



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung zur
Parlamentarischen Initiative 16.504
Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blut-
spende

Bern, August 2022

Inhalt

1	Ausgangslage und Gegenstand der Vernehmlassung	3
2	Ablauf und Adressaten	3
3	Übersicht Vernehmlassungsteilnehmende	3
4	Vernehmlassungsergebnisse	5
4.1	Zusammenfassung	5
4.2	Allgemeine Bemerkungen	5
4.3	Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen.....	6
4.3.1	Unentgeltlichkeit (Art. 33a; Art. 35 Abs. 1^{bis}; Art. 86 Abs. 1. Bst. c)	6
4.3.1.1	Ausnahme für seltene Blutgruppen	6
4.3.1.2	Ausnahme bei akutem Engpass	7
4.3.1.3	Weitere Anliegen in Bezug auf Unentgeltlichkeit.....	7
4.3.2	Diskriminierung (Art. 36 Abs. 2^{bis}).....	8
4.3.2.1	Individuelles Risikoverhalten als entscheidender Faktor.....	8
4.3.2.2	Zulässigkeit von Ungleichbehandlung unter gewissen Bedingungen.....	9
4.3.2.3	Anpassung auf Stufe HMG potentiell nicht nötig	9
4.3.2.4	Weitere Anliegen in Bezug auf Diskriminierung.....	9
4.3.3	Finanzhilfe (Art. 41a; Art. 82 Abs. 1 dritter Satz)	10
4.3.3.1	Deutlichere Formulierung bei der Förderung	10
4.3.3.2	In Betracht ziehen zusätzlicher Massnahmen	10
4.3.3.3	Transparente und angemessene Preispolitik	10
4.3.3.4	Weitere Anliegen in Bezug auf Finanzhilfe	10
4.3.4	Weitere Anliegen	11
	Anhang 1: Liste der Vernehmlassungsteilnehmer	12

1 Ausgangslage und Gegenstand der Vernehmlassung

Am 16. Dezember 2016 wurde die Parlamentarische Initiative 16.504 «Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende» von Nationalrat Ulrich Giezendanner (SVP, AG) eingereicht. Diese verlangt eine Anpassung des Heilmittelgesetzes (HMG), um eine hinreichende Versorgung der schweizerischen Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten sowie die Unentgeltlichkeit der Blutspende sicherzustellen. Aus der 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. 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 die Unentgeltlichkeit der Blutspende zwar in der Bundesverfassung sei, bisher fehle jedoch die Umsetzung auf Gesetzesesebene. 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 2 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. Am 25. Juni 2020 präzisierte die SGK-N ihren Auftrag an die Verwaltung. Sie sprach sich für eine rechtliche Verankerung und einen Ausbau des heutigen Systems der Finanzhilfe im HMG aus. An der Sitzung vom 17. November 2021 trat die SGK-N einstimmig auf die Vorlage ein und hiess den Vorentwurf in der Gesamtabstimmung einstimmig gut. In der Detailberatung wurde zudem der modifizierte Antrag Moret Nr.4 mit 14 zu 7 Stimmen bei 2 Enthaltungen angenommen. Dieser fordert, ein Diskriminierungsverbot, insbesondere bezüglich der Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, in den Vorentwurf aufzunehmen. Am 4. Februar 2022 wurde der SGK-N der aktualisierte Vorentwurf und der erläuternde Bericht vorgelegt. Die Kommission erklärte sich einverstanden, das Vernehmlassungsverfahren über den Vorentwurf mit erläuterndem Bericht zu eröffnen.

2 Ablauf und Adressaten

Die SGK-N führte vom 24. Februar 2022 bis zum 31. Mai 2022 eine Vernehmlassung durch zur Änderung des HMG in Bezug auf die 16.504 Pa. Iv. Giezendanner «Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende». Die Vorlage wurde den Kantonen, den in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft sowie weiteren interessierten Kreisen unterbreitet. Die Vernehmlassung wurde elektronisch durchgeführt. Alle Dokumente wurden auf der Internetseite der Bundesverwaltung und des Parlaments veröffentlicht. Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Vernehmlassung zusammengefasst dargestellt.

3 Übersicht Vernehmlassungsteilnehmende

Insgesamt gingen 45 Rückmeldungen ein, wobei 2 Vernehmlassungsteilnehmende davon (**UR** und **SZ**) auf eine Stellungnahme verzichtet haben. 22 der 26 eingeladenen Kantone (**AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH**) und die **GDK** beteiligten sich am Vernehmlassungsverfahren. Von den 11 eingeladenen politischen Parteien nahmen 6 (**Die**

Mitte, FDP, GLP, GRÜNE, SP und SVP) Stellung. Keine Stellungnahmen trafen von den 3 eingeladenen gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte, Berggebiete ein. Die SGB nahm als einzige der 8 eingeladenen gesamtschweizerischen Dachverbände der Wirtschaft Stellung. Von den 9 weiteren interessierten Kreisen nahmen 5 (**Blutspende SRK Schweiz, H+, Pink Cross, uni-medsuise, vips**) Stellung. Schliesslich gingen 8 zusätzliche Stellungnahmen ein (**CRS Trasfusionale, fels, HelvEthica, HUG Genève, Network gay leadership, SRK AG-SO, SRK Interregional, SRK Zentralschweiz**).

Die Originalstimmungen sind einsehbar unter:

www.parlament.ch > Organe > Kommissionen > Sachbereichskommissionen > SGK > Berichte und Vernehmlassungen > Vernehmlassungen

www.admin.ch > Bundesrecht > Vernehmlassungen > Abgeschlossene Vernehmlassungen > 2022 > EDI > 16.504 n Pa. Iv. Giezendanner. Sicherstellung der Blutversorgung und Unentgeltlichkeit der Blutspende > Stellungnahmen

Kategorie	Total Eingeladene	Eingegangene Rückmeldungen			Total Rückmeldungen
		Verzicht Stellungnahme	Stellungnahmen Eingeladene	Stellungnahmen nicht Eingeladene	
Kantone, Konferenz der Kantonsregierungen und GDK	27	2	23	0	25
In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien	11	0	6	0	6
Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete	3	0	0	0	0
Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft	8	0	1	0	1
Weitere interessierte Kreise	9	0	5	8	13
– Blutspendeorganisationen		0	1	4	5
– Spitäler		0	1	1	2
– Verbände Pharmaindustrie		0	1	0	1
– Patienten- und Konsumentenschutz		0	0	0	0
– Universitäten und Forschungseinrichtungen		0	1	0	1
– Übrige		0	1	3	4
Total	58	2	35	8	45

Tabelle: Übersicht zu den Stellungnahmen im Rahmen der Vernehmlassung

4 Vernehmlassungsergebnisse

4.1 Zusammenfassung

Ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden begrüsst die gesetzliche Verankerung der Unentgeltlichkeit der Blutspende (Art. 33a), des Diskriminierungsverbots (Art. 36 Abs. 2^{bis}) sowie der Förderung mit Finanzhilfen zur Sicherstellung des sicheren Umgangs mit Blut und labilen Blutprodukten (Art. 41a). 12 von 22 Kantonen sowie die GDK unterstützen die gesamte Vernehmlassungsvorlage und haben keine weiteren Änderungswünsche. Einige Kantone wünschen sich jedoch Anpassungen, insbesondere in Bezug auf eine Ausnahme vom Unentgeltlichkeitsgebot für bestimmte Situationen und bei den Ausschlussgründen vom Blutspenden das Abstellen auf das individuelle Risikoverhalten, oder halten gewisse Anpassungen auf Stufe HMG gar nicht für nötig. 3 von 6 in der Bundesversammlung vertretenen Parteien (Die Mitte, GLP, SP) begrüssen die Gesetzesentwürfe und haben keine spezifischen Änderungswünsche. Die FDP und die SVP dagegen haben gewisse Vorbehalte zum vorliegenden Gesetzesentwurf. Sie sind namentlich der Ansicht, dass die Finanzhilfen nur als letztes Mittel, zeitlich begrenzt und massvoll eingesetzt werden sollen. Die Grünen wünschen sich weitere Anpassungen in Bezug auf die Anwendung und Ausrichtung der Finanzhilfen. Als einziger Vernehmlassungsteilnehmer der Dachverbände der Wirtschaft unterstützt der SGB die vorgeschlagenen Änderungen des HMG vorbehaltlos. Die Blutspendeorganisationen sehen es als zwingend an, dass gewisse Präzisierungen ins Gesetz übernommen werden, vor allem eine Ausnahme für seltene Blutgruppen beim Unentgeltlichkeitsgebot, die Zulässigkeit von Ungleichbehandlung unter gewissen Bedingungen beim Diskriminierungsverbot und eine stärkere Verbindlichkeit bei der Förderung mit Finanzhilfen. Der Spitalverband H+ sowie Unimed Suisse begrüssen die Bestrebungen der Kommission, die Unentgeltlichkeit der Blutspende und die Finanzierungssicherheit des Blutspendewesen zu gewährleisten und gesetzlich zu verankern. Bei den Ausschlussgründen vom Blutspenden wünschen sie sich jedoch eine allgemeinere Formulierung des Diskriminierungsverbots, zusätzliche Massnahmen zur langfristigen Sicherstellung der Versorgung mit Blut und labilen Blutprodukten und eine transparente und angemessene Preispolitik von den Beitragsempfängern der Finanzhilfen. Der Spitalverband HUG Genève regt im Speziellen an, Ausnahmen beim Unentgeltlichkeitsgebot für gewisse Situationen einzuführen. Die durch vips vertretenen Verbände der Pharmaindustrie heben hervor, dass es für die Versorgung der Schweiz mit lebenswichtigen Arzneimitteln von zentraler Wichtigkeit ist, dass das Unentgeltlichkeitsgebot die Einfuhr von Blut und labilen Blutprodukten zur Herstellung von Heilmitteln nicht tangiert. Die Organisationen Pink Cross, fels und network gay leadership fokussieren sich bei ihren Stellungnahmen auf das Diskriminierungsverbot und fordern eine Formulierung, welche das Geschlecht als Kriterium grundsätzlich ausschliesst und auf das individuelle Risikoverhalten abstellt. HelvEthica schlägt vor, mehrere zusätzliche Artikel in Bezug auf Ausschlusskriterien und Autotransfusion in den Gesetzesentwurf aufzunehmen.

4.2 Allgemeine Bemerkungen

Kantone: Ein Grossteil der Kantone (**AI, AR, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SH, SO, VS, ZG**) inklusive der **GDK** unterstützen die Vernehmlassungsvorlage und haben keine weiteren Änderungswünsche. Der Kanton **GE** begrüsst die Gesetzesentwürfe und unterstützt sie (zusätzliche Bemerkungen siehe Ziff. 4.3.3.4). Der Kanton **ZH** unterstützt den Entwurf zur Änderung des HMG grundsätzlich, auch wenn er sich nicht mit allen Punkten der parlamentarischen Initiative einverstanden erklärt (zusätzliche Kommentare siehe Ziff. 4.3.1.1 – 4.3.3.4). Die Kantone **AG, BE, BL, BS, SG, TG** und **VD** begrüssen im Grundsatz die Gesetzesrevision, sie haben jedoch zusätzlich ergänzende Präzisierungen oder Kommentare angefügt (siehe Ziff. 4.3.1.2 – 4.3.4). Der Kanton **TI** nimmt den Entwurf der Kommission zur Änderung des Bundesgesetzes über Arzneimittel zur Kenntnis und hat Kommentare angefügt (siehe Ziff. 4.3.1.3 – 4.3.2.1).

Parteien: Die **GLP**, die **Mitte** und die **SP** begrüßen die Vernehmlassungsvorlage und haben keine spezifischen Änderungswünsche (zusätzliche Kommentare siehe Ziff. 4.3.2.1). Die **Grünen** begrüßen die Stossrichtung der Vorlage, haben aber zusätzliche Vorschläge angefügt (siehe Ziff. 4.3.2.1 – 4.3.3.4). Die **FDP** stimmt den Gesetzesanpassungen teilweise zu, hat aber auch Vorbehalte (siehe Ziff. 4.3.1.3 – 4.3.3.4). Die **SVP** unterstützt die Vorlage unter gewissen Bedingungen (siehe Ziff. 4.3.2.4 – 4.3.3.4).

Dachverbände der Wirtschaft: Der **SGB** begrüsst die Zielsetzungen der Vorlage ausdrücklich und unterstützt die vorgeschlagenen Änderungen des HMG vorbehaltlos.

Weitere interessierte Kreise: Die **SRK Schweiz**, **SRK AG-SO**, **SRK Interregional**, **SRK Zentralschweiz** und **CRS Trasfusionale** (von hier an genannt **Blutspendeorganisationen**) schlagen für die rechtsichere Umsetzung der neuen Artikel einige Präzisierungen vor, welche ihres Erachtens zwingend in Gesetz aufgenommen werden müssen (siehe Ziff. 4.3.1.1 – 4.3.3.4). **H+** und **unimeduisse** begrüßen generell den Willen der Kommission, die Finanzierungssicherheit des Blutspendewesen gewährleisten zu wollen und die Unentgeltlichkeit der Blutspende gesetzlich zu verankern, möchten jedoch zu dem vorgelegten Entwurf einige Anmerkungen und Änderungsvorschläge anbringen (siehe Ziff. 4.3.2.1 – 4.3.3.3). **HUG Genève** hat mehrere Anpassungen gewünscht (siehe Ziff. 4.3.1.1 – 4.3.3.4). Die **Vips** beschränkt sich bei ihrer Stellungnahme auf einen Kommentar betreffend die Einfuhr von Blut und labilen Blutprodukten zur Herstellung von Heilmitteln (siehe Ziff. 4.3.1.3), was für die Versorgung der Schweiz mit lebenswichtigen Arzneimitteln von zentraler Wichtigkeit ist. **Pink Cross**, **fels** und **network gay leadership** begrüßen das Ziel, das mit der Bestimmung zur Diskriminierung (Art. 36 Abs. 2^{bis} HMG) verfolgt wird, schlagen jedoch eine alternative Formulierung vor (siehe Ziff. 4.3.2.1). **HelvEthica** schlägt vor, mehrere zusätzliche Artikel in den Gesetzesentwurf aufzunehmen (siehe Ziff. 4.3.4).

4.3 Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen

4.3.1 Unentgeltlichkeit (Art. 33a; Art. 35 Abs. 1^{bis}; Art. 86 Abs. 1. Bst. c)

4.3.1.1 Ausnahme für seltene Blutgruppen

Kantone: Der Kanton **ZH** begrüsst die Regelung zur Unentgeltlichkeit der Blutspenden. Das Unentgeltlichkeitsgebot könnte aber bei der Einfuhr von Blut und Blutprodukten aus dem Ausland bei seltenen bis sehr seltenen Blutgruppen einen negativen Einfluss auf die Sicherstellung der Blutversorgung haben, wie dies bereits im erläuternden Bericht festgehalten wird. Dieser Nachteil sollte aufgrund der mit der Unentgeltlichkeit von Blutspenden einhergehenden Qualität allerdings hingenommen werden.

Weitere interessierte Kreise: Die **Blutspendeorganisationen** sind einverstanden mit dem Prinzip der Unentgeltlichkeit. Sie halten fest, dass für Patientinnen und Patienten mit sehr seltenen Blutgruppen-Merkmalen teilweise internationale Recherchen durchgeführt werden müssen mit dem Ziel, kompatible Blutprodukte von Institutionen ausserhalb der Schweiz einzuführen. Daher schlagen sie einen Zusatz zu Art. 35 Abs. 1^{bis} vor, durch den beim Fehlen von Alternativen für die Einfuhr von Blutprodukten mit sehr seltenen Merkmalen ausnahmsweise vom Prinzip der Unentgeltlichkeit abgewichen werden kann. Angesichts der Grösse der Schweiz und des Fehlens einer Bank für seltenes Blut empfiehlt auch **HUG Genève** eine Ausnahme von den Anforderungen in Art. 35 Abs. 1^{bis} bei seltenen labilen Blutprodukten, wenn die Einhaltung des Unentgeltlichkeitsgebotes vernünftigerweise nicht möglich ist.

4.3.1.2 Ausnahme bei akutem Engpass

Kantone: Der Kanton **BL** argumentiert, dass es für Einzelfälle in Notsituationen trotzdem möglich sein sollte, dass Blut oder labile Blutprodukte ohne Beachtung der Unentgeltlichkeit der Blutspende eingeführt werden können. Daher schlägt der Kanton **BL** den Zusatz Art. 35 Abs. 3 vor, so dass in Notfällen die Einfuhr spezifisch für Patienten möglich ist, wenn die Massnahme dringlich und unerlässlich ist, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit der Patientin oder des Patienten abzuwenden. Diese "Einfuhr in Notfällen" dürfte dann auch nicht unter die Strafbestimmungen nach Art. 86 Abs. 1 Bst. c fallen. Auch der Kanton **TG** hält fest, dass die vorgeschlagene Regelung der Unentgeltlichkeit der Blutspende (Art. 35 Abs. 1^{bis}) umfassend ist und keine Ausnahme zulässt. Es sei daher zu prüfen, ob bei einem akuten Engpass an Blut oder labilen Blutprodukten nicht eine Ausnahmefebungnis durch den Bund sachgerecht wäre.

Weitere interessierte Kreise: **HUG Genève** schlägt vor, Art. 35 anzupassen mit einer Ausnahme für aussergewöhnliche Situationen (z.B. grosser Bedarf im Kriegsfall, Epidemien, etc.), da die Schweiz ein kleines Land ist.

4.3.1.3 Weitere Anliegen in Bezug auf Unentgeltlichkeit

Kantone: Der Kanton **BL** unterstreicht, dass zur Herstellung von Heilmitteln nach wie vor Blut und labile Blutprodukte aus dem Ausland eingeführt werden können, auch wenn sie den Anforderungen an die Unentgeltlichkeit der Spende im Inland nicht genügen. Der Kanton **BL** regt weiter an, dies in der Arzneimittelbewilligungsverordnung (AMBV) entsprechend zu regeln. Der Kanton **TI** befürwortet die Umsetzung der Unentgeltlichkeit der Blutspende im nationalen Recht, sieht jedoch Art. 33a Abs. 2 (insbesondere in Hinblick auf die Buchstaben b und c) als überflüssig an.

Parteien: Angesichts dessen, dass das Unentgeltlichkeitsgebot gemäss Biomedizinkonvention und der Bundesverfassung in der Schweiz direkt anwendbar, international anerkannt und im Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin verankert ist, erachtet es die **FDP** als fragwürdig, ob in diesem Bereich Handlungsbedarf besteht – sei es für eine gesetzliche Verankerung (inkl. Sanktionierungsinstrumente) in der Schweiz oder für entsprechende Regelungen bei den Importen. Zusätzliche Regulierungen würden zudem zwangsläufig zu einem höheren Aufwand bei den Importen führen und es sei davon auszugehen, dass sich die abschliessende Überprüfung der Herkunft des Blutes in der konkreten Anwendung als sehr herausfordernd erweisen würde.

Weitere interessierte Kreise: **HUG Genève** erachtet es als notwendig, die Beweis- und Überprüfungspflicht der einführenden Zentren entsprechend den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln zu beschränken. Dies, da es schwierig sei, von den einführenden Zentren zu verlangen, dass sie überprüfen, ob die ausländischen Zentren die Verpflichtung zur Unentgeltlichkeit eingehalten haben, oder dass sie die Herkunft aller Blutbeutel der Zentren verifizieren. Die **Vips** hebt noch einmal hervor, dass der aktuelle Textvorschlag (Art. 35 Abs. 1^{bis}) die Einfuhr von Blut und labilen Blutprodukten zur Herstellung von Heilmitteln nicht tangiert (siehe erläuternder Bericht), was für die Versorgung der Schweiz mit lebenswichtigen Arzneimitteln von zentraler Wichtigkeit ist.

4.3.2 Diskriminierung (Art. 36 Abs. 2^{bis})

4.3.2.1 Individuelles Risikoverhalten als entscheidender Faktor

Kantone: Der Kanton **BS** hält fest, dass die heute geltenden Ausschlusskriterien für Blutspender/innen, wie sie im HMG bzw. der AMBV zum Schutz der Gesundheit von Spender/innen und Patient/innen geregelt sind, auf Risikoverhalten fokussieren und sich nicht nach der sexuellen Orientierung von potentiellen Spender/innen richten. Der Kanton **SG** regt an, den Art. 36 Abs. 2^{bis} abzuändern. Es soll hinzugefügt werden, dass die Ausschlusskriterien auf der wissenschaftlich belegten Risikoeinschätzung beruhen und fortlaufend einer Re-Evaluation unterzogen werden müssen. Im Hinblick auf das Verbot der Diskriminierung von Spendern hält es der Kanton **TI** nicht für notwendig zu präzisieren, dass dies insbesondere für die sexuelle Ausrichtung gilt. Dies, da der Ausschluss von Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), nicht durch ihre sexuelle Orientierung bestimmt ist, sondern durch die Tatsache, dass diese sexuellen Beziehungen ein HIV-Risikoverhalten darstellen. Der Kanton **VD** ist der Meinung, dass der Kommentar zu Art. 36 Abs. 2^{bis} auf S.19 des Erläuternden Berichts eine Form der Diskriminierung oder zumindest des Verdachts gegenüber einer Kategorie von Personen, in diesem Fall MSM, aufrecht erhält, obwohl es das Risikoverhalten ist, welches problematisch ist, unabhängig vom Geschlecht und der sexuellen Orientierung. Daher ist der Waadtländer Staatsrat der Ansicht, dass der erläuternde Bericht angepasst werden muss, um die Tragweite des neuen Art. 36 Abs. 2^{bis} klar darzulegen. Dies im Sinne einer Abschaffung der spezifischen Sperrfristen für MSM und eines Ansatzes, der Personen, die seit einer bestimmten Mindestdauer eine exklusive sexuelle Partnerschaft unterhalten, einheitlich berücksichtigt, wie es beispielsweise in Deutschland oder im Vereinigten Königreich der Fall ist.

Parteien: Die **GLP** hält fest, dass das Risikoverhalten des Individuums und nicht die sexuelle Orientierung bei der Zulassung zur Blutspende massgeblich sein muss. Die **Grünen** legen besonderen Wert auf die explizite Verankerung des Diskriminierungsverbotes in Art. 36 Abs. 2^{bis} HMG. Zudem ist für sie klar, dass die Risikobewertung für eine durch Blut übertragbare Infektion individuell und unabhängig von Geschlecht und sexueller Orientierung geschehen muss. Eine sichere Blutversorgung werde daher nicht durch pauschale und diskriminierende Annahmen, sondern durch individualisierte Risikobewertungen und sorgfältig durchgeführte Tests sichergestellt. Die **Mitte** ist der Ansicht, dass grundsätzlich Regeln vorgesehen werden sollten, die das sexuelle Risikoverhalten unabhängig von Geschlecht und sexueller Orientierung beurteilen.

Weitere interessierte Kreise: **H+** ist der Meinung, dass das Risikoverhalten des Spenders und nicht seine sexuelle Orientierung ein Ausschlusskriterium darstellt. Daher schlägt **H+** vor, Art. 36 Abs. 2^{bis} allgemeiner zu formulieren, ohne den Grund der Diskriminierung zu präzisieren. **Unimedsuisse** befürwortet ebenfalls, dass Art. 36 Abs. 2^{bis} allgemeiner formuliert wird, da andere Diskriminierungen jenseits der sexuellen Orientierung möglich sind. Weiter führt **unimedsuisse** aus, dass das Risikoverhalten weiterhin einen Ausschluss von der Blutspende indizieren können muss, wenn dieses ein Risiko für die Sicherheit und Qualität des gespendeten Blutes darstellt. Für **Pink Cross, network gay leadership** und **fels** unterstreicht ein Abstützen auf eine sachliche Begründung die Forderung nach evidenzbasierten Ausschlusskriterien stärker als ein Verweis auf das verfassungsmässige Diskriminierungsverbot. Da die sexuelle Orientierung mit dem tatsächlichen Verhalten (MSM) nicht gleichgesetzt werden kann, würden **Pink Cross, network gay leadership** und **fels** eine Formulierung bevorzugen, die nicht den Begriff der sexuellen Orientierung verwendet, sondern das Geschlecht als Kriterium grundsätzlich ausschliesst und auf das individuelle Risikoverhalten abstellt.

4.3.2.2 Zulässigkeit von Ungleichbehandlung unter gewissen Bedingungen

Weitere interessierte Kreise: Im Hinblick darauf, dass biologische Merkmale von Spenderinnen und Spendern und damit verbundene Aspekte oder die Herkunft von Spenderinnen und Spendern bei Blut und Blutprodukten einen wesentlichen Aspekt für die Qualität und Sicherheit darstellen, stellt sich für die **Blutspendeorganisationen** die Frage, ob ein genereller Nichtdiskriminierungsartikel in Bezug auf die Zulassung zur Blutspende in diesem Gesetz korrekt und sinnvoll verortet ist. Die Aspekte Patientensicherheit, Vorsorgeprinzip und Wirtschaftlichkeit können alle im Widerspruch zum Diskriminierungsverbot gegenüber den Spendern stehen. Daher ist es aus Sicht der **Blutspendeorganisationen** unerlässlich, dass die Prinzipien und die Zuständigkeit für die Beurteilung und den Entscheid darüber im neuen Gesetzesartikel explizit festgehalten werden. Dies betrifft insbesondere die Abwägung zwischen Patienten- und Produktesicherheit, Zumutbarkeit, Wirtschaftlichkeit und Einhaltung der Empfehlung R (95) 15 des Europarats vom 12. Oktober 1995 für die Herstellung, Verwendung und Qualitätssicherung von Blutkomponenten. Ein Ergänzungsvorschlag dazu wurde ausformuliert.

4.3.2.3 Anpassung auf Stufe HMG potentiell nicht nötig

Kantone: Der Kanton **BS** argumentiert, dass die im HMG und in der AMBV zur Blutspende geltenden Regelungen bereits heute das in der Bundesverfassung verankerte Diskriminierungsverbot erfüllen. Daher bestehe das Risiko, via einen verfassungsrechtlichen Begriff den Zweck des HMG, nämlich den Schutz der Gesundheit des Menschen, auszuhöhlen. Der Kanton **BS** regt an, diesen Punkt mit den zuständigen Bundesämtern eingehend zu diskutieren. Für den Kanton **ZH** ergibt sich das Diskriminierungsverbot bereits aus Art. 8 Abs. 2 der Bundesverfassung. Da dieses auf sämtliche Lebensbereiche Anwendung findet, bedarf es aus Sicht des Kantons **ZH** keine zusätzliche Festlegung auf Gesetzesstufe. Der Kanton **ZH** befürwortet daher, auf die Aufnahme von Art. 36 Abs. 2^{bis} HMG zu verzichten.

Weitere interessierte Kreise: **HUG Genève** hält fest, dass das Diskriminierungsverbot ein Verfassungsprinzip ist, das bereits in Art. 8 BV vorgesehen ist. Die Ausschlusskriterien seien nicht im HMG oder seinen Verordnungen vorgesehen, sondern in den nationalen Vorschriften, die für die Blutspendezentren verbindlich sind. Gemäss **HUG Genève** seien es somit in erster Linie diese Vorschriften, die von Swissmedic neu beurteilt werden müssten, damit sie mit dem Diskriminierungsverbot vereinbar sind, insbesondere was das Kriterium der sexuellen Orientierung betrifft.

4.3.2.4 Weitere Anliegen in Bezug auf Diskriminierung

Kantone: Der Regierungsrat des Kantons **AG** unterstützt die Schaffung einer Gesetzesgrundlage, um die unnötige Diskriminierung aufgrund der geschlechtlichen Orientierung zu verhindern. Jedoch seien die Empfehlungen der Fachgruppe Infektionskrankheiten im Gesetzgebungsprozess angemessen zu berücksichtigen. Auch der Kanton **BE** ist der Meinung, dass zunächst die Empfehlungen der Fachgruppe Infektionskrankheiten abzuwarten sind, welche die Frage beantworten werden, ob eine generelle Aufrechterhaltung der Rückweisungsfrist von 12 Monaten für MSM in der Schweiz sachlich begründet ist. Der Kanton **BL** schlägt eine Ergänzung von Art. 36 Abs. 3 vor, mit welcher der Bundesrat die Anforderungen nicht nur regeln, sondern auch delegieren könnte, wie z.B. an den Europarat oder die Fachgesellschaften.

Parteien: Die **FDP** stimmt den vorgesehenen Anpassungen (in Bezug auf Art. 36 Abs. 2^{bis}) zu, wonach die Ausschlusskriterien vom Blutspenden niemanden diskriminieren dürfen, namentlich nicht wegen der sexuellen Orientierung. **SVP** unterstützt die Vorlage unter der Bedingung, dass ein Ausschluss gewisser Personengruppen oder anhand bestimmter Kriterien aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse und im Sinne der Patientensicherheit auch weiterhin möglich ist.

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

4.3.3.1 Deutlichere Formulierung bei der Förderung

Weitere interessierte Kreise: Aus Sicht der **Blutspendeorganisationen** ist der neue Gesetzesartikel zur möglichen finanziellen Unterstützung (Art. 41a) sehr defensiv formuliert. Sie fordern daher zwei Anpassungen: Erstens eine klare Formulierung, dass der Bund gewisse national erbrachte Leistungen auch wirklich unterstützt. Zweitens müsse aus den Erläuterungen zur Gesetzesanpassung klar hervorgehen, welche Leistungen der Bund mit Finanzhilfen unterstützt. Des Weiteren wird gefordert, Art. 41a Abs. 3 Bst. f zu streichen.

4.3.3.2 In Betracht ziehen zusätzlicher Massnahmen

Parteien: Die **FDP** hält fest, dass andere Massnahmen zur Sicherstellung der Blutversorgung, wie bspw. Informationskampagnen, in jedem Fall einer finanziellen Unterstützung vorzuziehen sind.

Weitere interessierte Kreise: H+ und unimedsuisse zweifeln, dass die unter Art. 41a gelisteten Hilfen, die der Bund gewähren kann, eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung gewährleisten können. Daher wird gefordert, bereits jetzt weitere Massnahmen in Betracht zu ziehen. Die Beiträge des Bundes sollen nicht nur zur Finanzierung des laufenden Betriebs der Blutspendedienste verwendet werden. Sie sollen auch Massnahmen unterstützen, die zur langfristigen Sicherung der Versorgung mit Blut und labilen Blutprodukten beitragen, beispielsweise durch eine Erhöhung der Blutspendebereitschaft in der Bevölkerung und der effektiven Zahl der Blutspenden in der Schweiz sowie durch eine Reduktion des Bedarfs an Blut und labilen Blutprodukten (zum Beispiel mit Blood patient management).

4.3.3.3 Transparente und angemessene Preispolitik

Weitere interessierte Kreise: H+ und unimedsuisse geben zu bedenken, dass in Art. 41a des vorliegenden Entwurfs die Bedingungen, die die Empfänger erfüllen müssen, um eine finanzielle Unterstützung zu erhalten, zwar detailliert aufgeführt werden, es werde jedoch nicht festgelegt, welche Anforderungen der Empfänger der Zuwendung erfüllen muss. Weiter wird dargelegt, dass die Schweizer Krankenhäuser sich durch den Kauf von Produkten und Laborleistungen in hohem Masse an der Finanzierung der regionalen Blutspendedienste beteiligen. Sie sind daher der Ansicht, dass Beitragsempfänger, die Leistungen für die Blutspende und Blutprodukte erbringen, gegenüber den Leistungserbringern eine transparente und angemessene Preispolitik garantieren müssen. **Unimedsuisse** regt an, Art. 41 Abs. 3 mit dem Bst. g zu erweitern, der die Gewährleistung einer transparenten Preispolitik für ihre Leistungen und Produkte als Voraussetzung für die Beitragsausrichtung im Gesetz verankern würde. Weiter fordert **unimedsuisse**, dass das Monopol der Blutspendedienste und die dort durchgeführten Aktivitäten nicht zu einer Kostensteigerung beitragen dürfen.

4.3.3.4 Weitere Anliegen in Bezug auf Finanzhilfe

Kantone: Der Kanton **GE** gibt zu bedenken, dass die zahlreichen Voraussetzungen für die Finanzhilfe (siehe Art. 41a Abs. 3) kein Hindernis für die Bereitstellung der Hilfe im Bedarfsfall sein dürfen. Im Hinblick auf die starke Alterung der Bevölkerung in den kommenden Jahren und der damit verbundenen Reduktion von Spendern, erachtet es der Kanton **SG** als fraglich, ob zusätzliche finanzielle Mittel die Blutspende-Problematik verbessern können. Die Sicherstellung von Finanzhilfen sei jedoch im Hinblick auf die Einhaltung der hohen Sicherheitsanforderungen sinnvoll, wobei die möglichen Finanzhilfen hierbei subsidiären Charakter haben sollten. Die geplante Regelung in Bezug auf die Finanzhilfen soll grundsätzlich auch neuen Anbietern zugänglich sein. Hierbei sei darauf zu achten, dass Importe

von Blut aus dem Ausland einerseits das inländische Blutspendesystem und damit die Autonomie der Schweiz empfindlich treffen könnten, und andererseits die Überprüfung der Unentgeltlichkeit der Blutspenden erschweren würde. Weiter fordert der Kanton **SG**, dass die Formulierung der Bedingungen für die Entrichtung von Finanzhilfen präzisiert werden muss. Dabei soll Art. 41a Abs. 3 Bst. c erweitert werden, so dass die zu fördernde Aufgabe «ausschliesslich» statt «vorrangig» zugunsten der Bevölkerung zu erfüllen ist. Der Kanton **ZH** begrüsst die in Art. 41a HMG neu vorgesehenen Finanzhilfen des Bundes und die Vollzugzuständigkeit des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) gemäss Art. 82 Abs. 1 dritter Satz HMG, erachtet es jedoch als fraglich, ob diese Bestimmungen thematisch überhaupt in das HMG gehören oder nicht eher in einem anderen Erlass des Bundesrechts statuiert werden müssen.

Parteien: In Bezug auf die Bestimmung zu den Finanzhilfen anerkennt die **FDP** die Bedeutung der Versorgungssicherheit der Schweizer Bevölkerung mit Blut und labilen Blutprodukten. Sie knüpft jedoch ihre Zustimmung an die Bedingung, dass die gesetzlichen Bestimmungen zur finanziellen Unterstützung nur ultima-ratio greifen dürfen, lediglich in einer Mangellage und dann massvoll und nur für einen begrenzten Zeitraum gesprochen werden sollen. Des Weiteren soll das Parlament in regelmässigen Abständen über die beschlossenen finanziellen Unterstützungen und deren Wirkung in Kenntnis gesetzt werden. Zudem sollen andere Anbieter als die SRK zukünftig ebenfalls gefördert werden können. Auch die **SVP** stellt die Bedingung, dass die Finanzhilfen nur in Ausnahmefällen, befristet und in Massen zu erfolgen haben. Die **Grünen** regen an, dass die in Art. 41a HMG neu geschaffenen Finanzhilfen sinngemäss auch auf die eigentliche Blutbeschaffung angewendet werden sollen, falls diese zukünftig nicht mehr kostendeckend erbracht werden kann. Zusätzlich soll überprüft werden, ob und wie sichergestellt werden kann, dass die Finanzhilfen primär an Organisationen ausgerichtet werden, welche ihre Tätigkeiten aus gemeinnützigen und nicht aus profitorientierten Interessen ausüben.

Weitere interessierte Kreise: Die **Blutspendeorganisationen** sind einverstanden mit dem Vollzug der Finanzhilfen durch das Bundesamt für Gesundheit (Art. 82 Abs. 1 dritter Satz). **HUG Genève** sieht angesichts der finanziellen Schwierigkeiten, mit denen einige Blutspende-Zentren in der Romandie zu kämpfen haben, die Gefahr, dass einige Zentren verschwinden und damit gewisse Bevölkerungsgruppen nicht mehr für Blutspenden zur Verfügung stünden. Daher wird angeregt, Art. 41a Abs.1 zu ergänzen, so dass der Bund zusätzlich eine gleichmässige Verteilung der Blutspendezentren über das gesamte Staatsgebiet fördert.

4.3.4 Weitere Anliegen

Kantone: Um jeden Zweifel gegenüber potenziellen Straftätern auszuräumen und die Bedeutung der Anwendung der Ausschlusskriterien zu betonen, schlägt der Kanton **VD** eine Ergänzung von Artikel 86 Abs. 1 Bst. c vor. Gemäss dieser Ergänzung wird zusätzlich mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft, wer vorsätzlich die Eignung zur Blutspende verletzt, insbesondere bei der Anwendung von Ausschlusskriterien.

Weitere interessierte Kreise: HelvEthica regt an, mehrere zusätzliche Artikel in den Gesetzesentwurf aufzunehmen. 1: Angesichts der Risiken, welche mit einer von Covid-19 ausgehenden Kontamination des Blutes und seiner Impfung verbunden seien, sollen Personen mit einem hohen D-Dimer Wert von der Blutspende ausgeschlossen werden. 2: Blutspenden von Personen, welche im Zeitraum von zehn Jahren an klinischen Versuchen teilgenommen haben, sollen abgelehnt werden. 3: Die Autotransfusion soll Vorrang haben gegenüber der Transfusion. Sie müsse überall möglich sein und gefördert werden.

Anhang 1: Liste der Vernehmlassungsteilnehmer

Abkürzung	Bezeichnung
Kantone und GDK	
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich
Politische Parteien	
-	Die Mitte
FDP	FDP. Die Liberalen
GLP	Grünliberale Partei Schweiz
Grüne	Grüne Partei der Schweiz
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
SVP	Schweizerische Volkspartei
Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft	
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
Weitere interessierte Kreise	
CRS Trasfusionale	Servizio Trasfusionale CRS della Svizzera Italiana
SRK AG-SO	Blutspende SRK Aargau-Solothurn
SRK Interregional	Interregionale Blutspende SRK
SRK Schweiz	Blutspende SRK Schweiz
SRK Zentralschweiz	Blutspende SRK Zentralschweiz
H+	Die Spitäler der Schweiz
HUG Genève	Universitätsspital Genf
vips	Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz
unimeduisse	Verband Universitäre Medizin Schweiz
fels	Freundinnen, Freunde, Eltern von Lesben und Schwulen
-	Network gay leadership
-	Pink Cross
-	HelvEthica