

ger Moritz, Mauch, Renschler, Robert, Rohrer, Rubi, Ruch-Zuchwil, Stamm Walter, Wagner, Weber-Arbon (20)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

1. Unser Land verfügt über ein beachtliches Forschungspotential, das in Anbetracht der weiteren Verbreitung von Aids und der damit verbundenen Beeinträchtigung der Volksgesundheit möglichst koordiniert eingesetzt werden sollte. Die Förderung und Koordination der laufenden Forschungsprojekte müsste nötigenfalls in Ergänzung der bereits vorhandenen Instrumente der Forschungsförderung erfolgen.

2. Wie Zeitungsmeldungen entnommen werden kann, ist zweifelhaft, ob die chemische Industrie die Marktaussichten als genügend beurteilt, um grössere spezielle Forschungsprojekte zur Bekämpfung von Aids betriebswirtschaftlich zu rechtfertigen.

In Anbetracht der möglichen erheblichen Gefährdung der Volksgesundheit durch Aids und der damit verbundenen sozialen Probleme rechtfertigt sich deshalb die Auslösung eines besonderen nationalen Forschungsprogramms. Hierfür wären mindestens 10 Millionen Franken aus öffentlichen Mitteln einzusetzen.

3. Wenn es auch zurzeit noch vertretbare Gründe gibt, testpositive Personen nicht gemäss den Bestimmungen der Verordnung über die Meldung übertragbarer Krankheiten namentlich zu erfassen, sollte doch unverzüglich das gegenwärtig auf völlig freiwilliger Basis abgewickelte Meldewesen verbessert werden durch ein ebenfalls in der obenerwähnten Verordnung (Art. 3) vorgesehenes Meldeverfahren gemäss Gruppe C. Dies ermöglichte ohne Namenserfassung die Ermittlung der Zahl der Fälle (testpositive oder erkrankte Personen) nach Ortschaften, der betroffenen oder vorgeschlagenen Massnahmen sowie gegebenenfalls der Anstekungsquelle.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 19. Februar 1986

Rapport écrit du Conseil fédéral du 19 février 1986

Der Bundesrat hat in seinem Beschluss vom 11. September 1985 für Aufklärung und Förderung der Prävention der Immunschwächekrankheit Aids aufgrund des Epidemiengesetzes finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt. Dies aus der Kenntnis heraus, dass, solange Impfstoffe oder Medikamente zur Behandlung der Krankheit fehlen, der Prävention erste Priorität zukommt. Die seit mehr als zwei Jahren bestehende Fachkommission für Aids-Fragen im Bundesamt für Gesundheitswesen vermittelt die Information zu laufenden klinischen Forschungsprojekten der Universitäten und unterhält wissenschaftliche Kontakte zu ausländischen Forschungszentren, insbesondere auch durch das nationale Referenzlabor am Institut für Virologie und Immunologie der Universität Zürich. Ferner sind mehrere Forschungsprojekte beim Nationalfonds eingegangen.

Obschon die Schweiz über hochqualifizierte Molekularbiologen verfügt, kann nicht in kurzer Zeit ein nationales Forschungsprogramm in diesem Bereich operationell werden. Viel wichtiger ist der internationale Erfahrungsaustausch, um Doppelspurigkeiten in der Forschung und Entwicklung zu vermeiden. Sowohl Frankreich als auch die Vereinigten Staaten von Amerika haben in der Grundlagenforschung über Aids einen mehrjährigen Vorsprung, der auch bei grösster finanzieller Unterstützung von der Schweiz nicht mehr aufgeholt werden kann.

Es ist wenig sinnvoll, Aids unter die Meldepflicht, Gruppe C, gemäss der Epidemiengesetzgebung zu stellen, denn die Gruppe C entspricht einer Sammelmeldung, anhand derer es nicht möglich ist, Zusatzinformationen zu den einzelnen Fällen zu erhalten. Heute schon werden Aids-Patienten auf freiwilliger Basis durch die behandelnden Aerzte dem BAG auf speziellen Formularen und absolut anonym gemeldet. Vorgesehen ist in der neuen Verordnung über das Meldewesen auch Aids ab 1986 in die Liste der meldepflichtigen Krankheiten einzureihen unter Beachtung der Anonymität des Erkrankten.

Schriftliche Erklärung des Bundesrates

Déclaration écrite du Conseil fédéral

Der Bundesrat beantragt, das Postulat abzulehnen.

86.321

Interpellation Stamm Judith

Aids. Intensivierung der Präventivmassnahmen

SIDA. Renforcement des mesures prophylactiques

Siehe Jahrgang 1986, Seite 1507 – Voir année 1986, page 1507

Diskussion – Discussion

86.195

Motion Günter

Bekämpfung von Aids. Dringlicher Bundesbeschluss

Lutte contre le SIDA. Arrêté fédéral urgent

Wortlaut der Motion vom 18. Dezember 1986

Der Bundesrat wird ersucht, dem Parlament einen dringlichen Bundesbeschluss über die Bekämpfung von Aids zu unterbreiten.

Dieser Beschluss soll folgende Punkte sinngemäss enthalten:

1. Die Schaffung eines Fonds (oder Stiftung), aus dem die Bekämpfung von Aids und damit zusammenhängender Erkrankungen und Folgen finanziert werden kann. Der Fonds soll jährlich aus der Bundeskasse geäuft werden. Er kann durch private Spenden ergänzt werden. Der Fonds soll dem Bundesrat ermöglichen, rasch und unkompliziert alle Massnahmen treffen zu können, welche Erfolg versprechen.
2. Die Möglichkeit zur Anordnung bzw. Unterstützung allgemeiner Vorbeugungsmassnahmen, um die Verbreitung der Krankheit zu bekämpfen durch:
 - Informationskampagnen über möglichst sicheres Sexualverhalten und über die möglichen Infektionswege;
 - Schaffen von Informationsblättern für spezielle Bevölkerungsgruppen (z. B. Heime, Anstalten);
 - Sicherstellen, dass Präservative jedermann zugänglich sind;
 - Förderung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen;
 - weitere Massnahmen, welche Erfolg versprechen.
3. Spezielle Vorbeugungsmassnahmen bei Risikogruppen in Zusammenarbeit mit den Kantonen, z. B.:
 - Obligatorische Abgabe von sterilem Spritzmaterial an Drogensüchtige;
 - Abgabe von Drogen (oder Ersatzdrogen) an infizierte drogensüchtige Prostituierte.
4. Mit Hilfe des Fonds soll die Forschung auf dem Gebiete der Immunisierung der noch nicht Betroffenen, aber auch der Behandlung der Erkrankten und Infizierten sowie Prävention und Aufklärung verstärkt werden, insbesondere soll damit:
 - die Grundlagenforschung angeregt und gefördert werden;

- die angewandte Forschung unterstützt werden;
- die angewandte Forschung in speziellen Bereichen direkt in Auftrag gegeben werden.

5. Errichten einer «Stabsstelle zur Bekämpfung von Aids» beim Bundesamt für Gesundheitswesen, welche mit genügend qualifiziertem Personal dotiert ist und:

- die nationale Aids-Bekämpfung mit den internationalen Aktivitäten auf diesem Gebiet koordiniert;
- die nationale Bekämpfung inklusive Forschung koordiniert und in Zusammenarbeit mit den Kantonen Lücken schliessen hilft;
- die Koordination unter den Universitäten und die Abstimmung mit den privaten

Aktivitäten, z. B. der chemischen Industrie, vornimmt.

6. Das Verbot für die Durchführung des HIV-Testes für den Entscheid über die Aufnahme in eine Kasse der beruflichen Vorsorge bzw. beim Uebertritt von einer Kasse in eine andere und das Erarbeiten eines Kodex zum selben Problembereich betreffend Versicherungen und Krankenkassen.

Texte de la motion du 18 décembre 1986

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement un projet d'arrêté fédéral urgent concernant la lutte contre le SIDA.

Pour l'essentiel, cet arrêté doit prévoir:

1. La création d'un fonds (ou d'une fondation) devant permettre de financer la lutte contre le SIDA et les maladies concomitantes et les mesures à prendre contre leurs séquelles. Le fonds sera alimenté par des versements annuels de la caisse fédérale et pourra recevoir des dons de caractère privé. Il devra permettre au Conseil fédéral d'arrêter rapidement et sans complications toutes les dispositions qui promettent d'être bénéfiques.

2. La possibilité d'ordonner ou d'encourager des mesures prophylactiques de caractère général afin d'enrayer la propagation du mal par:

- des campagnes d'information sur les précautions à prendre sur le plan sexuel et sur les risques de contamination;
- la publication de brochures destinées à certaines catégories de la population (p. ex. les pensionnaires d'établissements ou de foyers);
- la possibilité assurée à chacun de se procurer des préservatifs;
- l'encouragement de la création de groupes d'entraide et le soutien de tels groupes;
- la mise en place d'autres mesures qui pourraient être couronnées de succès.

3. L'adoption, en collaboration avec les cantons, de mesures spéciales de prévention en faveur de catégories de la population particulièrement menacées, par exemple:

- la remise obligatoire de seringues et d'aiguilles stériles aux drogués;
- la remise de drogues (ou de succédanés) aux prostituées droguées que le SIDA a contaminées.

4. La possibilité de renforcer, avec l'aide de ce fonds, la recherche concernant l'immunisation des personnes qui ne sont pas encore atteintes, ainsi que le traitement des malades et des personnes contaminées, tout comme la prévention et l'information de la population; il servira notamment à:

- encourager la recherche pure;
- promouvoir la recherche appliquée;
- donner mandat de procéder à des recherches appliquées dans des domaines déterminés.

5. La création au sein de l'Office fédéral de la santé publique d'un organe d'état-major chargé de la lutte contre le SIDA; cet organe devra être doté d'un personnel qualifié en nombre suffisant et

- coordonner les mesures prises sur le plan national avec les campagnes lancées sur le plan international;
- coordonner la lutte, y compris la recherche, sur le plan national et combler les lacunes avec la collaboration des cantons,
- coordonner les activités sur le plan universitaire et entre

les universités et le secteur privé, l'industrie chimique par exemple.

6. L'interdiction d'imposer le test immunologique pour la détection du SIDA aux personnes qui demandent à être admises dans une caisse de prévoyance professionnelle ou à passer d'une caisse à une autre, et l'élaboration d'un code concernant le même problème à l'intention des assurances et des caisses-maladie.

Mitunterzeichner – Cosignataires: Biel, Grendelmeier, Jaeger, Maeder-Appenzell, Weder-Basel (5)

Schriftliche Begründung – Développement par écrit

Zu Punkt 1: Der Fonds soll mit genügenden Finanzmitteln ausgestattet werden, damit keine Projekte, welche möglicherweise zum Erfolg führen könnten, an Geldmangel scheitern. Der Bundesrat legt dem Parlament über die Verwendung der Mittel periodische Rechenschaft ab.

Zu Punkt 3: Es ist sicherzustellen, dass die Verbreitung der Krankheit von den Risikogruppen in den Rest der Bevölkerung über die Prostitution gebremst wird. Neben der Aufklärung wird eine Neuinterpretation des Betäubungsmittelgesetzes zu prüfen sein, damit drogensüchtige Aids-Angesteckte nicht aus Gründen der Drogenschaffung zur Prostitution gedrängt werden. Die Abgabe der Drogen oder allenfalls von Ersatzdrogen an diese Personenkreise muss im Rahmen der Bekämpfungsmassnahmen rasch erwogen und allenfalls beschlossen werden.

Zu Punkt 4: Die Forschung hat als Schwerpunkt die Suche nach einer wirksamen Impfung. Daneben sind vordringlich Projekte zu fördern, welche die Bekämpfung der Ausbreitung der Krankheit (Infektionswege), der Linderung der somatischen, psychischen und gesellschaftlichen Folgen der Krankheit für die Betroffenen, sowie die Auswirkung der Krankheit auf unser Gesundheitswesen betreffen.

Zu Punkt 6: Unter der Annahme, dass sich die Zahl der HIV-positiven Menschen in unserem Land in den nächsten Jahren noch jährlich verdoppeln wird, und angesichts der Tatsache, dass eine einmal infizierte Person lebenslang infektiös bleibt, drängt sich eine derartige Regelung auf, wenn man nicht zahlreiche Sozialfälle entstehen lassen will.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates vom 16. März 1987

Rapport écrit du Conseil fédéral du 16 mars 1987

Dem Bundesrat stehen mit dem Epidemien-gesetz und dem Forschungsgesetz die nötigen Grundlagen zur Verfügung, um auf die wesentlichen Aspekte der Aids-Epidemie genügend rasch reagieren zu können.

Der Bundesrat wird aufgrund dieser gesetzlichen Grundlagen und im Rahmen eines Gesamtkonzeptes, welches zu gegebener Zeit dem Parlament unterbreitet und in der Öffentlichkeit bekanntgegeben wird, an einer seiner nächsten Sitzungen weitere dringliche Massnahmen beschliessen, welche die wesentlichen Punkte des Motionärs ebenfalls miteinschliessen werden.

Antwort auf die Begehren des Motionärs:

1. Aufgrund der gesetzlichen Grundlagen ist es möglich, mit Hilfe von Nachtragskrediten rasch und situationsgerecht auf neue Aspekte zu reagieren. Die Schaffung eines speziellen Fonds ist daher in der heutigen Situation auf Bundesebene nicht angezeigt.

2. Im Rahmen der Präventionskampagnen werden die vorgeschlagenen Massnahmen grösstenteils berücksichtigt.

3. Im Drogenbereich werden ebenfalls spezifische Massnahmen geprüft. Zurzeit befinden sich die Empfehlungen in bezug auf die Methadon-Abgabe in Ueberarbeitung. Das Bundesamt für Gesundheitswesen unterstützt für die Arbeit bei bestimmten Zielgruppen die Aids-Hilfe Schweiz, welche wiederum mit verschiedenen regionalen Stellen zusammenarbeitet. Die regionalen Aids-Hilfe Stellen sollen, wenn immer möglich, von den Kantonen und Gemeinden getragen werden.

4. Der Bundesrat ist ebenfalls der Meinung, dass in der Schweiz die angewandte Forschung im Bereich von Aids

vermehrt unterstützt werden muss. Eine «Stiftung zur Förderung der Aids-Forschung» wird gebildet, sie soll im Frühling 1987 eingesetzt werden. Sie wird Forschungsarbeiten unterstützen, insbesondere solche Projekte, die ausserhalb der Förderung des Schweizerischen Nationalfonds oder der Industrie liegen. Das Stiftungsvermögen soll einerseits durch freiwillige Spenden natürlicher- und juristischer-Personen und andererseits durch die öffentliche Hand (Bund, Kantone) geäuft werden. Das Gründungskapital stammt von einem anonymen Spender.

5. Beim Bundesamt für Gesundheitswesen wird eine Koordinationsstelle für die Aids-Problematik eingerichtet, welche im wesentlichen die erwähnten Aufgaben koordinieren wird.

6. Im Bereich des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge gemäss dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge ist ein Gesundheitsvorbehalt nicht zulässig, ein Verbot für die Durchführung des HIV-Antikörper-Tests somit überflüssig. Im Bereich der Krankenversicherung darf die Aufnahme in eine Kasse nicht aus gesundheitlichen Gründen abgelehnt werden. Die Kassen können jedoch Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen, durch einen Vorbehalt für längstens fünf Jahre von der Versicherung ausschliessen. Da allein aufgrund eines positiven Testergebnisses nicht vom Vorliegen einer «vorbehaltsfähigen» Krankheit gesprochen werden kann, muss man den Kassen wohl das generelle Recht zur Anordnung eines HIV-Antikörper-Tests absprechen. Die Frage, ob man den Kassen eine Test-Anordnung auch verbieten will, in Fällen, in welchen der Verdacht auf eine Erkrankung besteht, wirft mannigfache Probleme auf und bedarf noch weiterer Abklärungen. Da ein solches Verbot ein entsprechendes Verbot für Vorbehalte nach sich ziehen müsste, stellt sich z. B. die Frage, ob eine derartige Privilegierung der Krankheit Aids gerechtfertigt ist.

Da viele der in der Motion angesprochenen Punkte Massnahmen zur Bekämpfung von Aids bereits durchgeführt werden oder in Vorbereitung sind, ist kein dringlicher Bundesbeschluss erforderlich.

Schriftliche Erklärung des Bundesrates

Déclaration écrite du Conseil fédéral

Der Bundesrat beantragt, die Motion in ein Postulat umzuwandeln.

Ruckstuhl: Die Aids-Hilfe Schweiz und das Bundesamt für Gesundheitswesen haben eine breitangelegte Präventions-Kampagne unter dem Motto «Stop-Aids» gestartet. In Anbetracht der Tatsache, dass sich diese Infektionskrankheit mit erschreckender Geschwindigkeit ausbreitet und die Zahl der durch den Aids-Virus infizierten oder akut erkrankten Personen erheblich zunimmt, sind verschiedene Massnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheit notwendig. Sämtliche Register in Forschung und Gesellschaft müssen gezogen werden, um diese – wie man sagt – «Pest des 20. Jahrhunderts» wirksam zu bekämpfen.

Dass der Prävention dabei eine bedeutende Rolle zukommt, ist unbestritten. Insofern sind auch die vorgeschlagenen Massnahmen der Kampagne zur Verhinderung einer weiteren unkontrollierbaren Verbreitung von Aids geeignet und zu unterstützen. Gleichzeitig bin ich zusammen mit vielen Bürgern aber der Ueberzeugung, dass sich eine derartige Kampagne nicht allein auf technische Massnahmen und Vorkehrungen beschränken darf. Die Kampagne ist ungenügend, die Kampagne ist einseitig. Nebst gesellschafts- und gesundheitspolitischen Problemen stellt Aids unsere Gesellschaft auch vor ethische und moralische Fragen, welche in der Kampagne mit keiner Silbe erwähnt sind. Das Ungenügen der Kampagne begründe ich wie folgt:

1. Aids unterscheidet sich von herkömmlichen und bekannten Infektionskrankheiten durch die Tatsache, dass die Krankheit vorwiegend beim Sexualverkehr übertragen wird. Sie setzt somit beim stärksten menschlichen Trieb, dem Fortpflanzungstrieb, an. Die Stop-Aids-Kampagne trägt dem Rechnung und versucht, Aids mittels Aufklärung und technischen Präventivmassnahmen – sprich Präservative, saubere

Spritzen – zu bekämpfen. In gleichem Masse wäre es aber auch Sache des Staates, ohne in die Rolle eines Moralapostels zu treten, auf ein verantwortliches Sexualverhalten aufmerksam zu machen, dies um so mehr, als sexuelles Verhalten nicht nur eine Privatangelegenheit ist, sondern immer auch andere Menschen mitbetroffen sind und somit Sexualität und sexuelles Verhalten auch eine soziale Komponente besitzen. Sexualität ist nicht nur ein technisches, ein organisches, sondern auch ein menschliches und mitmenschliches Problem.

2. Auch innerhalb einer pluralistischen Gesellschaft – mit all ihren Konsequenzen bezüglich ethischen und moralischen Minimumsansprüchen – hätte eine grossangelegte und informierende Kampagne die Pflicht, mit technischen Vorbeugemassnahmen auf die präventive Wirksamkeit eines monogamen Sexualverhaltens hinzuweisen. Wenn die Verantwortlichen der Kampagne betonen, es sei nicht ihre Aufgabe, ethische und moralische Fragen aufzuwerfen, so mögen sie bedingt recht haben. Sie vergessen dabei jedoch, dass jede Gesellschaft wenigstens über ein Minimum an gemeinsamen Werten verfügt. Diese Wertvorstellungen können durch gewisses Sexualverhalten in Frage gestellt werden, allein der Gebrauch von Präservativen zu propagieren, genügt nicht. Auch der Staat kann und darf sich nicht in einem wertfreien und wertneutralen Raum bewegen. Er kann sich nicht dorthin zurückziehen, da es diesen in einem Staatswesen nicht gibt. Sogar Polo Hofers läppischer «Gummi-Song» ist nicht wertneutral.

3. 1986 gelangte das Bundesamt für Gesundheitswesen mit einer Aids-Informationsschrift an alle Haushaltungen. In besagter Broschüre findet sich ein Dreierkatalog, wie man sich vor Ansteckungen schützen kann: a) durch Verzicht auf flüchtige Sexualkontakte und auf bestimmte Sexualpraktiken, b) durch gezielte Verwendung von guten Präservativen, die weitgehend Schutz vor einer Ansteckung bietet und c) durch den Verzicht auf den Austausch von Nadeln und Spritzen. Dass die Verwendung von Präservativen erst unter b) genannt wird, ist hier sehr wichtig.

Es scheint mir deshalb absolut unverständlich, weshalb dieses kurze und umfassende Massnahmenprogramm auf eine schlichte «Pariser-Werbekampagne» redimensioniert worden ist.

4. Als völlig ungenügend, ja geradezu gefährlich, erweist sich diese Kampagne für unsere Jugendlichen. Wie soll der Jugendliche lernen, mit seiner Sexualität offen und verantwortungsvoll umzugehen, wenn ihm täglich durch computerhafte Stimme und Piepton eingeflösst wird, bei wechselnden Sexualkontakten Pariser zu benützen. Freizügiges Sexualverhalten wird beinahe als normal, monogames Verhalten, hingegen praktisch als nichtexistent hingestellt. Ist dies als Befreiung von Sexualtabus zu verstehen? Im Sinne einer Vorbeugungsethik gilt es aber, gerade Kinder und Jugendliche offen und verantwortungsvoll auf ein Leben in einer Gesellschaft mit immer grösser werdender sexueller Freizügigkeit vorzubereiten. «Bewahrungs-Erziehung» wird hier nicht helfen. Jugendliche müssen auf echte und selbständige Entscheide hin vorbereitet werden. Die Kinder müssen erfahren und begreifen, dass mit der eigenen und der Sexualität anderer verantwortlich umzugehen ist.

5. Neben diesen Bemerkungen zur Kampagne ist es mir ein echtes Anliegen, dass Aids-Infizierten oder Erkrankten geholfen wird. In Anbetracht der Tatsache, dass bis heute weder Medikamente noch Impfstoffe gegen Aids entwickelt werden konnten, sind wir als Staatsbürger und Christen in die Pflicht genommen, den Erkrankten und Infizierten tolerant und solidarisch zu begegnen und ihnen ideelle und materielle Hilfe zukommen zu lassen. Sämtliche Massnahmen in der Betreuung Infizierter und Erkrankter, in der Prävention als auch in der grosszügigen Förderung der Forschung sind daher gesamtgesellschaftlich zu unterstützen.

In diesem Sinne hoffe ich, dass der Bundesrat seinen Einfluss geltend macht und die einseitig orientierende und für Jugendliche nicht bedenkenlose Kampagne entsprechend ergänzt und korrigiert. Die Interpellation, welche in der

Oeffentlichkeit ein äusserst grosses und positives Echo ausgelöst hat, soll diesem Ziel dienen.

Nussbaumer: Die Berichte aus Uganda über erkrankte Männer, Frauen und Kinder sprechen eine erschütternde Sprache. Die Hilfe an Menschen, welche sich der Ansteckungsgefahr aussetzen wollen, ist sicher sehr wichtig, und zwar sowohl für diese Menschen als auch für Kinder, die aus gefährlichen Zufallsbeziehungen entstehen könnten. Die Aids-Kampagne könnte auch einen positiven Einfluss im Sinne eines Rückganges der Zahl der Abtreibungen haben. Es könnte sein, dass weniger Leben gezeugt wird, das nachher meist auf Wunsch des Erzeugers wieder vernichtet würde und der betroffenen Frau grosse seelische Belastungen brächte. Mich erschüttert aber zutiefst, dass wir – ähnlich wie bei der Lösung der Umweltschutzprobleme – nur noch von sekundären Schutzmassnahmen sprechen können. Wer auf dem Gebiet der Aids-Prophylaxe zu monogamem Geschlechtsverhalten aufruft, wird von den Medien und der Boulevardpresse nicht nur als Heuchler und Sittenwächter, sondern auch als hinterwäldlerisch und naiv verschrien. Wir sind so weit gekommen, dass wir in unserem Staat bloss noch Anleitung zum Schutz vor gefährlichem Verhalten geben dürfen. Der Rat, sich nicht in die Gefahr zu begeben, wird auf diesem Gebiet meistens zum Tabu. Noch bevor die Krankheit Aids allgemein bekannt war, hat ein Lehrer am Kindergärtnerinnenseminar in Solothurn jenen Schülerinnen, welche mit 18 Jahren noch keinen Geschlechtsverkehr gehabt hatten, geraten, sich in ärztliche Behandlung zu geben, weil zu befürchten sei, sie seien nicht normal. Solche Lehrer gelten in unserer Gesellschaft als modern und aufgeschlossen. Hätte dieser Lehrer es aber gewagt, den Schülerinnen Enthaltsamkeit zu empfehlen, wäre er bei der Aufsichtscommission der Schule und den Medien sehr schlecht angekommen. Goethe lässt den Tasso zur Prinzessin sagen: «Erlaubt ist, was gefällt», und sie entgegnet ihm: «Erlaubt ist, was sich ziemt.» Der Umgang mit der Schöpfung und der Natur muss die «Erlaubt-ist-was-sich-ziemt»-Haltung an die Stelle der «Erlaubt-ist-was-gefällt»-Haltung stellen, sonst werden Natur und Schöpfung ausgebeutet. Wir sind alle ein Teil der Schöpfung, und alles, was in der Schöpfung geschieht, steht in einem engen Bezug zum Ganzen. Ueberall dort, wo dieser ethische Bezug der harmonischen Eingliederung durch eine Ausbeutungshaltung verdrängt wird, kommt es zur Störung des Gleichgewichtes. Eine Anti-Aids-Kampagne bleibt Stückwerk, wenn auf die ganzheitliche Betrachtung des schwierigen Problems verzichtet wird.

Zwygart: Ich danke für die Einreichung der Vorstösse, insbesondere für die von Herrn Ruckstuhl aufgeworfenen Fragen. Zweck der Anti-Aids-Kampagne ist es offensichtlich, eine möglichst grosse Breitenwirkung zu erzielen; aber ohne Tiefenwirkung werden alle Werbefeldzüge gegen diese Krankheit wertlos sein. Einen Grossbrand bekämpft man auch nicht mit Giesskannen; denn es ist schon heute sicher – Medikamente hin oder her – Aids wird uns immer mehr zu schaffen machen. Momentan werden fast nur die Symptome angegangen, statt bei den Ursachen anzusetzen. Man vermisst, dass in keiner Form darauf hingewiesen wird – oder dann höchstens ganz am Rande –, dass Sexualität nicht bloss Konsumgut sein darf. Wir stellen heute fest, dass die sexuelle Revolution nicht die gewünschte Freiheit gebracht, sondern zu einer Verwilderung geführt hat. Herr Ryser, Leiter der Sektion Prävention im Bundesamt für Gesundheitswesen, hat in der «Berner Schule» vom 12. März 1987 in einem Interview zu Protokoll gegeben: «Andererseits muss aber auch gesagt sein, dass Aids ein Thema ist, das nicht nur mit Sexualität zu tun hat. Schon bald folgen moralisch-ethische Fragen, welche fächerübergreifend angegangen werden müssen: Unterricht in Religion, Lebenskunde, Biologie usw.» Man hat im Bundesamt also die Problematik erkannt, aber nun dürfen auch diese Behörden das nicht einfach abschieben, sondern müssen selber Farbe bekennen in Richtung ethisch-moralische Fra-

gen. Sonst sind sie unglaubwürdig. Mit technischen Anweisungen allein können Probleme des menschlichen Zusammenlebens nicht gelöst werden. Daher genügt die vom BAG lancierte Kampagne nicht. Die Kampagne wendet sich vorerst an verschiedene Randgruppen. Das hat vielfältige psychologische Nebenwirkungen. Das Normalverhalten wird verschwiegen. Einer der Nebeneffekte ist die destruktiv-erotisierende Wirkung, die von diesen Fernsehspots ausgeht. Die Behörden sollen sittliche Verantwortung unterstreichen durch Unterstützung positiver Kräfte. Das Menschenbild, auf dem unsere Bundesverfassung aufgebaut ist, beruht auf christlichen Grundnormen. Weil wir Menschen vergessen haben, dass wir eingebunden sind in einer Schöpfungsordnung, sind wir in Nöten. Mein Vorredner hat das betont. Betroffenheit aber kann uns auch aufrütteln, dass wir erhaltende Kräfte unterstützen. So ist der Schutz der Familie ein Gebot der Stunde und die Form der Prophylaxe. Freilich kann man das nicht so leicht in gängigen Werbespots darstellen. Aber warum hat man in der Aids-Kampagne nicht vorweg betont, dass verbindliche Partnerbeziehungen, die auch Werte wie Treue und Verantwortung beinhalten, der beste Schutz vor Aids sind?

Ich möchte noch die – zugegebenermassen – äusserst heikle Frage stellen, die mir mehrfach schon von Berufskollegen gestellt wurde. Sie ist auch angetönt im Postulat Meyer. Regelmässig müssen wir Lehrer uns durchleuchten lassen. Beim Tuberkulose-Befund kann ein Lehrer nicht mehr Unterricht erteilen. Man könnte sich bei Aids für besonders gefährdete Gruppen wie die Prostituierten ein ähnliches Vorgehen denken. Aber es sind da leider andere Randbedingungen ausschlaggebend. Die Anti-Aids-Kampagne hat aber schon zu Ausschlusserscheinungen bei Kranken geführt, wo die Behörden aber je länger, je mehr helfende Hände mobilisieren sollten. Wenn gleichzeitig eine neue Art von Aussätzigen entsteht, ist das kaum möglich. Wir brauchen Freiwillige. Freiwillige Pflegeeltern für aids-kranke Kinder und Personal für Heim- und Spitalbetten. Ist man wohl in dieser Beziehung gewappnet?

Zusammenfassend stelle ich fest, dass die Informations-Kampagne gegen Aids wohl nötig ist, aber auf die Dauer nicht genügt. Mit rein technischen Vorbeugemassnahmen ist der modernen Pest nicht beizukommen. Es braucht ethisch und sozial wesentlich mehr.

Frau Eppenberger-Nesslau: Ich spreche zur Interpellation Ruckstuhl, und zwar als Mutter von Kindern im sexuell aktiven Alter. Ich wage mich auch an dieses heisse Thema Aids, weil ich mit Viren, Seuchen, Geschlechtskrankheiten und Bluttransfusionen aus meiner Tätigkeit in einer Tierarztpraxis zu tun habe. Erschrecken Sie nicht, es ist vielleicht der Geist oder Ungeist unserer Zeit, der uns bei der Sexualität von Mensch und Rindvieh etwa gleiche Probleme liefert! Aber Spass beiseite, es ist ein zu ernstes Thema. Ich habe mich bei dieser sehr technisch orientierten Kampagne mit vielen Müttern und Vätern gefragt: Ist das eigentlich die Sprache, die unsere Gesellschaft bezüglich Erotik und Sexualität noch versteht? Nüchternheit und Technik! Wahrscheinlich ja, im Moment. Darum ist mir auch jede Kampagne recht, wenn sie nur zur Basis durchdringt. Dorthin, wo sich die Seuche im Moment verbreiten kann: in den Drogenmilieus, in den Prostituiertenkreisen und in den Schlafzimmern von uns allen. Ich möchte nicht moralisieren. Ich möchte nicht, dass die Worte Moral, vor allem doppelte Moral und Heuchelei im Umfeld von Erotik und Sexualität wieder Oberhand gewinnen; im – da sind Sie sicher mit mir einig – schönsten und erfülltesten menschlichen Beziehungsfeld. Mir gefällt das Wort Moral nicht. Ich möchte Liebe oder Ethik oder Poesie, wie es gestern hier im Saal erwähnt wurde.

Sie sagen, Kollege Ruckstuhl, es wäre Sache des Staats, auf ein monogames, verantwortbares Sexualleben aufmerksam zu machen. Ich – und ich glaube auch die freisinnige Fraktion – meine, dies ist in allerletzter Linie Aufgabe des Staates. Es ist Aufgabe der Familien, der sozialen Gruppierungen und, in ihrem Bereich, der Kirchen. Ich bedaure sehr, dass

von diesem Mittragen und Mitdenken der Kirchen bis heute in der Anti-Aids-Kampagne sehr wenig zu spüren war. Wenn diese «moderne Pest» so fortschreitet, wie es prognostiziert wird, wie wir heute morgen in den Medien bereits wieder gehört haben, mit Bluttransfusionen oder aus Medikamenten bei Blutern, dann werden wir nicht nur die Hilfe der Aerzte, der Biologen und der pharmazeutischen Industrie benötigen – wir sind sehr dankbar dafür –, sondern wir werden alle unser menschliches und ethisches Verhalten ändern müssen. Aber nicht mit staatlichem Zwang, sondern selbstempfunden und auch selbstgewollt. Seien wir nicht weltfremd! Wir alle aus der älteren Generation, haben einmal zu einer Zeit mit Präservativen umzugehen gelernt, wo es noch keine Anti-Baby-Pillen gab. Das war die natürlichste Sache der Welt. Aber damals war man der Natur noch nicht so weit entfremdet wie heute. Darum zurück zur Kampagne: Bisher war sie gezielte Therapie. Jetzt sollten wir aber mehr auf eine auf Vorbeugung gerichtete Kampagne umschwenken, die uns vielleicht wieder etwas ehrlicher und etwas vernünftiger mit der Erotik und der Sexualität umgehen lässt.

Meyer-Bern: In den Massenmedien ist zu dieser Problematik eine beispiellose Kampagne angelaufen. Die Bestrebung, unsere Bevölkerung über diese Seuche aufzuklären und auf die Möglichkeiten der Verhütung aufmerksam zu machen, ist als positiv zu werten. In dieser Beziehung verdienen besonders auch die Anstrengungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen, aber auch der Aids-Hilfe Schweiz, Anerkennung. Man kann dem Bundesamt für Gesundheitswesen und der Aids-Hilfe keinen Vorwurf machen, wenn sie dort gekämpft haben, wo es notwendig ist, nämlich dort, wo die Prävention einsetzen muss. Wo Treue herrscht, ist Prävention nicht vordringlich. Die ausserordentlich grosse Publizität in den Medien bringt allerdings auch die Gefahr einer Ueberreaktion mit sich. So werden die Leute oft unnötig verängstigt, der Druck auf bestimmte Gruppen unserer Gesellschaft nimmt für den Rechtsstaat in teilweise beängstigender Art zu. Ein Psoriatiker – das sind Menschen, die an auffälliger Schuppenflechte leiden – hat mir geschrieben: «Viele Psoriatiker beklagen sich heute, dass Mitmenschen uns Psoriatiker wegen unserem Aussehen für an Aids Erkrankte halten und so behandeln. Dadurch werden die Psoriatiker, welche schon sehr stark unter dieser Krankheit leiden und nicht die Kraft haben, sich gegen diese Menschen zu wehren, noch mehr in die Isolation getrieben.» Er hat sich beklagt, dass er nicht mehr ins Hallenbad gehen darf.

Einzelne Regierungen, z. B. im Bundesland Bayern, wollen harte Massnahmen durchsetzen, die jedoch von höchst zweifelhafter Wirkung sind. Solche Zwangsmassnahmen treiben die Betroffenen in den Untergrund. Die Krankheitsentwicklung gerät deshalb immer mehr ausser Kontrolle. Für eine erfolgreiche Eindämmung und Bekämpfung von Aids sind nicht nur vermehrte, sondern auch koordinierte Anstrengungen aller Beteiligten wichtig. Der Bundesrat hat deshalb sobald als möglich das weitere Vorgehen im Rahmen eines Gesamtkonzeptes vorzulegen. Dabei muss in den Bereichen Vorbeugung, Forschung, und Pflege von Aids-kranken Mitmenschen – diese Leute werden nämlich jetzt gepflegt und betreut werden müssen – eine enge Koordination mit den Kantonen sichergestellt werden. Ein mehrspuriges Verfahren können wir uns nicht leisten. Es ist von zentraler Bedeutung, dass die Aids-Bekämpfung von den Kantonen wirksam an die Leute herangetragen wird. Der Bund hat es verstanden, die Strategien klarzulegen, nationale Melde- und Informationsgefässe wie das Fernsehen, das Radio und die grossen Zeitungen dafür einzusetzen. Aber jetzt muss die Planung, die von unten, von den Kantonen her kommt, oben aufgenommen werden. Die Kantone unterhalten und führen die Spitäler, die Schulen, die Gefängnisse, die Universitäten und sind für die Gesundheitsberufe verantwortlich. Sie sind für die ambulanten Dienste und letztlich für die operative Prävention zuständig,

beispielsweise für die Prävention in der Gesundheitserziehung in der Gemeinde, in der Schule.

Im Kanton Bern prüfen wir die Möglichkeit, an sämtlichen Regionalspitälern Stützpunkte mit qualifiziertem Personal einzurichten. Ein Sorgentelefon für Spitalregionen zur Beratung und Aufklärung von Behörden, Betrieben, Schulen, Polizei, Gefängnissen, Wohngemeinschaften, Spitalern soll im Mittelpunkt stehen. Der Bund wird weitere flankierende Massnahmen offenlegen müssen. Er wird insbesondere den Fragen der Grundrechte, des Minderheiten- und Persönlichkeitssschutzes und der Verhältnismässigkeit seine Aufmerksamkeit zu schenken haben. In diesem Lichte sind generelle Zwangstests ganzer Bevölkerungsgruppen – Ausländer, Gefangene, Rekruten – zu unterlassen. Grundsätzlich muss die Einwilligung des Betroffenen bei jedem HIV-Test vorliegen, sonst wird diese Seuche in den Untergrund abgleiten.

Die Selbstverantwortlichkeit und die sexuelle Mündigkeit des Menschen dürfen nicht in Frage gestellt werden. Das setzt voraus, dass der Bürger laufend sachlich, wissenschaftlich und kompetent über die Aids-Problematik informiert wird. Eine gesellschaftliche und wirtschaftliche Diskriminierung der Aids-Kranken und Aids-Positiven – wie Aufnahmeverweigerung in Spitalern, in Schulen oder gar Ausschluss von Versicherungen oder Wegweisung vom Arbeitsplatz – muss bekämpft werden. Wir werden mit dieser Seuche auch sozial und politisch leben müssen. Der Bundesrat wird Massnahmen vorbereiten müssen, um diese Situation zu meistern.

Angesichts des Ernstes der Lage fordere ich den Bundesrat eindringlich auf, eine schweizerische Aids-Konferenz ins Leben zu rufen. Sie muss aus Medizinern, Juristen, Politikern und Erziehern zusammengesetzt sein. Es geht darum, Doppelspurigkeiten zu vermeiden und unter optimaler Nutzung des schon vorhandenen Wissens und Erfahrungsschatzes Massnahmen zu prüfen und allenfalls zu ergreifen. Ich habe am 18. September 1985 ein Postulat eingereicht. Heute wird es behandelt. Ich würde heute einiges anders formulieren, trotzdem halte ich an diesem Postulat fest:

1. Förderung gesamtschweizerischer Koordination. Ich habe bereits gesagt: Eine Aids-Konferenz könnte in bezug auf medizinische und soziale Problemlösung einiges bringen.
2. Durchführung eines nationalen Forschungsprogramms. Anderthalb Jahre lang haben wir nun die Bekämpfung dieser Seuche verpasst, indem man einfach erklärte, es gehe nicht.
3. In bezug auf die Meldepflicht möchte ich ganz klar sagen, dass ich schon damals gegen eine namentliche Meldepflicht war. Ich bin allerdings aus epidemiologischen Gründen dafür, dass eine anonyme Erfassung und Abgrenzung der ganzen Situation stattfindet. Ich beantrage Ihnen, dem Postulat zuzustimmen und es zu überweisen.

Frau Morf: Mir scheint es etwas merkwürdig, dass wir ein so ernstes Thema erst in den letzten Minuten behandeln; es hatten gar nicht alle Gelegenheit, sich von gestern auf heute die Texte der verschiedenen Vorstösse vorlegen zu lassen. Es war auch nicht möglich, sich in den Fraktionen damit zu befassen.

Die SP-Fraktion hat vor kurzem eine Erklärung zu den verschiedenen von uns vorgeschlagenen Massnahmen herausgegeben. Aus diesem Papier geht unsere grosse Besorgnis über staatliche Eingriffe in die Intimsphäre hervor. Wir möchten einem Interpellanten wie Hans Ruckstuhl keinesfalls unterstellen, dass er mit seiner Interpellation keine guten Absichten verfolge. Aber wir haben das Gefühl, man müsse ihn schon darauf aufmerksam machen, dass, wenn sich der Bundesrat – wie er ihn ja beauftragen will –, mit der Intimsphäre der Bürgerinnen und Bürger zu befassen begönne, das untolerierbare Eingriffe zur Folge haben könnte; das wäre ein zweischneidiges Schwert. Herrn Ruckstuhls Fragen sind ja eigentlich in Frageform gehüllte Forderungen.

Wir glauben, dass man bei der Seuche Aids eher mit technischen Massnahmen etwas erreichen kann; alle anderen staatlichen Massnahmen, die Herr Ruckstuhl in Frageform verlangt, könnten dazu führen, dass gerade die Eigenverantwortlichkeit, die ja von vielen Kreisen auch für sozial Schwache immer wieder verlangt wird, nicht zum Tragen käme. Es wäre sogar möglich, dass Aids-Kranke, wenn zu repressive Massnahmen ergriffen würden, in den Untergrund gingen. Das hiesse, dass sie sich nicht mehr getrauen würden, sich in einem Spital zu melden, dass sie nicht mehr Hilfe entgegennehmen könnten, dass dadurch noch viel mehr Ansteckungen stattfänden. Wir befürchten also, dass durch repressive Massnahmen genau das Gegenteil von dem erreicht würde, was Herr Ruckstuhl mit seiner Interpellation beabsichtigt. Der Sexualtrieb kann nicht per Bundesrats-Dekret zu einem Fortpflanzungstrieb innerhalb der Ehe umgepolt werden. Der mit so vielen Forderungen belastete Bundesrat wird auch nicht imstande sein, den menschlichen Sexualtrieb überhaupt abzustellen, ausser er würde zu futuristischen, drastischen Mitteln (Gentechnologie) greifen. Wenn wir Sozialdemokraten dem Bundesrat im Kampf gegen Aids auch konkrete Aufgaben zuteilen, so warnen wir doch vor Zwangsmassnahmen – namentliche Meldepflicht für Aids-Erkrankte oder HIV-Positive, Zwangstests von irgendwelchen Gruppen (Ausländer, Gefangene, Rückreisende aus Aidsgebieten usw.). Auch mit solchen Massnahmen würde das Untertauchen Gefährdeter und Erkrankter gefördert, was gefährliche Auswirkungen haben könnte. Auch von routinemässigen Tests ohne Einwilligung der Betroffenen (z. B. bei schwangeren Frauen) sollte Abstand genommen werden. Es sollte ebenfalls davon abgesehen werden, auf gesellschaftliche Diskriminierungen aufgrund eines positiven Testresultates oder einer Aids-Erkrankung zurückzugreifen; ich denke an Entlassung, an Einstellungsverweigerung, an Verweigerung der Aufnahme in eine Schule oder ein Spital, an Versicherungsausschlüsse, an Leistungskürzungen usw. Alle solchen Fälle müssen individuell, nicht pauschal behandelt werden.

Vor allem aber: Die Präventionskampagne gegen Aids in der Schweiz darf nach dem ersten Paukenschlag unserer Dezember-Budgetdebatte nicht mangels Geld aufhören; auch nicht nach dem Paukenschlag der Interpellanten. Es ist ganz klar, dass noch beträchtliche Mittel investiert werden müssen, damit eher technische Abwehrmassnahmen möglich werden und weiterhin Aufklärungsarbeit erfolgen kann.

Zum Schluss mache ich auf folgendes aufmerksam. Es wird immer wieder darüber gestritten, welcher menschliche Trieb wohl der stärkere sei: der Sexualtrieb oder der Machttrieb. Beim Machttrieb, scheint mir, die Politiker gehörten deutlich zur Risikogruppe.

Steffen: Ich möchte damit beginnen, Kollege Ruckstuhl dafür zu danken, dass er diese Interpellation eingereicht hat. Ich schliesse mich des weiteren auch den Voten der Kollegen Nussbaumer und Zwygart an. Sie haben mir aus dem Herzen gesprochen; ich kann mich deshalb kurz fassen. Einige Gedanken zur Werbekampagne. Diese verbreitet meiner Meinung nach den Eindruck, Sex mit Präservativen sei sicher. «Safer Sex»! Nicht jeder versteht indessen Englisch und weiss, dass das sicherer heisst.

Noch vor kurzem galt die Verwendung des Kondoms zur Verhütung einer Schwangerschaft als recht risikoreich. An einer kürzlichen Aids-Orientierungsveranstaltung vernahm ich, dass fünf Prozent der Benützer mit nachfolgenden Schwangerschaften zu rechnen hätten. Fünf Prozent! Hier sind wohl jene Fälle nicht inbegriffen, bei denen das Kondom riss, aber keine Schwangerschaft eintrat. Ich frage den Bundesrat, ob nicht auf diese in der Kampagne überhaupt nicht erwähnte sehr hohe Risikorate von 5 bis 10 Prozent hingewiesen werden müsste.

Ein weiterer Punkt. In der Fragestunde vom 9. März erklärte Kollege Moritz Leuenberger, dass die Aids-Kampagne nur so «von Verbalpornographie strotze». Seine weitere Bemerkung, wonach dies schon recht sei, will ich überhört haben.

Herr Bundesrat Cotti, wenn schon vor diesem Rat von Verbalpornographie gesprochen wird; meinen Sie da nicht auch, dass in der Werbekampagne der Teufel mit dem Beelzebub ausgetrieben wird?

Ein letzter Punkt. Ich vermisse in der Kampagne die Hinweise auf den besten Schutz: die gegenseitige Treue. Man sollte nicht so tun, als ob das eine Moralapostelangelegenheit wäre. In unseren Gesetzen gibt es Dinge, die in unser Familienleben und in unser persönliches Leben eingreifen. Hier wäre eine Empfehlung von Staates wegen durchaus am Platz. Insbesondere die Kampagne, die sich an die Jugend wenden will, hätte den ethischen Aspekt vermehrt hervorzuheben.

Ich kreiere hier zum Schluss einen Slogan: «Treue ist nicht dehnbare.»

Günter: Vorerst einige Worte zur Interpellation Ruckstuhl. Ich glaube, dass seine Grundannahme richtig, seine Schlussfolgerung aber falsch ist. Das Bundesamt für Gesundheitswesen hat sich mit seiner Kampagne an Leute gerichtet, die nicht treu sind und eine andere Moralauffassung als Herr Ruckstuhl haben; es geht jetzt darum, jene Leute zu schützen. Natürlich schützt Treue vor einer sexuell übertragenen Krankheit, allerdings nur, wenn der Partner auch treu ist – was bereits etwas schwieriger festzustellen ist. Herr Ruckstuhl, Sie meinten, man müsse auch etwas Vertrauen in den Partner haben. Das ist gut und schön, aber wenn man sich die Scheidungsstatistiken ansieht, wird einem bewusst, dass das allein nicht genügt. Das Vertrauen wird leider recht häufig enttäuscht.

Es ist an und für sich klar, dass eine Geschlechtskrankheit nur durch Geschlechtsverkehr übertragen wird. Ich kann Ihnen versichern, dass unsere Jugend genau weiss, dass Enthaltensamkeit und Treue der beste Schutz dagegen wären. Es geht jetzt aber darum, jenen Menschen ein Hilfsmittel zu geben, die nicht enthaltensam und treu leben. Daher musste diese Kampagne so gestaltet werden, wie sie gestaltet wurde: Sie musste unter die Haut gehen, musste aufschrecken, musste Beachtung hervorrufen, sonst hätte sie nichts genützt.

Wir haben hier einen echten Fall für Aufgabenteilung: Das Bundesamt für Gesundheitswesen soll gefälligst die gesundheitlich relevanten Tatsachen mitteilen. Es gibt kein längeres Communiqué des Bundesamtes, wo nicht gesagt würde, die Krankheit werde durch Geschlechtsverkehr übertragen. Es ist selbstverständlich, dass fast keine Gefahr besteht, wenn man keinen Geschlechtsverkehr hat oder wenn man treu ist. Ich sage «fast» keine Gefahr, weil ich auf die mögliche Uebertragung mittels Blut hinweisen muss. Sie haben sicher heute morgen am Radio gehört, dass offenbar 60 Prozent der deutschen Bluter mit dem Aids-Virus infiziert sind.

Das Aufzeigen der moralischen Aspekte gehört zur Aufgabe derjenigen Instanzen, die sich dazu berufen fühlen, zum Beispiel der Kirchen. Es wäre völlig kontraproduktiv, wenn das Bundesamt für Gesundheitswesen jetzt auch noch Sexualmoral predigen würde. Dann würden diejenigen Leute, die jetzt ganz dringend informiert werden müssen, nicht mehr zuhören.

Auf der andern Seite fände ich es ebenso verfehlt, wenn die Kirche Präservative verteilte. Das wäre genau so falsch. Wir haben hier eine Aufgabenteilung vor uns, zu der wir stehen sollten. Ich finde, das Bundesamt für Gesundheitswesen hat seine Aufgabe bis jetzt gut erfüllt. Ich sage das als einer der strengsten Kritiker des Bundesamtes. Vielleicht erinnert sich der eine oder andere noch, dass ich vor zwei Jahren hier einen Riesenkampf gegen dieses Bundesamt geführt habe, um bei uns im Blutspendezentrum den Bluttest durchzuführen zu dürfen. Damals hat man uns noch drei Monate lang verboten, den Test zu machen. Das Bundesamt hat dazugelernt, und wir sollten es dafür nicht angreifen. Herr Steffen, Herr Ruckstuhl, ich bitte Sie, wenden Sie sich mit Ihren Anliegen an die Instanzen, die sich in unserem Land mit moralisch-ethischen Aspekten befassen; der Staat selbst

soll nicht moralisieren. Das wäre erstens falsch und zweitens kontraproduktiv.

Ich stehe zu dieser Art der Präservativ-Werbung. Natürlich gibt es bei Präservativen eine Versagerquote. Aber sagen Sie mir etwas Besseres. Immer noch besser 3 Prozent Risiko als 100 Prozent Risiko! Das sage ich besonders zu Herrn Wick, der das am Fernsehen beklagt hat. Den Leuten bleibt einfach in Erinnerung, Herr Dr. Wick habe gesagt, auch der Pariser sei nicht sicher, nütze also gar nichts; also machen sie weiter wie bisher. Ich weiss nicht, ob diejenigen, die jetzt auf diesen 3 Prozent herumreiten, sich bewusst sind, was für eine Verantwortung sie auf sich laden! Die Leute haben ein selektives Wahrnehmungsvermögen, und sie werden nur heraushören, dass auch das Präservativ nichts nütze. Also werden sie sich nicht mehr damit schützen. Sollte dies eintreten, wäre die Kampagne wirklich für nichts gewesen, und auch die schockierenden Eindrücke wären dann vergeblich gewesen.

Ich möchte jetzt noch zur Motion, die wir eingereicht haben, Stellung nehmen. Wir haben einen dringlichen Bundesbeschluss verlangt. Drei Punkte des geforderten dringlichen Bundesbeschlusses sind in der Antwort, die der Bundesrat erteilt hat, im Prinzip angenommen worden oder sind schon sinngemäss erledigt. Ich danke dem Bundesrat, dass er derart speditiv gehandelt hat. Wir haben ihn auch schon kritisiert, wenn es langsam gegangen ist. Diese Motion ist vorbildlich rasch behandelt worden. Es gibt drei Punkte, auf die ich noch etwas eingehen möchte:

1. In Punkt 3 haben wir gefordert, es müssten Spritzen abgegeben werden, um Infektionswege zu schliessen. Dieser Punkt ist weitgehend erfüllt.

Persönlich bin ich der Auffassung, dass den drogensüchtigen Prostituierten beiderlei Geschlechtes die Droge, die sie benötigen, zugänglich gemacht werden muss, damit sie nicht auf der Strasse stehen.

Wenn Verknappungen im Markt eintreten, wie das jetzt der Fall ist, nachdem wieder so viel Heroin gefunden wurde, heisst das im Klartext: eine drogensüchtige Prostituierte oder ihr männliches Pendant werden einfach doppelt so viel auf der Strasse stehen als noch vor einem Monat. Sie werden noch mehr dazu beitragen, die Krankheit in die Normalbevölkerung hineinzutragen. Es ist, glaube ich, vielen Leuten nicht bewusst, dass es in unserem Land eine grosse, heterosexuell sehr aktive Gruppe gibt, in die diese Krankheit via Prostitution über kurz oder lang einbrechen wird.

Wenn man in der Drogenszene etwas anpacken will, sei es die Ausdehnung des Methadon-Programms – wie der Bundesrat das vorschlägt – oder auch direkte Abgabe der Drogen, dann müssen wir das 1987 und 1988 machen. Wenn einmal das Feuer durch die Brandmauer durchgebrochen ist, wenn Aids auch in diesem Kreise der sexuell aktiven Bevölkerung mit häufig wechselnden Partnern verbreitet wird, dann wird es wie bei den Homosexuellen und bei den Drogensüchtigen eine Infektions-Explosion geben. Dann haben wir die Krankheit überall im ganzen Land. Es ist eine ganz ernste Situation, und ich bin froh, dass der Bundesrat über seinen eigenen Schatten springt und das Problem ernsthaft prüfen und das Methadon-Programm zumindest ausdehnen will.

2. Der Bundesrat gründet dieses Frühjahr eine Stiftung zur Förderung der Aids-Forschung. So schreibt er in seiner Antwort auf meine Motion. Auch da stelle ich ein Umdenken fest. Noch vor fünfviertel Jahren haben wir mehr Forschung gefordert, und da wurde uns gesagt, die Amerikaner forschen schon so lange, es habe keinen Sinn, dass die Schweizer mitmachen: Als ob die Forschung ein Marathon-Rennen wäre, wo derjenige zuerst ans Ziel kommt, der zuerst startet. Das ist nicht so. Es kommt der ans Ziel, der die gute Idee hat, und wir können nicht genug Leute damit beschäftigen, sich zu überlegen, wie man diese Krankheit bekämpfen kann. Ich gratuliere daher dem Bundesrat, dass er jetzt zur Gründung dieser Stiftung Hand bietet. Ich hoffe, dass nicht nur der Bundesrat reichlich Mittel dafür sprechen wird, sondern

dass sich auch die Schweizer Bevölkerung und die Wirtschaft an dieser Stiftung kräftig beteiligen werden.

3. Ich habe darauf aufmerksam gemacht, dass von Versicherungen immer häufiger der Aids-Test verlangt wird, bevor jemand in die Versicherung aufgenommen wird. Der Bundesrat muss hier dringend Normierungen einführen. Beim BVG, beim Obligatorium, ist es nicht nötig. Aber bei allen Leuten, die über das Obligatorium hinaus versichert sein sollten, wäre es heute möglich, dass die Versicherung zuerst einen Aids-Test anordnet, und bei positivem Testergebnis nicht mehr als die Minimalleistung des BVG ermöglicht. Das Problem stellt sich auch für die Krankenversicherung. Der Bundesrat vertritt nun die richtige, wenn auch möglicherweise juristisch etwas originelle Auffassung, dass den Krankenkassen der Test verboten werden soll, mit der Begründung, wenn man testpositiv sei, sei man nicht krank und falle ergo auch nicht unter den Vorbehalt. Ich hoffe, dass der Bundesrat bei dieser Meinung bleibt.

Lassen Sie mich aber noch einen letzten Punkt erwähnen. Immer mehr Arbeitgeber verlangen von ihren Mitarbeitern, bevor sie sie anstellen, den Test, und damit, Herr Bundesrat, kommt ein ganz neues Problem auf uns zu. Ich habe heute morgen gelesen, dass in Amerika jetzt jährlich zwei Millionen Arbeitnehmer, wenn sie die Stelle wechseln, zuerst den Aids-Test machen bzw. Blut abgeben müssen. Ich möchte nicht, dass es bei uns so weit kommt, sonst wird dann nämlich niemand mehr diese Leute anstellen, und wir werden haufenweise Sozialfälle haben, genau das, was Herr Meyer-Bern hier vorne gesagt hat, was nicht passieren darf. Ich meine, der Bundesrat muss die Normierungen jetzt erlassen, wo das Problem quantitativ noch nicht gross ist, denn jetzt können wir solche Dinge noch einführen und jetzt müssen wir diese Überlegungen machen und zwar in den nächsten zwei bis drei Monaten.

Ich danke dem Bundesrat, dass er so rasch reagiert hat. Ich bin immer noch der Meinung, dass ein dringlicher Bundesbeschluss richtig wäre, aber ich sehe ein, dass rasches Handeln nötig ist und verzichte darauf, zu insistieren und bin mit der Umwandlung in ein Postulat einverstanden.

Oehen: Nach den hier gefallenen Aeusserungen dürfte es wohl unbestritten sein, dass ein verantwortungsbewusstes Verhalten der Bevölkerung von entscheidender Bedeutung ist. Ein solches Verhalten ist aber nur zu erwarten, wenn es durch moralisch-ethische Grundsätze abgestützt wird. Alle Religionsgründer der Welt waren sich dieser Tatsache bewusst.

Es ist äusserst wichtig, dass für die Jugend gültige Leitbilder vorhanden sind. Diese Tatsache hat mich veranlasst, das Wort zu ergreifen.

Frau Kollegin Eppenberger hat vorhin gesagt: «Seien wir ehrlich!» und hat ein Geständnis abgelegt, nämlich dass angeblich schon in ihrer Generation im jugendlichen Alter der Gebrauch von Kondomen eine Selbstverständlichkeit gewesen sei. Mir scheint, einem solchen Geständnis muss der Leitbilder wegen ein Gegengeständnis folgen: Ich trat in meine Ehe ein, ohne vorher je Kondome nötig gehabt zu haben, weil ich bis zu meiner Ehe völlig enthaltsam lebte. Es geht auch das. Ich finde es gefährlich, wenn wir unsere Aufgabe, Leitbilder zu sein, in der Art wahrnehmen, wie das Frau Eppenberger getan hat.

Der Staat hat die Aufgabe, offen zu sein, damit sich jede Seite darstellen und entwickeln kann. Mit der gegenwärtig laufenden Aktion besteht diesbezüglich eine gewisse Gefahr. Allerdings gestehe ich, dass ich nicht weiss, wie man sie hätte umgehen können, sind wir doch in einer Notlage. Diese wurde soeben von Herrn Kollege Günter dargestellt. Es hat keinen Sinn, in einer solchen Notlage an den Massnahmen herumzukritteln.

Es beunruhigt mich, dass heute die Aids-Krankheit so dargestellt wird, als ob Infektion an sich gleich einen vorprogrammierten Krankheitsverlauf bedeuten würde. Bei jeder Virus-Infektion spielt doch die Resistenz des Menschen eine Rolle. Es kommt nicht von ungefähr, dass vorerst und vor allem sogenannte Risiko-Gruppen als Erkrankte unsere Aufmerk-

samkeit erregten. Es ist klar, dass die unteren sozialen Schichten in den Vereinigten Staaten unter miserablen Ernährungs- und Lebensbedingungen vegetieren und deshalb für den Ausbruch der Krankheit sehr anfällig waren. Mit ihrem ausserordentlich häufigen Partnerwechsel muten die Homosexuellen ihrem Körper Belastungen zu, die er nicht ohne Schwächung übersteht. Dass dann eine Infektion rasch zum Krankheitsausbruch führt, ist nicht verwunderlich.

Bedenken wir, dass die Pest seinerzeit alle infiziert hat; zweifellos ist bei einer grossen Grippe-Epidemie jedermann Träger des Virus, aber bei weitem nicht alle werden auch erkranken. Ich meine, dass damit die Notwendigkeit einer verstärkten Forschung gegeben sei. Wir wissen nämlich noch relativ wenig über die Auslösungsmechanismen. Ich bin der Auffassung, das Postulat Meyer-Bern verlange in seinem zweiten Punkt etwas, das unser aller Unterstützung bedürfe, nämlich dass wir mit allen Mitteln ein grossangelegtes Forschungsprogramm forcieren. Herr Bundesrat, an dieser Stelle ist festzuhalten, Sparsamkeit in diesem Sektor der Forschung würde Verschleuderung bedeuten. Seien Sie also grosszügig! Hier müssen wir alle Mittel einsetzen, um möglichst rasch erkennen zu können, wie der Zusammenhang Infektion – Krankheitsausbruch zu erklären ist.

Wick: Ich habe hier schon einmal gesagt, dass sich bei der Krankheit Aids wieder einmal zeigt, welch tiefen Gehalt alte Vorschriften der verschiedenen Religionen und Sittenlehren haben. Zum Beispiel beim Inzesttabu – also dem Verbot, dass Verwandte miteinander Kinder zeugen – zeigt es sich, dass bei naher Verwandtschaft 30 Prozent der Nachkommen schwer geschädigt sind. Das unbeschränkte polygame Verhalten – dass man also mit jedem Partner Geschlechtsverkehr hat – lässt Krankheiten sich ausbreiten. Früher war es die sogenannte Lustseuche – wie Sie noch bei Erasmus von Rotterdam nachlesen können –, die Syphilis, und heute, nachdem man sie mit Antibiotika ausgerottet hat, ist es Aids. Die Chance, dass nach Aids wieder etwas Neues kommt, ist recht gross. Es ist ein vulnerabler Bereich des menschlichen Körpers, der hier betroffen ist.

Herr Günter hat quasi gesagt, ich würde propagieren, dass man das Kondom fallen lasse, weil es doch nichts nütze. Herr Günter, ich wundere mich immer wieder über Sie. Sie haben doch sonst so grosse Freude an Restrisikos. Hier haben wir nun ein Restrisiko, das sich nicht in Promillen oder unter der Promille-Grenze bemerkbar macht, sondern ein Restrisiko, das sich im Prozentbereich bemerkbar macht. Da ist mein Anliegen nichts anderes, als dass man in der Kampagne nicht sagt, Kondom schützt vor Aids, sondern dass man sagt, Enthaltensamkeit schützt 100 Prozent vor Aids, Kondom schützt nicht ganz 100 Prozent vor Aids. Damit sind die Leute, die das lesen, orientiert und können sich über ihr Verhalten und ihr eigenes Risiko selbst Rechenschaft geben. Wenn man das nicht macht, begeht man eine sträfliche Unterlassung, indem man das Restrisiko bestehen lässt für diejenigen Personen, die es nicht eingehen wollen – auch wenn das kein moralischer Grund ist, wenn man einfach Angst hat. Diesen Menschen sollte man sagen, dass sie das Restrisiko vermeiden können.

Ich bin dankbar, dass der Bundesrat die Abgabe von Methadon überprüft. Es ist stossend, wenn man weiss, wie es in Gefängnissen zugeht. Herr Kollege Fierz hat mich darauf aufmerksam gemacht, wie das im Kanton Bern ist. Ich weiss, dass es in anderen Kantonen nicht anders ist. Das Geld wird zusammengelegt; wer Urlaub hat, beschafft sich Drogen; dann werden die Drogen gefixt. Zum Fixen wird Blut in die Spritze aufgezogen, damit die kostbare Droge restlos ausgepült wird. Die gleiche Spritze geht dann an den Nächsten. Gleichzeitig mit dem Methadon-Programm sollte man unbedingt dafür sorgen, dass den Menschen in den Gefängnissen natürlich nicht primär Drogen abgegeben werden, sondern dass sicher einmal für sterile Spritzen gesorgt wird. Dann sollte man in der Verordnung des Methadon-Programms etwas grosszügiger sein, weil es doch Leute gibt, die damit wieder resozialisiert werden. Da ist eine raschere

Gangart dringend nötig. Ich warne Sie aber davor, das Heil einzig in einer freien Drogenabgabe zu sehen. Zwei Fachleute, die ich wirklich als Fachleute auf diesem Gebiet anerkenne, nämlich Dr. Christ, Chef der Psychiatrischen Dienste des Kantons Basel-Landschaft, und Herr Dr. Lobos, der Psychiater des Arx-Hofes, der viel mit Drogensüchtigen zu tun hat, sagen unmissverständlich, dass Sucht viel weiter geht.

Es ist deshalb nicht zu erwarten, dass, wenn Sie Drogenprostituierten Methadon geben, sie dann schon davon Abstand nehmen, Prostitution zu betreiben. Diese brauchen das Geld nämlich auch noch für andere Zwecke; sie sind auf der tiefsten sozialen Stufe angekommen und können einem normalen Erwerb gar nicht mehr nachgehen. Sie brauchen also die Prostitution nicht nur für die Drogenbeschaffung, sondern sie brauchen sie für den Lebensunterhalt.

Jetzt möchte ich noch auf das Votum von Herrn Oehen zu sprechen kommen. Was er gesagt hat, stimmt generell, nämlich dass je nach Widerstand des Körpers eine entsprechende Durchschlagskraft des Virus vorhanden ist. (*Glocke des Präsidenten*). Ich möchte nur noch sagen: Leider stimmt das bei Aids nicht, Herr Oehen, so wenig wie es bei der Tollwut stimmt. Bei der Tollwut gibt es sicher und bei Aids wahrscheinlich eine hundertprozentige Mortalität.

Frau Segmüller: In der Dezembersession habe ich mich vehement dafür eingesetzt, dass die Gelder für den Kampf gegen Aids verdoppelt würden. Ich kann daher in dieser Debatte nicht ruhig sitzen bleiben. Wenn ich diese Debatte verfolge, so kommt es mir vor wie in der Antike, wo man den Ueberbringer schlechter Nachrichten kurzerhand um einen Kopf kürzer gemacht hat. Aehnlich ergeht es heute dem Gesundheitsamt. Aufgrund des Epidemiegesetzes ist es verpflichtet, wirksame Massnahmen zu treffen, um weitere Ansteckungen zu verhüten, und das auf einem Gebiet, wo echte Verhütung möglich ist. Diese Massnahmen trifft das BAG nun mit der Kampagne «safer Sex». Das schockiert uns. Oeffentlich soll gefordert werden: monogamer Sex ist das beste; daher nun auch die Vorwürfe in der Oeffentlichkeit. Ich verstehe das. Die Kampagne beinhaltet sicher Punkte, wo die Frage erlaubt ist, ob die Grenze des guten Geschmacks nicht überschritten werde. Gewisse Spots in TV und im Radio sind durchaus nicht jenseits von dieser Kritik.

Wenn uns mit einem solch deutlichen Wink mit dem Zaunpfahl gezeigt werden muss, wo der Schlüssel zum Schutz gegen Aids liegt, nämlich im Verhalten von uns allen, von jedem einzelnen, ist das sehr unbequem. Es wäre doch so viel besser und würde uns so viel sicherer machen, wenn medizinische Massnahmen, neutrale Massnahmen, die uns dann eben ungeschoren liessen, diese neue Seuche verhüten könnten. Nun ist der Ball für den Schutz an uns alle zurückgegeben worden. Die Kampagne hält uns gewissermassen den Spiegel vor, und das ist unbequem. Dass es nicht ungerechtfertigt ist, zeigen die Zahlen. Eine Umfrage des Psychologischen Institutes der Uni Zürich hat gezeigt, dass unter den zwanzigjährigen Frauen (bei den jungen Männern ist es nicht viel anders) in den Jahren 1972 bis 1979 drei Viertel schon Sexualverkehr gehabt haben, und die Hälfte davon mit mehr als einem Partner. Das widerspricht unseren Vorstellungen, die wir von der Jugend und von einem verantwortungsvollen Sexualverhalten haben, und es muss uns zwingen, unsere Ideen, unsere Erziehung, unser Verhalten unter der Drohung der Seuche zu überdenken. Das Gesundheitsamt jedoch muss aufgrund dieser Situation seiner Aufgabe nachkommen, weitere Ansteckungen zu verhüten. Machen wir es also nicht wie in der Antike und kürzen wir nicht den Ueberbringer der schlechten Nachrichten, eben das BAG, um einen Kopf. Es tut seine Pflicht. Ueber den Geschmack kann man sich streiten. Damit bin ich einverstanden. Im übrigen erscheint mir ein *mea culpa* unserer Gesellschaft, unserer permissiven Gesellschaft, am Platz. Wie herrlich weit haben wir es doch gebracht, wenn es notwendig ist, dass weltweit solche Kampagnen laufen müssen! Ich befürworte, dass mit allen Mitteln die Forschung auf

dem Gebiet der Epidemiologie intensiviert wird, dass angepasste Aufklärung vor allem unserer Jugend zugute kommt. Und im übrigen sind wir alle, die Familien und die Kirchen, aufgerufen, unser eigenes Verhalten zu überdenken.

Ruckstuhl: Ich muss ehrlich sagen: Ich bin vor allem von den Voten der drei Frauen enttäuscht. Ich möchte kurz noch zu einigen aufgeworfenen Fragen Stellung nehmen. Ich weiss nicht recht, was Frau Eppenberger mit ihrem Votum eigentlich sagen wollte. Sie erklärte: Mir ist jede Kampagne recht. Sie widerspricht aber gleichzeitig meiner Forderung, der Staat müsse diese Kampagne ergänzen, und will dem Staat verbieten, auf die wirksamste Massnahme lediglich aufmerksam zu machen; nicht einmal das soll der Staat machen dürfen. Dabei wissen wir ganz genau, dass die wirksamste Massnahme, monogames Verhalten, das wichtigste wäre. Frau Eppenberger klagt die Kirche an. Ich finde das das Sinnloseste, was wir machen können. Die Kirche nimmt ihre Aufgabe ernst. Ich kann zwar nicht zu ihrer Kirche sprechen, kann aber sagen: Wer lebt, was die katholische Kirche lehrt, gibt der Krankheit Aids keine Chance. Ich bitte Sie, diese Tatsache zur Kenntnis zu nehmen.

Frau Morf, es geht in dieser Angelegenheit nicht um die Frage: Staat ja oder nein. Der Staat ist in Erscheinung getreten; es geht nur darum, wie er das macht. Ich bin erstaunt, was Sie alles in meine Interpellation hineininterpretiert haben. Laut Geschäftsverkehrsgesetz kann ich mit einer Interpellation keine Forderungen, sondern lediglich Fragen stellen, gewisse Erwartungen an den Bundesrat richten und hoffen, er nehme diese Erwartungen auf. Was ich bei dieser Kampagne persönlich erlebt habe und was mir zahlreiche Zuschriften bestätigen, ist, dass diese Kampagne von der Bevölkerung nicht akzeptiert wird. Das ist nicht nur in der Ostschweiz so. Ich habe auch sehr viele Zuschriften aus Zürich erhalten. Vielleicht sagen Ihnen Aerztenamen wie Aeschlimann, Merz, Baumberger, Wyler etwas. Das sind alles Leute, die etwas von der Sache verstehen, und auch sie sind mit dieser Kampagne nicht einverstanden. Das müssen wir hier zur Kenntnis nehmen; und deshalb müssen wir den Bundesrat auffordern, die Kampagne zu ändern.

M. Cotti, conseiller fédéral: L'évolution de la maladie appelée SIDA a été telle ces derniers mois que ce fut une surprise pour tout le corps médical. Mes collaborateurs de l'Office fédéral de la santé disent que cette rapide évolution était encore largement imprévue il y a une année. Lorsque M. Meyer signale que son postulat a été présenté sous une optique tout à fait différente de celle d'aujourd'hui, je le comprends. La réponse écrite du Conseil fédéral au postulat de M. Meyer, qui a été elle aussi rédigée il y a une année, démontre combien l'évolution a été imprévisible et rapide, ce qui fait que l'on se trouve aujourd'hui face à une surprise totale. C'est la raison pour laquelle je prierai les conseillers nationaux qui ont présenté des interventions parlementaires, il y a une année, de comprendre que les réponses faites à cette époque-là ne sont pas nécessairement encore actuelles.

J'essayerai de démontrer maintenant que la surprise a un effet négatif dans tous les domaines. L'évolution de la maladie a été plus dramatique, beaucoup plus rapide et elle s'est développée à un niveau exponentiel tel, que même les pires prévisions se trouvent confortées. Je ne veux pas faire de prophéties quant à la possibilité qu'aura l'industrie pharmaceutique de trouver dans quelques années des remèdes définitifs, voire peut-être un vaccin contre la maladie. Ce qui est certain, c'est que nous disposons maintenant des calculs suffisamment précis pour nous permettre de dire que l'ordre de grandeur des contaminés en Suisse est de quelque 20 000 personnes bien que les malades ne soient qu'un tout petit pourcentage, quelque 200 pour le moment. Mais nous savons aussi que l'évolution est telle qu'on peut prévoir en 1991, quelque 3500 malades à dans notre pays. Vous voyez donc qu'une certaine dramatisation du problème se révèle tout à fait légitime.

Toutefois, ce qui me paraît être un fait à saluer avec plaisir, dans ce pays, c'est que, malgré le danger et la peur, le débat autour du SIDA continue de se dérouler, sauf quelques exceptions, sur des bases que je me permets de considérer loyales, honnêtes, objectives. Même ce débat au Parlement me permet de signaler avec satisfaction que nous sommes à même, en Suisse, d'aborder des sujets très délicats, sans soulever trop de passion et trop d'émotion. C'est d'ailleurs ce que disait un journal il y a quelques jours, dans un long article au sujet du SIDA quand il affirmait: «Innerhalb Europas gehört die Schweiz zu jenen Ländern, in denen sich bisher wenig Neigung zur Hysterie und zur Polarisierung der Meinungen bemerkbar machte. Dafür spricht nicht nur, aber auch die gemässigte Kritik der Bischofskonferenz an der Einseitigkeit der Stop-AIDS-Kampagne». Je suis à même, moi aussi, de vous parler de manière tout à fait détachée, libre et tranquille au sujet de ce problème, pour délicat qu'il soit. Les interventions parlementaires qui ont été présentés et les réactions qui ont suivi permettent d'examiner deux aspects du problème. D'un côté, et c'est juste que la Chambre des représentants du peuple s'en fasse l'écho, certaines réclamations ont été émises, certaines critiques ont été soulevées de la part de plusieurs instances du pays face à la nature de la campagne. Ce sera le premier aspect que j'aborderai. Le deuxième aspect concerne plutôt quelques éléments sanitaires et, en même temps aussi, la conception du Conseil fédéral pour faire face à ce fléau. Mais avant tout, Monsieur Ruckstuhl, Monsieur Nussbaumer, Monsieur Zwygart, la campagne organisée par l'Office fédéral a-t-elle débordé, a-t-elle oublié quelques éléments moraux fondamentaux? Voilà la réponse que je veux vous donner au nom du Conseil fédéral. Il est avant tout certain que la libéralisation des mœurs sexuelles et la promiscuité croissante qui en découle ne font que favoriser le développement rapide de la maladie. Je pense que cela est incontesté et il faut le dire à haute et intelligible voix à toute la population du pays. D'autre part, il est tout aussi certain que l'observation des règles éthiques et morales traditionnelles, chrétiennes constitue la sauvegarde la plus sûre face au développement de la maladie et face à l'infection.

Là aussi, il n'y a pas de doute. Mais alors, permettez-moi, Monsieur Ruckstuhl, de vous signaler que cela a toujours été dit et souligné par l'Office fédéral de la santé publique. Puis-je me permettre de vous donner lecture du communiqué de presse du 5 février dernier que l'office fédéral en question a diffusé immédiatement après la déclaration de la Conférence des évêques suisses? C'est un communiqué de presse très court que je vous lirai intégralement: «L'Office fédéral de la santé publique respecte la prise de position des évêques. Il incombe toutefois aux autorités sanitaires de combattre les effets nuisibles du SIDA sur la santé. Personne ne conteste que, indépendamment de toute considération éthique, la meilleure prévention de cette maladie réside dans une vie sexuelle stable et monogame.» C'est ce que déclarait l'Office fédéral de la santé publique, il y a un mois et demi à peine. Hélas, des communiqués de ce genre jouissent probablement de moins de popularité auprès de la presse, d'une certaine presse, tout au moins, et j'ai cherché, avec beaucoup de peine mais sans grand succès, la reprise de ce communiqué dans les journaux, seuls quelques-uns l'ont reproduit.

N'en demandez pas la raison au Conseil fédéral. Je puis vous dire, d'après les contacts que j'ai eus avec l'office concerné, que ce dernier a l'intention, dans le cadre de la campagne menée en la matière, de ne pas cesser de souligner ces aspects fondamentaux. Cependant, nous ne pouvons pas oublier que ce n'est pas la tâche de cet office, ni même celle du Conseil fédéral, mieux, ce n'est pas la tâche de l'Etat de divulguer ou de faire de la propagande en faveur de l'une ou de l'autre conception morale propre à telle ou telle partie du pays.

La tâche principale de l'Office fédéral de la santé publique et du Conseil fédéral est de préserver la population, donc de lutter contre les effets de cette maladie. L'action qui a été promulguée en janvier dernier s'efforce précisément de

s'opposer à la propagation de la maladie. En l'occurrence, je vous ferai remarquer que la lutte pour la santé et contre la mort est aussi une affaire d'éthique, Monsieur Ruckstuhl, il ne faudrait jamais l'oublier!

En conclusion, j'affirme que si l'Office fédéral de la santé publique, au cours de sa campagne, continue à mettre en évidence les éléments fondamentaux que vous venez d'évoquer, grâce aux moyens les plus naturels et les plus orthodoxes aptes à lutter contre la divulgation de la maladie, il aura fait son devoir mais son action sera toujours axée principalement sur les aspects médicaux de la question.

J'en viens justement maintenant aux aspects sanitaires et médicaux du problème. Vous savez que, malheureusement, le seul moyen actuellement de combattre ce fléau demeure la prévention. Une fois que la maladie a gagné le sang humain, elle ne quitte plus le circuit sanguin. On ignore encore quelles seront les phases d'évolution dans l'apparition plus directe de la maladie, combien d'années devront passer avant que les contaminés deviennent des malades et dans quel pourcentage. Ce sont tous ces points qu'il faudra encore éclaircir car, sur le plan scientifique, ils ne le sont pas encore de manière définitive. Ce qui est certain, c'est que la seule action possible réside dans la prévention.

Vous avez débattu ici, au Conseil national, il y a quelques mois de ce problème, déjà dans le cadre du budget de la Confédération pour 1987 et vous vous rappelez fort bien qu'une discussion avait eu lieu quant aux moyens supplémentaires que le Parlement aurait pu attribuer au Conseil fédéral en faveur de cette lutte contre le SIDA. Finalement, le Parlement a, selon moi, agi raisonnablement en décidant d'inviter le Conseil fédéral à établir une conception globale de lutte contre le SIDA, ce que le Conseil fédéral s'est empressé de faire, Monsieur Günter, Monsieur Meyer, dans les premiers mois de cette année. J'ai actuellement sur mon bureau le dossier intitulé «Conception pour la lutte contre le SIDA» que je vais soumettre ces prochains jours à mes collègues du Conseil fédéral. Je ne peux donc pas anticiper beaucoup quant au contenu de ce dossier, mais je puis vous dire qu'il se subdivise en quatre sections particulières, quatre points forts de la conception future de la lutte: tout d'abord, l'examen continu, jour après jour, de l'évolution de la maladie. Le deuxième aspect essentiel, comme je viens de le dire, c'est la prévention. Le troisième aspect, tout aussi important, Monsieur Ruckstuhl, et je me permets de vous tranquilliser à ce sujet, de même que M. Günter, a trait à l'accompagnement des contaminés et des malades, du point de vue sanitaire ainsi que psychologique. C'est une question qui deviendra un défi important pour notre organisation sanitaire ces prochaines années. Quatrièmement, la recherche: ces aspects de la recherche seront examinés et feront partie intégrante de cette conception pour la lutte contre le SIDA, sur la base – je tiens à le souligner si notre proposition est acceptée – de la loi sur la recherche, donc de manière analogue à ce qui se fait aujourd'hui dans le cadre de la lutte contre le cancer.

Vous constatez qu'on a essayé d'établir une conception globale assez importante, et sans vouloir anticiper sur les conséquences financières de cette conception, je dois vous dire que ces aspects financiers, s'ils sont acceptés par le Conseil fédéral, iront bien au-delà de ce qui avait été demandé et débattu par le Parlement il y a quelques mois. Nos requêtes financières seront donc supérieures à celle antérieures mais il s'avère que ce problème se développe à un rythme tel que ce qui ne paraissait pas nécessaire il y a trois mois le devient aujourd'hui.

Je dois maintenant répondre aux interventions parlementaires qui ont été présentées. M. Günter est d'accord avec le Conseil fédéral pour une transformation de sa motion en postulat. Je le remercie. Je dois peut-être souligner encore deux aspects particuliers de sa motion: l'aspect qui a trait aux mesures spécifiques en matière de drogue et de drogués. On procède actuellement à un nouvel examen des recommandations relatives à l'administration de la métdone. Au sujet du travail concernant certains groupes cibles, l'Office fédéral de la santé publique soutient l'aide suisse

contre le SIDA qui, à son tour, collabore avec tous les différents groupements régionaux.

Je vous donne raison, Monsieur Meyer, lorsque vous dites qu'il faudrait une action de coordination très poussée car, depuis Berne, il n'est pas possible d'agir efficacement dans la lutte contre le SIDA. Une collaboration très étroite de la part des cantons est en train de se développer et, en tant que Directeur du département de l'hygiène, vous le savez mieux que moi.

Monsieur Günter, vous avez parlé des questions qui ont trait à la prévoyance professionnelle. Vous avez pris des options qui ne concordent pas tout à fait avec l'évaluation juridique de l'office fédéral compétent. Toutefois, je peux vous assurer que nous essaierons d'examiner à fond ce problème, bien que, du point de vue des assurances sociales, un traitement privilégié du SIDA par rapport à d'autres maladies ne nous paraisse pas tout à fait conforme aux exigences. Monsieur Meyer, il y a une année, vous avez présenté un postulat. Personnellement, je dois vous dire que, pour ce qui a trait à la création pure et simple d'un programme du Fonds national suisse de la recherche, nous y serions favorable mais nous ne pouvons pas le faire parce que le programme du Fonds national est tel que, pour ces prochaines années, il est déjà pratiquement complet. Mais la fondation qui a été évoquée sera réalisée et la recherche se fera de manière scientifique comme elle a été faite sur le cancer sur la base de la loi sur la recherche. Je dois vous dire que je ne vois plus entre votre postulat et les intentions du Conseil fédéral qui sont en train d'être réalisées un décalage qui justifierait objectivement son maintien. En 1986, le Conseil fédéral vous a déjà répondu, je ne peux revenir sur ses décisions pour des raisons formelles. Si vous insistez pour le maintien de votre postulat, il faudra voter, mais je serais plutôt de l'avis qu'il faudrait le retirer. A vous et au Parlement d'en juger.

Ruckstuhl: Von den Antworten auf die Fragen 1 und 2 kann ich mich nicht befriedigt erklären. Ich danke aber dem Bundesrat für die Massnahmen, die er zu Frage 3 vorgestellt hat. Von dieser Antwort bin ich befriedigt.

Le président: M. Ruckstuhl se déclare partiellement satisfait.

85.552

Postulat Meyer-Bern

Postulat Meyer-Berne

Le président: Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat de M. Meyer-Berne. M. Meyer maintient son postulat.

Abstimmung – Vote

Für Ueberweisung des Postulates
Dagegen

51 Stimmen
65 Stimmen

86.321

Interpellation Stamm Judith

Le président: Mme Stamm se déclare partiellement satisfaite.

86.195

Motion Günter

Le président: M. Günter se déclare d'accord que sa motion soit transformée en postulat, selon le vœu du Conseil fédéral.

Ueberwiesen als Postulat – Transmis comme postulat

Interpellation Stamm Judith Aids. Intensivierung der Präventivmassnahmen

Interpellation Stamm Judith SIDA. Renforcement des mesures prophylactiques

| | |
|---------------------|--|
| In | Amtliches Bulletin der Bundesversammlung |
| Dans | Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale |
| In | Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale |
| Jahr | 1987 |
| Année | |
| Anno | |
| Band | I |
| Volume | |
| Volume | |
| Session | Frühjahrssession |
| Session | Session de printemps |
| Sessione | Sessione primaverile |
| Rat | Nationalrat |
| Conseil | Conseil national |
| Consiglio | Consiglio nazionale |
| Sitzung | 17 |
| Séance | |
| Seduta | |
| Geschäftsnummer | 86.321 |
| Numéro d'objet | |
| Numero dell'oggetto | |
| Datum | 20.03.1987 - 08:00 |
| Date | |
| Data | |
| Seite | 477-486 |
| Page | |
| Pagina | |
| Ref. No | 20 015 222 |

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.