

Gesundheitskompetenz. Zentraler Faktor im Gesundheitswesen

Bea Heim,
Nationalrätin SP,
Solothurn, reichte am
22.6.2007 eine
Motion ein:



Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung aufzuzeigen und insbesondere:

1. die rechtlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitskompetenz bei der zukünftigen Gesetzgebungsarbeit für die Prävention zu schaffen;
2. bei aktuellen Revisionen und künftigen Gesetzgebungsprojekten mit Bezug zur Gesundheit die aktive Rolle von Bürgerinnen und Bürgern und die unterstützende Rolle des Staates zu beachten;
3. Massnahmen für die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger sowie der Angehörigen und des medizinischen Fachpersonals zu treffen.

Begründung:

1. Im Gesundheitswesen sind die Bürgerinnen und Bürger die wichtigsten Akteure: Ihre Gesundheitskompetenz ist mitentscheidend, ob und wie sie als Gesunde oder Patientinnen und Patienten das Gesundheitssystem beanspruchen. Dienstleistungen, Behandlungsmöglichkeiten und Produkte im Bereich Gesundheit/Krankheit werden immer zahlreicher, weshalb informierte Entscheidungen eine Herausforderung darstellen. Wie die Studie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin gezeigt hat, möchte die grosse Mehrheit der Schweizer Bürgerinnen und Bürger mehr Gesundheitskompetenz und dabei eine aktivere Rolle in Bezug auf die eigene Gesundheit wahrnehmen, doch weniger als die Hälfte kann es auch. Und schliesslich kostet mangelnde Gesundheitskompetenz: Gemäss einem Konzeptpapier des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) rund 1,5 Milliarden Franken. Mit entsprechenden Rahmenbedingungen bei der Gesetzgebungsarbeit für die Prävention soll der Bedeutung der Rolle der Bürgerinnen und Bürger Rechnung getragen und deren Ge-

sundheits- und Selbstkompetenz gefördert werden.

2. Gesundheits- und Selbstkompetenz zielen sowohl auf das Gesund-Leben (Gesundheitsförderung), Gesund-Bleiben (Prävention) als auch auf das Gesund-Werden (kurativer Bereich). Als Querschnittsthema soll es in den verschiedenen Revisionen und Gesetzgebungsprojekten mit Bezug zur Gesundheit berücksichtigt sein. Mitunter spielt der Staat eine wichtige, unterstützende Rolle, insofern er die Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheitskompetenz schafft oder im Sinne des Gesundheitsschutzes entsprechende Massnahmen veranlasst.

3. Da Gesundheitskompetenz ein noch verhältnismässig neues Thema ist, sollen durch entsprechende Massnahmen weitere Grundlagen für eine verlässliche und unabhängige Kommunikation von Gesundheitsthemen etc. geschaffen werden. Ausserdem soll Gesundheitskompetenz in der Aus- und Weiterbildung des medizinischen Fachpersonals angemessen berücksichtigt werden. Zielgruppen wie Familien, Migrantinnen und Migranten, ältere Personen oder Angehörige chronisch Kranker sollen unterstützt werden. Insbesondere zu berücksichtigen ist die Orientierung der Bürgerinnen und Bürger im Gesundheitssystem, auf dem Markt, in der Arbeitswelt und in der Politik sowohl im Umgang mit der eigenen Gesundheit als auch bei Krankheit.



Mobilfunkantennen. Herabsetzung der Grenzwerte für nichtionisierende Strahlung

Bernhard Hess, Nationalrat Schweizer Demokraten, Bern,
reichte am 22.6.2007 folgende Motion ein:

Das Umweltschutzgesetz (USG) ist dahingehend zu ändern, dass die Immissionsgrenzwerte für nichtionisierende Strahlung, vorwiegend für Mobilfunkantennen, so festgelegt werden, dass Menschen, Tiere und Pflanzen, ihre Lebensgemeinschaften und Lebensräume nicht gefährdet werden und die Bevölkerung in ihrem Wohlbefinden nicht erheblich gestört wird.

Begründung:

Die im Dezember 1999 vom Bundesrat in der NISV festgelegten Grenzwerte für Mobilfunkantennen von 5 V/m für Daueraufenthalt und 50 V/m für Kurzaufenthalte haben sich als viel

zu hoch erwiesen. So leiden zahlreiche Menschen unter Schlaf- und Hormonstörungen, die Krebshäufigkeit nimmt zu, und die Reaktionsfähigkeit wird reduziert. Beobachtet wird zudem eine höhere Rate von Miss- und Fehlgeburten, Nervenzellen geben falsche Signale ab, und bei Entfernungen bis zu 800 m zum nächsten Mobilfunksender muss, infolge Mobilfunkstrahlung, mit irritierenden Ohrengeräuschen, verbunden mit Kopfdruck und Kopfschmerzen, gerechnet werden.

Die NISV ist am 1. Februar 2000 in Kraft getreten und basiert auf wissenschaftlichen Kenntnissen über nichtionisierende Strahlen, die weitaus älteren Datums sind. Das Europäische Parlament

empfiehlt aktuell einen Grenzwert von 1 V/m. Verschiedene Studien, namentlich aus den Niederlanden und Spanien, empfehlen sogar einen noch geringeren Wert. Somit sind die heutigen Grenzwerte in der NISV überholt und bedürfen dringend einer Herabsetzung.

Aus der Stellungnahme des Bundesrats vom 29. August 2007:

Das Bundesamt für Umwelt (BAFU) hat bereits verschiedene Berichte über den aktuellen Wissensstand zu den Auswirkungen von hochfrequenter Strahlung auf den Menschen veröffentlicht. Der neuste Bericht datiert vom Juni 2007 und fasst die Ergebnisse von rund 350 wissenschaftlichen Studien zusammen, die zwischen dem Inkrafttreten der NISV am 1. Februar 2000 und Ende September 2006 publiziert worden sind. Gemäss diesem Bericht sind die wissen-



Bekämpfung chronischer Krankheiten

Silvia Schenker, Nationalrätin SP, Basel-Stadt, reichte am 22.6.2007 folgende Motion ein:
(Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt)

Der Bundesrat wird eingeladen, eine gesetzliche Grundlage für eine koordinierte Planung, Durchführung und Evaluation von Massnahmen zur Bekämpfung von chronischen Erkrankungen zu schaffen. Dabei sind insbesondere folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Sicherstellung der epidemiologischen Daten für ein Monitoring der chronischen Krankheiten in der Schweiz;
- Förderung von Massnahmen zur Verhinderung des Fortschreitens von Krankheitsfrühstadien, zur Vermeidung der Verschlimmerung von bereits manifest gewordenen Erkrankungen sowie zur Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen;
- Finanzielle Unterstützung von Organisationen, die sich für die Beratung und Unterstützung von Menschen mit chro-

nischen Leiden und ihren Angehörigen einsetzen.

Begründung:

In der Schweiz leben unzählige Menschen, die an chronischen, meist nicht heilbaren Krankheiten leiden. Ihre Situation wird weder durch das KVG noch durch das IVG so erfasst, dass eine adäquate Unterstützung möglich ist. Die oft gravierende Situation dieser Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen erfordert umfangreiche, qualifizierte nichtmedizinische Hilfeleistungen (soziale, psychologische und finanzielle Hilfe), die heute zu einem grossen Teil durch Selbsthilfegruppen, Angehörige, Freiwillige und private Organisationen erbracht werden. Die Erhaltung und Unterstützung dieser Netzwerke ist von grossem öffentlichem Interesse, da der Aufwand enorm viel grösser wäre, wenn die öffentliche

Hand diese Leistungen erbringen müsste. Die Schaffung einer umfassenden bundesgesetzlichen Regelung zur Bekämpfung von chronischen Erkrankungen schliesst daher nicht nur eine wesentliche gesetzliche Lücke, sondern ist auch von volkswirtschaftlichem Nutzen. Auch die vom EDI eingesetzte Fachkommission «Prävention + Gesundheitsförderung» empfiehlt in ihrem Bericht vom Juni 2006 die Schaffung eines Bundesgesetzes zur Bekämpfung der nichtübertragbaren Krankheiten. Für eine wirkungsvolle Ausgestaltung von Massnahmen braucht die Schweiz ein System zur repräsentativen Erhebung und Auswertung von epidemiologischen Daten über chronische Krankheiten.

Die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen und der Einbezug von nichtstaatlichen Organisationen sind möglichst klar zu regeln. Für eine wirkungsvolle Umsetzung spielen die Fach- und Patientenorganisationen im Bereich der chronischen Krankheiten eine bedeutende Rolle. Die Leistungen, welche diese nichtstaatlichen Organisationen im öffentlichen Interesse erbringen, sind weiterhin zu entschädigen. Die bisherige Entrichtung solcher Entschädigungen, die sich teilweise auf das IVG und das AHVG stützt, vermag nicht zu befriedigen und soll auf eine neue rechtliche Basis gestellt werden.

schaftlichen Erkenntnisse zum Einfluss von hochfrequenter Strahlung auf die Gesundheit nach wie vor lückenhaft – insbesondere auch die Kenntnisse über allfällige Langzeitwirkungen. Es liegen bis heute keine neuen wissenschaftlich gesicherten Effekte im Bereich unterhalb der Immissionsgrenzwerte der NISV vor. Diese genügen den Kriterien des USG deshalb nach wie vor. (...)

Das USG schreibt vor, (solche) Umweltbelastungen seien mit Massnahmen an der Quelle zu begrenzen, und zwar so weit, als dies technisch und betrieblich möglich und wirtschaftlich tragbar ist (Art. 11 Abs. 1 und 2 USG). In Anwendung dieser Vorgaben hat der Bundesrat für Mobilfunkanlagen strenge Anlagegrenzwerte erlassen, die je nach Frequenzbereich zwischen 4 und 6 V/m betragen. Die Anlagegrenzwerte beschränken die Strahlung einer einzelnen Anlage und müssen dort eingehalten werden, wo sich Menschen während längerer Zeit aufhalten (wie in Wohnungen, Schulen, Spitälern, an ständigen Arbeitsplätzen oder auf Kinderspielplätzen).

Damit soll an diesen Orten die Langzeitbelastung niedrig gehalten und so auch das Risiko für allfällige, heute noch nicht klar erkennbare Gesundheitsfolgen minimiert werden.

In seinen Entscheiden hat das Bundesgericht bis heute immer wieder festgehalten, dass die Immissions- und Anlagegrenzwerte der NISV gesetzes- und verfassungskonform sind und den Bundesbehörden nicht eine Vernachlässigung ihres Auftrags oder ein Missbrauch ihres Ermessens vorgeworfen werden kann.

Es trifft im Übrigen nicht zu, dass das Europäische Parlament eine Empfehlung für einen Grenzwert von 1 V/m abgegeben hat. In der EU gelten für Mobilfunkstrahlung seit 1999 Grenzwerte zwischen 41 und 61 V/m (unabhängig von der Aufenthaltsdauer).

Aufgrund der obigen Ausführungen erachtet der Bundesrat die Forderung der Motion schon heute als erfüllt.

Der Bundesrat empfiehlt Nichtüberweisung der Motion.

