

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

Ein schweizerisches Protonentherapiezentrum am PSI

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung und Artikel 107 des Parlamentsgesetzes reiche ich folgende parlamentarische Initiative ein: Es sind gesetzliche Grundlagen zu schaffen, welche das Protonentherapiezentrum am Paul-Scherrer-Institut (PSI), Villigen, bis 2020 zum einzigen schweizerischen Protonentherapiezentrum für die Versorgung der Bevölkerung bestimmen. Entsprechend soll nur die Protonentherapie am PSI zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden können.

Begründung

Das PSI hat eine weltweit beachtete Pionierforschung auf dem Gebiet der Protonentherapie geleistet. Jährlich werden derzeit etwa 400 Patienten behandelt. Mit dem laufenden Ausbau der Protonentherapieanlage am PSI kann die Kapazität weiter erhöht und die Protonentherapie in der Schweiz rasch etabliert werden. Offenbar gibt es sowohl bei Universitätsspitälern wie bei privaten Anbietern Projekte, um in diese hoch spezialisierte und kostenintensive Therapieform zu investieren. Die Schaffung von neuen autonomen Protonentherapiezentren ist indes aus Gründen der Quali-



Die Elementarteilchenphysik erforscht die kleinsten Bausteine der Materie und ermittelt ihre Eigenschaften. Dabei hat sich das PSI weltweit einen Namen für Detektoren gemacht, die bei Grosseperimenten der Teilchenphysik wie auch bei Weltraummissionen gefragt sind.



Luftaufnahme des Paul-Scherrer-Instituts in Villigen.

tät und Kosteneffizienz nicht vertretbar. Im internationalen Vergleich ist mittelfristig ein einziges Protonentherapiezentrum für die Versorgung der Schweizer Bevölkerung absolut ausreichend, zumal die Schweiz schon heute pro Einwohner das höchste Angebot an Protonentherapie hat. Rund 95 Prozent der ausländischen und Schweizer Patienten werden ambulant behandelt. Die wenigen Patienten, welche gleichzeitig eine stationäre Spitalbehandlung brauchen, werden schon heute in nahe liegenden Akutspitälern hospitalisiert. Es besteht absolut kein Bedarf an verschiedenen Orten solche sehr teuren Therapieinstitutionen zu schaffen, zumal wir mit dem PSI ein weltbe-



Ruth Humbel

Nationalrätin CVP
Kanton Aargau

Parlamentarische
Initiative

vom 10.12.2009

kanntes Therapiezentrum haben, welches auf diesem Gebiet Spitzenforschung leistet, technologische und medizinische Kompetenz besitzt sowie als eidgenössisches Forschungsinstitut mit allen Universitätskliniken und kantonalen Spitälern optimal zusammenarbeiten kann.

NFA und KVG wollen eine Konzentration der hoch spezialisierten Medizin. Bevor die Kantone auch auf dem Gebiet der Protonentherapie ein «medizinisches Wettrüsten» beginnen und unnötigerweise Hunderte von Millionen Franken investieren, muss auf Bundesebene ein Entscheid für ein schweizerisches Protonenbehandlungszentrum am PSI gefällt werden.



ANFRAGE

Meldepflicht der Ärzte

Kürzlich wurde ein Autofahrer verurteilt, der auf der Autobahn bei Emmen vier Baustellenarbeiter tötete und weitere Schwerverletzte verursachte. Der Fahrer war betrunken, jedoch auch in ärztlicher Behandlung wegen Schizophrenie.

In Brugg tötete ein an schwerem Diabetes leidender und einäugiger Rentner mit seinem Auto eine 15-jährige Velofahrerin. Die Ausfälle aufgrund des Diabetes und die ungenügende Sehkraft waren



den Ärzten bekannt. Nach dem Unfall wurde der Rentner als dement eingestuft.

Auf der San-Bernardino-Strecke geriet ein Berufschaffeur mit seinem Kleinlastwagen (Kat. B, bis 7,5 t) über die Sicherheitslinie hinaus und tötete auf der Gegenfahrbahn einen jungen Mann in seinem Auto. Es stellte sich heraus, dass der fehlbare Lenker einen epileptischen Anfall erlitten hatte, jedoch seit Jahren in ärztlicher Behandlung war. In allen drei Fällen wussten die behandelnden Ärzte also um die Fahrunfähigkeit der Patienten, im Falle des Berufschaffeurs auferlegten sie dem Patienten gar mehrmals (gemäss den handschriftlichen Aufzeichnungen der Ärzte) ein «Fahrverbot» – in keinem der drei Fälle jedoch informierten die Ärzte das zuständige Strassenverkehrsamt. Es hätte eine Kontrolle der Fahrfähigkeit anordnen und über Entzug oder Belassen des Führerausweises bestimmen können. Dies hätte die Ärzte von ihrer moralischen Verantwortung entbunden. Eine faktische gesetzliche Verantwortung besteht nicht, da die Ärzte nicht verpflichtet sind, Gebrechen ihrer Patienten zu melden; die Meldung ist freiwillig.

Ganz anders ist die Situation bei Pandemien (wie zurzeit beispielsweise die Schweinegrippe): Es besteht eine Pflicht der Medizinalpersonen, Pande-



Adrian Amstutz

Nationarat SVP
Kanton Bern

Anfrage

vom 10.12.2009

miefälle den Gesundheitsbehörden zu melden, um das Risiko von schweren Beeinträchtigungen der Gesundheit von anderen Menschen zu senken.

Ich frage den Bundesrat:

Wie kann er sicherstellen, dass Patienten als Führer von Motorfahrzeugen von der Strasse ferngehalten werden können, wenn das Risiko von schweren Beeinträchtigungen der Gesundheit, ja sogar Lebensgefahr für andere Strassenbenützer besteht? Ist er bereit, eine Meldepflicht für Ärzte in Erwägung zu ziehen? Bei einer solchen Meldung läge mit grosser Wahrscheinlichkeit eine Fahrunfähigkeit vor. Fahrunfähige könnten so gezielt, wirksam und mit wenig administrativem Aufwand aus dem Verkehr gezogen werden.

Stand der Beratung:

im Plenum noch nicht behandelt.

POSTULAT

Eindämmung der Gesundheitskosten: «Décroissance» als Modell?

Der Bundesrat wird beauftragt, zu untersuchen, ob der Anstieg der Gesundheitskosten durch die (partielle) Anwendung eines auf dem Prinzip der Wachstumsrücknahme (Décroissance) basierenden Modells eingedämmt werden könnte.

Begründung

Die Gesundheitskosten wachsen unaufhörlich und die einzigen Lösungsvorschläge aus der Politik sind kurzfristige bürokratische oder gesetzliche Zwangsmassnahmen, die automatisch zu korrigierenden Gegenmassnahmen führen. Dies hat zur Folge, dass sich die Kosten immer stärker hochschaukeln (gemäss dem systemischen Modell:

immer mehr von derselben Sache). Die Medizin wird zunehmend industrialisiert, das Gesundheitswesen immer stärker den Gesetzen des Marktes und einem effizienten Management unterworfen. Damit entfernt sich die Medizin von ihrem Heilauftrag. Dies führt zu einem Mangel beim medizinischen Angebot vor Ort (Allgemeinmedizin und Spezialisierungen) und damit zu einer unpersönlichen Abfertigung in den Spitälern oder im zukünftigen Managed-Care-System. Gesundheit ist nicht nur zu einem Gut (und zu einem Recht) geworden, sondern auch zu einer Ware, die masslos genossen werden kann. Mittlerweile ist sie auch Gegenstand von Werbekampagnen nach dem Motto: Je mehr medizinische Versorgung man geniesst, desto ge-



Dominique Baettig

Nationalrat UDC
Kanton Jura

Postulat

vom 11.12.2009

sünder ist man. Bei der Décroissance (Ivan Illich, Serge Latouche) handelt es sich um ein gedankliches Modell, das unter anderem folgende Lösungen vorschlägt: Vereinfachung, Autonomie, Eigenverantwortung, Mässigung, Umstrukturierung der Tätigkeiten und damit der Pflege, Kampf gegen die Verschwendung, Umdenken und Neufassen der Konzepte von Krankheit und Pflege, Förderung der Volks-, Natur- und Alternativmedizin, Prävention durch gesündere Lebensweisen und Ablehnung der Medizinisierung des Lebens.

Stand der Beratung:

im Plenum noch nicht behandelt.