée dans les délais les plus brefs, il ne répond pas à l'ensemble des exigences de ces deux motions.

Toute une série de contrôles sont placés sous l'autorité de l'Office fédéral de la santé publique. En ce qui concerne le commerce international des transplants, nous avons proposé que le Conseil fédéral institue une autorisation. Le Conseil des Etats a étendu cette autorisation à l'importation et à l'exportation de transplants et le rapporteur de la commission du Conseil des Etats a demandé que le Conseil national se penche également sur cette problématique afin de trouver éventuellement une solution plus pertinente et plus convaincante. Le Conseil fédéral est de l'avis que votre commission a trouvé une telle solution. Elle consiste à instituer dans l'arrêté fédéral l'interdiction de la mise sur le marché de transplants d'origine humaine contre rémunération. Une sanction pénale est maintenant prévue en cas de violation de cette interdiction. Non seulement on interdit la mise sur le marché contre rémunération, mais on maintient aussi l'obligation d'une autorisation pour les importations et les exportations, ainsi que pour le commerce international à titre gracieux, telle qu'elle a été décidée par le Conseil des Etats. Toutes les

autres activités liées aux transplants doivent être déclarées. Je me prononcerai sur une autre proposition de votre commission dans la discussion de détail. C'est celle qui demande le consentement exprès du donneur pour tout prélèvement de transplant.

Pour conclure, le Conseil fédéral accorde une très grande importance à ce projet. D'abord parce qu'il considère qu'il est indispensable de faire un pas de plus en vue d'améliorer la protection de la population en relation avec la manipulation de sang, de produits sanguins et de transplants. Le Conseil fédéral veut faire ce pas rapidement, même si chacun est bien conscient du fait qu'on ne pourra jamais assurer une sécurité parfaite, que l'objectif «risque zéro» est hors de portée. Mais les risques qui peuvent être évités doivent l'être. C'est une question de confiance entre les habitants, les habitantes de ce pays et les autorités politiques que nous faisons tout pour que les risques évitables le soient effectivement.

Je remercie M^{me} Gonthier de l'appel qu'elle a lancé pour que vous vous souveniez de cette obligation au moment d'allouer le personnel à l'administration, car il n'y a pas de sécurité au tarif zéro dans ce domaine. Si nous voulons assurer les tâches de contrôle que cet arrêté prévoit, nous devons avoir les personnes pour le faire. Dès réception du rapport, nous avons aussi immédiatement agi pour créer des postes supplémentaires pour le contrôle du sang. Mais ceux-ci ne suffisent pas pour l'application de l'arrêté que nous vous présentons aujourd'hui.

Le Conseil fédéral attache également une importance capitale à cet arrêté parce que – nous devons le dire et en être conscients – le sida ne sera vraisemblablement pas un cas unique, d'autres pandémies nous menacent. Dans le monde interdépendant dans lequel nous vivons, dans un monde qui connaît les clivages en termes de pauvreté et de richesse tel que celui que nous connaissons, dans un monde où les voyageurs tournent autour de la planète sans le moindre obstacle, il faut s'attendre à ce que, tôt ou tard, de nouveaux agents pathogènes transmissibles par le sang fassent leur apparition. Nous devons être armés face à la prochaine menace qui pourrait nous atteindre.

C'est la raison pour laquelle je vous prie de poursuivre le travail avec la même célérité que l'administration, le Conseil fédéral et le Conseil prioritaire. Nous devons pouvoir mettre en place cette législation le plus rapidement possible.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

Bundesbeschluss über die Kontrolle von Blut, Blutprodukten und Transplantaten

Arrêté fédéral sur le contrôle du sang, des produits sanguins et des transplants

Detaillberatung – Discussion par articles

Titel und Ingress, Art. 1–3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Titre et préambule, art. 1–3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Ich möchte kurz auf das hinweisen, was der Ständerat neu eingefügt hat; die Kommission stimmt dem vollumfänglich zu. Der Ständerat hat den Schutzgedanken ausgeweitet und die Qualitätsanfor-

derungen erhöht, indem er vorschreibt, dass «alle nach dem Stand der Wissenschaften erforderlichen Massnahmen» zu treffen sind. Das ist keine Selbstverständlichkeit; es beinhaltet, dass die entsprechenden Instanzen immer auf dem neuesten Stand sein müssen und ihn auch anzuwenden haben. Also Qualitätskontrolle.

Zum zweiten ist hier, wie bereits in Artikel 1, das Wörtchen «insbesondere» eingefügt, was eine Ausweitung des Schutzgedankens beinhaltet. Damit sind nämlich nicht mehr nur Spender und Empfänger gemeint; durch das Wörtchen «insbesondere» sind vielmehr alle Personen, die mit diesen Produkten in Kontakt kommen könnten, mit einbezogen.

Gleichzeitig erlaube ich mir eine Äusserung zur Änderung in Artikel 5. Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass – entgegen der bundesrätlichen Vorlage – nicht nur die Einfuhr, sondern auch die Ausfuhr mit einbezogen wird. Das hat dann weiter hinten speziell auf Artikel 16 Auswirkungen.

Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: J'apporterai une simple précision concernant l'article 4. On ajoute «compte tenu de l'état des connaissances scientifiques». Ceci veut bien dire, quand on parle de toutes les mesures requises, que celles-ci ne doivent pas être statiques, mais évoluer en fonction des connaissances de pointe, des dernières connaissances scientifiques; elles doivent donc être adaptées à ces connaissances-là.

Ceci est valable non seulement pour cet article, mais bien sûr pour toute la loi.

Angenommen – Adopté

Art. 5–12

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 13–15

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Ich möchte auf zwei Punkte aufmerksam machen:

1. Sie sehen, dass der Ständerat in Artikel 13 die Pflicht zur Aufbewahrung der Unterlagen von zehn auf zwanzig Jahre verlängert hat. Diese Verlängerung entspricht einem allgemeinen Trend. Sie ist nötig, um die Rückverfolgung der Herkunft von Blut oder Blutprodukten gewährleisten zu können. Das wird sich auch bei anderen Bestimmungen auswirken.

2. In Artikel 14 hat man präzisiert, dass die Rückverfolgbarkeit zu den Daten der Person und nicht zur Person gewährleistet sein muss. Diese Präzisierungen sind zur Gewährleistung der Erfordernisse des Datenschutzes erfolgt. Alle diese Bestimmungen wurden mit dem Datenschutzbeauftragten abgesprochen, so dass diese mit den Erfordernissen des Datenschutzgesetzes kompatibel sind.

Angenommen – Adopté

Art. 16

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Beachten Sie bitte, dass es in Artikel 16 Absatz 5 Buchstabe c um die Privilegierung einer besonderen Art der Transfusion geht, nämlich um die Eigenblut-Transfusion. Hier ist es gerechtfertigt, dass in bestimmten Fällen Ausnahmen von der Testpflicht, von der Aufzeichnung und von der Aufbewahrungspflicht ge-

macht werden. Keine Ausnahmen sollen bezüglich Rückverfolgbarkeit gemacht werden. Dies wieder mit Rücksicht auf das Pflegepersonal und aus dem Gedanken heraus, dass allfällige überflüssige Eigenblutspenden für andere Personen verwendet werden können.

Angenommen – Adopté

Art. 16a (neu)

Antrag der Kommission

Mehrheit

Transplantate dürfen nur beim Vorliegen einer schriftlichen Zustimmung der Spenderin oder des Spenders entnommen werden.

Minderheit

(Bortoluzzi, Philipona, Segmüller)

Ablehnung des Antrages der Mehrheit

Art. 16a (nouveau)

Proposition de la commission

Majorité

Des transplants ne peuvent être prélevés que si le donneur y a consenti par écrit.

Minorité

(Bortoluzzi, Philipona, Segmüller)

Rejeter la proposition de la majorité

Bortoluzzi Toni (V, ZH), Sprecher der Minderheit: Sie haben es in der Eintretensdebatte gehört: Das Gesetz ist eine Übergangslösung, um die dringendsten Probleme in diesem komplexen Bereich zu regeln. Mit dem neuen Artikel 16a, der in unserer Kommission eine deutliche Mehrheit fand, wird ein weiterer, nicht einfacher Bereich in den Beschlussentwurf aufgenommen: «Umgang mit Transplantaten». Frau Gons-eth hat dies angeregt, und sie wird Gelegenheit haben, ihre Sicht auszuführen. Obwohl weder der Bundesrat noch der Ständerat das Anliegen aufnehmen wollten, fand es in unserer Kommission eine Mehrheit.

Es geht um den Schutz von Spendern, ist aber meiner Meinung nach nicht so einfach abzuhandeln, wie es hier vorgeschlagen wird, auch wenn es auf den ersten Blick verständlich und wünschbar scheint.

Durch die Entwicklung in der Transplantationsmedizin und der vor wenigen Jahren noch undenkbar erscheinenden Möglichkeiten ist die Nachfrage entsprechend gestiegen. Diese Situation kann dazu führen, dass die Verantwortlichen unter diesem Erwartungsdruck dazu neigen, etwas schneller, als sie es ohne diese Empfängerwünsche tun würden, Entnahmen vorzunehmen.

Diese Frage ist – ob das Einverständnis des Spenders vorliegt oder nicht – äusserst problematisch, weil wir uns hier in der Grauzone des Todes bewegen. Die Gefahr, dass sich die Beurteilung nach den Wünschen der Medizin richtet, ist mit diesem Antrag aber in keiner Art und Weise gebannt. Es dürften immer wieder Diskussionen darüber entstehen.

Das Problem des entgeltlichen Handels mit Transplantaten ist mit dem nachfolgenden Artikel 16b gelöst. Dieser Antrag wurde von der Verwaltung angeregt. Das Problem besteht in unserem Land laut Auskunft der Verwaltung nicht. Aber es geht ja auch darum, dem unguten Gefühl in der Bevölkerung vorzubeugen: In der Schweiz werden keine – das möchte ich, soweit man das nachvollziehen kann, deutlich sagen – Transplantate aus Drittweltländern, die möglicherweise gegen den Willen oder ohne Wissen der Spender entnommen worden sind, verwendet.

Die schriftliche Zustimmung eines Spenders, wie sie in Artikel 16a verlangt wird, ist mir zu einengend. Wir haben eine Übergangsregelung vor uns, die gelegentlich durch ein umfassendes Bundesgesetz über Heilmittel abgelöst werden soll. Eine aktive Zustimmung der Betroffenen ist zwar wünschbar, aber heute in der Praxis nicht in dieser geforderten Klarheit durchführbar.

Ich habe vor einem Jahr in meinem engsten Bekanntenkreis eine Herztransplantation bei einem zwölfjährigen Mädchen miterlebt. Der Spender war ein Unfallopfer aus Belgien, und

ich stehe etwas unter dem Eindruck dieses Vorfalles. Ohne auf Details einzugehen, muss ich davon ausgehen, dass mit diesem Artikel 16a, wenn er damals bereits bestanden hätte, diese Rettung nicht möglich gewesen wäre. Damit schaffen wir wohl ungewollt neue Härten.

Es geht nicht um parteipolitische Stellungnahmen. Es geht eindeutig um ethische Fragen, und es geht auch darum, wie weit wir den medizinisch Verantwortlichen Vertrauen entgegenbringen wollen oder eben nicht.

Ich weiss beispielsweise, dass es bei uns abgelehnt wird, Transplantate aus Kriegsgebieten zu verwenden oder sich auch nur darum zu bemühen – obwohl aus der Sicht von Eltern, die ihr Kind behalten möchten, eine solche Herkunft auch vertretbar sein könnte. Es ist verfrüht, eine solche Regelung zu verabschieden, die ethisch vertretbare Abläufe in diesem schwierigen Gebiet, ausserhalb dieser Bestimmung, plötzlich verunmöglichen würde.

Ich bitte Sie, dem Streichungsantrag der Minderheit zuzustimmen und die Heilmittelgesetzgebung abzuwarten, in der diese ganze komplexe Sache gut vorbereitet und umfassend beleuchtet werden kann, bevor sie im Gesetz Aufnahme findet. Was wir hier tun, ist das Übers-Knie-Brechen eines Problems. Das schafft vielleicht neue Probleme, die niemand will.

Gonseth Ruth (G, BL): Die Transplantationsmedizin hat ohne Zweifel vielen Menschen mit unheilbaren Krankheiten eine neue Lebenschance eröffnet. Wir haben uns fast daran gewöhnt, dass Organe und Gewebe austauschbar geworden sind. Die Frage der Organspende wird jedoch derzeit fast ausschliesslich vor dem Hintergrund der zunehmenden Transplantationsanwärter diskutiert. Oft gerät dabei aus dem Blick, dass zur Transplantation zwei Menschen gehören. Neben dem Organempfänger gibt es auch den Menschen, dem die Organe entnommen werden, und dessen Rechte und Würde gilt es ebenso zu schützen.

Eine schwierige Problematik besteht darin, dass sich wegen des Organbedarfes in der modernen Medizin in den letzten Jahren als Möglichkeit für die Organentnahme der Hirntod zum bisher üblichen Herz-Kreislauf-Stillstand als weiteres Todeskriterium durchgesetzt hat. Doch ist ein hirntoter Mensch auch wirklich tot? Oder ist er ein Sterbender? Hirntote Menschen sind keineswegs kalt, starr, bleich und leblos, sondern warm und durchblutet – ihr Herz schlägt. Im Falle des umstrittenen Experimentes mit einer schwangeren, sogenannte hirntoten Frau konnte diese «Tote» ihren Fötus doch immerhin während 40 Tagen weiter versorgen. Das Hirntod-Konzept wird deshalb von weiten Kreisen hinterfragt. Es ist unbestritten, dass der Hirntod nur ein Stadium im Sterbeprozess ist, dessen Endpunkt sich nicht mit Apparaten messen lässt. Oder wie der Philosoph Hans Jonas sagt: «Die Grenzlinie zwischen Leben und Tod ist nicht mit Sicherheit bekannt. Eine Definition kann Wissen nicht ersetzen.»

Das Hirntodkonzept ist schon deshalb widersprüchlich, weil zur Transplantation eines Herzens, einer Leber, einer Lunge ja nur lebensfrische Organe mit intakten Vitalfunktionen verwendet werden können. Keinesfalls passt zu dieser Definition die Tatsache, dass heute auch schon vitales Hirngewebe von Föten entnommen wird, um sie für Therapieversuche bei Parkinson-Patienten zu verwenden.

Meine bisherigen Ausführungen sollten den Zwiespalt der Transplantationsmedizin aufzeigen. Einerseits eröffnet sie vielen Organempfängern unbestritten neue Lebensperspektiven. Andererseits knüpft sie deren Lebenshoffnung an den Tod anderer Menschen. Diese Nachfrage nach Organen hat ihren Preis. Der Todesbegriff wird immer mehr aufgeweicht. Das Recht des Menschen auf einen ruhigen, selbstbestimmten Tod scheint immer mehr in den Hintergrund zu rücken. Ich bin überzeugt, dass die Transplantationsmedizin nur auf einen dauerhaften gesellschaftlichen Konsens bauen kann, wenn sie die Organspender im eigentlichen Sinne als Spender auch ernst nimmt. Deshalb sollte die Organentnahme, wie es die Kommissionsmehrheit vorschlägt, nur nach aktiver und informierter Zustimmung der Betroffenen erfolgen dürfen.

Dafür braucht es weit mehr Aufklärung in der Bevölkerung als bisher. Wenn zum Beispiel die Kampagne von Swisstransplant nicht zur Farce verkommen soll – d. h., dass unsere Organe entnommen werden können, ob wir diese Karte von Swisstransplant mit dem Einverständnis tragen oder nicht –, dann brauchen wir wirklich eine Regelung, die uns schützt. Heute bestehen in den Kantonen sehr unterschiedliche, zum Teil auch keine gesetzlichen Grundlagen zur Organentnahme. Dort, wo sie bestehen, sind sie zum Teil widersprüchlich.

Am krasssten, wenn nicht menschenrechtswidrig scheint mir die sogenannte Widerspruchslösung, wie sie etwa im Kanton Luzern gehandhabt wird. So wird in der «Luzerner Zeitung» vom 10. Januar 1995 die Antwort auf eine Einfache Anfrage zitiert, wonach im Kanton Luzern Organentnahmen bei Verstorbenen möglich sind, wenn diese sich nicht zu Lebzeiten ausdrücklich dagegen verwahrt haben und deren nächste Angehörige keinen Anspruch erheben. Die Angehörigen müssen aber bei einer Organentnahme weder vorgängig ihre Zustimmung geben noch nachträglich informiert werden. Diese Lösung widerspricht auch klar der von der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften vorgeschlagenen Lösung. Ich meine, es sei nicht zulässig, die Spendebereitschaft bei Nichtäusserung zum Normalfall zu erklären. Wenn das zulässig sein sollte, müsste nämlich Swisstransplant nicht Karten für die Transplantation, sondern Widerspruchskarten offerieren.

Selbstbestimmungsrecht kann, wenn es ernst genommen wird, nur das bewusst wahrgenommene Recht über den eigenen Körper bedeuten. Deshalb ist eine Regelung im Sinne der Kommissionsmehrheit notwendig, die nur die aktive Entscheidung eines Betroffenen akzeptiert. Schweigen darf nicht mit Zustimmung gleichgesetzt werden.

Ich bitte Sie deshalb, der Kommissionsmehrheit zuzustimmen.

Schenk Simon (V, BE): Auch wenn es durchaus Argumente für das Weglassen dieses Artikels gibt, setze ich mich für die Kommissionsmehrheit ein. Das Verlangen einer schriftlichen Zustimmung der Spenderin oder des Spenders ist besonders bei Unfallopfern nicht unproblematisch. Kollege Bortoluzzi ist bei der Begründung des Antrages der Minderheit bereits näher darauf eingegangen.

Die Situation in diesem Bereich könnte wesentlich verbessert werden, wenn mehr als die heute 7 Prozent der Schweizer Bevölkerung einen Spenderausweis auf sich tragen würden. Für die Zukunft müsste das Auf-sich-Tragen eines derartigen Ausweises unter der Bevölkerung sicher vorangetrieben werden. Es ist auch nicht zumutbar, dass ein todkranker Patient bei seiner Einlieferung ins Spital noch zu entscheiden hat, ob er nach seinem allfälligen Tod seziiert werden soll oder nicht.

Ich unterstütze – besonders aus ethischen Gründen – zusammen mit einem Teil der SVP-Fraktion die Kommissionsmehrheit. Die Definition des Todes darf nicht für die Bedürfnisse der Medizin unterschiedlich festgelegt oder nach Wunsch verschoben werden. Nach dem traditionellen Feststellen des Todes anhand von Atmung und Herzschlag gilt bei andern der sogenannte Hirntod als Massstab. Neueste Definitionen wollen den Tod noch früher festlegen. Als Lehrer habe ich einst meinen Schülern beigebracht, dass man tot nicht steigern könne. Heute werde ich eines Besseren belehrt. Ich stelle fest, dass es doch geht, nämlich: tot, toter, am totesten! Dagegen wehre ich mich.

Ich betrachte dies im weitesten Sinn als Dreinpfuschen in Gottes Handwerk und beantrage daher, die Kommissionsmehrheit zu unterstützen.

Le président: Le groupe socialiste communique qu'il soutiendra la proposition de la majorité de la commission.

Deiss Joseph (C, FR): Il n'est pas question, avec cette disposition à l'article 16a, de mettre en doute la valeur et la générosité qui sont liées aux dons d'organes et les progrès que la médecine a pu réaliser par ce biais. En revanche, il s'agit de protéger les droits et la dignité des donateurs.

On nous dit qu'il est question ici de problèmes éthiques, qu'il n'est donc pas possible de les régler dans la précipitation et qu'il faut du temps au législateur pour trouver la bonne solution. Lorsque des questions fondamentales sont en jeu et que des doutes existent, on dit généralement que, dans ce cas-là, dans le doute, on s'abstient.

On nous dit aussi que, dans l'intervalle, ce sont les directives de l'Académie suisse des sciences médicales qui font office de loi, mais avez-vous déjà eu la curiosité de lire le texte en question? On y lit que: «Un prélèvement d'organe peut être effectué sur le corps d'une personne décédée, en état de mort cardiaque ou cérébrale, si toutes les conditions prévues par la législation et la jurisprudence sont remplies, et en l'absence d'une opposition formelle de la personne décédée.»

Ce que, probablement, le commun des mortels estime actuellement, notamment à la suite des campagnes menées en faveur des cartes de donneur, c'est que celui qui porte sur lui une carte de donneur sera considéré comme un donneur potentiel. Or, d'après cette formule, toute personne qui ne porte pas sur elle une carte de non-donneur sera considérée comme consentante. Il est vrai que l'on dit aussi que «le médecin en charge du donneur potentiel a l'obligation d'informer les personnes les plus proches...», ce qui constitue une clause de sécurité. Mais, je crois que ces dispositions de l'Académie suisse des sciences médicales posent problème et qu'il est par conséquent plus prudent de prendre une disposition qui puisse protéger les droits les plus fondamentaux pendant l'intervalle nécessaire au législateur pour parvenir à une solution.

Les dispositions passives qui sont en vigueur sont d'ailleurs contradictoires avec la terminologie utilisée puisque le terme de donner, «spenden», suppose une attitude active et non pas passive.

C'est pourquoi la majorité du groupe démocrate-chrétien vous invite à suivre la proposition de la majorité de la commission.

Gysin Hans Rudolf (R, BL): Die FDP-Fraktion unterstützt die Minderheit Bortoluzzi, welche verlangt, das Problem der schriftlichen Zustimmung des Spenders sei nicht in diesem Übergangsgesetz zu regeln.

Die FDP-Fraktion bringt diesem ethischen Anliegen grundsätzlich Sympathie entgegen, lehnt die überstürzte Regelung dieser wichtigen Frage jedoch aus inhaltlichen und politischen Erwägungen ab. So ist der materielle Gehalt des ursprünglichen Antrages Gonseth ungenügend definiert. Grundsätzliche Fragen wie z. B. die Gültigkeit der Zustimmung bereits verstorbener oder urteilsunfähiger Menschen bleiben unbeantwortet. Auf politischer Ebene scheint uns der vorliegende Bundesbeschluss nicht das geeignete Gefäss zur Definition der Art und Weise der Zustimmung zur Organentnahme zu sein. Denn dieser Bundesbeschluss soll prioritär und so schnell wie möglich für einen verbesserten Infektionsschutz beim Umgang mit Blut, Blutprodukten und Organen sorgen. Auch sei darauf hingewiesen, dass wir uns heute auf dem von Frau Gonseth angesprochenen Gebiet der Organspende nicht in einem rechtsfreien Raum bewegen. So haben die meisten Kantone bereits heute taugliche Bestimmungen zum Schutz des Spenders vor ungewollten Entnahmen von Transplantaten.

Ich empfehle Ihnen, den Minderheitsantrag Bortoluzzi auf Streichung von Artikel 16a zu unterstützen.

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Artikel 16a berührt Grundfragen unseres Seins. Man könnte mit Fontane sagen: «Das ist ein weites Feld.» Es ist insofern ein sehr weites Feld, als weder kantonale noch internationale Konsens herrscht. Es ist äusserst unterschiedlich geregelt, zum Teil gar nicht geregelt. Einzelne Votanten haben es erwähnt: Die Richtlinien der Akademie empfehlen die Widerspruchslösung, denn in diesem Zwiespalt stecken wir. Entweder suchen wir eine Lösung auf der Linie Zustimmung, d. h., man muss für die Entnahme aktiv zustimmen – das schränkt den Kreis der Spender natürlich sehr ein –, oder wir suchen die Lösung auf der Grundlage des Widerspruchs, das heisst:

Man geht generell von der Zustimmung aus, und nur wenn der Betroffene aktiv widersprochen hat, gilt der Widerspruch. Die beiden Lösungen haben einen ganz anderen Ansatz.

Die Meinung von Bundesrat und Ständerat war, dass diese Frage sehr wohl geregelt sein soll, aber eben im weiteren Zusammenhang der gesamten ethischen Problematik der Transplantationsmedizin.

Ihre Kommission hat mehrheitlich beschlossen, das jetzt zu regeln, gewissermassen einen Pflock einzuschlagen, um anzuzeigen, in welcher Richtung wir eine Lösung sehen, nämlich in Richtung Zustimmung. Wie gesagt: Es ist eine umstrittene Sache. Ich gehöre der Minderheit an.

Eine deutliche Mehrheit der Kommission hat diesem Artikel 16a zugestimmt.

Gonseth Ruth (G, BL): Frau Kommissionssprecherin, ich möchte einfach protestieren. Ich finde, Sie haben vorhin Ihre eigene Meinung vorgetragen und überhaupt nicht die mit 10 zu 3 Stimmen zustande gekommene grosse Mehrheit vertreten.

Philippon Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: Comme vous avez pu le constater, pa54 i les trois cosignataires de la proposition de la minorité, il y a les deux rapporteurs de la commission. C'est clair que notre tâche est particulièrement difficile de ce fait, d'autant plus que, personnellement, j'ai aussi un ami qui doit la vie à une transplantation cardiaque toute récente. Avec la solution proposée par la majorité de la commission, il ne serait certainement plus là aujourd'hui.

Il y a un point sur lequel la commission est tout à fait d'accord, c'est que le problème est très délicat et très complexe. Tout d'abord parce qu'il s'agit de définir la mort, M^{me} Gonseth en a parlé tout à l'heure. Vous avez donc une idée déjà de la difficulté que présente la définition de la mort. D'autre part, la définition des critères d'attribution des organes est également quelque chose d'extrêmement complexe. Quant à l'accord du donneur, qu'il soit oral ou écrit, il devrait être défini de façon plus précise et selon des critères éthiques qui méritent d'être approfondis.

Il faut voir aussi que, sur le plan européen, malgré une directive qui date déjà de 1978, la situation est loin d'être clarifiée. Plusieurs pays n'ont pas encore légiféré sur ce problème-là, alors que ceux qui ont légiféré l'ont fait de manières très différentes, ce qui prouve une fois de plus la difficulté de ce problème.

La future loi fédérale sur les agents thérapeutiques devra apporter des éclaircissements. En attendant, nous avons deux solutions:

1. Celle de la majorité de la commission propose une prescription très dure, probablement la plus dure d'Europe, qui impose un consentement écrit, c'est-à-dire qui ne pose pas la question d'un accord oral du donneur au dernier moment. C'est certainement la solution qui donne la sécurité la plus totale en ce qui concerne l'intégrité des donneurs. On peut aussi respecter cet aspect du problème.

2. La minorité, elle, a considéré que l'organisation Swiss-transplant manque d'organes, et, qu'avec la solution de la majorité, cette rarefaction des organes à donner serait aggravée.

Au nom de la majorité de la commission, qui a pris sa décision par 10 voix contre 3, je vous demande, bien sûr, d'adopter sa proposition.

Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: Je suis dans une position un peu plus confortable que vos deux rapporteurs, puisque je peux très clairement, au nom du Conseil fédéral, vous prier d'apporter votre soutien à la proposition de la minorité, c'est-à-dire de vous en tenir également au dessein de cette solution émanant du Conseil fédéral, qui est modeste et que j'ai exprimée au moment de la discussion sur l'entrée en matière. Ce que nous voulons ici, c'est agir rapidement, le plus rapidement possible pour protéger nos concitoyens et nos concitoyennes contre des risques d'infection. Qu'ils soient des donneurs ou des receveurs, nous devons leur garantir cette protection.

Nous avons l'intention de faire une loi sur les transplants et sur la médecine de transplantation. J'en ai parlé aussi. Nous avons les motions Huber et Onken, que nous avons acceptées avec reconnaissance et qui ont valeur pour nous, bien sûr, d'engagement d'aller rapidement de l'avant. Nous avons besoin d'une telle loi qui devra prendre le relais en partie de règles édictées actuellement par la corporation médicale, mais également par ceux qui régissent les questions d'éthique dans ce domaine, et non pas uniquement par ceux qui pratiquent la médecine de transplantation. C'est dans ce cadre que nous aimerions régler les questions effleurées par la proposition de la majorité de la commission qui ne suggère pas un système cohérent pour résoudre l'ensemble des problèmes liés à la médecine de transplantation. Elle ne donne pas une définition de la mort, elle ne règle pas la question de savoir ce qui se passe pour les personnes qui ne seraient pas capables de discernement ou les mineurs. Il y a des transplantations qui sont en danger: la transplantation de la peau, par exemple, qui est autre chose que la transplantation d'un organe. La majorité de la commission ne règle pas la question de la consultation de la famille au cas où l'on n'arrive pas à retrouver la claire expression de la volonté d'une personne décédée. Donc, la proposition de la majorité de la commission, comme l'a dit M^{me} le rapporteur, est effectivement «ein Pflock, den man einschlagen möchte», c'est-à-dire, sur un point très précis, une réglementation qui laisse dans l'ombre tous les autres problèmes liés au compromis qui devrait être trouvé entre les intérêts du donneur ou de la donneuse et ceux du receveur ou de la receveuse. C'est cela le problème éthique que M. Deiss a décrit: quelle balance établir entre les intérêts de deux partenaires qui ne sont pas forcément conscients au moment où cela se passe, de deux partenaires d'un tel échange de vie qui est un échange d'organes dans le degré le plus achevé? Comme je l'ai dit tout à l'heure, il peut être moins dramatique. Et ce n'est pas parce que nous qualifions cette question de pesée d'intérêts ou de problème d'éthique que nous ne voulons pas la régler ici, Monsieur Deiss, pas du tout; c'est parce que, pour pouvoir régler proprement un tel problème, nous avons besoin de régler les autres questions auxquelles M^{me} Gonseth elle-même a fait allusion: définition de la mort, définition de la manifestation même de cet accord dans les différentes situations qui peuvent être celles du donneur ou de la donneuse. C'est donc bien dans le cadre d'une loi sur la transplantation que nous voulons régler ces problèmes. Si nous citons les lignes directrices de l'Académie des sciences médicales, ce n'est pas pour dire que celles-ci nous garantissent à tout jamais la meilleure application possible, mais pour dire tout simplement que nous ne tombons pas dans un domaine non réglementé.

A preuve, les transplantations se font depuis de très nombreuses années dans ce pays, elles ont sauvé de très nombreuses vies et elles se font certainement en conformité avec l'éthique, sinon il y aurait eu des protestations beaucoup plus fortes, sinon il n'y aurait pas eu cette reconnaissance envers les donateurs d'organes exprimée par de très nombreuses personnes qui se déclarent en même temps prêtes, de leur côté, à donner des organes.

Sur ce plan-là, il est clair que le fait d'adopter la réglementation que vous propose la majorité de la commission aujourd'hui ne peut qu'aboutir à rationner les organes; c'est la conséquence inéluctable d'une telle décision dans la mesure où l'information actuelle du public ne permet pas de constituer un registre positif de déclarations préalables d'acceptation comportant un nombre d'inscriptions suffisant pour augmenter le nombre des organes disponibles, lesquels font déjà dramatiquement défaut. Il est clair que nous devrions craindre dans ce cas, au contraire, que la pression en faveur de l'achat d'organes clandestins ne croisse, ce que nous ne souhaitons pas, bien évidemment.

Le reste a été dit, il n'est pas utile de passer en revue les différentes réglementations qui existent dans les pays européens. Les réglementations se répartissent à peu près dans une proportion de moitié moitié – et là non plus, il n'est pas nécessaire de pondérer davantage – entre l'accord explicite et l'accord implicite. De ce fait, on voit que des pays aussi moraux les uns que les autres, nourris du même terreau

éthique, ont pu choisir des règles différentes.

C'est la raison pour laquelle nous pensons que nous pouvons actuellement nous en tenir encore au cadre fixé par l'Académie suisse des sciences médicales, en prévoyant de mettre tout l'accent sur ces règles dans la loi sur les transplantations, et non pas dans le présent projet, dont nous avons un besoin urgent pour lutter contre les risques d'infections.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit

61 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit

46 Stimmen

Art. 16b (neu)

Antrag der Kommission

Abs. 1

Es ist verboten, menschliche Transplantate gegen Entgelt in der Schweiz oder von der Schweiz aus im Ausland in Verkehr zu bringen oder gegen Entgelt erworbene menschliche Transplantate zu transplantieren.

Abs. 2

Nicht als Entgelt gelten:

- die Kosten für Entnahme, Transport, Aufbereitung, Aufbewahrung und Transplantation;
- der Aufwand, welcher der spendenden Person unmittelbar entsteht.

Art. 16b (nouveau)

Proposition de la commission

Al. 1

Il est interdit de mettre sur le marché, en Suisse ou à l'étranger à partir de la Suisse, des transplants d'origine humaine contre rémunération ou de greffer des transplants d'origine humaine obtenus contre rémunération.

Al. 2

Ne sont pas réputés rémunération:

- les frais de prélèvement, de transport, de préparation, de stockage et de transplantation;
- les coûts directs occasionnés au donneur.

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: In Artikel 16b ist ein ganz wichtiger neuer Grundsatz verankert, nämlich die Unentgeltlichkeit oder – anders gesagt – das Verbot, gegen Entgelt mit Transplantaten irgend etwas anzustellen. Das ist neu. Ihre Kommission hat das auf Wunsch oder Einladung des Ständerates eingeführt, der – so hoffen wir – diesem neuen Artikel dann auch zustimmen wird.

Angenommen – Adopté

Art. 17

Antrag der Kommission

Abs. 1

....

- zu diesem Zweck in Verkehr zu bringen;
- wer Transplantate lagert, einführt, in Verkehr bringt oder transplantiert.

Abs. 2

Wer Transplantate unentgeltlich ein- oder ausführt oder Transplantate unentgeltlich von der Schweiz aus im Ausland in Verkehr bringt, braucht

Abs. 3 (neu)

Mehrheit

Ablehnung des Antrages der Minderheit

Minderheit

(Gonseth, Eggenberger, Goll, Jöri, Keller Rudolf, Rechsteiner)
Die Transplantation auf den Menschen von Transplantaten, welche aus gentechnisch veränderten Tieren gewonnen wurde, ist verboten.

Art. 17

Proposition de la commission

Al. 1

....

- ou les mettre sur le marché à cette fin;

b. stocke, importe, met sur le marché ou greffe des transplants.

Al. 2

Quiconque importe ou exporte à titre gracieux des transplants ou les met gratuitement sur le marché à l'étranger à partir de la Suisse

Al. 3 (nouveau)

Majorité

Rejeter la proposition de la minorité

Minorité

(Gonseth, Eggenberger, Goll, Jöri, Keller Rudolf, Rechsteiner)
La greffe sur l'homme de transplants obtenus à partir d'animaux modifiés génétiquement est interdite.

Abs. 1, 2 – Al. 1, 2

Angenommen – Adopté

Abs. 3 – Al. 3

Gonseth Ruth (G, BL), Sprecherin der Minderheit: Der Antrag der Minderheit möchte in einem Bereich einen Riegel schieben, der äusserst fragwürdig ist: Transplantate von genmanipulierten Tieren sollten nicht auf den Menschen übertragen werden können. Weltweit bekannt geworden ist der Fall von Baby Fae. Das kalifornische Mädchen, mit einem schweren Herzfehler geboren, erhielt 1984 das Herz eines Pavians eingepflanzt. Es starb allerdings zwei Wochen nach der Operation. Ebenso starb nach kurzer Zeit ein Patient mit schwerem Leberschaden, dem man eine Pavianleber übertragen hatte. Seither ist es um diese tierischen Transplantate etwas still geworden, denn bei Organverpflanzungen zwischen entfernten Rassen, wie eben etwa von Pavian zu Mensch oder von Schwein zu Mensch, gelingt es nicht, das Immunsystem des Empfängers zu neutralisieren, um eine Abstossreaktion zu verhindern. Eine Reihe von Wissenschaftern glaubt nun, die Hürden der Artfremdheit mit den Werkzeugen der Gentechnologie überwinden zu können. «Tiere müssten» – so meint David White, Forschungschef der US-Biotechfirma Imutran – «nur ein wenig menschlicher gemacht werden, damit ein Empfängerorganismus dessen Organe als eigene akzeptierte, statt sie als Fremdkörper zurückzuweisen.» Ein weiteres Zitat: «Physiologisch gesehen passen Schweine bestens zum Menschen», findet John Logan, stellvertretender Forschungsleiter der US-Firma DNX. Seine Firma will Organbanken im Saustall etablieren, denn in Körpergrösse und Körperbau seien die Schweine dem Menschen sehr ähnlich, und sie würden sich vorzüglich als lebende Ersatzteillager eignen. Ein vorläufiger Schritt, den Nutztieren menschliche Eigenschaften nach Mass einzupflanzen, ist offenbar inzwischen bereits teilweise gelungen.

Die Beispiele zeigen, dass Organspende nicht ausschliesslich ein Beschaffungsproblem ist. Schleichend findet eine Umdeutung von Leben, von Würde des Lebens, eine Verschiebung von ethischen und körperlichen Grenzen statt. Gentechnik, Medizin und Transplantationsmedizin sind bald nicht mehr voneinander zu trennen. Wenn mit genmanipulierten Tieren bestehende Hürden übersprungen werden sollen, so muss auch die Frage nach der Verletzung der Würde der Kreatur gestellt werden, wie sie in unserer Bundesverfassung verankert ist.

Wir Grünen wehren uns vehement gegen diese Entwicklung. Ethische Bedenken müssen zuerst von einer breiten Öffentlichkeit diskutiert werden. Wir meinen, Tiere dürfen für den Zweck der Transplantation nicht genmanipuliert werden. Wir sagen nein dazu. Wir meinen auch, dass derartige Menschenexperimente, wie ich sie zu Beginn meines Votums aufgezeigt habe, nicht durchgeführt werden sollten, denn niemand weiss heute, wie viele solche Menschenexperimente nötig wären, bis das Organ eines Schweines von einem Menschen nicht mehr abgestossen wird. In den Knochen sitzen uns ja auch menschliche Experimente, welche mit radioaktiven Strahlen in den USA gemacht wurden. Etwa 16 000 Menschen wurden dort dafür missbraucht, und in der Schweiz –

so haben wir uns sagen lassen – werden die vom «Tages-Anzeiger» veröffentlichten Experimente, welche in unseren Kliniken gemacht wurden, noch überprüft.

Aber neben diesen ethischen Bedenken gibt es auch Sicherheitsbedenken. Es wird diskutiert, ob bislang für den Menschen ungefährliche Viren von Tieren bei der Übertragung von Organen eben auch übertragen werden und dadurch für die Menschen neue Krankheiten entstehen könnten. Es ist immer noch nicht geklärt, wie das HIV-Virus, welches früher nur bei Affen vorkam, nun plötzlich auf den Menschen übertragen und für den Menschen pathogen wurde.

Ein weiteres Fragezeichen muss auch deshalb gesetzt werden, weil man bei einem Patienten, welchem eine Pavianleber eingepflanzt wurde, diese Zellen später bei der Sektion auch im Gehirn gefunden hat. Zellen aus Spenderorganen bleiben also nicht an Ort, sondern sie wandern ins Gehirn und auch in die Fortpflanzungsorgane. Gentransfer kann zumindest nicht ausgeschlossen werden.

Lassen Sie mich mit dem Schluss aus dem satirischen Märchen «Die Farm der Tiere» von George Orwell schliessen. Er hat nämlich die Weiterentwicklung der spendierfreudigen Stallgefährten konsequent zu Ende gedacht: «Die Tiere blickten von Schwein zu Mensch und von Mensch zu Schwein und dann wieder von Schwein zu Mensch, doch es war bereits unmöglich zu sagen, wer was war.»

Sie haben die Wahl: Sie können sich die Option, die da eröffnet worden ist, weiter aufrechterhalten, aber im Namen der grünen Fraktion und der Minderheit der Kommission möchte ich Sie bitten, dem Antrag der Minderheit zu folgen und dieser Entwicklung einen Riegel zu schieben.

Schenk Simon (V, BE): Im Namen der SVP-Fraktion setze ich mich bei Artikel 17b Absatz 3 für die Kommissionsmehrheit ein. Es ist nicht bekannt, dass jemals Transplantate von gentechnisch veränderten Tieren auf Menschen übertragen wurden. Seit rund 15 Jahren wird ohne Erfolg versucht, Transplantationen ganzer Organe von Tieren auf Menschen vorzunehmen. Es ist daher nicht zu erwarten, dass dies in nächster Zukunft gelingen wird.

Der Antrag der Minderheit Gonseth muss nach meiner Überzeugung nicht in die Übergangslösung des Bundesbeschlusses aufgenommen werden. Wenn sich in den nächsten Jahren überraschende Erfolge ergeben sollten, könnte dann immer noch eine entsprechende Regelung in die endgültige Bundesgesetzgebung über Heilmittel aufgenommen werden. Die SVP-Fraktion lehnt diesen Minderheitsantrag auch ab, weil der Zugang zu tierischen Geweben nicht verbaut werden soll. Herzklappen von Schweinen, aber ganz besonders tierische Sehnen und Bänder werden relativ häufig und erfolgreich eingesetzt. Diese Möglichkeit soll der Medizin erhalten bleiben.

Schmid Peter (G, TG): Im Namen der grünen Fraktion bitte ich Sie, den Antrag der Minderheit zu unterstützen. Zuweilen gewinnt man den Eindruck, es liessen sich nur noch die schlimmsten Auswüchse in der Transplantationsmedizin bekämpfen, und auch das nur auf Zeit. So ist denn der Antrag der Minderheit Gonseth zu verstehen. Er möchte wenigstens dort Halt gebieten, wo Transplantate aus gentechnisch veränderten Tieren eingepflanzt werden sollen. Dies hat zumindest zwei bedenkliche Seiten: Einmal wird das Tier dazu missbraucht, einzig zum nützlichen Material und Werkzeug degradiert zu werden, und zum zweiten nimmt man dafür in Kauf, dass sich organfremde Zellen im menschlichen Körper ausbreiten können, was unter Umständen noch nicht absehbare Folgen haben kann.

Die Frage ist natürlich, wofür die Menschen eigentlich derart perverse Eingriffe in Kauf nehmen. Sie wollen das Leben verlängern, sie wollen ewig leben, weil sie den Tod aus ihrem Leben verdrängen. Betrachten Sie meine Stellungnahme hier auch ein bisschen als Antithese zur Transplantations-Euphorie und als entsprechenden Diskussionsbeitrag. Ich will nicht so weit gehen und sagen, man solle die ganze Transplantationsmedizin verhindern und verbieten, aber eigentlich müsste man sie abschaffen, damit die Menschen

wieder lernen, dass der Tod zum Leben gehört. Nur in Berücksichtigung dessen, dass die Menschen sterblich sind, verstehen sie auch wirklich zu leben. Gewisse «Götter in Weiss», welche die Menschen um jeden Preis am Sterben hindern, hindern sie auch daran, wirklich zu leben, bevor sie sterben.

Nun lässt sich natürlich einwenden, es gehe da in vielen Fällen um junge Menschen, die das Leben noch vor sich hätten. Wir massen uns nicht an, darüber zu befinden, wessen Leben zu verlängern ist. Wir möchten nur einfach zu bedenken geben, dass es auch nicht darum gehen kann, alles zu tun und zuzulassen, um noch einmal über die Runden zu kommen. Nicht die Länge des Lebens ist entscheidend, sondern das, womit das Leben, auch wenn es von kürzerer Dauer ist, erfüllt wird. Es ist mir bewusst, dass die Transplantationsmedizin nicht mit gesetzlichen Verboten in Schranken gehalten werden kann, aber solange es Transplantationsmedizin gibt, gibt es auch legalen und illegalen Organhandel. Die Transplantationsmedizin müsste eigentlich aus der Mode kommen, und die Menschen müssten sich sagen: Ich bin reif genug, auf solche Prozeduren zu verzichten. Ich bin mit meinem Herzen, meiner Lunge und meiner Leber so weit in Einklang, dass ich mein Leben mit der Lebendigkeit meines Körpers durchaus in Verbindung bringen kann.

Diese Haltung könnte wenigstens dadurch ein wenig gefördert werden, dass keine Organentnahmen ohne Zustimmung des Spenders möglich sind, und ebenso dadurch, dass wir wenigstens hier den gentechnologischen Auswüchsen einen Riegel schieben.

Ich ersuche Sie deshalb im Namen der grünen Fraktion, der Minderheit zuzustimmen.

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Ich möchte nur noch auf einen Aspekt hinweisen: Die Formulierung der Minderheit nimmt eigentlich eine Entscheidung zur Gen-Schutz-Initiative vorweg, eine Initiative, die erst in diesem Herbst in der Kommission behandelt wird. Das allein ist für die Mehrheit ein Grund unter vielen anderen, den Antrag der Minderheit abzulehnen.

In der Kommission fiel die Entscheidung mit 7 zu 6 Stimmen.

Le président: Le groupe radical-démocratique communique qu'il votera la proposition de la majorité de la commission.

Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: Il faut préciser que ce problème sera repris lors de l'examen de l'initiative populaire pour la protection génétique, et on anticipe à ce sujet. M^{me} Gonseth a brossé un tableau très sombre de l'évolution de la médecine et des risques en la matière, en faisant relativement peu confiance à ses collègues. La majorité de la commission fait davantage confiance aux progrès de la médecine et à sa manière de maîtriser les problèmes qui lui sont confiés.

C'est par 7 voix contre 6 que la majorité de la commission vous propose de rejeter la proposition de la minorité.

Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: En effet, le Conseil fédéral vous invite également à suivre la version de la majorité de la commission, à ne rien changer à sa proposition initiale dans ce domaine. Il me suffit de dire que la proposition de la minorité Gonseth consiste à supprimer toute greffe d'origine animale. En effet, il faut relever le fait que l'organisme humain n'accepte des substances ou des organes d'origine animale qu'à condition de lutter contre les troubles du système de coagulation sanguine qui mènent à une réaction exacerbée de rejet. C'est donc grâce à des gènes d'origine humaine que l'on applique à ces animaux que l'on peut rendre la transplantation possible.

Encore une fois, la proposition de la minorité est une façon moins directe, mais à la limite tout aussi efficace, d'annuler toute possibilité de transplantation d'origine animale.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit 51 Stimmen
Für den Antrag Minderheit 41 Stimmen

Art. 18

Antrag der Kommission
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Proposition de la commission
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 19

Antrag der Kommission
Abs. 1
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Abs. 2

Der Bundesrat kann Ausnahmen von der Unentgeltlichkeit (Art. 16b), der Meldepflicht (Art. 17) und der Testpflicht (Art. 18) vorsehen.

Art. 19

Proposition de la commission
Al. 1
Adhérer à la décision du Conseil des Etats
Al. 2

Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à la gratuité (art. 16b), à l'obligation d'informer (art. 17) et à celle de faire un test (art. 18).

Angenommen – Adopté

1. Abschnitt Titel

Antrag der Kommission
Mehrheit
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Minderheit
(Jöri, Eggenberger, Goll, Gonseth, Hafner Ursula)
Beratende Kommissionen, Kontrolle, Beanstandung, Massnahmen

Section 1 titre

Proposition de la commission
Majorité
Adhérer à la décision du Conseil des Etats
Minorité
(Jöri, Eggenberger, Goll, Gonseth, Hafner Ursula)
Commissions consultatives, contrôle, contestation, mesures

Art. 19a (neu)

Antrag der Kommission
Mehrheit
Ablehnung des Antrages der Minderheit

Minderheit

(Jöri, Eggenberger, Goll, Gonseth, Hafner Ursula)
Abs. 1
Der Bundesrat ernennt für die weitere Ausgestaltung und den Vollzug zwei ihm beratende Fachkommissionen. Sie setzen sich aus Fachleuten und Vertretern der Patienten zusammen.

Abs. 2

Die beratenden Fachkommissionen sind berechtigt, ihm durch die zuständige Bundesbehörde jederzeit Anregungen und Anträge zu unterbreiten. Der Bundesrat konsultiert die Kommissionen, wenn er von sich aus Recht setzt oder Anordnungen genereller Natur erlässt.

Art. 19a (nouveau)

Proposition de la commission
Majorité
Rejeter la proposition de la minorité
Minorité
(Jöri, Eggenberger, Goll, Gonseth, Hafner Ursula)
Al. 1

Le Conseil fédéral nomme, pour les aménagements ultérieurs et pour l'exécution, deux commissions consultatives spécialisées, composées de spécialistes et de représentants des patients.

Al. 2

Les commissions consultatives ont le droit de soumettre en tout temps au Conseil fédéral des suggestions et des propositions concernant le service fédéral compétent. Le Conseil fédéral consulte les commissions lorsqu'il légifère lui-même ou lorsqu'il arrête des prescriptions d'ordre général.

Art. 19b (neu)

Antrag der Kommission

Mehrheit

Ablehnung des Antrages der Minderheit

Minderheit

(Gonseth, Eggenberger, Goll, Hafner Ursula)

Abs. 1

Zur Frage der Xenotransplantate setzt der Bundesrat eine Kommission ein, welche die Fragen der Sicherheit, des Nutzens und der ethischen Verantwortbarkeit aufzeigen soll.

Abs. 2

Die Kommission führt Konsenskonferenzen mit der Bevölkerung durch.

Art. 19b (nouveau)

Proposition de la commission

Majorité

Rejeter la proposition de la minorité

Minorité

(Gonseth, Eggenberger, Goll, Hafner Ursula)

Al. 1

En ce qui concerne les xénotransplants, le Conseil fédéral institue une commission qui examine les questions liées à la sécurité, à l'utilité et à la justification du point de vue éthique.

Al. 2

La commission organise des conférences en vue d'établir un consensus au sein de la population.

Jöri Werner (S, LU), Sprecher der Minderheit: Dieser Minderheitsantrag wurde schon im Ständerat gestellt und ist dort knapp unterlegen.

Grundsätzlich finden wir die Mitwirkung von Fachkommissionen im Gesundheitswesen sinnvoll, können so doch neue Aspekte von aussen in die Fachdiskussion eingebracht werden. Ich erinnere Sie daran, dass wir auch beim KVG diesem Grundsatz gefolgt sind und mehrheitlich der Ansicht waren, dass alle vertrauensfördernden Massnahmen im Zusammenspiel aller Beteiligten fruchtbar sind.

Zwei Kommissionen wären hier im vorliegenden Fall vorgesehen: eine für Blut und Blutprodukte und eine für Transplantate. Bei der weiteren Ausgestaltung der Rechtsetzung in den sehr empfindlichen Bereichen Blutspende und Transplantation werden beratende Kommissionen von entscheidender Bedeutung sein, wenn es darum geht, nach aussen das notwendige Verständnis zu wecken. Die Kommissionen wären berechtigt, den Bundesbehörden Anregungen zu machen. Zudem müssten sie als Fachgremien vom Bundesrat konsultiert werden. Einsitz hätten die Ärzteschaft und Vertreter der Patientenschaft, der wissenschaftlichen Forschung, der Ethik usw.

Wenn nun als Gegenargument gesagt wird, der Antrag sei schon gut gemeint, komme aber zu früh und habe im Übergangsrecht keinen Platz, kann ich nur entgegnen, dass heute und jetzt Probleme durch Missbrauch und Gewinnsucht in diesem Bereich bestehen, die schliesslich die Transplantationsmedizin grundsätzlich in Frage zu stellen vermögen, weil das Vertrauen der Bevölkerung fehlt.

Mit der Zustimmung zu den geforderten Fachkommissionen im hochsensiblen Bereich der Organspende gewinnen Sie das Vertrauen der Spendewilligen, das notwendig ist. Nur so schaffen Sie Hoffnung für jene Mitbürgerinnen und Mitbürger – es sind Hunderte –, die seit Jahren vergeblich auf ein Organ warten.

Wir vertrauen Ihnen, Frau Bundesrätin Dreifuss, dass Sie sehr viele Fachleute in Ihre Beratung miteinbeziehen, aber wir sehen einen grossen Unterschied zu unserer Forderung

darin, dass wir das jetzt in diesem Übergangsrecht gesetzlich verankert haben möchten. Das ist der Unterschied. Wir sind nicht etwa der Meinung, dass Sie diese Fachgremien nicht in Ihre Arbeit miteinbeziehen, aber wir sind der Meinung, dass es hier im Gesetz verankert sein muss.

Gonseth Ruth (G, BL), Sprecherin der Minderheit: Mit meinem Minderheitsantrag zu Artikel 19b verlange ich, dass eine Kommission gebildet wird, welche die Frage der Xenotransplantate, also die Frage der Transplantation von tierischen Organen auf den Menschen – nicht nur von gentechnologisch modifizierten Transplantaten –, diskutiert und alle Aspekte, die es da gibt, wie Fragen der Sicherheit, des Nutzens oder der ethischen Verantwortbarkeit, prüft.

Die Notwendigkeit einer solchen Kommission im Zusammenhang mit der ausserordentlich komplexen Angelegenheit der Xenotransplantate habe ich bereits in meinen vorherigen Ausführungen begründet. Ich bin aber bereit, meinen Minderheitsantrag zugunsten des Antrages der Minderheit Jöri zurückzuziehen, weil meine Anliegen in der Kommission, welche die Minderheit Jöri verlangt, auch besprochen werden könnten.

Ich bitte Sie, den Antrag der Minderheit Jöri zu unterstützen.

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Niemand bestreitet, dass sich die Frage der Notwendigkeit von beratenden Kommissionen effektiv stellt, wenn es dann einmal um ein Transplantationsgesetz geht. Die Mehrheit der Kommission hat mit Bundesrat und Ständerat gefunden, dass hier nicht der Moment ist, das in ein Übergangsrecht hineinzunehmen. Einerseits entsteht die Gefahr entgegen, dass man notwendige Regelungen verzögert, andererseits ist es für eine Kommission frustrierend, wenn sie bereits gefassten Entscheidungen, die sich nicht aufschieben lassen, gewissermassen hinterherrennen muss. Also konkret: Es geht hier nicht darum, ob man die Notwendigkeit solcher Kommissionen an sich bestreitet oder nicht, sondern es geht hier lediglich darum, dass die Mehrheit der Kommission gefunden hat, das Übergangsrecht, das wir hier schaffen, soll nicht mit der Einführung von zwei Kommissionen belastet werden.

Ich bitte Sie, im Sinne der Mehrheit zu entscheiden.

Schenk Simon (V, BE): Eigentlich ist das Wesentliche gesagt worden. Die Forderung nach Fachkommissionen war sowohl im Ständerat wie auch in der nationalrätlichen Kommission umstritten. Die SVP-Fraktion ist gegen die Bildung solcher Fachkommissionen.

Da der vorliegende Bundesbeschluss bereits auf den 1. Januar 1996 in Kraft treten soll, wäre es kaum mehr möglich, diese Kommissionen fristgerecht einzusetzen, und ein späterer Arbeitsbeginn wäre alles andere als sinnvoll. Falls sich in den nächsten Jahren die Notwendigkeit wirklich erweisen sollte, könnten diese immer noch in der endgültigen Bundesgesetzgebung über Heilmittel verankert werden.

Im Namen der SVP-Fraktion bitte ich Sie, bei diesen Artikeln der Kommissionsmehrheit zuzustimmen.

Le président: Le groupe radical-démocratique communique qu'il votera la proposition de la majorité.

Philipona Jean-Nicolas (R, FR), rapporteur: Nous sommes dans une situation assez curieuse. On a souvent entendu dans cette salle reprocher au Conseil fédéral de nommer trop de commissions de spécialistes et demander d'être plus économe à ce point de vue. Nous en arrivons maintenant à une proposition de nommer deux nouvelles commissions consultatives de spécialistes, contre l'avis même du Conseil fédéral et contre l'avis de l'administration, qui nous disent qu'il n'y a pas de problème en la matière et qu'il n'y a pas de nécessité de nommer de telles commissions.

C'est une situation assez paradoxale et c'est pourquoi la majorité de la commission – courte il est vrai, mais majorité quand même – vous demande de ne pas adopter cette proposition puisque, de l'avis même des spécialistes, elle n'est pas nécessaire.

Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: Merci, Monsieur Jöri, de reconnaître que notre voeu est de travailler toujours avec les spécialistes, pas seulement les spécialistes homo faber en train d'agir, mais aussi avec les spécialistes de l'éthique médicale, et d'autres spécialistes.

Si nous vous proposons de rejeter la proposition de la minorité de créer deux commissions, c'est pour les trois raisons suivantes:

1. Pour pouvoir mettre en vigueur cette loi, nous avons déjà besoin de faire des ordonnances. Les commissions proposées par la minorité arriveraient comme la grêle après la vendange, c'est-à-dire une fois que le travail est fait pour l'essentiel.

2. Nous devons aussi nous appuyer, dans ce domaine, sur le droit international. Ce que nous voulons, c'est aussi une sécurité internationale des produits concernés. Deuxième cause de frustration pour une telle commission, elle serait largement là pour entériner la reprise de réglementations internationales proposées par l'administration.

3. Il y a le caractère temporaire de la réglementation que nous vous proposons aujourd'hui, et surtout le fait que, parallèlement, nous voulons préparer une loi sur les agents thérapeutiques et une loi sur les transplantations. C'est dans la préparation de ces deux textes-là que nous voulons nous entourer de spécialistes, créer les commissions d'experts nécessaires pour être sûrs que ces lois qui, elles, ont une ambition beaucoup plus grande, soient pleinement d'actualité dans ce domaine. Essayons plutôt d'utiliser les experts, qui ne sont pas si nombreux dans notre pays, tout simplement parce qu'il est un petit pays, pour nous aider à préparer ces deux législations, plutôt que de créer des commissions dont le travail aurait été réalisé auparavant par l'administration.

Je vous prie de vous rallier à la proposition de la majorité de la commission.

1. Abschnitt Titel, Art. 19a – Section 1 titre, art. 19a

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	56 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	44 Stimmen

Art. 19b

Le président: Je rappelle que M^{me} Gonseth, au nom de la minorité de la commission, a retiré la proposition faite à l'article 19b au profit de la proposition de la minorité à l'article 19a.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit
Adopté selon la proposition de la majorité*

Art. 20–23, 23bis, 24

*Antrag der Kommission
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Proposition de la commission
Adhérer à la décision du Conseil des Etats*

Angenommen – Adopté

Art. 25

*Antrag der Kommission
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates
Proposition de la commission
Adhérer au projet du Conseil fédéral*

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Hier geht es um die Einführung einer Bestimmung bezüglich Schweigepflicht, wie der Bundesrat sie vorgeschlagen hat. Der Ständerat hat diese Schweigepflicht gestrichen mit der Begründung, das sei von den Berufsreglementen her selbstverständlich.

Die Kommission war der Ansicht, und zwar einstimmig, dass auf dem Gebiet der Transplantate derart wichtige Persönlichkeitsrechte auf dem Spiel stehen, dass diese Persönlichkeitsrechte ausdrücklich garantiert sein sollten. Ein Bezug auf das Strafgesetzbuch genüge nicht, weil nicht alle Personen erfasst würden.

Wie gesagt, es geht um die Aufnahme der Schweigepflicht nach einstimmiger Empfehlung ihrer Kommission.

Angenommen – Adopté

Art. 26

*Antrag der Kommission
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Proposition de la commission
Adhérer à la décision du Conseil des Etats*

Angenommen – Adopté

Art. 27

*Antrag der Kommission
Abs. 1
.... Ausfuhr von Blut, Blutprodukten oder Transplantaten informieren.*

*Abs. 2
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates*

Art. 27

*Proposition de la commission
Al. 1
.... de l'exportation de sang, de produits sanguins ou de transplants.*

*Al. 2
Adhérer à la décision du Conseil des Etats*

Angenommen – Adopté

Art. 28

*Antrag der Kommission
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Proposition de la commission
Adhérer à la décision du Conseil des Etats*

Angenommen – Adopté

Art. 28a

*Antrag der Kommission
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates
Proposition de la commission
Adhérer à la décision du Conseil des Etats*

Segmüller Eva (C, SG), Berichterstatterin: Der Ständerat hat mit Artikel 28a ein neues Element eingebracht, das hier erwähnt werden soll. Er ist davon ausgegangen, dass im 5. Kapitel, Strafbestimmungen, sehr ausgefeilte Strafbestimmungen für alle möglichen Vergehen und Übertretungen dargelegt sind, dass aber andererseits auch ein Rechtsschutz aufgezeigt werden muss, weil die ganze Sache in einem derart heiklen Bereich stattfindet. Die Erwähnung des Rechtsschutzes in Artikel 28a wurde dann vom Ständerat eigentlich als «Dienst am Kunden» bezeichnet, damit der einzelne weiss, dass er gegenüber der Androhung von Strafbestimmungen Rechtsschutzmöglichkeiten hat.

Angenommen – Adopté

Art. 29

*Antrag der Kommission
Abs. 1*

.... bestraft, wer vorsätzlich:
a. mit Blut, Blutprodukten und Transplantaten umgeht und dabei die Massnahmen unterlässt,
b. beim Umgang mit Blut, Blutprodukten und Transplantaten diese nicht

c. menschliche Transplantate gegen Entgelt in der Schweiz oder von der Schweiz aus im Ausland in Verkehr bringt oder gegen Entgelt erworbene menschliche Transplantate transportiert.

*Abs. 2, 3
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates*

Art. 29

Proposition de la commission

Al. 1

Sera passible de l'emprisonnement ou de l'amende jusqu'à concurrence de 200 000 francs, à moins qu'elle n'ait commis une infraction plus grave au sens du Code pénal suisse, la personne qui, en ayant agi intentionnellement:

- a. (la modification ne concerne que le texte allemand)
- b. (la modification ne concerne que le texte allemand)
- c. aura mis sur le marché, en Suisse ou à l'étranger à partir de la Suisse, des transplants d'origine humaine contre rémunération ou greffé des transplants d'origine humaine obtenus contre rémunération.

Al. 2, 3

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 30

Antrag der Kommission

Abs. 1

....

- a. Auflagen nicht erfüllt (Art. 5, 6, 17 Abs. 2);

....

- f. Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2–4

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 30

Proposition de la commission

Al. 1

....

- a. à l'autorisation (art. 5, 6, 17 al. 2);

....

- f. Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2–4

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 31–34

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Änderung bisherigen Rechts

Antrag der Kommission

Einleitung, Ingress, Art. 5 Abs. 1bis, 1ter, 2; 30 Abs. 1, 4

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 27 Abs. 2

Die gemäss Artikel 5 anerkannten oder bewilligten Laboratorien sind verpflichtet, gemäss den vom Bundesrat erlassenen Vorschriften mikrobiologische oder serologische Feststellungen der zuständigen kantonalen Stelle und dem Bundesamt für Gesundheitswesen zu melden.

Art. 30a, 35 Abs. 1, 2

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Schlussbestimmung Einleitung (neu)

Bei Inkrafttreten der Änderung des Epidemiegesetzes vom 18. Dezember 1970 im Rahmen der Änderung des Umweltschutzgesetzes vom 7. Oktober 1983 (Ziff. II Ziff. 5) erhält Artikel 35 Absätze 1 und 2 folgende Fassung:

Schlussbestimmung Abs. 1 (neu)

Sofern keine schwerere strafbare Handlung nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch vorliegt, wird mit Gefängnis oder Busse bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:

- a. ansteckungsgefährliche Leichen vorschriftswidrig transportiert (Art. 8);
- b. sich einer angeordneten ärztlichen Überwachung entzieht (Art. 15);
- c. sich einer angeordneten Absonderung entzieht (Art. 16);

d. angeordnete Untersuchungen oder Entnahmen von Untersuchungsmaterial verweigert (Art. 17);

e. den epidemienrechtlichen Vorschriften über die Ausübung bestimmter Tätigkeiten oder Berufe zuwiderhandelt (Art. 19);

f. beim Umgang mit Erregern die notwendigen Einschliessungsmassnahmen unterlässt (Art. 29c Abs. 1);

g. Erreger ohne Bewilligung freisetzt oder in Verkehr bringt (Art. 29a);

h. Erreger in Verkehr bringt, ohne den Abnehmer so zu informieren und anzuweisen, dass dieser beim Umgang mit den Erregern den Menschen nicht gefährdet (Art. 29b Abs. 1);

h_{bis}. gentechnisch veränderte Erreger in den Verkehr bringt, ohne den Abnehmer darüber zu informieren (Art. 29b Abs. 2);

i. Immunbiologische Erzeugnisse ohne Bewilligung herstellt, einführt oder vertreibt (Art. 30 Abs. 1);

k. Mittel und Apparate ohne Bewilligung als Desinfektions- oder Entwesungsmittel zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bezeichnet oder anpreist (Art. 31).

Schlussbestimmung Abs. 2 (neu)

Mit Haft oder Busse wird bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig den Bestimmungen von Artikel 5 Absätze 1bis und 1ter, Artikel 7 Absätze 1, 10 und 11, Artikel 21 Absätze 1 und 2, Artikel 23 Absatz 2, Artikel 24, 27, 28, 29, 29d, 30 und 30a oder den auf diese Bestimmungen abgestützten und mit entsprechender Strafordnung versehenen Massnahmen oder Ausführungserlassen zuwiderhandelt.

Art. 38a

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Modification du droit en vigueur

Proposition de la commission

Introduction, préambule, art. 5 al. 1bis, 1ter, 2; 30 al. 1, 4

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Art. 27 al. 2

Les laboratoires reconnus ou autorisés au sens de l'article 5 sont tenus de déclarer, selon les prescriptions arrêtées par le Conseil fédéral, les constatations microbiologiques ou sérologiques au service cantonal compétent et à l'Office fédéral de la santé publique.

Art. 30a, 35 al. 1, 2

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Disposition finale introduction (nouvelle)

A l'entrée en vigueur de la modification de la loi du 18 décembre 1970 sur les épidémies, introduite à l'occasion de la modification de la loi du 7 octobre 1983 sur la protection de l'environnement (ch. II ch. 5), l'article 35 alinéas 1er et 2, aura la teneur suivante:

Disposition finale al. 1 (nouveau)

A moins qu'il ait commis une infractions plus grave selon le Code pénal suisse, sera puni de l'emprisonnement ou de l'amende celui qui, intentionnellement ou par négligence:

- a. aura transporté illégalement des cadavres présentant un danger de contagion (art. 8);
- b. se sera soustrait à la surveillance médicale exigée (art. 15);
- c. se sera soustrait aux mesures d'isolement exigées (art. 16);
- d. aura refusé de se prêter aux examens médicaux ou aux prélèvements pour analyses exigés (art. 17);
- e. n'aura pas respecté les prescriptions de la loi sur les épidémies concernant l'exercice de certaines activités ou professions (art. 19);
- f. aura omis de prendre les mesures de confinement nécessaires lors de l'utilisation d'agents pathogènes (art. 29c al. 1)
- g. aura, sans autorisation, disséminé ou mis dans le commerce des agents pathogènes (art. 29a);
- h. aura mis dans le commerce des agents pathogènes sans informer le preneur des caractéristiques de ces agents touchant la santé, ni lui donner des instructions sur la façon de les utiliser correctement, de sorte qu'ils ne mettent pas en danger la santé de l'homme (art. 29b al. 1);
- h_{bis}. met dans le commerce des agents pathogènes génétiquement modifiés sans en informer le preneur (art. 29b al. 2);
- i. aura, sans autorisation, fabriqué, importé ou écoulé des produits immunobiologiques (art. 30 al. 1);
- k. aura, sans autorisation, désigné ou recommandé des produits ou appareils en tant que moyens de désinfection ou de

désinfection pour lutter contre les maladies transmissibles (art. 31).

Disposition finale al. 2 (nouveau)

Sera puni des arrêts ou de l'amende celui qui, intentionnellement ou par négligence, aura contrevenu aux dispositions de l'article 5 alinéas 1bis et 1ter, l'article 7 alinéa 1, 10 et 11, l'article 21 alinéas 1 et 2, l'article 23 alinéa 2, des articles 24, 27, 28, 29, 29d, 30 ou 30a, ou à des mesures ou à des prescriptions d'exécution se fondant sur ces dispositions et contenant des dispositions pénales correspondantes.

Art. 38a

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Namentliche Gesamtabstimmung

Vote sur l'ensemble, par appel nominal
(Ref.: 1808)

Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:
Allenspach, Aubry, Bär, Béguelin, Bonny, Borer Roland, Bühlmann, Bürgi, Caccia, Cincera, Cornaz, Darbellay, David, Deiss, Diener, Dormann, Dünki, Duvoisin, Eggenberger, Eggly, Epiney, Eymann Christoph, Fankhauser, von Felten, Fischer-Häggingen, Fischer-Seengen, Frainier, Fritschi Oscar, Gadiant, Gonseth, Gysin, Hafner Ursula, Hämmerle, Hari, Hollenstein, Hubacher, Jenni Peter, Jöri, Kern, Kühne, Langenberger, Ledergerber, Leu Josef, Maeder, Mamie, Mauch Ursula, Maurer, Meier Hans, Misteli, Moser, Mühlemann, Nabholz, Ostermann, Philipona, Pidoux, Reimann Maximilian, Rohr, Ruckstuhl, Schenk, Scheurer Rémy, Schmid Peter, Schmidhalter, Segmüller, Seiler Hanspeter, Seiler Rolf, Sieber, Singeisen, Spielmann, Stalder, Steinegger, Steiner Rudolf, Thür, Vetterli, Weyeneth, Wick, Zwygart (76)

Dagegen stimmen – Rejetent le projet:

Pini (1)

Stimmen nicht – Ne votent pas:

Aguet, Aregger, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Baumberger, Bäumlin, Berger, Bezzola, Bignasca, Binder, Bircher Peter, Bischof, Blocher, Bodenmann, Borel François, Bortoluzzi, Brügger Cyrill, Brunner Christiane, Bugnon, Bühner Gerold, Bundi, Camponovo, Carobbio, Caspar-Hutter, Cavadini Adriano, Columberg, Comby, Couchepin, Danuser, de Dardel, Dettling, Dreher, Ducret, Eberhard, Engler, Fasel Hugo, Fehr, Fischer-Sursee, Frey Walter, Friderici Charles, Früh, Giezendanner, Giger, Gobet, Goll, Graber, Grendelmeier, Gros Jean-Michel, Gross Andreas, Grossenbacher, Haering Binder, Heberlein, Hegetschweiler, Herczog, Hess Otto, Hess Peter, Hildbrand, Iten Joseph, Jäggi Paul, Jeanprêtre, Keller Anton, Keller Rudolf, Leemann, Lepori Bonetti, Leuba, Leuenberger Ernst, Leuenberger Moritz, Loeb François, Maître, Marti Werner, Maspoli, Matthey, Meier Samuel, Meyer Theo, Miesch, Müller, Narbel, Nebiker, Neuenschwander, Oehler, Perey, Poncet, Raggenbass, Rechsteiner, Robert, Rohrbasser, Ruf, Ruffy, Rutishauser, Rychen, Sandoz, Savary, Scherrer Jürg, Scherrer Werner, Schmid Samuel, Schmied Walter, Schnider, Schweingruber, Spoerry, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steffen, Steiger Hans, Steinemann, Strahm Rudolf, Stucky, Suter, Theubet, Tschäppät Alexander, Tschopp, Tschuppert Karl, vakant I, Vollmer, Wanner, Weder Hansjürg, Wiederkehr, Wittenwiler, Wyss William, Zbinden, Ziegler Jean, Zisyadis, Züger (122)

Präsident, stimmt nicht – Président, ne vote pas:

Frey Claude (1)

An den Ständerat – Au Conseil des Etats

94.3377

Motion des Ständerates (SGK-SR)

Konsolidierung und einheitlicher Vollzug der Invalidenversicherung (IV)

Motion du Conseil des Etats (CSSS-CE)

Assurance-invalidité (AI). Consolidation et exécution plus uniforme

Wortlaut der Motion vom 14. Dezember 1994

Das System der Invalidenversicherung (IV) steht unter erheblichem Druck. Einerseits schliesst es 1993 mit einem Defizit von 420 Millionen Franken ab, und weitere schlechte Rechnungsergebnisse stehen bevor. Andererseits hat es eine organisatorische Komplexität erreicht, die es unübersichtlich und schwerfällig macht. Eine grundlegende Überprüfung und Anpassung ist unumgänglich.

Der Bundesrat wird deshalb aufgefordert, die sich rasch zuspitzende Problematik der IV unter Einbezug aller wirtschaftlichen und sozialen Faktoren grundsätzlich anzugehen und den eidgenössischen Räten baldmöglichst Massnahmen vorzuschlagen, die

1. das System im allgemeinen und die administrativen Abläufe im besonderen radikal vereinfachen;
2. eine wesentlich bessere Abstimmung und Zusammenarbeit mit den übrigen Zweigen der Sozialversicherung gewährleisten;
3. die stark divergierende Anwendung der IV in den Kantonen vereinheitlichen und den Vollzug straffen;
4. eine finanzielle Konsolidierung der IV herbeiführen, ohne dass einfach zum Mittel von Mehreinnahmen gegriffen wird;
5. auch in wirtschaftlich schwieriger Zeit wirkungsvolle Integrationsmassnahmen für Behinderte nach dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» ermöglichen.

Texte de la motion du 14 décembre 1994

Le système de l'assurance-invalidité (AI) est soumis à une pression considérable. D'une part, les comptes de l'assurance-invalidité se sont soldés par un déficit de 420 millions de francs en 1993 et il faut s'attendre également à de mauvais résultats dans un proche avenir. D'autre part, le système de l'assurance-invalidité offre aujourd'hui une organisation complexe, d'où sa lourdeur et son manque de transparence. Il convient donc de le réexaminer et de l'adapter en conséquence.

Le Conseil fédéral est, par conséquent, prié d'examiner en détail la situation de l'assurance-invalidité, qui se dégrade rapidement, en tenant compte de tous les facteurs sociaux et économiques, et de soumettre dans les plus brefs délais aux Chambres fédérales des propositions de mesures visant à:

1. simplifier radicalement le système en général et les procédures administratives en particulier;
2. garantir une meilleure harmonisation ainsi qu'une meilleure collaboration avec les autres branches des assurances sociales;
3. uniformiser les pratiques en matière d'assurance-invalidité qui divergent considérablement selon les cantons et veiller à une exécution plus rigoureuse;
4. permettre une consolidation financière de l'assurance-invalidité, sans recourir simplement à des recettes supplémentaires;
5. permettre, également en période de récession économique, une intégration efficace des handicapés selon le principe «l'intégration avant la rente».

Gonseth Ruth (G, BL) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

1. Der Ständerat hat die Motion seiner Kommission für so-

Kontrolle von Blut, Blutprodukten und Transplantaten. Bundesbeschluss

Contrôle du sang, des produits sanguins et des transplants. Arrêté fédéral

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1995
Année	
Anno	
Band	IV
Volume	
Volume	
Session	Herbstsession
Session	Session d'automne
Sessione	Sessione autunnale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	08
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	95.019
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	28.09.1995 - 08:00
Date	
Data	
Seite	1966-1979
Page	
Pagina	
Ref. No	20 026 098

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.