



zu 16.504

## **Parlamentarische Initiative Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende**

**Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit  
des Nationalrates vom 19. August 2022**

**Stellungnahme des Bundesrates**

vom 16. Dezember 2022

---

Sehr geehrter Herr Nationalratspräsident  
Sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Zum Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 19. August 2022<sup>1</sup> betreffend die parlamentarische Initiative 16.504 «Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende» nehmen wir nach Artikel 112 Absatz 3 des Parlamentsgesetzes nachfolgend Stellung.

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Nationalratspräsident, geehrte Frau Ständeratspräsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

16. Dezember 2022

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Ignazio Cassis  
Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr

<sup>1</sup> BBI 2022 2348

# Stellungnahme

## 1 Ausgangslage

Am 16. Dezember 2016 wurde die Parlamentarische Initiative 16.504 «Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende» von Nationalrat Ulrich Giezendanner eingereicht. Diese verlangt eine Anpassung des Heilmittelgesetzes (HMG) vom 15. Dezember 2000<sup>2</sup>, um eine hinreichende Versorgung der schweizerischen Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sowie die Unentgeltlichkeit der Blutspende sicherzustellen. Aus Sicht des Initianten ist die Sicherstellung der Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sowie die Organisation des Blutspendewesens bis heute rechtlich kaum geregelt, obwohl der Bundesrat dies bereits 1995 als landesweit gesundheitspolitische Aufgabe bezeichnet habe<sup>3</sup>. Daher seien die ständige Versorgung der Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten und die Einhaltung der hohen Sicherheitsanforderungen als öffentliche Aufgabe des Bundes gesetzlich zu verankern. Zudem bedürfe es einer rechtlichen Grundlage, um die Übertragung dieser Aufgabe an eine geeignete Organisation in Form eines Leistungsauftrags sowie eine Abgeltung der mit der Aufgabenerfüllung verbundenen Kosten zu ermöglichen. Weiter argumentierte der Initiant, dass das Unentgeltlichkeitsgebot zwar in der Bundesverfassung verankert sei (Art. 119a Abs. 3 Satz 1 Bundesverfassung, BV<sup>4</sup>), bisher jedoch die Umsetzung auf Gesetzesebene fehle. Der Initiative wurde von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) am 25. Januar 2018 mit 16 zu 2 Stimmen bei 5 Enthaltungen Folge gegeben. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) stimmte dem Beschluss der SGK-N am 16. Oktober 2018 einstimmig zu.

Zur Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfes zog die Kommission des Erstrates (SGK-N) Fachleute der Verwaltung (Bundesamt für Gesundheit BAG) für Rechts- und Sachauskünfte bei. Das BAG analysierte im Auftrag der Kommissionspräsidentin die Hauptfragen, die sich im Hinblick auf eine Regulierung stellten (Versorgungsauftrag des Bundes; Grundsätze für einen Leistungsauftrag; Unentgeltlichkeit der Blutspende), und schlug der Kommission eine alternative Regelung vor, da eine gesetzliche Verankerung eines Versorgungsauftrages des Bundes zunächst die Schaffung einer Verfassungsgrundlage benötigen würde. Entsprechend präziserte die SGK-N am 25. Juni 2020, dass die Aufgabe der Blutversorgung eine private Aufgabe bleiben soll, aber eine rechtliche Grundlage für Finanzhilfen im Bereich des Blutspendewesens im HMG geschaffen werden soll. An der Sitzung vom 17. November 2021 ergänzte die SGK-N zudem das Diskriminierungsverbot beim Blutspenden. Am 4. Februar 2022 wurde der SGK-N der aktualisierte Vorentwurf und der erläuternde Bericht vorgelegt. Die Kommission entschied einstimmig, das Vernehmlassungsverfahren über den Vorentwurf mit erläuterndem Bericht zu eröffnen.

<sup>2</sup> SR 812.21

<sup>3</sup> BBl 1995 II 985, 995f.

<sup>4</sup> SR 101



Patientinnen und Patienten mit sehr seltenen Blutgruppen nicht von kommerziellen Spendern stammen, ist jedoch in der Praxis für diese Art von Einfuhr auch keine spezifische Ausnahme vom Unentgeltlichkeitsgebot nötig. Auch für aussergewöhnliche Situationen (etwa Kriegen oder Epidemien) ist nach Ansicht des Bundesrates eine Ausnahme vom Unentgeltlichkeitsgebot nicht gerechtfertigt, da die Blutversorgung mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in einem solchen Fall durch das Inland gedeckt werden kann. Artikel 35 Absatz 2 zweiter Satz ist deshalb zu streichen.

### 2.3 Diskriminierung (Art. 36 Abs. 2<sup>bis</sup>)

Der Bundesrat begrüsst die von der Kommission vorgeschlagene Ergänzung des HMG, wonach die Ausschlusskriterien vom Blutspenden niemanden diskriminieren dürfen. Beim zweiten Satz des vorgeschlagenen Artikels 36 Absatz 2<sup>bis</sup> *«Sie stellen auf das individuelle Risikoverhalten der spendewilligen Personen ab und müssen wissenschaftlich begründet sein»* wird jedoch eine Ergänzung vorgeschlagen, denn die Spendetauglichkeit hängt von mehreren Faktoren ab – z.B. Alter, Gewicht, Intervall zwischen den Spenden, Blutdruck, Kreislaufstörungen, Schwangerschaft sowie Risikoverhalten der spendewilligen Personen. Der von der Kommission vorgeschlagene Satz bezieht sich lediglich auf Konstellationen, in denen das Risikoverhalten die Spendetauglichkeit beeinträchtigen und gegebenenfalls zum Ausschluss vom Blutspenden führen kann. Nach Ansicht des Bundesrates sollte dieser Bezug zum Risikoverhalten in der erwähnten Bestimmung präzisiert werden. (vgl. Ziffer 3). Damit wird klargestellt, dass die Kriterien des individuellen Verhaltens und der wissenschaftlichen Begründetheit dann zur Anwendung kommen, wenn die Ausschlusskriterien am Risikoverhalten der spendewilligen Personen anknüpfen.

### 2.4 Finanzhilfe (Art. 41a; Art. 82 Abs. 1 dritter Satz)

Der Bundesrat ist der Meinung, dass es sich bei der Versorgung der Schweiz mit Blut und labilen Blutprodukten primär um eine private Aufgabe handelt, welche vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) in seiner Sonderstellung wahrgenommen wird<sup>7</sup>. Damit einhergehend folgt eine Eigenfinanzierung durch den Verkauf von Produkten und Dienstleistungen. Der Bundesrat lehnt daher die Verankerung von Finanzhilfen als flankierende Massnahme zur Sicherstellung des sicheren Umgangs mit Blut und Blutprodukten im HMG ab. Sämtliche Aufgaben des schweizerischen Blutspendewesens sollen auch in Zukunft privat finanziert werden. Hinzu kommt, dass grundsätzlich die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig sind und eine Finanzhilfe des Bundes im Vergleich zum Nutzen mit hohen Umsetzungskosten verbunden ist (Bagatell-Subvention). Demnach beantragt der Bundesrat, die Artikel 41a und Artikel 82 Absatz 1 dritter Satz zu streichen.

<sup>7</sup> BBl 1995 II 985, 995f.

### **3 Anträge des Bundesrates**

Der Bundesrat beantragt, auf die Vorlage einzutreten und unterstützt sie unter Vorbehalt des nachfolgenden Änderungsantrags.

Er stellt folgenden Änderungsantrag zum Entwurf des HMG:

*Art. 35 Abs. 2 zweiter Satz*

*Streichen*

*Art. 36 Abs. 2<sup>bis</sup> zweiter Satz*

<sup>2bis</sup> ... Soweit sie am Risikoverhalten der spendewilligen Personen anknüpfen, stellen sie auf das individuelle Verhalten ab und müssen wissenschaftlich begründet sein.

*Art. 41a*

*Streichen*

*Art. 82 Abs. 1 dritter Satz*

*Streichen*

Weiter beantragt der Bundesrat, den Kommissionsbericht im Sinne der Stellungnahme des Bundesrates (Ziff. 2.2, 2.3, 2.4 vorstehend) zu ergänzen.

