

cherten und der in Frage stehenden Strecke, die nicht verbaut ist, fiel eindeutig zugunsten der mit Blockwurf gesicherten Teile aus.» Genau das wollen wir aus einem legitimen militärischen Bedürfnis heraus beim Schiessplatz Rheinsand herstellen.

Ich beantrage Ihnen daher die Ablehnung des Antrages von Herrn Rebeaud.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	90 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	47 Stimmen

Präsident: Wie Ihnen der Präsident mitgeteilt hat, gelangen die Anträge Bodenmann nicht zur Behandlung.

Art. 2 und 3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 2 et 3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Gesamt Abstimmung – Vote sur l'ensemble

Für Annahme des Beschlusentwurfes	109 Stimmen
Dagegen	9 Stimmen

An den Bundesrat – Au Conseil fédéral

86.242

**Parlamentarische Initiative (Carobbio)
Bundesgesetz über Krankheitsverhütung**

**Iniziativa parlamentare (Carobbio)
Legge federale sulla
prevenzione delle malattie**

**Initiative parlementaire (Carobbio)
Loi sur la prévention des maladies**

Wortlaut der Initiative vom 17. Dezember 1986

Gestützt auf Artikel 21bis des Geschäftsverkehrsgesetzes und Artikel 27 des Geschäftsreglementes des Nationalrates reiche ich folgende parlamentarische Initiative in der Form der allgemeinen Anregung ein:

Es wird der Grundsatzentscheid gefasst, ein Bundesgesetz über die Krankheitsvorsorge und die Förderung der Gesundheit auszuarbeiten. Das Gesetz soll insbesondere die Aufgaben des Bundes auf dem Gebiet der Krankheitsvorsorge ganz allgemein und der Krankheitsvorsorge am Arbeitsplatz (Arbeitsmedizin) im besonderen festlegen und namentlich den Bund beauftragen, die zu treffenden Massnahmen einzuleiten und zu koordinieren.

Texte de l'initiative du 17 décembre 1986

Me fondant sur l'article 21bis de la loi sur les rapports entre les conseils et sur l'article 27 du règlement du Conseil national, je dépose l'initiative parlementaire suivante sous forme de proposition conçue en termes généraux:

La décision de principe a été prise d'élaborer une loi fédérale sur la prévention des maladies et la sauvegarde de la santé. Cette loi doit notamment fixer les compétences de la Confédération dans le domaine de la prévention des maladies en général et de la médecine du travail en particulier, et

préciser sa fonction d'organe chargé de promouvoir et de coordonner les mesures à adopter.

Testo dell'iniziativa del 17 dicembre 1986

Fondandomi sull'articolo 21bis della legge sui rapporti fra i Consigli e sull'articolo 27 del regolamento del Consiglio nazionale presento la seguente iniziativa parlamentare sotto la forma di una proposta in termini generali:

E deciso il principio dell'elaborazione di una legge federale in materia di prevenzione e promozione della salute, legge che determini in particolare le competenze della Confederazione in materia di prevenzione della salute in generale e sui posti di lavoro (medicina del lavoro) e in particolare la sua funzione di ente promotore e coordinatore delle misure da adottare in materia.

Herr **Leuenberger**-Solothurn unterbreitet im Namen der Kommission für Soziale Sicherheit den folgenden schriftlichen Bericht:

Ergebnis der Vorprüfung und Antrag der Kommission

Die Kommission für Soziale Sicherheit führte gemäss Artikel 21ter des Geschäftsverkehrsgesetzes die Vorprüfung der Initiative durch und gab dem Initianten Gelegenheit, seinen Vorstoss zu begründen (Art. 21quinquies Abs. 1 GVG). Zusätzlich hörte sie Herrn Dr. Ulrich Frey, den ehemaligen Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen und ehemaligen Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin an.

Nach ausführlicher Diskussion kommt die Kommission zum Schluss, dass die Initiative zwar ein berechtigtes Anliegen aufgreift, dass ihr aber nicht Folge gegeben werden kann. Die Kommissionsmehrheit verweist insbesondere auf die negative Stellungnahme fast sämtlicher Kantone und gewisser Wirtschaftskreise. Die Kommissionsminderheit befürwortet ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung und will der Initiative Folge geben.

Schriftliche Begründung des Initianten

Der Initiant begründete seine Initiative in der Kommission wie folgt (gekürzte Fassung):

Die Krankheitsvorsorge und die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung sind Anliegen, die immer wichtiger werden. Das Verhalten des Einzelnen und seine Lebensumstände bilden die Ursache vieler Krankheiten. Die Zusammenhänge zwischen Ernährung und Herz-/Kreislaufkrankheiten sowie zwischen der Luftverschmutzung und den Krankheiten der Atemwege sind allgemein bekannt. Die Förderung der Gesundheit und die Krankheitsverhütung gewinnen aber auch im Zusammenhang mit den explosionsartig steigenden Kosten unseres Gesundheitswesens zunehmend an Bedeutung.

Seit Jahren sind in verschiedenen Kreisen Bestrebungen zur Förderung der Krankheitsvorsorge im Gange. Ich erinnere z. B. an das Nationale Forschungsprogramm Nr. 8 über die wirtschaftlichen Aspekte unseres Gesundheitswesens. Darin wird unter anderem gesagt, dass die Krankheitsverhütung weitaus wirksamer und billiger wäre als die nachträgliche Heilung von Krankheiten. Trotzdem wird der Grossteil der Mittel für die kurative Medizin verwendet. Meines Erachtens besteht über die Notwendigkeit der Förderung der Krankheitsvorsorge weitgehende Einigkeit.

Der Bundesrat nahm dieses Anliegen in seine Regierungsrichtlinien 1979–1983 auf und beauftragte eine Arbeitsgruppe, die Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorsorge aufzustellen. Leider verzichtete der Bundesrat im Anschluss an das Vernehmlassungsverfahren darauf, seine Absicht weiterzuverfolgen, nachdem sich die grosse Mehrheit der Kantone und gewisse Wirtschaftskreise gegen ein solches Bundesgesetz ausgesprochen hätten. Die Argumente der Arbeitsgruppe für eine Verstärkung der Prävention bleiben aber nach wie vor uneingeschränkt gültig.

Nicht verschwiegen sei, dass verschiedene Kantone im Bereich der Krankheitsprävention aktiv geworden sind, und dass auch der Bund und die Schweizerische Gesellschaft

für Sozial- und Präventivmedizin diesbezügliche Anstrengungen unternehmen. Trotzdem scheint mir ein bundesrechtlicher Rahmen unerlässlich, um die zur Verfügung stehenden Mittel optimal zu nutzen und Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Zudem können Koordination und Förderung der Prävention vom Bund am besten wahrgenommen werden.

Meine Initiative ist in der Form der allgemeinen Anregung abgefasst. Sie sieht ein Rahmengesetz vor, das die Kompetenzen des Bundes im Bereich der Krankheitsvorsorge im allgemeinen und der Krankheitsvorsorge am Arbeitsplatz im besonderen regelt. Ein solches Gesetz ist nötig, um die Aktivitäten der Kantone zu koordinieren, die Präventivmassnahmen auf die gesamte Schweiz auszudehnen und bestehende Lücken zu schliessen. Es soll die Rechte des Einzelnen und der Kantone respektieren und stellt keinen übermässigen Eingriff in deren Kompetenzen dar.

Aus den dargelegten Gründen wäre es angezeigt, das Problem wieder aufzugreifen und auf Bundesebene ein Rahmengesetz über die Krankheitsvorsorge zu schaffen. Ich bitte Sie, meiner Initiative Folge zu geben.

Erwägungen der Kommission

Die parlamentarische Initiative ist formell zulässig, da bei der Bundesversammlung kein Geschäft hängig ist, zu welchem der Vorschlag betreffend ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung als Antrag eingebracht werden könnte.

Die Kommission war sich einig über die Bedeutung eines wirksamen Krankheits-Vorbeugungssystems. Wiederholt wurde der Grundsatz «Vorbeugen ist besser als heilen» hervorgehoben. Der materielle Wohlstand ist in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen. Trotz der Fortschritte in der kurativen Medizin hat sich der allgemeine Gesundheitszustand – mindestens von Teilgruppen der Bevölkerung – aber eher verschlechtert. Ursachen dafür sind die Zunahme von gesundheitsgefährdenden und selbstschädigenden Verhaltensweisen und nachteilige Umwelteinflüsse. Daraus entstehende Krankheiten könnten mindestens teilweise verhütet werden, wenn durch vermehrte vorbeugende Massnahmen ein gesundheitsbewusstes Verhalten des Einzelnen und der Gesellschaft gefördert würden. Dabei ist sich die Kommission bewusst, dass das Mass der Prävention auch stark von der Initiative des Einzelnen und seinem persönlichen Willen abhängt.

Nicht einig war sich die Kommission in der Frage, wer auf dem Gebiet der Krankheitsvorbeugung die Federführung übernehmen soll und ob ein Bundesgesetz über Krankheitsvorsorge geschaffen werden soll.

Die Kommissionsmehrheit ist der Auffassung, dass das Gesundheitswesen Sache der Kantone bleiben soll, und dass ein eidgenössisches Rahmengesetz über Krankheitsverhütung nicht nötig ist. Sie erinnert insbesondere an die Vernehmlassung von 1984 zu einem eidgenössischen Präventivgesetz, in welcher sich fast sämtliche Kantone gegen ein solches Gesetz aussprachen. Die Kommissionsmehrheit verweist auch auf die Tatsache, dass auf Bundesebene in den letzten Jahren die Anstrengungen im Bereich der Prävention erheblich verstärkt wurden, ohne dass dafür ein Bundesgesetz erforderlich gewesen wäre. So wurde z. B. im Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) eine neue Sektion «Prävention» mit 10 Mitarbeitern geschaffen, welche bereits in verschiedenen Bereichen tätig ist (z. B. Aids-Kampagne). Schliesslich ist nach Meinung der Mehrheit auch zu beachten, dass die Revision des Krankenversicherungsgesetzes mit der Verabschiedung des Sofortprogramms noch nicht abgeschlossen ist, und dass allenfalls die eine oder andere Bestimmung in diesem Zusammenhang berücksichtigt werden könnte. Entscheidend für die Ablehnung eines Bundesgesetzes sind nicht Vorbehalte gegen die Förderung der Prävention, sondern der fast geschlossene Widerstand der Kantone.

Die Kommissionsminderheit erachtet ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung als nützlich und notwendig. Ziel dieses Gesetzes ist die Vermeidung von Gesundheitsschäden durch ein gesundheitsbewusstes Verhalten des Einzel-

nen. Dieses Ziel ist nur mit einer umfassenden Gesundheits-erziehung erreichbar. Eine solche Erziehung bedingt aber finanzielle Mittel für eine kontinuierliche und systematische präventive Tätigkeit von Bund, Kantonen, Gemeinden und privaten Institutionen. Mit einem Bundesgesetz könnten die Voraussetzungen für die finanzielle Absicherung dieser Aktivitäten geschaffen werden.

Auch nach der Schaffung eines Bundesgesetzes würde die Durchführung der Massnahmen vor allem den Kantonen obliegen. Die Aktivitäten der Kantone könnten aber durch den Bund nicht nur finanziell unterstützt, sondern auch koordiniert werden. Der Bund könnte ausserdem seine Informations- und Dokumentationsaufgaben besser wahrnehmen und die Forschung im Bereich der Prävention fördern. Die Kommissionsminderheit betont, dass die durch die Förderung der Prävention bewirkte Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung zugleich das beste Mittel zur Kosteneindämmung im Gesundheitswesen darstellen würde. Sie sieht in einem solchen Rahmengesetz keinen ungebührlichen Eingriff in die Kompetenzen der Kantone und beantragt deshalb, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

M. Leuenberger-Soleure présente au nom de la Commission de la sécurité sociale le rapport écrit suivant:

Résultat de l'examen préalable et proposition de la Commission

Conformément à l'article 21ter de la loi sur les rapports entre les Conseils, la Commission de la sécurité sociale a effectué un examen préalable de l'initiative et a donné à son auteur l'occasion d'en exposer les motifs (art. 21quinquies, 1er al., LREC). Elle a en outre entendu M. Ulrich Frey, ancien directeur de l'Office fédéral de la santé publique et ancien président de la Société suisse de médecine sociale et préventive.

Après une discussion approfondie, la Commission est arrivée à la conclusion que l'initiative présente certes une demande justifiée mais qu'il n'est pas possible d'y donner suite. La majorité de la Commission relève notamment que presque tous les cantons et certains milieux de l'économie ne sont pas partisans d'une telle loi. La minorité en revanche est favorable à l'élaboration d'une loi sur la prévention des maladies et veut donner suite à l'initiative.

Développement par écrit de l'auteur

L'auteur de l'initiative expose ses motifs comme il suit devant la Commission (résumé):

La prévention des maladies et la promotion de la santé de la population répondent à une exigence toujours plus d'actualité. Beaucoup de maladies ont souvent des origines et des causes qui dépendent avant tout du comportement de l'individu et du cadre de vie. Tout le monde connaît les liens étroits qui existent entre l'alimentation et les maladies cardio-vasculaires ou la pollution de l'air et les maladies des voies respiratoires. Mais la promotion de la santé et la prévention des maladies deviennent de plus en plus des choix face aux problèmes de l'explosion des coûts de la santé.

Depuis des années et de plus en plus, les milieux les plus divers abordent ces problèmes. Je vous rappelle qu'une telle exigence fait partie des thèses avancées dans le cadre des conclusions du programme de recherches No 8 intitulé «Economie et efficacité du système de santé suisse». Il est dit notamment qu'une meilleure santé de la population passe par une modification des circonstances qui favorisent la maladie plutôt que par des interventions après coup souvent plus onéreuses et moins efficaces. Malgré ce constat irréfutable, la quasi totalité des moyens de la santé sont investis dans la médecine curative. Je ne pense pas qu'il puisse y avoir divergence d'opinion sur la nécessité et l'exigence en Suisse de la promotion de la prévention des maladies.

Le Conseil fédéral lui-même avait fait part de cette exigence dans son rapport sur les Grandes lignes de la politique

gouvernementale durant la législature 1979 à 1983. Il avait alors chargé un groupe de travail d'établir des bases pour une loi fédérale sur la prévention des maladies. Malheureusement, le Conseil fédéral renonça à ses bonnes intentions, cédant aux oppositions des milieux économiques et des cantons qui, en grande majorité, s'étaient prononcés contre le principe d'une loi fédérale sur la prévention des maladies. Mais les arguments du groupe de travail en faveur du renforcement de la prévention gardent aujourd'hui toute leur valeur.

Du reste il faut dire que cette exigence est bien présente dans divers cantons qui ont mis sur pied, ces derniers temps, des dispositions en la matière. Mais dans toutes les expériences développées, il apparaît toujours plus évident que dans l'intérêt d'une politique de promotion de la santé et de la prévention des maladies, un cadre fédéral légal serait souhaitable pour mieux épauler les efforts que font les cantons et pour mieux utiliser les ressources qui sont en jeu, ainsi que pour éviter le double emploi. Ce serait aussi le meilleur moyen pour la Confédération de mener à bien ses tâches de coordination et de promotion de la prévention. C'est en partant de ces considérations que j'ai conçu mon initiative rédigée en termes généraux. Il s'agit d'adopter une loi fédérale cadre qui fixe clairement les compétences de la Confédération dans ce domaine en général et dans celui de la médecine du travail en particulier. Une telle législation est nécessaire pour mieux coordonner les activités des cantons, pour étendre à l'ensemble de la Suisse les mesures de prévention et pour combler les lacunes existantes. La loi doit être conçue de telle façon que les droits et compétences des cantons ainsi que des individus soient largement respectés. Pour toutes ces raisons, je pense qu'il serait utile de réexaminer le problème et d'élaborer une loi cadre dans le domaine de la prévention des maladies.

Je vous prie donc de donner suite à mon initiative.

Considérations de la Commission

L'initiative parlementaire est recevable puisque l'Assemblée fédérale ne traite pas actuellement d'objet avec lequel la proposition d'élaborer une loi sur la prévention des maladies pourrait être présentée.

La Commission est unanime à trouver qu'il est important de mettre en place un système efficace de prévention des maladies. On a rappelé une fois de plus qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Le bien-être matériel a fortement augmenté en Suisse ces dernières décennies. Or l'état de santé général – du moins d'une partie de la population – s'est plutôt détérioré malgré les progrès de la médecine curative. Cela provient d'une part du fait que ceux qui ont adopté de mauvaises habitudes et nuisent eux-mêmes à leur santé sont toujours plus nombreux et d'autre part du fait qu'il existe toujours plus de facteurs nuisibles dans l'environnement. Il est possible de prévenir, du moins en partie les maladies qui ont de telles causes: en accroissant les mesures préventives, on peut inciter l'individu et la société à prendre conscience de ce qui est bon pour la santé. La Commission admet toutefois que les effets de la prévention dépendent en grande partie de l'initiative et de la volonté de chaque individu.

Les membres de la Commission ne sont pas tous du même avis lorsqu'il s'agit de définir qui doit se charger de diriger l'action en matière de prévention des maladies; en outre, certains membres pensent qu'il y a lieu d'élaborer une loi fédérale en la matière alors que d'autres n'y sont pas favorables.

La majorité de la Commission estime que la santé publique doit rester l'affaire des cantons et qu'il n'est pas nécessaire, pour la Confédération, d'édicter une loi cadre sur la prévention des maladies. Elle rappelle que lors de la consultation à ce sujet organisée en 1984, la quasi totalité des cantons s'étaient déclarés contre un tel projet. Elle souligne en outre qu'au cours des dernières années les efforts en matière de prévention ont été considérablement renforcés au niveau fédéral sans pour autant qu'une loi fédérale ait été néces-

saire. On a créé par exemple à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) une section de la prévention qui compte 10 collaborateurs travaillant déjà dans différents domaines (notamment la campagne d'information sur le SIDA). Enfin, la majorité de la Commission relève que le programme de mesures urgentes prévu lors de la révision de la loi sur l'assurance-maladie n'exclut pas de nouvelles révisions et que l'on pourrait éventuellement introduire encore l'une ou l'autre disposition. En se déclarant contre l'élaboration d'une loi fédérale, la majorité de la Commission n'entend pas émettre des réserves à l'égard de la prévention mais tient compte de l'opposition quasi unanime des cantons. La minorité de la commission, quant à elle, estime qu'il est utile et nécessaire d'élaborer une loi sur la prévention des maladies, dont l'objectif sera d'exercer une influence sur le comportement de l'individu afin de l'empêcher de mise à sa santé. Ce but ne pourra être atteint qu'en développant l'éducation sanitaire. Or, pour ce faire, il faut doter la Confédération, les cantons, les communes et les institutions privées de moyens financiers leur permettant d'exercer une activité permanente et systématique dans le domaine de la prévention. Une loi fédérale permettrait d'assurer le financement de telles activités.

La minorité de la Commission fait valoir que, même après l'élaboration d'une loi fédérale, l'exécution des mesures incomberait pour une grande part aux cantons et la Confédération pourrait non seulement leur apporter son appui financier mais aussi coordonner leurs activités. Elle pourrait aussi mieux accomplir ses tâches dans le secteur de l'information et de la documentation et encourager la recherche dans le domaine de la prévention. La minorité de la Commission souligne qu'en encourageant la prévention, on améliorera l'état de santé de la population, ce qui est le meilleur moyen d'endiguer l'explosion des coûts de la santé. Elle estime qu'une telle loi cadre ne constituerait pas une ingérence dans le domaine de compétence des cantons et propose, de ce fait, de donner suite à l'initiative parlementaire.

Antrag der Kommission

Mehrheit

Beantragt mit 14 zu 6 Stimmen, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben und sie abzuschreiben.

Minderheit

(Fankhauser, Ammann, [Clivaz, Chopard, Christinat], Leuenberger-Solothurn)

Der parlamentarischen Initiative wird Folge gegeben.

Proposition de la commission

Majorité

Propose avec 14 voix contre 6, de ne pas donner suite à l'initiative et de la classer.

Minorité

(Fankhauser, Ammann, [Clivaz, Chopard, Christinat], Leuenberger-Soleure)

Donner suite à l'initiative

Leuenberger-Solothurn, Berichterstatter: Die Kommission für soziale Sicherheit hatte die Initiative von Herrn Carobbio vorzuprüfen. Sie verlangt, es sei ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung zu schaffen. Es liegt ein schriftlicher Bericht vor, ich hoffe, dass Sie ihn studiert haben, damit ich mich auf einige wesentliche Bemerkungen beschränken kann.

Die Kommission hat im Mai 1987 diese Initiative vorgeprüft. Sie ging dabei von der Voraussetzung aus, dass in der Legislaturperiode 1979–1983 das Ziel gesetzt war, es sei ein Bundesgesetz über die Krankheitsverhütung und -vorbeugung zu schaffen. Bei den Vorbereitungen für dieses Gesetz wurde aufgrund eines Expertenberichtes eine Vernehmlassung durchgeführt. Diese Vernehmlassung hat, namentlich was die Befragung der Kantone angeht, ein eindeutiges Resultat ergeben. 24 von 26 Kantonen haben sich auf den Standpunkt gestellt, das Gesundheitswesen sei nach wie vor als kantonale Angelegenheit zu betrachten und aus dieser

Sicht sei es nicht wünschenswert, ein Gesetz über die Krankheitsverhütung zu erlassen. Nach diesem Vernehmlassungsergebnis hat der Bundesrat beschlossen, die Vorarbeiten zu diesem Gesetz einzustellen.

Die Mehrheit der Kommission für soziale Sicherheit hat sich diesen Überlegungen angeschlossen und beantragt, vor allem aufgrund dieses Vernehmlassungsergebnisses, es sei der parlamentarischen Initiative Carobbio keine Folge zu geben. Zwar – das will ich unterstreichen, und das werden sicher auch andere unterstreichen – hat die Kommission, auch die Mehrheit, mit keinem Wort die Wichtigkeit der Prävention im Gesundheitswesen bestritten. Sie findet das eine äusserst wichtige Angelegenheit, legt allerdings Gewicht darauf, dass der privaten Initiative, der individuellen Vorsorge in diesem Bereich, der Vorzug zu geben ist, und stellt fest, dass die Kantone auf diesem Gebiet bereits viel unternehmen. Sie hat auch darauf verwiesen, dass einerseits den Medien, andererseits den Schulen sowie der Erziehung in der Familie auf diesem Gebiet grosse Bedeutung zukommt.

Aufgrund dieser Überlegungen beantrage ich Ihnen namens der Kommissionsmehrheit, es sei der Initiative Carobbio keine Folge zu geben.

M. Baggi, rapporteur: La Commission de la sécurité sociale a examiné cette initiative et a pu entendre son promoteur. Vous avez reçu, de la part de la commission, un rapport écrit qui me permet donc de limiter la durée de ma présence à cette tribune.

La majorité de la commission vous demande de ne pas donner suite à l'initiative, non pas parce qu'elle méconnaît l'importance de la prévention de la maladie en général, ou qu'elle estime l'initiative inutile ou sans importance. Au contraire, à titre personnel et au nom de la commission, je tiens à souligner l'importance du problème. Si toutefois la majorité de la commission propose de ne pas y donner suite, c'est simplement parce que le problème relève essentiellement de la compétence des cantons. La santé publique est affaire cantonale.

La Confédération connaît des limites à son intervention, qui découlent de l'article 69 de la constitution. Cet article lui donne la seule compétence de légiférer pour lutter contre les maladies affectives très répandues ou particulièrement dangereuses. A moins donc de jongler avec la constitution, ce sont les cantons qui doivent s'occuper de la santé. Ces derniers, consultés sur le problème, ont été catégoriques dans leurs réponses. A l'exception de deux cantons, tous ont répondu que la Confédération ne devait pas se charger de ce domaine sanitaire.

Nous ne sommes pas en Roumanie – nous en avons parlé hier – où l'avis des minorités n'est pas pris en considération. Notre Etat de droit nous impose d'accepter des limites dans les compétences. C'est pour ce seul motif que la commission propose de ne pas donner suite à cette initiative.

Frau Fankhauser, Sprecherin der Minderheit: Selbst im Bereich der Gesundheit reagieren wir – so scheint mir – erst auf den Druck der Tagespolitik. Die Aids-Kampagne war und ist nur möglich, weil es sich um eine übertragbare Krankheit gemäss Epidemiegesezt handelt. Wir hätten sonst keine gesetzlichen Grundlagen für die Durchführung dieser Kampagne gehabt. Niemand wird ernsthaft bestreiten, dass der Bund hier eine sehr wichtige, steuernde und koordinierende Aufgabe übernommen hat.

Es ist nicht einsehbar, weshalb dem Bund zur Verhütung der «sozialen» Epidemien Alkohol, Tabak und illegale Drogen, die unbestreitbar die wichtigsten Volkskrankheiten darstellen, nicht dieselben Rahmenbedingungen gegeben werden sollten wie bei Aids. Wir haben – das wissen wir – über 1000 Alkoholopfer pro Jahr, über 150 000 Alkoholranke, über 5000 Tabakopfer infolge Lungenkrebs und Herzkrankheit. Das sind Zahlen, die sehr beeindrucken.

Es gibt auch in unserem Lande grosse Unterschiede der Sterblichkeit bei Krankheiten, die primär durch Vorsorge verhindert werden könnten. Und diese Vorsorge könnte bei

der Lebenserwartung von manuellen Arbeitern und Handwerkern, wie auch bei an- und ungelerten Arbeitnehmern, also bei der unteren sozialen Schicht der Bevölkerung, eine sehr wichtige Rolle spielen. Gewisse Berufs- oder Beschäftigungs- oder Arbeitsrisiken wären vermeidbar. Eine organisierte Prävention wäre buchstäblich lebensrettend.

Wir haben oft genug die Krankheitskosten diskutiert. Der ganze Aufwand für Gesundheit, ausser ungefähr 2 Prozent, die für die Präventivmedizin ausgegeben werden, gilt der Symptombekämpfung. Wir geben also 50mal mehr für die Heilung aus als für die Vermeidung der Krankheiten. Nötig ist eine vorausschauende Denkweise. Wir brauchen eine Politik, die die Ursachen von – sonst später auftretenden – Problemen vermeidet.

Und was sollen wir tun, wenn die Arbeitsgruppe, die sich im Auftrag des Bundesrats mit der Frage der Frauen aus der Dritten Welt auseinandersetzt, eine gesundheitliche Schädigung der Tänzerinnen aufgrund ihres Animieren-Müssens zum Alkoholkonsum feststellt. Ich zitiere aus diesem Bericht: «Die Arbeitsgruppe konnte somit lediglich die Sektion Prävention des Bundesamtes für Gesundheitswesen über die Missstände orientieren und anregen, in Zusammenarbeit mit der kantonalen Gesundheitsbehörde, auf dem Gebiet der Alkoholfürsorge die Möglichkeiten zu prüfen, die zu Gebote stehen.» Alles ist also verschoben, dabei geht es um die Gesundheit dieser Leute.

Der Hinweis auf die kantonale Hoheit sticht nicht. Es geht um wichtige Güter, um die Gesundheit, um die Lebensgrundlage.

Es ist unbestritten, dass die meisten Kantone die Krankheitsverhütung heute schäbig behandeln. Es fehlen Anreize für die Koordination von Massnahmen, und es mangelt sehr oft an der Bereitschaft, Mittel für die Gesundheitsvorsorge einzusetzen. Appelle an die Eigenverantwortlichkeit genügen nicht.

Was heute geschieht, ist oft unkoordiniert und lückenhaft. Mehr Kompetenz für den Bund ist eine Voraussetzung für mehr Aktivitäten in den Kantonen. Die in der Prävention engagierten Personen – Aerzte zum Beispiel – wünschen sich eine Bundesregelung. So wären flächendeckende Aktionen möglich. Medienarbeit, wie am Beispiel Aids demonstriert, lässt sich nur aufgrund einer gesetzlichen Grundlage durchsetzen.

Andere Länder, wie Frankreich, die Bundesrepublik Deutschland, England und die skandinavischen Länder, wo erfolgreiche Programme zur Gesundheitsförderung bestehen, kennen alle zentrale Koordinationsinstanzen. Gerade in diesen Ländern engagieren sich die einzelnen Regionen, Schulen und Betriebe besonders stark für die Gesundheitsvorsorge, unterstützt und angeregt durch die landesweite Koordination.

Ein Rahmengesetz gibt dem Bund die Möglichkeit, den Kantonen Impulse für die Gesundheitsförderung zu geben, knappe Mittel durch koordiniertes Vorgehen zweckmässig einzusetzen und eine gleichmässige Gesundheitsvorsorge in der breiten Bevölkerung sicherzustellen. Können wir es uns überhaupt leisten, eine unsystematische und lückenhafte Gesundheitspolitik zu betreiben? Es ist hier schon genug über die wachsenden Krankheitskosten gejamert worden. Die billigste Gesundheitspolitik ist diejenige, die verhindert, dass die Leute krank werden.

Bundeskompetenzen sollten die Möglichkeit schaffen, Impulse für eine bessere Gesundheit der Bevölkerung zu geben.

Deshalb bitte ich Sie, der parlamentarischen Initiative Carobbio Folge zu leisten.

Aliesch: Die freisinnig-demokratische Fraktion teilt die Auffassung der Kommissionsmehrheit, welche die Bedeutung eines wirksamen Krankheitsvorsorgesystems unterstreicht, ein eidgenössisches Rahmengesetz über die Krankheitsverhütung jedoch ablehnt. Die freisinnig-demokratische Partei hat kürzlich an einer ausserordentlichen Delegiertenversammlung eingehend die verschiedensten Fragen der Gesundheitspolitik diskutiert und ihre Stellungnahme dazu

formuliert. Ich möchte hier in aller Kürze die Haltung der FDP und unserer Fraktion zur Frage der Krankheitsvorsorge und Gesundheitsförderung darlegen.

Die hauptsächlichsten Bestimmungsfaktoren der Gesundheit des Menschen liegen heute im persönlichen Verhalten beziehungsweise im gesellschaftlichen Umfeld. Die Verbesserung der Volksgesundheit wird auch in Zukunft eher durch eine Veränderung der Bedingungen, die zu Krankheiten führen, erreicht, als durch nachträgliche Intervention in Krankheitsmechanismen. Dabei geht es zum Beispiel um den Abbau von Risiken. Soll der Gesundheitszustand der Bevölkerung weiter optimiert werden, so drängt sich nach unserer Meinung eine kritische Überprüfung der im Gesundheitswesen gesetzten Prioritäten auf. Das vorrangige Ziel der Gesundheitspolitik muss in der Erhaltung der Gesundheit und nicht nur in der Wiederherstellung im Krankheitsfall liegen. Höchste Priorität räumen wir folglich der Förderung der Gesundheitsvorsorge ein. Diese Gesundheitsvorsorge hat die allgemeine Gesundheitsförderung, die spezifische Gesundheitserziehung, die Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie die Früherkennung von Krankheiten zu beinhalten.

Nach der Ablehnung eines eidgenössischen Präventivgesetzes durch fast alle Kantone liegt es nach der Auffassung der FDP nun an den Kantonen, zusammen mit dem Bund und den privaten Organisationen die Gesundheitsvorsorge zu intensivieren. Die hauptsächlichsten Themen sind dabei Verhaltensprobleme, nämlich beim Suchtmittelkonsum, Ernährungsprobleme, mangelnde oder falsche körperliche Bewegung, sexuell übertragbare Krankheiten sowie die Unfallverhütungsmassnahmen. Zu deren Umsetzung in gesundheitsförderndes Verhalten ist eine kontinuierliche, innovative Prävention unter Einbezug verschiedenster Medien und Ebenen bis hin zu Massenmedienkampagnen nötig. Dabei sollen die Krankenkassen die Kosten für die wissenschaftlich anerkannten Vorsorgeuntersuchungen übernehmen. Immer mehr geht es darum, von der bisherigen Ausrichtung einer eigentlichen Krankenhauspoltik zu einer primär auf die Förderung und Erhaltung der Gesundheit ausgerichteten Gesundheitspolitik zu kommen.

Die kantonalen Gesetzgebungen sollten darum – neben anderen Massnahmen –, wo nötig, im Sinne von eigentlichen Gesundheitsgesetzen revidiert werden. Den Kantonen aber ein schäbiges Verhalten auf dem Gebiete der Gesundheitsvorsorge vorzuwerfen, wie das Frau Fankhauser meinte, bemerken zu müssen, ist völlig unangebracht. Die Schaffung eines neuen Bundesgesetzes über die Krankheitsvorsorge erachtet die FDP – unter anderem auch in Respektierung der kantonalen Souveränität – als nicht erforderlich. Und auch für die von der Initiative angeregten Bundesmassnahmen für eine bessere Krankheitsvorsorge am Arbeitsplatz ist ein neues Bundesgesetz nicht nötig. Neue Bundesmassnahmen für eine Verbesserung der Arbeitssicherheit sind bereits aufgrund der bestehenden Gesetzgebung möglich. Bester Beweis dafür ist die bereits im Entwurf vorliegende neue Verordnung über die Arbeitsärzte und andere Spezialisten der Arbeitssicherheit. Diese Verordnung stützt sich auf das Bundesgesetz über die Unfallversicherung ab. Ein neues Gesetz braucht es also nicht.

Namens der Fraktion der FDP bitte ich Sie, der Kommissionmehrheit zuzustimmen und der Initiative keine Folge zu geben.

M. Carobbio: Le groupe socialiste soutient la minorité de la commission qui demande de donner suite à l'initiative que j'ai déposée le 17 décembre 1986.

Selon le rapport écrit de la commission et selon les propos des rapporteurs, personne, même pas la majorité de la commission, qui propose pourtant de ne pas donner suite à l'initiative, ne peut contester qu'un système efficace de prévention des maladies est souhaitable et envisageable. Malgré les progrès indéniables de la médecine curative, la prévention reste la méthode la plus efficace pour lutter contre les maladies qui menacent la santé de l'homme. Cela

est tout spécialement valable pour des sociétés comme la nôtre, dans lesquelles les rythmes de vie et de travail, l'alimentation, la tendance à la vie sédentaire ainsi qu'un environnement pollué exposent un grand nombre de personnes à des maladies que des mesures préventives pourraient en bonne partie éviter.

Dans cette optique, un système national, visant à promouvoir la santé par des mesures préventives, est, à notre avis, nécessaire pour des raisons médicales, sociales et économiques. En particulier, la prévention des maladies pourrait jouer un rôle primordial dans la lutte contre l'explosion des coûts dans le secteur sanitaire, phénomène que tous reconnaissent comme préoccupant et particulièrement dangereux pour notre système d'assurances sociales.

Apparemment, il n'y a donc pas de divergences et d'oppositions sur le principe de la prévention des maladies. La divergence se manifeste quand il s'agit de prendre des initiatives concrètes, notamment sur l'opportunité de demander à la Confédération, ainsi que le fait l'initiative, d'élaborer une loi fédérale sur la prévention des maladies et la sauvegarde de la santé.

La majorité de la commission, appuyée par le porte-parole du groupe radical, tout en soulignant que cette initiative est justifiée, propose de ne pas y donner suite, ce qui est quelque peu contradictoire et même pas sérieux. Pour justifier son refus, la majorité fait valoir essentiellement deux arguments.

Une procédure de consultation indiquait que la majorité des cantons et certains milieux économiques ne sont pas partisans d'une telle loi. La santé publique, selon ces arguments, doit rester l'affaire des cantons. En outre, ces dernières années, des efforts ont été faits dans le domaine de la prévention des maladies, sans «que pour autant une loi fédérale ait été nécessaire».

Permettez-moi d'analyser – pour les contester évidemment – ces arguments. Je rappelle tout d'abord deux choses. L'opportunité d'une loi fédérale en matière de prévention avait été considérée par le Conseil fédéral lui-même dans le programme de législature 1979-1983 et figurait dans la liste des lois à élaborer. La procédure de consultation qu'on invoque aujourd'hui pour proposer de ne pas donner suite à l'initiative remonte à 1982. Or, s'il est vrai que, dans une telle procédure, le projet du Conseil fédéral d'alors a rencontré, dans les cantons et dans certains milieux économiques, des oppositions, il est aussi vrai que, si l'on examine avec attention – la majorité de la commission ne semble pas l'avoir fait – les résultats de cette consultation, on doit constater que, sur 153 prises de position, 74 étaient favorables à une loi fédérale, 70 y étaient opposées et 9 se sont abstenues de donner un avis.

En outre, les arguments des cantons opposés à l'idée d'une loi fédérale étaient très nuancés. Cela me porte à conclure que les résultats de la consultation étaient loin d'être aussi négatifs qu'on le prétend aujourd'hui.

De toute façon, en 1988, il est pour le moins hasardeux de faire référence aux résultats d'une consultation effectuée en 1982 pour refuser une demande qu'on considère par ailleurs justifiée. Du reste, la décision du Conseil fédéral de 1984 d'abandonner son idée initiale pour les mêmes motifs n'était pas du tout convaincante. C'est pour cette raison que j'ai déposé mon initiative, en 1986.

Depuis 1984 et 1986, le temps a passé. De plus, l'explosion constante des coûts de la santé aurait dû, à mon avis, inciter même la majorité de la commission à examiner sous un angle différent un problème qui nécessite une solution d'autant plus indispensable après l'échec du «Sofortprogramm» de l'assurance-maladie. J'espère vivement qu'aujourd'hui vous examinerez ce problème avec plus d'attention et d'ouverture.

Cela dit, permettez-moi de me prononcer sur le deuxième argument de la majorité de la commission, qui est d'ordre matériel et selon lequel une loi sur la prévention des maladies ne serait pas du tout nécessaire dans un domaine du ressort des cantons et dans lequel, durant ces dernières années, on a fait de nombreux progrès.

Sans contester que, tant de la part des cantons que de celle de la Confédération, des initiatives louables ont été prises, le groupe socialiste reste d'avis qu'une loi cadre fédérale est nécessaire et justifiée. En réalité, je souligne qu'il ne s'agit pas de substituer la Confédération aux cantons, mais de fixer dans une loi des indications d'ordre général, légales, d'organisation, financières, pour développer, sur tout le territoire de notre pays et dans le cadre d'une collaboration étroite entre la Confédération et les cantons, un système organisé de prévention des maladies et de promotion de la santé.

Des dispositions et des mesures mériteraient d'être prévues dans plusieurs domaines tels que: l'information et la documentation, la coordination des moyens techniques, le développement de la recherche, la réalisation d'actions de prévention à l'échelle nationale, l'encouragement de la collaboration entre cantons et organisations privées, l'établissement de statistiques dans le domaine de la santé, et spécialement – cet aspect a été oublié lors de l'examen de mon initiative – dans un secteur particulier, où des initiatives s'imposent. Je pense à la médecine sociale, appelée à s'occuper des causes de détérioration de la santé liées à l'environnement social, aux conditions de travail et aux conséquences de la maladie ou de l'invalidité sur la situation personnelle et sociale des individus, de leurs familles, ou même de groupes entiers de la population. Ce secteur, vous l'admettez certainement, souffre de retards en Suisse. Il suffirait, à ce propos, de considérer la situation des nouveaux pauvres telle qu'elle a été décrite dans les divers rapports qui ont été publiés. N'oublions pas qu'il s'agit de plus du 10 pour cent de la population.

Parmi toutes les tâches que je viens de citer, certaines sont typiquement de la compétence de la Confédération. Je pense à l'information générale sur le plan national, à la documentation, à la recherche et, plus encore, à toutes les mesures de promotion et de développement de la médecine sociale. D'autres tâches resteraient même après l'adoption d'une loi fédérale du ressort des cantons.

Par conséquent, si l'on se prononce en faveur d'une loi fédérale qui devra être, je le souligne, une loi cadre de coordination et procurant les moyens financiers pour une véritable politique de prévention et de promotion de la santé, il n'y a aucun risque de soustraire des compétences et des possibilités d'initiative aux cantons, aux associations privées et même à l'initiative individuelle. Une loi fédérale créerait les conditions juridiques et financières nécessaires à une politique nouvelle en matière de santé en Suisse.

Il y a beaucoup à faire dans le domaine de la prévention, et je ne suis pas seul de cet avis. J'ajouterai aux exemples qui ont déjà été cités la promotion des centres de prévention des maladies cardiovasculaires, du cancer, qui figurent parmi les causes de maladie et de mortalité les plus importantes du pays.

Pour toutes ces raisons, au nom du groupe socialiste, je vous invite à donner suite à mon initiative qui, je le rappelle, est conçue en termes généraux et laisse par conséquent toute liberté quant aux dispositions à régler dans une loi. Il s'agit donc d'une initiative qui demande au Conseil fédéral de nous présenter des propositions concrètes dans un secteur à mon avis vital pour la promotion de la santé dans notre pays.

Fierz: Die grüne Fraktion unterstützt diese parlamentarische Initiative, und zwar unter Hinweis auf eine Lücke in unseren präventiven Anstrengungen. Anschliessend möchte ich noch auf zwei Irrtümer bezüglich Prävention zu sprechen kommen:

Wir haben in diesem Land eine Beratungsstelle für Unfallverhütung. Schädigungen durch Unfälle und durch Krankheit sind im Grunde genommen für einen Arzt nicht unterscheidbar. Das eine Mal ist man krank wegen Unfall, das andere Mal wegen Krankheit. Wie ist es dann logisch zu begründen, dass wir eine Beratungsstelle für Unfallverhütung haben, aber keine Beratungsstelle für Krankheitsverhütung? Das macht eigentlich keinen Sinn. Diese Beratungs-

stelle für Krankheitsverhütung wurde schon vor über zehn Jahren von Bundesrat Hürlimann gefordert und konnte nie realisiert werden, unter anderem mangels Bundeskompetenz. Man könnte sich auch ein interkantonales Konkordat oder eine Stiftung als Trägerschaft vorstellen, aber es hat nie funktioniert, denn die Krankenkassen waren nicht initiativ genug. Hier hätte der Bund wirklich eine Schrittmacherfunktion zu erfüllen, indem er eine Struktur aufbauen würde. Diese Struktur würde die Autonomie der Kantone genauso wenig bedrohen, wie die Beratungsstelle für Unfallverhütung sie bisher bedroht hat. Das würde überhaupt nichts ausmachen. Hingegen würde sie durch Bereitstellen von für alle Kantone brauchbarem Dokumentationsmaterial und vielleicht auch durch nationale Informationskampagnen, die bisher ja eigentlich nur bei den infektiösen Krankheiten möglich waren, die aufklärende Tätigkeit erleichtern. Es existiert zum Beispiel der Unsinn, dass die Stadt Bern eine Broschüre über Ernährung herausgibt, aber der Kanton Bern hatte auch eine Broschüre über gesunde Ernährung herausgegeben. In diesen Broschüren steht ungefähr das gleiche, und zweifellos gibt es das noch in anderen Gemeinden und Kantonen; das könnte man wirklich rationalisieren. Es scheint mir hingegen, dass wir in der Forschung von Bund, aber auch von den Kantonen her, recht viel unternommen haben und immer noch unternehmen. Es gab nationale Forschungsprogramme über Prävention in der Gemeinde. Es gibt Forschungen an den Universitätsinstituten. Hier scheint mir der Notstand nicht gegeben, aber für die Aufklärungsstätigkeit wäre ein Bundesgesetz eine gute gesetzliche Grundlage. Es wurde hier vom Vertreter der freisinnigen Partei gesagt, die Prävention sei hauptsächlich ein Verhaltensproblem, zum Beispiel betreffend Suchtmittel. Es ist mir dabei die Frage aufgestossen, ob es sich nicht auch um ein Verhaltensproblem der Werbewirtschaft, zum Beispiel in bezug auf Tabakreklame, handeln könnte.

Noch zu zwei Irrtümern in bezug auf die Prävention: Der erste Irrtum ist derjenige, dass Prävention unbedingt Kosten sparen würde. Das wird immer wieder behauptet, ist aber ganz einfach falsch. Wenn wir Prävention einsetzen, werden die Leute älter. Sie werden später krank, aber sie werden trotzdem krank, und brauchen trotzdem Spitalpflege und teure Medizin. Ausserdem werden sie uns im AHV-Alter Renten kosten. Es ist so – das hat Professor Leu in Basel, der jetzt an der Hochschule in St. Gallen tätig ist, am Beispiel der Zigaretten durchgerechnet –, dass die Zigaretten eigentlich der Gemeinschaft Geld einbringen. Man kann sogar sagen: Wer nicht raucht, schadet der Allgemeinheit, weil er länger lebt, Renten verbraucht und keine Tabaksteuern abliefern. Aber das kann ja kein Gesichtspunkt sein. Die Gesundheit ist ja ein Wert an sich, und wir wollen sie uns und allen unseren Mitbürgern möglichst lange erhalten, und deshalb müssen wir Prävention betreiben.

Ein zweiter Irrtum ist, man müsse viel mehr Geld für Prävention aufwenden, es würden nur 2 Prozent der Gesundheitsausgaben für Prävention verwendet. Die meiste praktische Prävention kostet überhaupt nichts. Prävention besteht darin, dass auch ein mittelalterlicher Mann pro Woche seine 30 km Laufschrift «abspult». Das ist völlig gratis. Prävention besteht darin, dass man wenig oder nicht raucht. Das kostet auch nichts. Prävention besteht darin, dass man weniger isst und vor allem weniger Fleisch isst, und das ist auch ausserordentlich billig. Man kann Prävention nicht kaufen. Es ist ein Irrtum unserer materialistischen Gesellschaft zu glauben, man könne Prävention kaufen wie ein Auto oder einen anderen Luxusgegenstand. Prävention ist billig. Man sollte nur etwas Mittel in die Aufklärung stecken, und da wäre eine Bundeskoordination ein billiges und wirksames Instrument einer humanen Gesundheitspolitik.

Präsident: Die liberale Fraktion lässt mitteilen, dass sie dem Antrag der Mehrheit zustimmt.

Keller: Die CVP, deren Standpunkt ich hier vertreten darf, ist gegen eine Unterstützung dieser parlamentarischen Initiative. Nicht etwa, weil wir das Grundanliegen der Prävention

nicht anerkennen und es nicht voll unterstützen würden. Wir sind ganz für den Grundsatz, dass vorbeugen besser sei als heilen. Die Sorge um den Gesundheitszustand der Bevölkerung, der einzelnen Leute in diesem Land, ist wirklich berechtigt. Diese Sorge muss uns alle anspornen, denn die zunehmenden gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen, aber auch die Umwelteinflüsse, die sich negativ auf die Gesundheit der Menschen auswirken, sind ernstzunehmen, und es ist ihnen zu begegnen, bevor Schäden eintreten. Unsere Frage ist die: Ist ein eidgenössisches Rahmengesetz nötig? Die CVP bezweifelt diese Notwendigkeit, gewissermassen über das Gesundheitswesen einen eidgenössischen Mantel zu legen. Nicht einfach deswegen, weil wir vom Vernehmlassungsergebnis allein beeindruckt wären, das 1984 zum Ausdruck brachte, dass die Kantone in ihrer grossen Mehrheit dagegen sind, sondern weil wir überzeugt sind von dem, was hinter dieser Ablehnung steht, nämlich dem Willen der Kantone, im Bereiche des Gesundheitswesens und damit auch im Bereiche der Prävention das Erforderliche zu leisten. Wir glauben nicht, dass es einen Fortschritt bringt, wenn wir diese kantonale Verantwortlichkeit aushöhlen. Im Gegenteil, die Kantone sollen diese Verantwortung hauptsächlich wahrnehmen.

Wir sehen nicht ein, warum man den Kantonen in dieser Beziehung nicht Vertrauen schenken kann. Ich darf daran erinnern, dass beispielsweise der Kanton Aargau unlängst ein Gesundheitsgesetz neu formuliert und zur Abstimmung gebracht hat, das gerade auch der Prävention breiten Raum gibt. Zweifellos leisten die Kantone, was nötig ist.

Zudem haben wir heute gewisse gesetzliche Grundlagen für ergänzende Eingriffsmöglichkeiten des Bundes. Das Bundesamt für Gesundheitswesen hat auch eine Stelle für Prävention eingerichtet. Wie Sie beispielsweise im Bereiche der Aids-Kampagne sehen, wird auf Bundesebene bereits einiges unternommen, in Ergänzung zu dem, was die Kantone leisten.

Ich fasse zusammen: Wir können diese parlamentarische Initiative nicht unterstützen, weil wir meinen, dass sich die Legiferierung auf das Notwendige beschränken sollte und dass die Aufgaben zwischen Bund und Kantonen gerade im Bereich des Gesundheitswesens nicht vermischt werden, sondern in Ergänzung stehen sollten. Und wir sind der Meinung, dass die Kantone in diesem Bereich ihre Priorität weiterhin beibehalten sollen und voll in die Verantwortung gestellt sein müssen.

Luder: Die Fraktion der Schweizerischen Volkspartei lehnt mit der Kommissionsmehrheit ein Rahmengesetz über Krankheitsverhütung ab, weil ein solches Gesetz nicht nötig ist. Es gibt zwei Bereiche, in denen unsere Kantone weitgehend selbständig arbeiten: das Gesundheitswesen und das Erziehungswesen. Nicht von ungefähr lehnen die Kantone grossmehrheitlich ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung ab. Sie wollen selber die nötigen, ihrer Struktur angepassten Massnahmen treffen, und sie tun dies auch.

Die Schweizerische Volkspartei verkennt aber die Notwendigkeit der Krankheitsverhütung nicht. Vorbeugen ist immer besser als heilen. Die Gesundheitserziehung unserer Jugend unterliegt der Schulhoheit unserer Kantone und ist in den letzten Jahren gut ausgebaut worden. Ich erinnere an eine alte Praxis der Gesundheitserziehung, zum Beispiel an die Schulzahnpflege, die bei der Bekämpfung von Zahnkrankheiten doch sehr viel weitergeholfen hat.

Auch «Turnen und Sport» trägt viel zur Gesunderhaltung des Körpers bei. Die heutige Praxis des Bundesamtes für Gesundheitswesen, dort aktiv zu sein, wo ein nationales Auftreten notwendig ist, erachten wir als richtig. Ohne Krankheitsverhütungsgesetz läuft die Aufklärungskampagne gegen die Aids-Krankheit, auch ohne Krankheitsverhütungsgesetz laufen am Fernsehen keinerlei Reklamen für Raucherwaren und alkoholische Getränke.

Ein solches Gesetz müsste, um Wirkung zu erzielen, ein Verbots- und Gebotsgesetz sein: «Du darfst nicht rauchen», «Du darfst noch so oder so viel Alkohol trinken», «Du musst alle Tage zwei Kilometer zu Fuss laufen» usw. Es ist kaum

anzunehmen, dass unser Volk ein solches Gesetz will. Krankheitsverhütung beruht weitgehend auf Eigenverantwortung. Jede und jeder von uns muss – den eigenen Verhältnissen angepasst – gesund leben wollen. Dies kann man nicht reglementieren. Gesundes Leben kann man auch vom Staate aus nicht honorieren.

Wir unterstützen auch hier die heutige Bundespraxis, die die private Initiative mit Beiträgen an private Organisationen unterstützt. Ich erwähne hier den Alkoholzehntel zur Bekämpfung des Alkoholismus.

Wir sind der Meinung, dass medizinische Vorsorgeuntersuchungen von den Krankenkassen zu übernehmen sind und dass dies im Krankenversicherungsgesetz zu regeln ist. Die Schweizerische Volkspartei empfiehlt Ihnen, die parlamentarische Initiative für ein Bundesgesetz über Krankheitsverhütung abzulehnen.

M. Longet: Il n'y a aujourd'hui plus d'étude du système de santé, plus d'analyse de ses coûts, qui n'insiste sur la nécessité absolue de promouvoir la prévention. Je voudrais vous rappeler en particulier les conclusions du Programme national de recherche No 8 sur la santé, que divers orateurs ont cité avant moi. Après 237 pages d'étude, on peut lire: «Une meilleure santé de la population suisse passe par une modification des circonstances qui favorisent la maladie plutôt que par des interventions après coup, (souvent onéreuses et limitées aux symptômes) dans les mécanismes pathologiques. Malgré ce constat irréfutable, la quasi totalité des moyens de la santé publique sont investis dans la médecine curative.

Pour optimiser la santé de la population à l'aide des moyens disponibles, il faut réexaminer les priorités (implicites) fixées dans le domaine de la santé. La politique en la matière doit s'assigner pour principal objectif le maintien de la santé et pas tellement le rétablissement du malade. La priorité absolue doit être accordée par conséquent à la promotion de la prévention, qui englobe l'éducation sanitaire, la prévention des maladies et des accidents, ainsi que le dépistage précoce de la maladie. A quoi il faut ajouter l'amélioration de la médecine du travail en Suisse.» Telle est la conclusion de ce travail de recherche.

Ce n'est pas la peine, à mon avis, de commander de coûteux programmes de recherche et de n'en tenir aucun compte dans nos décisions. Ayant lu le rapport de la commission, j'estime que la position de celle-ci est d'autant moins compréhensible qu'elle écrit textuellement que la demande de notre collègue est justifiée mais qu'il n'est pas possible d'y donner suite. Pourquoi n'est-ce pas possible? On ne donne aucune explication à ce sujet.

Je voudrais rappeler encore qu'il existe depuis deux ans un concept national parfaitement clair, établi par la Société suisse de médecine sociale et préventive – on ne peut pas trouver plus spécialisée et plus experte que cette instance – concept fondé sur les expériences réalisées dans différents cantons, et qui postule précisément une activation, une mobilisation de tous les partenaires – cantons, caisses-maladie, organismes professionnels, associations, fondations, et la Confédération.

Aujourd'hui, nous déciderions, par notre refus d'entrer en matière, que la Confédération ne se sentirait pas concernée! C'est là l'enjeu de la décision. Il y a, dit-on, une dizaine de collaborateurs à l'Office fédéral de la Santé publique, dont sept environ s'occupent du SIDA, et c'est tout ce qu'on peut faire. Si c'est tout ce qu'on peut faire pour soutenir la prévention, je dis que ce n'est ni sérieux ni compatible avec l'ampleur du problème que tout le monde ici s'accorde à reconnaître.

La prévention, on l'a rappelé, est fondée sur deux piliers, qui tous deux nécessitent des actions d'envergure. Il y a la prévention individuelle, à savoir des choix à opérer dans notre vie, dans notre alimentation, dans notre façon de prendre l'existence. Cela ne coûte rien de le faire, comme l'a dit M. Fierz. En revanche, il faut informer, motiver, expliquer, sensibiliser. Cela représente un travail coûteux et de longue haleine, mais extrêmement profitable. C'est pourquoi nous

avons besoin de base légale. C'est le point essentiel de notre débat. Tous ceux qui veulent refuser l'initiative, tout en prétendant faire de la prévention, oublient qu'actuellement il n'y a pas de base légale pour que la Confédération fasse quoi que ce soit d'autre que de l'information en matière de maladies transmissibles. Tout le reste est en fait suspendu dans le vide juridique, et c'est ce à quoi nous pourrions remédier par l'étude de l'initiative Carobbio.

Le deuxième volet de la prévention, c'est l'action sur les conditions de vie, d'habitat, de travail et d'environnement. Cela nécessite aussi incontestablement une action au niveau fédéral.

En conclusion, les positions de la commission sont tout à fait insoutenables à la réflexion et je vous invite à permettre, grâce à l'entrée en matière – il ne s'agit pas aujourd'hui de voter l'initiative, il s'agit d'entrer en matière sur cette initiative – d'étudier plus à fond – et je rappelle que la commission en a pris la décision dans l'ancienne législature, elle n'a plus la même composition et l'on pourrait aujourd'hui prendre d'autres décisions – d'étudier plus à fond comment nous, Confédération, pourrions contribuer à cette action essentielle qui est aujourd'hui autant bloquée qu'elle est considérée comme indispensable.

Ammann: Gemäss der neuesten «Pharma-Information» haben sich die Ausgaben von Bund, Kantonen und Gemeinden für das Gesundheitswesen von rund 2 Milliarden Franken im Jahre 1970 auf über 8 Milliarden Franken im Jahre 1985 mehr als vervierfacht. Eine ähnliche Entwicklung zeigen die Krankenkassen- und Krankenpflegeausgaben je Versicherten. Wir stehen mitten in einer Explosion der Kosten des Gesundheitswesens. Vor allem aber stehen wir vor diesem Riesenproblem wie der «Ochs am Berg», denn die von der Kommissionmehrheit geltend gemachte Revision der Kranken- und Mutterschaftsversicherung hat inzwischen in der Volksabstimmung Schiffbruch erlitten.

Die Lage ist auf Jahre hinaus verfahren wie noch nie. Hilfreiche Erkenntnisse und Ideen von der Krankheitsverhütung bis hin zur Finanzierung der ganzen Krankenversicherung sind zwar vorhanden, allein es fehlt der bitter nötige Minimalkonsens. Da hilft uns die Einigkeit in der vorberatenden Kommission über den hehren Grundsatz, dass Vorbeugen besser sei als Heilen, auch nicht viel weiter. Umstritten blieb ja vor allem die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen auf dem Gebiet der Krankheitsverhütung.

Obschon 1984 die Stellungnahmen zum geplanten Präventivgesetz mehrheitlich positiv waren, liess sich der Bundesrat durch den massiven Widerstand der Kantone und der Wirtschaft leider entmutigen. Damals betrachtete man die Prävention, wie übrigens auch damit zusammenhängende Umweltfragen, noch aus einem sehr kurzfristigen, profitorientierten und ideologisch neokonservativen Blickwinkel heraus. Misstrauisch witterte man überall Angriffe und Uebergriffe des Staates, sowie die Schwächung des Föderalismus.

Heute hat sich der Horizont – hoffentlich auch bei den Ewiggestrigen – etwas erweitert. Luftverschmutzung, «Tschernobyl», «Schweizerhalle», Aids, Stress in der Arbeitswelt, Suchtverhalten, ungesunde moderne Lebensweisen und alle ihre verheerenden und teuren Folgen zeigen, dass sich die Möglichkeiten der Kantone in der Prävention im Bereiche von Gesundheit und Umwelt rasch erschöpfen. Vor allem die sogenannten Klein- und Mittelkantone sind krass überfordert. So folgte bereits der seinerzeitige Präventivbericht: «Die getroffenen Massnahmen in Kantonen und privaten Organisationen sind jedoch teilweise noch lückenhaft, erfolgen zerstreut und ermangeln einer gesamtschweizerischen Systematik. Neben diesen Lücken gibt es Doppelspurigkeiten.» Auch das Hearing in der Kommission hat gezeigt, dass die in der Praxis leider oft sehr hilflosen Kantone der Unterstützung durch den Bund bedürfen. Dessen Aufgabe liegt vor allem auf den Gebieten der Information und der Dokumentation, beziehungsweise in der Koordination und Finanzierung. Die Durchführung

praktischer Massnahmen liegt dagegen vorab bei den Kantonen.

Angesichts der heutigen teils neuen und teils gegenüber früher ganz anders gelagerten gesundheitlichen Gefahren, auch angesichts der dramatischen Steigerung der Gesundheitskosten, ist der alleinige Hinweis auf den Föderalismus ein völlig verfehelter ideologischer Angstreflex. So konzeptlos weiterzuwursteln wie bisher, entspricht der Bekämpfung eines Vollbrandes mit der rudimentären Eimerspritze.

Die Risiken dieser Tage und das Ausmass der Kostenexplosion machen die Krankheitsverhütung zu einer nationalen Aufgabe. Sie darf nicht an rein historisch gewachsenen Kantonsgrenzen haltmachen.

Aus menschlichen Gründen – und hier möchte ich Herrn Fierz noch antworten – ist es wohl etwas makaber, die steigenden Gesundheitskosten mit möglichen Einsparungen bei der AHV zu verrechnen. Auch frage ich mich, ob sich das Beispiel bei den Folgekosten des Rauchens ohne weiteres auf andere Gebiete übertragen lässt.

An dieser Stelle möchte ich Sie an die wachsende und wirtschaftlich auch durchaus erwünschte Mobilität der Bevölkerung erinnern. Haben wir nicht zuletzt deshalb aufgrund einer freisinnigen Initiative den Schuljahresbeginn vereinheitlicht? Ein Wohnortwechsel darf für die Kinder keine Nachteile mehr mit sich bringen. Dasselbe gilt doch auch für die Aufklärung und Prävention im Schulunterricht. Die Kantone müssen diesen Aufgaben allesamt etwa ähnliches Gewicht beimessen, da sonst empfindliche Lücken entstehen. Ein einfaches Rahmengesetz des Bundes könnte diese Lücken füllen.

Auch der Hinweis auf die Eigenverantwortung ist politisch wenig hilfreich und wird durch die Statistiken der Institute für Sozial- und Präventivmedizin drastisch widerlegt: Jährlich sterben in unserem Lande 5000 Personen an den Folgen des Rauchens, 4500 an den Folgen des Alkoholkonsums und 500 an denjenigen des Medikamentenkonsums.

Dagegen haben nur kontinuierliche, umfassende und flächendeckende Aktionen eine Chance. Zusammen mit alt Bundesrat Hans-Peter Tschudi halte ich hier deshalb mehr Aktivitäten des Bundes für sinnvoll. Ich zitiere zum Schluss aus seinem kürzlich publizierten Referat vor dem Forum Helveticum zum Thema «Die Zukunft des Sozialstaates» nur folgendes:

«Aufgrund der bisherigen Erfahrungen wird die Prophylaxe künftig in der Sozialpolitik einen höheren Stellenwert einnehmen. Der Grundsatz der Unfallversicherung 'Verhüten ist besser als vergüten' gilt im Prinzip auch für andere Sozialversicherungszweige. Deshalb wird die Prävention vor allem in der Kranken- und in der Arbeitslosenversicherung noch wesentlich intensiviert werden müssen.»

Deshalb bitte ich Sie, dieser Initiative im Sinne der Kommissionminderheit Folge zu geben.

M. Pidoux: L'initiative Carobbio est intéressante mais elle est dépassée par les événements. Mme Fankhauser et M. Carobbio se sont exprimés sur la prévention, en lui donnant beaucoup d'importance, mais en ignorant exactement ce qui se fait. Lorsque le Dr Fierz parle de «Lücke» et appelle de ses vœux un concordat intercantonal, j'aimerais lui dire qu'il va avoir une grande satisfaction. En effet, dès l'année prochaine – c'est un représentant d'un gouvernement cantonal chargé de la santé publique qui peut vous le dire – les cantons et la Confédération vont créer une fondation pour la prévention des maladies, fondation à laquelle les caisses-maladie seront associées ainsi que l'industrie privée.

Lorsque M. Longet parle avec enthousiasme d'un concept de médecine sociale et préventive, je pense qu'on peut lui donner raison. Ce concept dit justement qu'il y a lieu d'associer les caisses-maladie, seule manière d'y parvenir. En d'autres termes, on obtiendra un résultat beaucoup plus rapidement et beaucoup mieux avec la création de cette fondation qu'avec une nouvelle loi, comme le propose M. Carobbio. C'est la raison pour laquelle je vous recom-

mande de suivre la majorité de la Commission car l'initiative de M. Carobbio n'est plus d'actualité.

Leuenberger-Solothurn, Berichterstatter: Am Schluss dieser Debatte danke ich für die Anregungen, und ich danke insbesondere dafür, dass sämtliche Sprecher die Bedeutung und Wichtigkeit der Prävention unterstrichen haben. Eines müssen wir von der Mehrheit aus einräumen: seit der Diskussion in der Kommission ist dieser etwas unerwartete 6. Dezember 1987 dazwischengekommen. Man hat im Mai 1987 bei den Beratungen in der Kommission die Idee gehabt, man wolle jetzt zuerst die KMV-Revision unter Dach bringen und dann weitere Forderungen diskutieren. Inzwischen ist aus dieser KMV-Revision nichts geworden. Man könnte sagen, es sei jetzt wieder eine Phase der Anregungen eingetreten, wo man alle Vorschläge, Anregungen und guten Ideen auf den Tisch legen könne. Insofern haben diese Initiative und auch diese Debatte eine gewisse Bedeutung.

Ein Detail: Es ist darauf verwiesen worden, die Verordnung zum Unfallversicherungsgesetz sei jetzt bald geboren. Ich muss darauf aufmerksam machen, dass es sich dort ausschliesslich um die Verhütung von Unfällen handelt und nicht um den Bereich dieser vorgeschlagenen Initiative. Ich danke Herrn Gesundheitsdirektor Pidoux für den Hinweis, dass die Sanitärdirektoren inzwischen nicht untätig geblieben seien. Das mag Ihnen zeigen, dass die Kommissionsmehrheit, die ich hier zu vertreten habe, den richtigen Weg gegangen ist, indem sie sagt, man soll der Initiative keine Folge geben und die Hoheit der Kantone respektieren.

M. Baggi, rapporteur: La discussion a été, bien sûr, intéressante mais n'a pas apporté d'arguments nouveaux. Tout le monde admet l'importance de la prévention, mais nous devons malgré tout reconnaître que c'est un domaine réservé à la compétence cantonale.

La bonne nouvelle nous a été donnée par M. Pidoux qui nous a dit: «Enfin, les cantons se sont organisés sous le patronage, rappelons-le, de la Confédération. Ce concordat, cette fondation intercantonale représentent exactement le but voulu par M. Carobbio dont tout le monde reconnaît l'importance.»

Je vous recommande donc de ne pas donner suite à l'initiative.

Präsident: Wir stimmen ab. Die Mehrheit der Kommission beantragt, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben. Die Minderheit beantragt, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	73 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	40 Stimmen

86.244

Parlamentarische Initiative (Oehen) Auslandschweizer. Politische Gleichstellung Initiative parlementaire (Oehen) Suisses de l'étranger. Egalité politique

Wortlaut der Initiative vom 18. Dezember 1986
Bundesgesetz über die politische Gleichstellung der Auslandschweizer
Aenderung vom

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom, beschliesst:

Ziff. I

Das Bundesgesetz vom 19. Dezember 1975 über die politischen Rechte der Auslandschweizer wird wie folgt geändert:

Art. 1 Grundsatz

Abs. 1

Der Auslandschweizer übt die politischen Rechte persönlich in der Stimmgemeinde oder brieflich aus.

Abs. 2

Soweit Kantone die Stimmabgabe durch Stellvertretung kennen, gilt sie auch für den Auslandschweizer.

Art. 8 Abs. 3

Aufgehoben

Ziff. II

Das Bundesgesetz vom 17. Dezember 1976 über die politischen Rechte wird wie folgt geändert:

Art. 5 Abs. 4 Einleitung, Bst. d

Brieflich können die Stimme abgeben:
d. stimmberechtigte Auslandschweizer.

Art. 12 Abs. 1 Bst. e

Stimmzettel sind ungültig, wenn sie:

e. falls brieflich gestimmt wird, erst nach Büroschluss des letzten Arbeitstages vor dem Abstimmungstag eintreffen.

Art. 24 Abs. 1

Jeder Wahlvorschlag muss von mindestens 50 Stimmberechtigten des Wahlkreises handschriftlich unterzeichnet sein.

Art. 38 Abs. 1 und Art. 49 Abs. 1 Bst. e

Wahlzettel sind ungültig, wenn sie:

e. falls brieflich gewählt wird, erst nach Büroschluss des letzten Arbeitstages vor dem Wahltag eintreffen.

Art. 69 Abs. 4

Titel und Text der Initiative werden im Bundesblatt und in der jeweils nächsten Ausgabe der Schweizer Revue veröffentlicht.

Ziff. III

Das Bundesgesetz vom 21. März 1986 über die Gesetzesbestimmungen und das Bundesblatt wird wie folgt geändert:
Kapitel 5a: Schweizer Revue, Art. 14a (neu)

Abs. 1

In der Schweizer Revue werden veröffentlicht:

a. die dem obligatorischen Referendum unterstehenden Erlasse der Bundesversammlung sowie die betreffenden Abstimmungserläuterungen des Bundesrates;

b. die von mindestens drei eidgenössischen Parlamentariern dazu bestimmten, dem fakultativen Referendum unterstehenden Erlasse der Bundesversammlung sowie, gegebenenfalls, eine Kurzbegründung des jeweiligen Referendums-Komitees samt Unterschriftenbogen;

c. die Initiativtexte, samt Unterschriftenbogen und Kurzbegründung des jeweiligen Initiativ-Komitees;

d. die Formulare zur Eintragung im heimatlichen Stimmregister, jeweils anlässlich einer Veröffentlichung gemäss Buchstabe a, b oder c;

e. Texte, die aufgrund der Bundesgesetzgebung aufzunehmen sind.

Abs. 2

Ferner können Weisungen, Richtlinien, Anordnungen, Empfehlungen und Mitteilungen des Bundesrates, der Verwaltung oder von Stellen mit Bundesaufgaben sowie Verlautbarungen von Mitgliedern der eidgenössischen Räte veröffentlicht werden.

Abs. 3

Die Artikel 8 und 9 gelten sinngemäss.

Ziff. IV

Das Bundesgesetz vom über das internationale Privatrecht wird wie folgt geändert:

Parlamentarische Initiative (Carobbio) Bundesgesetz über Krankheitsverhütung

Initiative parlementaire (Carobbio) Loi sur la prévention des maladies

Iniziativa parlamentare (Carobbio) Legge federale sulla prevenzione delle malattie

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1988
Année	
Anno	
Band	III
Volume	
Volume	
Session	Herbstsession
Session	Session d'automne
Sessione	Sessione autunnale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	15
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	86.242
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	06.10.1988 - 08:00
Date	
Data	
Seite	1446-1454
Page	
Pagina	
Ref. No	20 016 718

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.