

Das von **Claude Hêche**, Ständerat SP, JU, am 28.4.2008 eingereichte **Postulat** (Begründung siehe ARS MEDICI 12/08) wurde vom Bundesrat beantwortet.



## Früherkennung von Darmkrebs

**Der Bundesrat wird beauftragt, die Massnahmen zur Früherkennung von Darmkrebs (Test auf verstecktes Blut im Stuhl, Darmspiegelung) zu prüfen, die im schweizerischen Kontext in Bezug auf Wirksamkeit, Machbarkeit und Finanzierung am besten geeignet sind, und zu prüfen, wie diese Massnahmen im Rahmen eines landesweiten Früherkennungsprogramms umgesetzt werden können.**

### Aus der Antwort des Bundesrats vom 6.6.2008

Der Bundesrat anerkennt die Wichtigkeit des im Postulat formulierten Anliegens. Der Bund hat aber zum gegenwärtigen Zeitpunkt bei der Prävention der nicht übertragbaren Krankheiten keinen gesetzlichen Auftrag. Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) jedoch am 28. September 2007 beauftragt, einen Vorentwurf für neue gesetzliche Bestimmungen zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung zu erarbeiten. Im Rahmen dieses Projekts wird die Schaffung von gesetzlichen Grundlagen für mögliche Früherkennungsmassnahmen bei Krebs geprüft.

Somit bleibt momentan nur die Möglichkeit, eine Früherkennungsmassnahme zu konzipieren, wenn die Bedingungen zur Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) erfüllt sind. Massgebend für die Kostenübernahme ist die Erfüllung der Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien). Der entsprechende Nachweis ist durch die Leistungsanbieter zu erbringen. Der Entscheid über die Kostenübernahme obliegt dem EDI, welches sich von einer Fachkommission beraten lässt.

Im Kontext von generellen Früherkennungsuntersuchungen, die als Programme konzipiert sind, beinhaltet der WZW-Nachweis den wissenschaftlichen Nachweis, dass der potenzielle Nutzen die möglichen Risiken klar überwiegt, sowie den Nachweis, dass die Information der Zielgruppen, die Qualitätssicherung, das Monitoring und die längerfristige Evaluation sichergestellt sind. Zudem ist Transparenz über die voraussichtlichen Kosten der Untersuchungen und über Einsparungen dank verhinderter Krankheitsfälle erforderlich. Der WZW-Nachweis und die anschliessende Umsetzung in die Praxis erfordern in der Regel eine aktive Mitwirkung von Nichtregierungsorganisationen und/oder der Kantone. Da einerseits der Bund keinen gesetzlichen Auftrag zur Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten hat und andererseits ein klar definiertes Verfahren zur Prüfung der Früherkennung von Darmkrebs im Hinblick auf eine allfällige Finanzierung durch die OKP zur Verfügung steht, achtet es der Bundesrat nicht für sachgerecht, zum jetzigen Zeitpunkt eine Prüfung vorzunehmen, wie sie im Postulat vorgeschlagen wird.

**Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.**

Von Nationalrätin **Bea Heim**, SP, SO, stammt ein **Postulat**, das am 12.6.2008 eingereicht wurde:



## Kampf der hohen Suizidzahl in der Schweiz

### Begründung

Der Bericht «Suizid und Suizidprävention» des BAG vom April 2005 zeigt anhand soziodemografischer Merkmale auf, dass die Suizidrate bei Männern in jüngeren Altersgruppen (15 bis 24 Jahre) stark ansteigt. Er zeigt aber auch auf, dass bei Männern ab 65 Jahren die Rate der Selbsttötungen geradezu steil in die Höhe schnellte. Die Suizidrate habe bei älteren Menschen generell zugenommen und «werde in den nächsten Jahrzehnten bei den über 65-Jährigen weiter deutlich ansteigen», so der Bericht. Es stellt sich demnach die drängende Frage nach den Ursachen, z.B. nach nicht erkannten psychischen Krankheiten wie verdeckten Depressionen, nach dem Einfluss der Pensionierungsguillotine oder der Möglichkeit assistierter Suizide. Vor allem aber

sei die Frage nach einer Strategie der Früherkennung und der Prävention von Altersdepressionen und psychischen Schwierigkeiten im Alter gestellt, auch der nachweislichen Bekämpfung der hohen Suizidrate anhand vorgängig formulierter konkreter Gesundheitsziele. Auffallend ist, dass der Bericht des Bundesrats «Strategie für eine schweizerische Alterspolitik» dieses anerkannte Problem, über das leider gerne geschwiegen wird, nicht aufnimmt. Die Schweiz sollte sich ein Beispiel an der WHO nehmen, die bereits 1998 (die SGGP 2002) entsprechende Gesundheitsziele formulierte: «Bis 2020 sollen die Suizidraten mindestens um einen Drittel zurückgehen.» (WHO)

**Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt.**

**Der Bundesrat wird gebeten,**

- 1. Auskunft darüber zu geben, ob und wie er in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Organisationen hohe Suizidraten in der Schweiz, notabene auch des Suizids im Alter (ab 60 Jahren) angehen will und ob er bereit ist, das Programm «Aktionsbündnis gegen Depression» spezifisch auf den Bereich Alter auszudehnen.**
- 2. eine Strategie der Früherkennung von Depressionen und weiteren psychischen Krankheitsbildern zu formulieren und umzusetzen, die sich an Gesundheitszielen orientiert und die Aus- und Weiterbildung von Medizinalpersonen miteinbezieht.**



Am 9.8.2008 stellte  
**Franziska Teuscher**,  
Nationalrätin Grünes  
Bündins, BE, folgende  
Frage:



## Erhöhtes Risiko von Hirntumoren wegen Telefonierens mit dem Handy

**Eine aktuelle Studie zum Telefonieren mit dem Handy zeigt, dass das Risiko, einmal einen Hirntumor zu bekommen, grösser ist, je länger jemand mit dem Handy telefoniert. Wäre es nicht Aufgabe des Bundesrats, im Sinne einer Prävention die Handynutzerinnen und -nutzer beziehungsweise Handykäuferinnen und -käufer auf diese Gefährdung hinzuweisen?**

### Die Antwort des Bundesrats in der Fragestunde

**Couchepin Pascal:** Tout d'abord, je déclare mes intérêts: je n'ai pas de téléphone portable et je n'ai pas l'intention d'en acheter.

La question Teuscher 08.5194 fait sans doute référence à l'étude en cours effectuée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui porte sur les effets de l'utilisation d'un téléphone portable sur le développement de tumeurs cancéreuses au cerveau. Cette étude est menée dans treize pays. Certains d'entre eux ont déjà publié leurs résultats, lesquels sont contradictoires. Certaines études nationales tendent à montrer un effet de l'utilisation de téléphones portables sur le développement de tumeurs cancéreuses au cerveau tandis que d'autres ne montrent aucun impact. A cela s'ajoute le fait que les données statistiques sur lesquelles se basent ces études partielles sont peu fiables, étant donné que le nombre de cas étudiés est très faible.

L'étude finale de l'OMS, qui regroupera les données des treize pays, n'est pas encore disponible. Elle sera en principe publiée cette année. Il n'est dès lors pas possible au Conseil fédéral de se prononcer sur ce sujet à l'heure actuelle.

Afin de clarifier cette question des risques du rayonnement non ionisant pour la santé humaine, le Conseil fédéral a lancé le Programme national de recherche PNR 57 intitulé «Rayonnement non ionisant». Environnement et santé». Les résultats seront disponibles en 2011.

Par ailleurs, l'Office fédéral de la santé publique indique sur Internet différentes astuces – par exemple porter une oreillette pour éloigner la source d'émission – permettant aux

consommateurs de diminuer l'exposition aux rayonnements de leur téléphone portable.



**Teuscher:** Ich beginne mit Ihnen jetzt nicht einen Streit über die wissenschaftliche Absicherung von Studien. Ich bin Naturwissenschaftlerin und würde die Resultate natürlich ein bisschen anders gewichten. Es werden laufend neue Studien publiziert, die einen Zusammenhang zwischen Handystrahlung und Gesundheit zeigen oder vermuten lassen. Sie sind Bildungs- und Gesundheitsminister: Wäre es nicht Ihre Aufgabe, in der Schweiz wenigstens diese einfache Massnahme umzusetzen, wonach man die Leute beim Kauf über mögliche gesundheitliche Gefährdungen beim Telefonieren mit dem Handy aufklärte?

**Couchepin:** C'est vrai, Madame Teuscher, l'OMS a publié une étude partielle. Vous êtes scientifique et vous contestez partiellement

les résultats probables de l'OMS. On verra, parce que l'étude finale en question n'est pas encore publiée. Mais être ministre de la santé publique, ce n'est pas être le tuteur de chacun d'entre vous! Si l'on va aux extrémités que vous envisagez, je dois ordonner que sur le lit de chaque Suisse il y ait un clignotant qui s'allume pour signaler le danger qu'il y a dès qu'on se lève; ou le danger qu'il y a dès qu'on reste couché trop longtemps! Finalement, l'espérance de vie augmente, les gens sont en

meilleure santé – vous et moi aussi; à la fin, on ne peut pas avertir les gens chaque fois qu'il y a peut-être le moindre risque – je ne nie pas celui-ci, mais il faut attendre que ce soit prouvé scientifiquement; on ne peut pas à chaque fois dire aux gens qu'ils doivent faire attention, ne pas faire ceci ou cela, ou le contraire, parce que ce serait aussi dangereux! A la fin, que feront-ils? Ils resteront assis à ne rien faire et ils mourront, par manque de mouvement.

Madame Teuscher, il y a quand même encore le sens de la mesure à garder en matière de protection de la santé. Le ministre de la santé est conscient de ses devoirs, mais il n'a pas la volonté d'être paternaliste!