

SRG-Konzession herbeizuführen oder sich bei der SRG im entsprechenden Sinne einzusetzen?

5. Ist der Bundesrat gewillt, im Interesse des demokratischen Meinungsbildungsprozesses – und somit vor allem aus staatspolitischen Gründen – künftig während der Abstimmungskämpfe im Vorfeld eidgenössischer Urnengänge – mindestens vor Entscheiden über Initiativen und Referenden – auf seine Bevorzugung an den elektronischen Medien der SRG gegenüber den Initianten und Referendumsträgern zu verzichten oder aber für eine Gleichstellung beider Seiten zu sorgen?

Texte de l'interpellation du 12 décembre 1984

Depuis des années, le Conseil fédéral, avec toute la force, tout le poids que lui confère son autorité gouvernementale, est avantagé à la radio et à la télévision avant les votations populaires, par rapport aux auteurs d'initiatives et de référendums. Le gouvernement peut régulièrement exposer son point de vue dans une émission ad hoc diffusée par les trois chaînes de la SSR, sans qu'on le contredise de nulle part, tandis que les responsables des initiatives ne se voient jamais offrir l'équivalent, c'est-à-dire – dans une émission qui leur serait réservée en propre l'occasion de prendre ainsi position, aussi complètement que lui. De larges milieux de la population considèrent ce procédé du Conseil fédéral – et surtout ses interventions à la TV monopolisée – comme un abus face aux droits populaires, de sa position prépondérante, et comme une manœuvre contestable, en vue d'influer sur le processus de formation de l'opinion publique, d'autant plus que le gouvernement peut exposer ses thèses de manière circonstanciée, dans sa «notice explicative» déjà, avec plus de détails en tout cas que les représentants des comités d'initiatives ou de référendums ne peuvent le faire!

Cela étant, je pose au Conseil fédéral les questions suivantes:

1. Comment justifie-t-il ses interventions unilatérales et tendancieuses à la radio et à la TV de la SSR qui préludent aux votations populaires fédérales, et précèdent notamment des scrutins sur des initiatives et des référendums? Une telle pratique de l'information est-elle digne de la «plus vieille démocratie du monde»? Depuis quand la réglementation actuelle est-elle en vigueur?

2. Le Conseil fédéral estime-t-il que, lorsqu'une autorité étatique influence de façon déterminante, voire décisive le corps des citoyens, cela est compatible avec le principe démocratique élémentaire de la libre formation de l'opinion publique, partant lorsque cette autorité défavorise d'emblée les auteurs et promoteurs d'initiatives ou de référendums?

3. a. Comment peut-on accorder la pratique tendancieuse esquissée ci-dessus avec l'article 13 de la Concession octroyée à la Société suisse de radiodiffusion et télévision (concession SSR), lequel prescrit à tous les «programmes de la SSR de donner une information objective, étendue et rapide»?

b. Ces directives n'imposent-elles pas de manière contraignante que soient placés sur pied d'égalité le Conseil fédéral d'une part et les représentants des comités d'initiative ou de référendum d'autre part?

4. A supposer qu'une réponse négative soit donnée à la question 3. b: Le gouvernement est-il prêt à assurer concrètement, à la faveur d'une modification idoine de la concession SSR, l'égalité de droits indispensable, ou à intervenir auprès de la SSR dans le sens qui s'impose?

5. Dans l'intérêt du processus démocratique de formation de l'opinion – partant, pour des raisons de politique générale surtout – le Conseil fédéral a-t-il l'intention de renoncer à l'avenir au privilège qui est le sien auprès des médias électroniques de la SSR, par rapport aux comités d'initiative ou de référendum, et cela pendant les campagnes d'information et de sensibilisation de l'opinion, qui précèdent des scrutins fédéraux – avant des votations sur des initiatives et des référendums pour le moins –; sinon, est-il disposé à

intervenir pour faire en sorte que les deux parties soient traitées sur pied d'égalité?

Mitunterzeichner – Cosignataires: [Hegg], Meier-Zürich, Oehen, Soldini (4)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

Der Interpellant verzichtet auf eine Begründung und wünscht eine schriftliche Antwort.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 27. Februar 1985

Rapport écrit du Conseil fédéral du 27 février 1985

Wie in der Interpellation selbst ausgeführt wird, hat die SRG unter anderem für eine umfassende Information zu sorgen. Im Sinne dieses Auftrages ist der Öffentlichkeit selbstverständlich auch die Stellungnahme der Behörden zu vermitteln, die im Auftrage des Volkes die Abstimmungsvorlagen vorbereitet haben. Der Bürger hat ein Recht darauf zu wissen, mit welcher Begründung ihm die Behörden die Annahme oder die Verwerfung einer Vorlage beantragen. Auch von einer Privilegierung kann keine Rede sein, da die Vertreter der Parteien, Aktionskomitees und anderer politischer Organisationen viel häufiger zu Worte kommen. Der Bundesrat sieht deshalb keinen Grund, auf die seit vielen Jahren geltende Praxis zurückzukommen.

83.579

Interpellation Morf

Kassenzulässigkeitsliste

der Arzneimittelkommission

Liste des médicaments admis par les caisses-maladie

Wortlaut der Interpellation vom 28. September 1983

Bei Medikamenten gegen arteriosklerotisch bedingte, chronische Verschlusskrankheiten (z.B. «Raucherbein») bestimmt, wie bei anderen Heilmitteln auch, die eidgenössische Arzneimittelkommission, ob ein Mittel kassenwürdig sei.

Seit längerem gibt es hier die merkwürdige Situation, dass die bei den arteriosklerotisch bedingten Durchblutungsstörungen kassenzulässigen Mittel – früher vasodilatierend, heute meist vasoaktiv genannt – von Fachleuten nicht nur als wirkungslos, sondern sogar als unter Umständen schädlich erklärt werden, während das bisher einzige hier wirksame orale Medikament, das auf Kräuterbasis hergestellte Padma 28, nach wie vor nicht kassenzulässig ist.

Ich frage den Bundesrat:

1. Sollten bei der Arteriosklerose-Therapie nicht die gefässerweiternden Präparate von der Kassenliste gestrichen, wenn nicht sogar verboten werden, die durch den gefürchteten «Steal-Effekt» im erkrankten Gewebe eine akute Blutarmut oder gar Blutleere – mit Amputationsgefahr – auslösen können?

2. Drängt es sich nicht im Interesse der Patienten und im Hinblick auf die erwünschten Einsparungen bei den Heilungskosten auf, das seit 1968 mit stets positiven Therapieergebnissen aufwartende, unter härtesten Bedingungen auf seine klinische Wirksamkeit geprüfte Padma 28 auf die sogenannte Spezialitätenliste der eidgenössischen Arzneimittelkommission zu nehmen und als kassenzulässig zu erklären?

3. Wäre es nicht angebracht, wenn das Bundesamt für Sozialversicherung in diesem Zusammenhang Arbeit und Zusammensetzung der eidgenössischen Arzneimittelkom-

mission – sie hat an zwei Sitzungen jährlich über Hunderte von Heilmitteln zu befinden – überprüfen und neue Richtlinien für deren Arbeit aufstellen würde?

Texte de l'interpellation du 28 septembre 1983

S'agissant de médicaments destinés à combattre les affections obstructives chroniques dues à l'artériosclérose (p. ex. la claudication intermittente), c'est la Commission fédérale des médicaments qui décide, comme pour d'autres produits pharmaceutiques, s'ils sont admis ou non par les caisses-maladie.

Or, nous nous trouvons depuis longtemps dans une situation curieuse: d'une part, les médicaments utilisés contre les troubles de la vascularisation dus à l'artériosclérose – appelés précédemment vasodilatateurs et à l'heure actuelle le plus souvent vasoactifs – qui sont admis par les caisses-maladie sont considérés par les spécialistes non seulement comme inefficaces, mais même comme nuisibles dans certains cas; d'autre part, le seul médicament efficace jusqu'ici qui soit absorbé par voie buccale, le Padma 28, fabriqué à partir de plantes médicinales, n'est toujours pas admis par ces institutions.

Je pose au Conseil fédéral les questions suivantes:

1. Ne devrait-on pas, dans le traitement de l'artériosclérose, supprimer de la liste ou même interdire les préparations vasodilatatrices qui peuvent, en raison de l'effet de retrait que l'on craint tant, déclencher dans les tissus malades une anémie aiguë ou même une ischémie, avec tous les risques d'amputation que cela comporte?
2. N'est-il pas urgent, dans l'intérêt des patients et compte tenu des économies qu'il est souhaitable de réaliser dans le domaine des frais de traitement, d'inscrire sur la liste des spécialités de la Commission fédérale des médicaments et de déclarer admis par les caisses-maladie le Padma 28 qui, depuis 1968, a toujours donné des résultats positifs à la suite des tests rigoureux auxquels il a été soumis quant à son efficacité sur le plan clinique?
3. Ne serait-il pas indiqué que l'Office fédéral des assurances sociales contrôle en l'occurrence les travaux et la composition de la Commission fédérale des médicaments – qui doit se prononcer chaque année sur des centaines de produits au cours de deux séances – et établisse de nouvelles directives pour ses travaux?

Mitunterzeichner – Cosignataires: Ammann-St. Gallen, Bäumlin, Braunschweig, Bundi, Deneys, Eggenberg-Thun, Eggli, Ganz, Jaggi, Mauch, Meier Werner, Merz, Neukomm, Robbiani, Rubi, [Schmid], Stappung, Vannay, Zehnder (19)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

Die Arteriosklerose ist die häufigste chronisch-degenerative Erkrankung des Westens, mit möglichen Auswirkungen wie Hirnschlag, Herzinfarkt, Angina pectoris und Gliedmassen-Arterienverschlüssen (z. B. «Raucherbein»). Die chronischen, langsam fortschreitenden Auswirkungen dieser Krankheit erfordern Dauertherapien. Mit dem Versuch, mehr Blut an schlecht durchblutete Stellen zu bringen, bekämpfte man lange Zeit die Auswirkungen – nicht die Ursachen – dieser Krankheit vor allem mit Vasodilantien, d. h. chemischen Substanzen, welche die verengten Arterien erweitern sollten, damit mehr Blut durchfliesse. Inzwischen ist den meisten Fachleuten klar, dass arteriosklerotisch veränderte Gefässe sich gar nicht erweitern lassen, weil sie ihre Elastizität verloren haben, dass hingegen Vasodilantien andere, noch elastische Arterien so stark erweitern können, dass sie mehr Blut als nötig aufnehmen und so den ohnehin schon zu wenig durchbluteten Stellen (deren Arterien nicht dehnungsfähig sind) so viel Blut entziehen, dass durch einen sogenannten «Steal-Effekt» (Diebstahl-Effekt) die Gefahr von Blutarmut oder sogar völliger Bluteere im erkrankten Gewebe entsteht (was Amputationen nach sich ziehen kann).

Ohne auf die inzwischen erarbeiteten Forschungsergebnisse über die Wechselwirkungen zwischen der Gefäss-

innenwand und dem strömenden Blut und insbesondere die Wirkungen der sich zu Thrombozyten-Aggregationen zusammenballenden Blutplättchen hier im Detail einzugehen, muss doch darauf hingewiesen werden, dass die chemische Industrie bis heute leider vergeblich nach oral wirksamen Substanzen geforscht hat, welche die Bildung solcher Thrombozyten-Aggregationen hemmen und – ohne schädliche Nebenwirkungen – eine echte, ergometrisch messbare therapeutische Wirkung bei Gliedmassen-Arterienverschlüssen auslösen könnten. Das einzige Heilmittel, das bei peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen nachweisbare, sogar erstaunliche Erfolge buchen konnte, ist ein auf einem tibetanischen Rezept beruhendes Naturpräparat, das Padma 28. Es wurde von der eidgenössischen Arzneimittelkommission bis heute nicht auf die Liste der kassenwürdigen Medikamente genommen.

In diesem Zusammenhang stellt sich nicht nur die Frage nach dem wahren Grund, weshalb die Kommission die Kassenzulässigkeit des einzigen hier wirksamen Mittels bestreitet, sondern auch die Frage, weshalb Vasodilantien – die, nachdem sie in Verruf gerieten, auf «vasoaktiv» und «anti-vaso-konstriktiv» umgetauft wurden – nach wie vor kassenwürdig bleiben und einen 30-Millionen-Markt bilden. Immerhin werden sie in der wissenschaftlichen Literatur heute als nicht nur nicht nützlich, sondern unter Umständen sogar als schädlich bezeichnet. Mit der Streichung dieser Vasodilantien von der Kassenzulässigkeitsliste könnten sowohl Krankenkassen als auch Patienten Millionen-Einsparungen machen. Es darf doch nicht sein, dass Krankenkassen Mittel bezahlen, die nichts nützen oder sogar schaden, und dass sie andererseits keine Beiträge leisten dürfen an ein Mittel, welches als einziger Erfolg hat, aber offenbar mit dem Odium belastet ist, ein Naturpräparat ohne schädliche Nebenwirkungen zu sein.

Es drängt sich auf, die Kriterien für die Arbeit der Arzneimittelkommission vom Bundesamt für Sozialversicherung vor allem in bezug auf die Patienteninteressen überprüfen zu lassen und die personelle Zusammensetzung neu festzulegen. Vor allem sollte Fachleuten Einsitz gewährt werden, die neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen gegenüber eine offene Haltung einnehmen und die sich nicht dagegen sträuben, neue positive Entwicklungen als Ergänzung und Erweiterung in unser Medizinsystem zu integrieren. Auch Heilmittel auf Kräuterbasis können, genau wie die chemisch-synthetisch hergestellten, klinisch geprüft und evaluiert werden.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 23. November 1983

Rapport écrit du Conseil fédéral du 23 novembre 1983

1. Bevor in der Schweiz ein Heilmittel zum Verkauf zugelassen und allenfalls den Krankenkassen, durch Aufnahme in die Spezialitätenliste (SL), zur Vergütung empfohlen wird, unterliegt es einer mehrfachen Prüfung. Dabei überprüft die Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS), bei der ein Medikament vor seiner Zulassung zum Verkauf registriert sein muss, das Heilmittel insbesondere auf seine Zusammensetzung, Wirksamkeit und allfällige Gesundheitsschädlichkeit; sie weist wertlose oder schädliche Mittel zurück. Die Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK) begutachtet dann ihrerseits zuhanden der Verwaltung diejenigen Heilmittel, die von den Krankenkassen zur Vergütung übernommen werden sollen, und prüft dabei insbesondere das medizinische Bedürfnis, die Zweckmässigkeit, die Zuverlässigkeit in bezug auf Wirksamkeit und Zusammensetzung sowie die Wirtschaftlichkeit. Bevor ein Medikament auf die SL gesetzt wird, ist es also nach wissenschaftlichen Kriterien auf die Zuverlässigkeit seiner therapeutischen Wirkung und auf allfällige Nebenwirkungen sowie auf das Kosten/Nutzen-Verhältnis geprüft worden. Dies gilt auch für die sogenannten gefässerweiternden Mittel (Vasodilantien). Bei diesen unterscheidet man zwischen solchen mit zerebraler und solchen mit peripherer Wirkung. Die zuletzt genannte Kategorie, zu der auch die von der Interpellantin erwähnten Medikamente zur Behandlung des «Raucherbei-

nes» gehören, wurde erst kürzlich von einer speziellen Fachkommission auf Wirksamkeit und Sekundärwirkungen geprüft. Präparate, die sich nach dem neuesten Kenntnisstand als ungeeignet oder zu wenig abgeklärt erwiesen, wurden nicht in die SL aufgenommen. Für die Kategorie der zerebral wirkenden Vasodilantien ist eine Prüfung der zur Aufnahme angemeldeten und aufgenommenen Präparate gegenwärtig im Gange. Die Verwaltung sorgt also in Zusammenarbeit mit kompetenten Fachleuten dafür, dass auch bei bereits zugelassenen Heilmitteln deren Wirkung und Nebenwirkungen im Bedarfsfall erneut überprüft und die Liste entsprechend angepasst wird.

2. Das von der Interpellantin erwähnte Naturheilmittel «Padma 28» ist bisher nicht in die SL aufgenommen worden. Der entsprechende ablehnende Entscheid der Verwaltung, der sich auf eine Stellungnahme der EAK stützte, wurde vom Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG) in seinem Urteil vom 12. März 1982 geschützt (vergleiche RSKV 1982, 220 ff.). Die Ablehnung erfolgte also nicht etwa, weil «Padma 28» zu den Naturheilmitteln gehört, sondern weil es bisher nicht gelungen ist, einen genügenden wissenschaftlichen Wirkungsnachweis für dieses Heilmittel zu erbringen. Sogar der Autor der einzigen Studie, auf welche die Herstellerfirma ihr Gesuch um Aufnahme von «Padma 28» in die SL hauptsächlich stützte, liess keinen Zweifel daran, dass der bisherige Wirkungsnachweis nicht genügt. Es hat sich also gezeigt, dass der bisherige Stand der Abklärungen betreffend das Naturheilmittel «Padma 28» dessen Aufnahme in die SL zurzeit nicht rechtfertigt. Sollte sich die Ausgangslage dank weiteren Abklärungen in Zukunft ändern, so kann auch die Aufnahme von «Padma 29» in die SL erneut geprüft werden.

3. Wie andere eidgenössische Expertenkommissionen arbeitet auch die EAK nach dem Milizsystem. Sie setzt sich wie folgt zusammen: 5 Dozenten der Medizin (darunter 1 Pharmakologe) und 1 Dozent der Pharmazie als wissenschaftliche Experten, 6 Vertreter der Krankenkassen, 4 Vertreter der Ärzte, 3 Vertreter der Apotheker, 3 Vertreter der Laboratorien, 1 Vertreter der Heilanstalten, 1 Vertreter des Bundesamtes für Gesundheitswesen, 1 Vertreter der IKS sowie als Präsident der Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung oder sein Stellvertreter, wobei für spezielle Probleme auch aussenstehende Experten beigezogen werden können.

Zur Vorbereitung ihrer Geschäfte bildet die EAK verschiedene Ausschüsse, die mehrmals im Jahr tagen, wobei insbesondere ein Ausschuss für wissenschaftliche und ein solcher für wirtschaftliche Fragen zuhanden der Gesamtkommission die Voraussetzungen für die Aufnahme eines Präparates in die SL prüfen. Dank der Vorarbeiten ihrer Ausschüsse verfügt die EAK an ihren Plenarsitzungen, die zweimal jährlich stattfinden, über die Beurteilungsgrundlagen, die ihr eine speditiv Beschlussfassung erlauben.

Die Mitglieder der EAK sind ausgewiesene Fachleute. Es besteht kein Grund anzunehmen, dass sie bei der Aufnahme in die SL synthetische Präparate bevorzugen und Naturheilmittel benachteiligen. Man muss demgegenüber festhalten, dass für Naturheilmittel viel seltener aussagekräftige wissenschaftliche Arbeiten vorliegen als für chemische Heilmittel, und das erklärt gewisse Schwierigkeiten bei der Aufnahme in die SL.

Präsident: Die Interpellantin ist von der Antwort des Bundesrates nicht befriedigt und verlangt Diskussion.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag auf Diskussion
Dagegen

65 Stimmen
10 Stimmen

84.573

Interpellation Günter AIDS. Sofortmassnahmen SIDA. Mesures d'urgence

Wortlaut der Interpellation vom 26. November 1984

Ist der Bundesrat bereit, Sofortmassnahmen gegen die sich ausbreitende AIDS-Erkrankung zu treffen, die nötigen Kredite bereitzustellen und bei Bedarf Dringlichkeitsrecht anzuwenden?

Wie stellt sich der Bundesrat zur Forderung, insbesondere folgende Tätigkeit anzuregen und zu koordinieren bzw. massiv zu unterstützen:

1. die Forschung zur Entwicklung einer wirksamen Behandlung bereits Erkrankter;
2. die Forschung zur Entwicklung einer Schutzimpfung;
3. die Forschung zur Entwicklung rascher und für den Masseneinsatz geeigneter Suchtests für infizierte, aber noch nicht klinisch erkrankte Personen sowie allenfalls Träger;
4. die Forschung im Bereiche der Blutersatzstoffe und der Autotransfusion zur Verminderung des Blutbedarfs insgesamt.

Ist der Bundesrat bereit,

5. sobald ein einigermaßen brauchbarer Suchtest vorhanden ist, die Durchführung eines geeigneten AIDS-Testes für alle Blutkonserven ausser in Notsituationen zwingend vorzuschreiben?
6. eine Meldepflicht für AIDS-Erkrankte zu erlassen, falls sich der heutige Trend bestätigt und die Seuche sich weiter exponentiell ausweitete und in die Normalbevölkerung einbricht?

Texte de l'interpellation du 26 novembre 1984

Le Conseil fédéral est-il prêt à prendre des mesures d'urgence, à allouer des crédits et au besoin à appliquer le droit d'urgence pour lutter contre la menace croissante que représente le syndrome immuno-déficitaire acquis (SIDA)? Est-il disposé en particulier à susciter, coordonner ou appuyer vigoureusement les actions suivantes:

1. Recherche d'un traitement efficace,
2. Développement d'un vaccin,
3. Mise au point d'un test d'application rapide et en masse afin de dépister les porteurs sans symptôme clinique,
4. Recherche des moyens (succédanés sanguins, autotransfusion), de limiter les transfusions,
5. Obligation de contrôler (sauf en cas d'urgence) tout échantillon de sang dès qu'un test adéquat permettra de détecter le SIDA,
6. Instauration de la déclaration obligatoire des cas de SIDA si le mal continue à se propager exponentiellement dans l'ensemble de la population?

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

AIDS ist die englische Abkürzung einer Krankheit, über die zunehmend geschrieben wird. Bei den betroffenen Menschen wird das Immunsystem wahrscheinlich durch einen Virus lahmgelegt. Damit ist die Abwehr des Körpers gegen die täglich von überallher eindringenden und angreifenden Mikroorganismen, aber auch gegen unbotmässige eigene Körperzellen zerstört. Endlose Infektionskrankheiten mit verschiedensten Erregern, aber auch Krebsgeschwülste sind die Folge.

Das Unheimliche an AIDS ist folgendes:

– Vermutlich hat bis heute keiner der vielen tausend bekannten Erkrankten nach dem Ausbruch der Krankheit noch mehr als einige Monate bis Jahre gelebt – zum Teil trotz aufwendigster Behandlung.

Interpellation Morf Kassenzulässigkeitsliste der Arzneimittelkommission

Interpellation Morf Liste des médicaments admis par les caisses-maladie

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1985
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	17
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	83.579
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	22.03.1985 - 08:00
Date	
Data	
Seite	749-751
Page	
Pagina	
Ref. No	20 013 287

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.