

und abschliessbar sein und mit einer Wasserschwelle versehen werden.

Nur in bezug auf die Haftung der chemischen Industrie geht diese parlamentarische Initiative wesentlich weiter als die heute gültige Gesetzgebung. Nach Meinung der Kommissionmehrheit soll diese Haftungsfrage aber im Rahmen der Gesamtrevision des Haftpflichtrechts geprüft werden. Wenn schon eine neue Haftpflichtordnung geschaffen werden soll, dann sollte eine allgemeine Umwelthaftpflicht und nicht nur speziell eine Chemiehaftpflicht eingeführt werden.

Die Kommission beschloss mit elf zu sechs Stimmen, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben.

Aus Rationalisierungsgründen kann ich hier an dieser Stelle als Sprecher der SVP-Fraktion auch bekanntgeben, dass unsere Fraktion einstimmig beschlossen hat, der Kommissionmehrheit zu folgen und diese Initiative abzulehnen.

**Tschuppert:** Wenn inskünftig bei jedem Unfall oder Störfall nach dem gleichen Denkschema nach legislatorischen Sondermassnahmen gerufen wird, dürften wir schon bald mit einer ganzen Reihe von Branchengesetzen konfrontiert sein, womit die übergeordneten, umfassenden Regelungen nach und nach ausgehöhlt und überflüssig würden. Eine solche Tendenz trägt der Komplexität individueller Strukturen in keiner Weise Rechnung. Der Weg der branchenweisen Sonderregelungen scheint auch unter dem Aspekt der Rechtsgleichheit nicht unbedenklich. Die blossе Zugehörigkeit zu einer Branche sagt nichts über deren spezifisches Gefährdungspotential aus.

Die Artikel 1 bis 4 dieses ausformulierten Entwurfes enthalten zum grössten Teil Postulate, die entweder bereits in bestehenden Gesetzen verwirklicht sind oder überarbeitet werden. Kernstück des Gesetzesentwurfes sind wohl die Artikel 5 und 6: Haftung und Haftpflichtversicherung. Ob es allerdings sinnvoll ist, jetzt isoliert besondere Haftungsnormen für eine einzelne Branche zu stipulieren, bezweifeln wir. Aus diesen Ueberlegungen ist es nicht gerechtfertigt, die chemische Industrie in wesentlichen legislatorischen Bereichen einer Spezialgesetzgebung zu unterstellen. Ich beantrage namens der FDP-Fraktion, die parlamentarische Initiative Chemiegesetz abzulehnen.

**Burckhardt:** Namens der liberalen Fraktion teile ich mit, dass diese einstimmig für Nichteintreten votiert, aus den Gründen, welche bereits genannt worden sind: In erster Linie kann man nicht einen einzelnen Industriezweig mit einem Sondergesetz belasten. Ich möchte aber ganz kurz auf einige andere Aspekte eingehen und Herrn Doktor Albert Bodmer, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für chemische Industrie und Experte, zitieren: «Eigenverantwortung ist nicht alles, aber ohne Eigenverantwortung ist alles nichts.» Ich glaube, hier müssen wir einmal ganz deutlich unterstreichen, dass alle Menschen, welche beruflich mit gefährlichen oder gefährlich scheinenden Produktionen in irgendeiner Weise zu tun haben – sei es in Geschäftsleitungen, sei es in Labors, sei es im Produktionslokal oder im Lagerhaus –, genau wissen müssen, was sie machen und welche Verantwortung sie auch der Öffentlichkeit gegenüber zu tragen haben. Hier möchte ich in aller Deutlichkeit sagen – deshalb habe ich eigentlich das Wort ergriffen –: Ich glaube, es gibt auf der Welt keinen Ort, wo ein dichteres Know-how in bezug auf Sicherheit und auf Oekologie beisammen ist als in den vier chemischen Industrien der Nordwestschweiz und von Basel. Und die Gesetzgeber, wenn je weitere Gesetzgebungen nötig sind, wären wohl beraten, bei einer allfälligen Formulierung von Gesetzen mit einer solchen Gruppe von erstklassigen Kennern Kontakt aufzunehmen. Aber der Staat hat andere Aufgaben, als nur Gesetze zu machen. Er hat unter anderem auf der Stufe der Mittel- und Hochschulen dafür zu sorgen, dass der Nachwuchs für dieses grossartige Know-how sichergestellt ist. Das ist eine Aufgabe, die der Staat sofort aufnehmen kann und auch aufnimmt.

Ich glaube, es ist ein guter Schritt in dieser Richtung, dass Herr Professor Nüesch, der in der Geschäftsleitung von Ciba-Geigy sitzt, jetzt Präsident der Eidgenössischen Technischen Hochschule wird. Er hat als erste Priorität seiner Tätigkeit an diesem

Ort die Oekologie festgeschrieben. Das ist ein Zeichen dafür, dass die Tendenz in Richtung Harmonie zwischen Staat und Privatwirtschaft auf dem Gebiet der Sicherheit und der Oekologie Fortschritte macht. Das ist der richtige Weg. Gesetzgebungen in der Art, wie sie die Initiative vorgeschlagen hat, kommen Laufgittern gleich. Unter Umständen könnten wir feststellen, dass solche Tendenzen – ganz unbewusst – den Arbeitsplatz Schweiz langsam, aber sicher in Situationen der reglementierten Erstarrungen führen könnten, aus welchen heute unsere östlichen Miteuropäer mit aller Gewalt wieder ausbrechen wollen.

**Frau Segmüller:** Die CVP nimmt die Äengste der Bevölkerung angesichts der Geschehnisse in Schweizerhalle sehr ernst, und wir begrüssen daher alles, was auf eidgenössischer und kantonaler Stufe unternommen worden ist, um dem Gefahrenpotential entgegenzutreten und die Situation anlässlich des Brandes in Schweizerhalle zu meistern. Wir stehen aber dem Vorschlag der Initiative, ein Chemiegesetz zu schaffen, kritisch gegenüber. Der Vorschlag läuft auf ein Branchengesetz hinaus, das wir der Problematik nicht angemessen finden. Es enthält Unklarheiten, Ungenauigkeiten, ich muss nicht näher darauf eingehen, der Bericht der Kommission orientiert genügend darüber. Festhalten möchte ich, dass wir mit allem Nachdruck einen bestmöglichen Schutz der Bevölkerung vor solchen Gefahren fordern, dass wir aber mit der Kommission diesen ausgebauten Schutz im Umweltschutzgesetz und in einer allgemeinen Umwelthaftpflicht sehen, und nicht in einer speziellen, nur die Chemie betreffenden Haftpflicht. Die vorgeschlagenen Obligatorien wären ein Unikum auf der Welt, und die Rolle, die dabei den Versicherungsgesellschaften zukäme, wäre eine unverhältnismässige.

Ich bitte Sie daher, in aller Anerkennung der schutzwürdigen Interessen von Bevölkerung und Wirtschaft in diesem Land, diese Initiative abzulehnen und den vom Bundesrat versprochenen Ausbau einer Umwelthaftpflicht abzuwarten.

#### Abstimmung – Vote

|                                                    |            |
|----------------------------------------------------|------------|
| Für den Antrag der Mehrheit<br>(keine Folge geben) | 85 Stimmen |
| Für den Antrag der Minderheit<br>(Folge geben)     | 35 Stimmen |

89.222

### Parlamentarische Initiative (Hafner Rudolf) Verzicht auf die Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) Initiative parlementaire (Hafner Rudolf) Arrêt de la campagne de vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons

Kategorie V, Art. 68 GRN – Catégorie V, art. 68 RCN

**Präsident:** Hier sind mehrere Anträge betreffend die vorgesehene Kategorie eingegangen. Zusammen mit der Kommission beantrage ich Ihnen, dieses Geschäft in der Kategorie III zu behandeln.

Zustimmung – Adhésion

*Wortlaut der Initiative vom 1. März 1989*

Gestützt auf das Geschäftsverkehrsgesetz unterbreitet Ihnen der Unterzeichnete eine parlamentarische Initiative mit dem Antrag, folgenden Bundesbeschluss zu fassen:

*Bundesbeschluss*

Der Bundesrat wird angewiesen, auf eine amtliche Beteiligung oder Unterstützung der Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln zu verzichten und diese sofort einzustellen.

*Texte de l'initiative du 1er mars 1989*

Se fondant sur la loi sur les rapports entre les conseils, le sous-signé dépose l'initiative parlementaire suivante, visant à l'adoption d'un arrêté fédéral ainsi conçu:

*Arrêté fédéral*

Le Conseil fédéral doit renoncer à participer ou à soutenir officiellement la campagne de vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons et la stopper immédiatement.

Herr **Hari** unterbreitet im Namen der Kommission für Gesundheit und Umwelt den folgenden schriftlichen Bericht:

Gestützt auf Artikel 21bis des Geschäftsverkehrsgesetzes vom 23. März 1962 hat Herr Nationalrat Rudolf Hafner am 1. März 1989 eine parlamentarische Initiative in Form der allgemeinen Anregung für einen Bundesbeschluss eingereicht.

An ihrer Sitzung am 5. September 1989 hörte die Kommission den Initianten an und beschloss nach einer ausführlichen Diskussion, bei der Verwaltung einen Bericht einzuholen, der Auskunft über

- die Rechtsgrundlage für die Impfkationen und
- die medizinischen Aspekte (pro und kontra) geben soll.

Einige Mitglieder äusserten sich dahingehend, dass auch die Gegenseite angehört werden sollte. An der Sitzung vom 22. November 1989 beschloss die Kommission, nachdem sie den Bericht des Bundesamtes für Gesundheitswesen erhalten hatte, auf zusätzliche Berichte zu verzichten.

*Schriftliche Begründung des Initianten*

Seit 1987 wird in der Schweiz durch das Bundesamt für Gesundheitswesen (Bag) eine breit angelegte Medien-Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) durchgeführt. Vom Bag werden dazu folgende Hauptgrundlagen vorgebracht:

## 1. Rechtsgrundlage

Die Medien-Impfkampagne stütze sich auf Artikel 3 des Epidemien-gesetzes ab.

## 2. Strategie der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Impfkampagne folge der weltweiten Strategie der WHO.

## 3. Inhalt der MMR-Impfkampagne

Die Ausrottung von Masern, Mumps und Röteln sei möglich und die MMR-Kombinationsimpfung schütze lebenslang. Insgesamt sei die MMR-Kampagne wissenschaftlich begründet und unbedenklich.

## 4. Freiwilligkeit der MMR-Impfungen

Die MMR-Kombinationsimpfung sei freiwillig.

Sämtliche vom Bag für die Medien-Impfkampagne vorgebrachten Grundlagen sind umstritten und werden in den nachfolgenden Abschnitten kurz beleuchtet. Aus Aerztekreisen wird besonders darauf hingewiesen, es handle sich bei der Ausrottungsstrategie der Behörden um ein gross angelegtes epidemiologisches Experiment an der Schweizer Bevölkerung mit unabsehbaren Folgen.

## Zu 1. Rechtsgrundlage

Gemäss Antwort des Bundesrates vom 1. Juni 1988 auf die Interpellation 88.438 stützt sich die Medien-Impfkampagne auf Artikel 3 des Epidemien-gesetzes. Dieser lautet wie folgt:

*Abs. 1*

Das Eidgenössische Gesundheitsamt veröffentlicht wöchentliche, monatliche und jährliche Zusammenstellungen auf Grund der gemäss Artikel 27 erstatteten Meldungen.

*Abs. 2*

Bei Bedarf unterrichtet es die Behörden, die Aerzteschaft und die Öffentlichkeit durch weitere Mitteilungen.

*Abs. 3*

Es gibt zuhanden der Behörden und Aerzte technische Richtlinien zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten heraus und passt sie laufend den wissenschaftlichen Erkenntnissen an.

Artikel 3 Absatz 1 bezieht sich auf periodische Zusammenstellungen gemäss Artikel 27. Zweifellos sind hier unter «Zusammenstellungen» Statistiken und ähnliches gemeint. Sinn und Zweck des Artikels ist die Information über das Auftreten ansteckender Krankheiten. Aufgrund der Beratungen des Gesetzgebers gibt es keine Anhaltspunkte, wonach laut Artikel 3 Impfkampagnen Aufgabe des Bag sind.

Gemäss Artikel 11 treffen die Kantone Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Ausserordentliche Umstände (Katastrophensituationen) sind bei Masern, Mumps und Röteln nicht gegeben und wurden in der Antwort auf Interpellation 88.438 auch nicht geltend gemacht. Zusammenfassend kann festgestellt werden:

– Eine ausdrückliche Rechtsgrundlage für eine Medien-Impfkampagne ist im Artikel 3 Epidemien-gesetz nicht gegeben.

– Solange keine gesetzliche Grundlage für eine Medien-Impfkampagne besteht, haben die Behörden die Angelegenheit den Betroffenen, den Eltern sowie den Fachleuten (Aerzten) zu überlassen. Die Behörden hätten aus rechtlicher Sicht sogar die Pflicht, das Grundrecht der persönlichen Freiheit zu schützen und eine freie Meinungsbildung (ohne staatliche Propaganda) zu gewährleisten.

– Die Kantone sind ausdrücklich für die Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zuständig. Zwingende Gründe für einen Eingriff des Bundes in die kantonalen Hoheiten sind nicht ersichtlich.

## Zu 2. Strategie der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die vom Bundesrat auf Interpellation 88.438 gegebene Antwort erweckt den Eindruck, die gesamte Impfkampagne erfolge im Rahmen einer weltweiten Strategie der WHO. (... Die vom Bag in Zusammenarbeit mit den Kantonen propagierte Impfkampagne ... erfolgt im Rahmen der weltweiten Strategie der Weltgesundheitsorganisation). Tatsache ist hingegen, dass die WHO nur eine weltweite Kampagne ausdrücklich gegen die Masern empfiehlt (für Röteln gebietsweise beschränkt). Für die propagierte Impfkampagne erweckt das Bag fälschlicherweise den Anschein, auch die Ausrottung von Mumps und Röteln sei von der WHO weltweit empfohlen. – Aber auch zur Masernimpfstrategie der WHO, die vorwiegend auf die Entwicklungsländer ausgerichtet ist, werden von verschiedenen Aerzten schwerwiegende Bedenken und Einwände vorgebracht.

## Zu 3. Inhalt der MMR-Impfkampagne

Ziel der breit angelegten Impfkampagne des BAG ist die landesinterne Ausrottung von Masern, Mumps und Röteln in der Schweiz. Dieses Ziel wird mit Radio- und TV-Spots sowie Broschüren für Aerzte und Eltern angestrebt.

Eine Durchsicht der für die Kampagne verwendeten Texte zeigt, wie insbesondere die Radio- und TV-Spots sehr vereinfachend formuliert sind und die eigene Urteilsbildung der Eltern nicht ansprechen. Die Texte haben eindeutig einen Propagandaeffekt «Pro Impfung MMR», was ja vom Bag beabsichtigt wird. «Qui aime bien, vaccine bien» lautet die Schlagzeile des französischsprachigen Elternmerkblattes. Die Impfung MMR wird mit dieser Schlagzeile zur moralischen Verpflichtung von kinderliebenden Eltern hinaufstilisiert.

Eine seriöse, wissenschaftlich abgestützte Information der Bevölkerung über die Impfproblematik müsste folgende Sachverhalte aufzeigen:

– Vor- und Nachteile der Massen-MMR-Impfungen für das einzelne Kind wie auch für die gesamte Volksgesundheit

– Vor- und Nachteile des natürlichen Erkrankens an Masern, Mumps und Röteln.

Auch aus der Sicht von medizinischen Laien ist erkennbar, wie das Bag bei der Medien-Impfkampagne angebliche Vorteile der Impfungen und Nachteile der natürlichen Erkrankung überhöht darstellt und die restlichen Aspekte verschweigt. Von gut beobachtenden Eltern und Aerzten hört man jedoch Aeusserungen wie: «Die Kinder sind nach durchgemachter Krankheit stärker als vorher; sie müssen doch ihren Körper 'trainieren' können.» Im Ausland sind ferner mehr Diskussionen über

Impfschäden bekannt. In den USA wurden bereits Entschädigungssummen in Milliardenhöhe geltend gemacht. Die Behauptung des Bag, mit der Impfung MMR sei ein lebenslanger Schutz zu erwarten, musste korrigiert werden.

Gemäss Antwort des Bundesrates auf die Interpellation 88.438 wurde keine eidgenössische Impfkommission berufen. Hingegen wurde vom Bag eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die weder politisch noch wissenschaftlich repräsentativ ist. So waren darin keine Vertreter der praktizierenden Pädiater und Allgemeinpraktiker, kein Vertreter der Erfahrungsmedizin oder der Verbindung der Schweizer Aerzte geschweige denn ein Eltern- oder Patientenvertreter. Zudem wurden die Arbeiten für Radio- und TV-Spots begonnen, bevor die Universität Bern eine vertiefte Literaturstudie über die MMR-Problematik vornahm.

Bereits vor der laufenden Massen-Impfkampagne konnte aufgrund der individuellen Gesundheitslage gegen die Krankheiten Masern, Mumps und Röteln geimpft werden. Impfungen gegen Röteln waren beispielsweise nur für Mädchen notwendig und nur dann, wenn bis zur Pubertät keine natürliche Rötelerkrankung eingetreten war. Die Dreifachkombinationsimpfung MMR stellt schon von der Konzeption her kein differenziertes Vorgehen dar und nimmt keine Rücksicht auf die individuelle Gesundheitssituation. Das Auftreten von begründeter Impfmüdigkeit darf aber keinesfalls Discountmethoden (3 für 1) im Gesundheitswesen rechtfertigen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden:

- Die Medien-Impfkampagne und Elternmerkblätter des Bag stellen nur den Pro-Impfung-Standpunkt dar und erfüllen den Anspruch einer umfassenden Information nicht.

- Das Bag versucht, mit moralischem Druck («Qui aime bien, vaccine bien») eine umstrittene Kampagne durchzuziehen.

- Die vom Bag eingesetzte Arbeitsgruppe ist weder politisch noch wissenschaftlich repräsentativ.

- In wissenschaftlicher Hinsicht lässt die Impfkampagne gewichtige Fragen offen (betreffend Impfschäden, Vorteile der natürlichen Erkrankung an MMR, langfristige Folgen für das Immunsystem des Kindes, Volksgesundheit usw.).

- Dem Bag sind bei der Kampagne nicht nur in rechtlicher Hinsicht Fehler und Irrtümer unterlaufen. So musste beispielsweise die frühere Behauptung, die MMR-Impfung würde einen lebenslangen Schutz bewirken, korrigiert werden.

- Die Kombinationsimpfung MMR (3 für 1) ist keine differenzierte Massnahme und geht nicht auf die individuelle Gesundheitslage ein.

- Ein Beweis für die vom Bag behaupteten Vorteile der Impfkampagne steht aus, bzw. hinsichtlich der langfristigen Folgen für die Volksgesundheit besteht ein unbekanntes Restrisiko.

Weil eine Beurteilung der Massenimpfkampagne medizinische Aspekte (Epidemiologie usw.) beinhaltet, stellen wir zuhanden der vorberatenden Kommission den Antrag: Zur Beratung über diese parlamentarische Initiative sind Vertreter der Aerzte-Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen anzuhören.

#### Zu 4. Freiwilligkeit der MMR-Impfungen

Von der Aerzte-Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen wird begründet (Broschüre «Warum die Eltern mitentscheiden sollen»), dass die MMR-Impfungen zwar von den Behörden als freiwillig deklariert werden, aber faktisch ein grosser Druck auf Aerzte, Lehrer und Eltern ausgeübt wird und die Impfungen mit zunehmendem Durchimpfungsgrad zu einem nicht umkehrbaren Sachzwang werden. Damit schlittert die Schweizer Bevölkerung in eine Situation, die einem Impfblogatorium wie beispielsweise in der DDR entspricht.

Aus dem traditionellen demokratischen Rechtsverständnis in der Schweiz dürfen behördliche Eingriffe in die persönliche Freiheit nur vorgenommen werden, wenn sie im öffentlichen Interesse notwendig sind und eine Rechtsgrundlage vorhanden ist. Die persönliche Freiheit ist ein Grundrecht, das auch im Gesundheitswesen gilt. D. h. der einzelne Mensch ist für seine Gesundheit verantwortlich und entscheidet selber über die zu treffenden Massnahmen. Ob die Kinder geimpft werden sollen, müssen die Eltern entscheiden. Sie haben das Anrecht, dies ohne einseitige Druckversuche eines Amtes zu tun.

Die Schweizer leben seit der Staatsgründung mit den Kinderkrankheiten Masern, Mumps und Röteln. Erst vor kurzer Zeit wurde aufgrund der umstrittenen Masernkampagne der WHO – die in erster Linie für die Entwicklungsländer konzipiert ist – die MMR-Kampagne in der Schweiz beschlossen. Zumindest von 145 Aerzten und einer unbekanntenen Anzahl Eltern wird die Impfkampagne abgelehnt. Ein öffentliches Interesse an der Kampagne kann nicht bejaht werden, da entscheidende wissenschaftliche Erkenntnisse über die langfristigen Auswirkungen derartiger Massen-Impfungen auf die Volksgesundheit noch fehlen.

Abgesehen von der fehlenden gesetzlichen Grundlage muss die MMR-Impfkampagne als nicht verhältnismässig bezeichnet werden. Die Eltern konnten ihre Kinder bereits bisher nach Bedarf impfen lassen. Der vom Bag proklamierte Gesundheitsgewinn der Gesamtbevölkerung gegenüber den möglichen Nachteilen der Massenimpfung (Impfschäden, Folgen für das Immunsystem usw.) ist noch zu wenig wissenschaftlich erforscht. Damit ist die MMR-Impfkampagne der Behörden ein grossangelegtes Experiment an der Schweizer Bevölkerung. Es besteht jedoch keine Rechtfertigung dazu. – Bei der Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips würden sich zweifellos behördliche Massnahmen im Bereiche der Verkehrsunfälle, Umweltverschmutzung usw. eher aufdrängen.

#### Erwägungen der Kommission

##### 1. Rechtliche Aspekte

###### 11. Allgemeines

Die Verwaltung muss sich bei ihrer Tätigkeit an die verfassungsmässigen Schranken des Verwaltungshandelns halten. Jedes Verwaltungshandeln hat deshalb die Grundsätze der Gesetzmässigkeit, der Wahrung öffentlicher Interessen, der Verhältnismässigkeit sowie die aus Artikel 4 der Bundesverfassung abgeleiteten Anforderungen (Rechtsgleichheit, Willkürverbot) zu respektieren. Das gilt demnach auch für Information, Beratung und Empfehlungen durch die Verwaltung.

###### 12. Gesetzliche Grundlage

Artikel 8 des Bundesgesetzes vom 19. September 1978 über die Organisation und die Geschäftsführung des Bundesrates und der Bundesverwaltung (Verwaltungsorganisationsgesetz (VwOG), SR 172.010) verpflichtet den Bundesrat, dafür zu sorgen, «dass die Öffentlichkeit über seine Absichten, Entscheidungen und Massnahmen, ferner über die Arbeit der Bundesverwaltung durch einen Informationsdienst dauernd orientiert wird, soweit ein allgemeines Interesse daran besteht und dadurch keine wesentlichen schutzwürdigen öffentlichen oder privaten Interessen verletzt werden».

Neben dieser allgemeinen Grundlage enthalten verschiedene Spezialgesetze für ihren Bereich eine Regelung zur Frage der Information durch die Verwaltung, so auch das Bundesgesetz vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, SR 818.101). Nach Artikel 1 des Epidemiengesetzes treffen Bund und Kantone die nötigen Massnahmen, um übertragbare Krankheiten des Menschen zu bekämpfen. Das Bundesamt für Gesundheitswesen (Bag) veröffentlicht nach Artikel 3 Absatz 1 dieses Gesetzes wöchentliche, monatliche und jährliche Zusammenstellungen auf Grund der gemäss Artikel 27 erstatteten Meldungen der Aerzte, Spitäler und Laboratorien. Gestützt auf Artikel 3 Absatz 2 unterrichtet das Bag bei Bedarf die Behörden, die Ärzteschaft und die Öffentlichkeit durch weitere Mitteilungen. Das Bag kann sich demzufolge für Informationen im Bereich der Infektionskrankheiten-Bekämpfung auf eine gesetzliche Grundlage stützen.

Im Gegensatz zu Artikel 6 des Umweltschutzgesetzes enthält Artikel 3 Absatz 2 des Epidemiengesetzes keine ausdrückliche Ermächtigung, auch Empfehlungen abzugeben. Wir sind indessen der Meinung, dass die Kompetenz, im Gesundheitsbereich zu informieren, für die Verwaltung auch die Kompetenz beinhaltet, über ihre Haltung sowie über das von ihr empfohlene Verhalten zu informieren. Ohne dies wäre die Information nämlich nicht vollständig. Der Bürger, der über die Gefahren einer Infektionskrankheit informiert wird, erwartet, dass die Verwaltung ihm auch sagt, wie er sich vor einer Ansteckung schützen kann. Falls für die betreffende Krankheit ein Impfstoff

existiert, muss man ihm deshalb auch sagen, dass mit einer Impfung ein wirksamer Schutz erreicht werden kann. Die in Artikel 3 Absatz 2 des Epidemiengesetzes enthaltene Kompetenz des Bag zur Information beinhaltet deshalb auch die Kompetenz, Ratschläge und Empfehlungen abzugeben.

#### 13. Oeffentliche Interessen

Masern, Mumps und Röteln sind übertragbare Krankheiten des Menschen. Masern können u. a. zu Komplikationen des zentralen Nervensystems führen (Enzephalitis). Auch bei Mumps zählt die Mumpsenzephalitis zu den schweren Komplikationen. Bei den Röteln können Schädigungen auftreten als Folge einer Infektion zu Beginn der Schwangerschaft. Information über die Gefahren dieser Krankheiten und die Empfehlung, sich dagegen impfen zu lassen, liegen u. E. klar im öffentlichen Interesse.

#### 14. Verhältnismässigkeit

Bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit der Information ist zu untersuchen, ob sie zur Erreichung des Ziels geeignet, erforderlich und verhältnismässig im engeren Sinne ist, d. h. nicht über das erforderliche Mass hinausgeht.

Informations-Kampagnen sind ein taugliches Mittel, um eine breite Öffentlichkeit anzusprechen. Die Information ist deshalb geeignet. Die Information ist u. E. erforderlich, weil Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps und Röteln bekämpft werden müssen (die Einzelheiten finden sich im medizinischen Teil). Schliesslich ist die Information auch massvoll, denn sie berücksichtigt alle Aspekte des Problems, auch die Nachteile, und ermöglicht es so dem Bürger, sich eine eigene Meinung zu bilden. Dies trifft u. E. auch zu für die Information der Oeffentlichkeit, welche v. a. in Form von Werbespots, Slogans und kleinen Faltprospekten erfolgte. Es handelt sich dabei durchwegs um Mittel, die infolge ihres Umfangs keine Berücksichtigung aller Aspekte des Problems ermöglichen. Ein Slogan beispielsweise muss notwendigerweise kurz und einprägsam sein. Dem wird aber dadurch Rechnung getragen, dass die Slogans durchwegs von erklärender Information begleitet sind. Das gilt auch für die Werbespots und Faltprospekte, die zur Vervollständigung der Information auf den Arzt verweisen. Weil diese Impfungen von einem Arzt durchgeführt werden, kann zudem immer auch eine spezifische individuelle Beratung stattfinden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass dem Bag ein gewisses Ermessen zusteht, wie es die Oeffentlichkeit informieren will. Der Umstand, dass vereinzelte Aspekte des Problems besser hätten dargestellt werden können, genügt für sich allein nicht, um eine Unverhältnismässigkeit zu bejahen und auf einen Gesetzesverstoss zu schliessen.

#### 15. Impfblogatorium

Die Kompetenz, eine Impfung für obligatorisch zu erklären, steht nach Artikel 23 Absatz 2 des Epidemiengesetzes den Kantonen zu. Die Kantone haben bezüglich der Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln keine derartige Regelung getroffen. Der Bund könnte eine Impfung höchstens gestützt auf Artikel 10 des Gesetzes für obligatorisch erklären, wenn ausserordentliche Umstände dies erfordern. Solche Umstände sind in Bezug auf Masern, Mumps und Röteln nicht gegeben. Die MMR-Kampagne statuiert denn auch kein Impfblogatorium, sondern belässt den Eltern den Entscheid, ob sie ihre Kinder impfen lassen wollen.

#### 16. Betroffene Grundrechte

Gemäss Lehre und herrschender Praxis muss sich jede Verwaltungstätigkeit an die Grundrechte halten. Betroffen sein könnte vorliegend allenfalls das ungeschriebene Grundrecht der persönlichen Freiheit. Die persönliche Freiheit schützt den Menschen in seiner körperlichen Integrität. Diese wird durch die MMR-Kampagne nicht tangiert. Die persönliche Freiheit kann zudem verletzt werden durch staatliche Massnahmen, die den freien Willen oder andere elementare Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung des Menschen oder die Menschenwürde beeinträchtigen. Dieser Teil des Schutzbereichs der persönlichen Freiheit könnte dann verletzt sein, wenn die Verwaltung bewusst falsche Angaben macht oder auf die Betroffenen Druck auszuüben versucht, ihre Empfehlungen zu befolgen. Beides trifft nach unserem Dafürhalten für die MMR-Kampagne nicht zu. Auch die Verwendung von Slogans wie

«Qui aime bien, vaccine bien» stellt u. E. keine Druckausübung dar. Zwar ist nicht zu bestreiten, dass der betreffende Slogan das Problem nicht umfassend wiedergeben kann und unglücklich formuliert war (er wurde in der Zwischenzeit denn auch abgeändert). Er wird aber in aller Regel von erklärender Information begleitet, von einer Information, die es dem Angesprochenen ermöglichen soll, seinen Entscheid nach Abwägung des Für und Wider zu treffen. Von einem Eingriff in die persönliche Freiheit kann deshalb nicht gesprochen werden.

#### 17. Zusammenfassung

Das Bag hat nach Artikel 3 Absatz 2 des Epidemiengesetzes die Kompetenz, eine Informationskampagne über die Masern-, Mumps- und Rötelnimpfung durchzuführen. Diese Kompetenz beinhaltet auch das Recht, Empfehlungen abzugeben und die Eltern zu beraten. Dem Bag steht dabei ein gewisses Ermessen zu, wie es die Kampagne gestalten will. Der Umstand, dass vereinzelte Aspekte besser hätten dargestellt werden können, lässt für sich allein nicht auf einen Gesetzesverstoss schliessen. Auch das Grundrecht der persönlichen Freiheit wird durch die Kampagne nicht verletzt.

#### 2. Medizinische Aspekte der Masern-Mumps-Röteln-(MMR)-Impfkampagne

##### 21. Voraussetzungen

Diese Kampagne erfolgt im Rahmen einer weltweiten (Masern), resp. europaweiten (Röteln, Mumps) Impfstrategie der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welche sich auf ein Teilziel des Programms «Gesundheit für alle im Jahr 2000» abstützt. Alle europäischen Länder haben diesem Programm zugestimmt.

Das spezifische Ziel beinhaltet, neben der Diphtherie, dem Neugeborenen-Starrkrampf und der Kinderlähmung, die Masern-, Mumps- und Röteln-Erkrankungen in der Schweiz zum Verschwinden zu bringen. Dazu ist es notwendig, die Viruszirkulation möglichst vollständig zu unterbrechen (= Elimination). Durch Einschleppung aus dem Ausland können aber weiterhin noch vereinzelte Fälle auftreten, welche sich nur durch eine weltweite Ausrottung (= Elimination in allen Ländern = Eradikation) endgültig vermeiden lassen. Das Ziel der Elimination ist, speziell bezüglich der Masern, sicher hoch angesetzt. Der letzte Schritt dazu kann möglicherweise nur durch eine zweite Impfdosis während der Schulzeit gemacht werden, damit auch die als Kleinkinder nicht Geimpften und mögliche primäre Impfversager geschützt werden können. Aber auch schon bei tieferen Durchimpfungsraten (über 80 Prozent) wirken sich die Impfungen positiv aus, und es kann eine wesentliche Reduktion der Erkrankungen und damit auch deren Komplikationen in allen Altersgruppen, auch bei den über 15jährigen, erreicht werden. Das Beispiel der USA zeigt dies sehr deutlich, obwohl die Durchimpfung der Kleinkinder teilweise noch nicht optimal ist.

Eine weltweite Eradikation der Masern ist im Vergleich zur Pockeneradikation, aufgrund epidemiologischer Unterschiede der beiden Krankheiten, sicher schwieriger zu erreichen. Die grundsätzlichen Voraussetzungen sind aber auch bei den Masern gegeben und das Beispiel der Pocken zeigt, dass eine Eradikation auch praktisch erreichbar ist. In welchem zeitlichen Rahmen eine weltweite Maserneradikation möglich sein wird, ist heute noch nicht abschätzbar und als Ziel auch noch nicht ausdrücklich formuliert worden.

Der kombinierte MMR-Impfstoff ist in der Schweiz seit 1971 erhältlich. Auf individueller Basis wurden in der Schweiz die einzelnen Impfungen bereits seit vielen Jahren empfohlen: die Rötelnimpfung für Mädchen seit 1973, die Masernimpfung seit 1976 und die Mumpsimpfung seit 1981. Das Vorgehen vor der nach den WHO-Empfehlungen propagierten Impfkampagne hat sich aber nur als beschränkt wirksam erwiesen. So sind immer noch zu viele Frauen bei Eintritt einer Schwangerschaft nicht gegen Röteln geschützt, da sie entweder nicht geimpft wurden oder die Krankheit nicht durchgemacht hatten. Immer noch müssen Kinder wegen diesen drei Krankheiten hospitalisiert werden; auch vereinzelte Todesfälle kommen noch vor. Bei den Masern war zudem eine gewisse Verschiebung der Erkrankungen auf höhere Altersgruppen bereits festzustellen, bedingt durch die ungenügende Durchimpfung von schätzungsweise 50 Prozent vor der Kampagne. Die Durchimpfung

war regional sehr unterschiedlich; genauere Angaben fehlen auf gesamtschweizerischer Ebene. Mit der Impfkampagne sollen diese Impfungen intensiviert und gesamtschweizerisch koordiniert durchgeführt werden, um für die ganze Bevölkerung einen bestmöglichen Schutz vor diesen Krankheiten zu erreichen.

#### 22. Medizinische Begründung

Für die Impfung gegen jede der drei Krankheiten besteht einzeln eine klare Indikation.

Die Masern verlaufen im allgemeinen mit hohem Fieber und beeinträchtigen den Allgemeinzustand oft erheblich. Komplikationen sind nicht selten: bei 7 bis 9 Prozent der Erkrankungen kann eine Mittelohrentzündung und bei 1 bis 6 Prozent eine Lungenentzündung, die oft zu einer Hospitalisierung führt, beobachtet werden. Eine Hirnentzündung (Enzephalitis) trifft in einem Verhältnis von etwa 1 zu 1000 bis 2000 Erkrankungen auf. In bis zu einem Drittel dieser Fälle muss mit bleibenden Störungen (geistige Behinderung, Krämpfe, Lähmungen) gerechnet werden; die Sterblichkeit bei Enzephalitis liegt zwischen 10 und 30 Prozent.

Die Röteln sind im allgemeinen eine harmlose Krankheit. Bei einer Infektion in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft können jedoch bei den ungeborenen Kindern in bis zur Hälfte der Fälle schwere Komplikationen auftreten: Fehlgeburt, Absterben der Frucht oder Missbildungen (v. a. Taubheit, Blindheit, geistige Behinderung, Herzmissbildungen).

Beim Mumps sind relativ häufig, aber meist vorübergehend, Gehörstörungen zu beobachten. In ca. 5 Prozent der Fälle kommt es zu einer – eher leichten – Mitbeteiligung des zentralen Nervensystems; diese Mumps-Hirnhautentzündung führt häufig zu einer Spitalweisung. Eine Enzephalitis tritt bei ca. 0,25 Promille der Erkrankungen auf und kann bei einem Drittel der betroffenen Patienten zu einem bedeutenden geistigen Entwicklungsrückstand führen. Bei einer Infektion nach der Pubertät kann bei 20 Prozent der Männer eine Hodenentzündung und bei 5 Prozent der Frauen eine Entzündung der Eierstöcke beobachtet werden.

#### 23. Impfung

Die MMR-Impfung wird mit abgeschwächten, lebenden Masern-, Mumps- und Rötelnviren durchgeführt und führt entsprechend der natürlichen Infektion zu einer Stimulation des Immunsystems. Die Impfung bewirkt nach heutigen Kenntnissen (über 20 Jahre Beobachtungszeit) eine dauerhafte Immunität bei ca. 95 Prozent der Geimpften. Es sind keine Studien bekannt, welche auf negative Auswirkungen auf das Immunsystem hinweisen. Da die MMR-Impfung mit abgeschwächten, aber lebenden Viren durchgeführt wird, können in deren Folge theoretisch alle klinischen Symptome der Masern-, Mumps- und Röteln-Erkrankungen auftreten. Die Impfkomplicationen sind aber viel seltener (10 bis 1000fach) als die Komplikationen nach natürlichen Erkrankungen und treten meistens nur in stark abgeschwächter Form auf. Es dürfen auch nicht alle im Anschluss an eine Impfung beobachteten Symptome kausal auf diese zurückgeführt werden. Diese Angaben werden auch durch die vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern durchgeführte Literaturstudie bestätigt («Die Impfstrategien gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung) im Lichte der epidemiologischen Literatur». Bericht zu Händen der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern, Bern, 5. Dezember 1988). Auch diese Studie kommt zum Schluss, dass diese Impfung eindeutig zu bejahen ist.

#### 24. Vorgebrachte Einwände

Im folgenden wird nur auf einzelne Einwände, soweit diese noch nicht in den vorangehenden Abschnitten besprochen sind, eingegangen. Eine ausführliche Auseinandersetzung mit den Argumenten, welche wiederholt gegen die Impfung angeführt wurden, findet sich auch im Bag-Bulletin Nr. 42 vom 30. Oktober 1989.

Vorgebracht wird beispielsweise, die drei Krankheiten würden sich positiv auf die Entwicklung der Kinder auswirken.

Es kann möglich sein, dass nach einer dieser Kinderkrankheiten ein Entwicklungsschritt beobachtet wird. Dies kann aber auch nach anderen Krankheiten, welche nicht mit dem Risiko schwerwiegender Komplikationen verbunden sind, beobachtet werden. Wissenschaftliche Arbeiten, welche eine positive

Auswirkung der Masern-, Mumps- oder Röteln-Erkrankungen auf die Gesamtentwicklung der Kinder nachweisen, sind dem Bag nicht bekannt und werden von den Impfgegnern auch nicht vorgelegt. Umgekehrt gibt es auch keine Anhaltspunkte, dass Kinder, welche diese Krankheiten nicht durchgemacht haben, in ihrer Entwicklung zurückgeblieben sind. Es erscheint auch äusserst fragwürdig, ob allfällige positive Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung aufgrund von Krankheiten erzielt werden sollen, welche, wenn auch selten, schwerwiegende Komplikationen zur Folge haben können.

Es wird angeführt, durch die Massenimpfungen (insbesondere die Masernimpfung) komme es zum Auftreten von gefährlichen Epidemien bei Erwachsenen, wie in den USA beobachtet werden kann.

Seit der Einführung der Masernimpfung in den USA haben die Masernfälle um 99 Prozent abgenommen. Dieser Rückgang konnte in allen Altersgruppen, auch bei den über 15jährigen, beobachtet werden. Mit steigender Durchimpfung nimmt die Zahl der Erkrankungen und damit die Zahl der Kontaktmöglichkeiten mit dem Masernvirus laufend ab. Ungeimpfte Kinder haben daher immer weniger die Gelegenheit, sich anzustecken. Diese Situation ist an sich unerwünscht, da gewisse Komplikationen mit dem Alter häufiger auftreten und die Krankheit schwerer verlaufen kann. Mit einer hohen Durchimpfung kann aber dieser Altersverschiebung weitgehend begegnet werden, so dass durch das wesentlich verminderte Expositionsrisiko die Erkrankungshäufigkeit auch in den höheren Altersgruppen deutlich abnimmt.

Verschiedentlich wurden in den USA, auch 1989, in Schulen Krankheitsausbrüche beobachtet, obwohl teilweise über 98 Prozent der Schüler geimpft waren. Folgende Gründe waren unter anderem für diese Ausbrüche verantwortlich: Impfung vor dem 15. Lebensmonat, verminderte Wirksamkeit und Stabilität der älteren Impfstoffe und fragliche Validität der Impfzeugnisse. Es handelte sich dabei um lokal begrenzte Ausbrüche, die auf den insgesamt sehr deutlichen Rückgang der Masernerkrankungen nur einen minimalen Einfluss hatten.

Die Erfahrungen mit anderen Impfungen (Diphtherie, Starrkrampf, Kinderlähmung) zeigen, dass ohne jegliche Zwangsmassnahmen hohe Durchimpfungsraten erreicht werden können und grundsätzlich Impfunwillige sehr selten sind. Die Alternative, ganz auf diese Impfungen zu verzichten, ist wohl kaum als realistisch respektive sinnvoll anzusehen, und würde jährlich Tausende von Erkrankungen nach sich ziehen mit allen oben beschriebenen Komplikationen. Ein differenziertes Vorgehen (am Ende der Schulzeit Masern-Mumps-Impfung für Knaben und Masern-Röteln-Impfung für Mädchen nach vorangehender Antikörperbestimmung), wie es auch vorgeschlagen wird, wäre aus logistischen Gründen äusserst aufwendig und mit sehr hohen Kosten verbunden. Zudem wurde bereits vor der Kampagne in ähnlicher, aber eingeschränkter Weise vorgegangen (keine Testung, Rötelnimpfung für Mädchen, Masern- (und Mumps-) Impfung für Kleinkinder), was sich aber nur als begrenzt wirksam erwiesen hatte (vgl. 21).

#### 25. Wer soll geimpft werden?

Grundsätzlich sollen alle Kinder (nach dem 15. Lebensmonat) anlässlich eines Arztbesuches geimpft werden (allg. gültige Impfempfehlung).

Kontraindikationen sind sehr selten und zahlenmässig nicht von Bedeutung.

Im Rahmen der Kampagne werden spezifisch folgende Altersgruppen angesprochen, um möglichst bald eine hohe Durchimpfung zu erreichen:

- alle Kleinkinder im Alter von 15 bis 24 Monaten,
- alle noch nicht geimpften Kinder bei Schulbeginn,
- alle noch nicht geimpften Kinder am Ende der obligatorischen Schulzeit.

Alle Kantone haben diese Empfehlungen in die schon bestehenden Infrastrukturen der schulärztlichen Dienste eingebaut.

#### 26. Durchführung und Verlauf der Impfkampagne

Die MMR-Impfkampagne wurde vom Bundesamt für Gesundheitswesen vorbereitet und eingehend mit den Kantonen diskutiert. Die Kantone haben dem Konzept zugestimmt; sie sind es auch, die die Kampagne durchführen. Die Kampagne

wurde durch die Fachgruppe für Impffragen und die Arbeitsgruppe MMR-Impfkampagne im Detail ausgearbeitet. Neben Epidemiologen und Kantonsärzten arbeiteten verschiedene Kinderärzte, auch praktizierende, in diesen Gruppen mit. Für spezifische Fragestellungen wurden weitere Experten zugezogen. Die Impfkampagne wird seit dem Beginn von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie unterstützt. Das Informationsmaterial wird gesamtschweizerisch koordiniert bereitgestellt. Die Verteilung erfolgt über kantonale beziehungsweise lokale Stellen.

Der bisherige Verlauf der Kampagne zeigt, dass die Impfung von der Bevölkerung im allgemeinen gut aufgenommen wurde. Aufgrund der verfügbaren Angaben aus den Kantonen wurden in den Schulen bisher durchschnittlich ca. 70 Prozent der Schüler geimpft, wobei zusätzlich ein unterschiedlich grosser Teil bereits früher geimpft worden war. So sind in einzelnen Kantonen bis zu 98 Prozent der Schüler im Rahmen der Kampagne oder früher gegen diese Krankheiten geimpft worden. In anderen Kantonen liegt dieser Prozentsatz deutlich tiefer, unter anderem bedingt durch die von den Impfgegnern ausgelöste Verunsicherung in der Bevölkerung.

Die in der Schweiz durchgeführte MMR-Impfkampagne wird auch laufend evaluiert. In den meisten anderen europäischen Ländern wurde ein ähnliches Vorgehen gewählt. Regelmässig finden auch Zusammenkünfte aller nationalen verantwortlichen Stellen statt, um die gemachten Fortschritte und Probleme zu diskutieren. An deren letzten Treffen, 1989 in Istanbul, wurden die Ziele erneut bestätigt, wobei sich keine wesentlichen neuen Aspekte ergaben.

**M. Hari** présente au nom de la commission le rapport écrit suivant:

Se fondant sur l'article 21bis de la loi du 23 mars 1962 sur les rapports entre les conseils, M. Rudolf Hafner, conseiller national, déposait le 1er mars 1989 une initiative parlementaire sous forme d'une demande conçue en termes généraux, visant l'adoption d'un arrêté fédéral.

La commission a entendu l'auteur de l'initiative lors de sa séance du 5 septembre 1989 et a décidé, à l'issue d'une discussion approfondie, de charger l'administration d'établir un rapport précisant:

- les bases juridiques sur lesquelles reposent les campagnes de vaccination, et
- les aspects médicaux de telles campagnes (indications et contre-indications).

Quelques membres ont demandé que la commission entende également la partie adverse. Lors de sa réunion du 22 novembre 1989, la commission a renoncé à des rapports complémentaires après avoir pris connaissance du rapport de l'Office fédéral de la santé publique.

#### *Développement par écrit de l'auteur de l'initiative*

Depuis 1987, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) mène en Suisse, dans les médias, une vaste campagne de vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). Pour justifier son action, l'OFSP fait valoir essentiellement les raisons suivantes:

##### 1. Fondement juridique

La campagne médiatique de vaccination est fondée sur l'article 3 de la loi fédérale sur les épidémies.

##### 2. Stratégie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

La campagne entre dans le cadre de la stratégie mondiale de l'OMS.

##### 3. Objectifs de la campagne de vaccination ROR

L'éradication de la rougeole, des oreillons et de la rubéole est possible. La vaccination combinée ROR «confère une immunité à vie». La campagne ROR est scientifiquement fondée et ne doit pas susciter de réserves.

##### 4. Caractère facultatif des vaccinations ROR

La vaccination ROR est facultative.

Or, les arguments que fait valoir l'OFSP en faveur de la campagne de vaccination menée grâce aux médias sont tous contes-

tables, comme il est indiqué brièvement ci-après. Les milieux médicaux font notamment remarquer que la stratégie d'éradication poursuivie par les autorités constitue une vaste expérience épidémiologique, faite sur la population suisse, sans qu'on puisse en prévoir les conséquences.

Premier argument: fondement juridique

Selon la réponse du 1er juin 1988 du Conseil fédéral à l'interpellation 88.438, la campagne médiatique de vaccination est fondée sur l'article 3 de la loi fédérale sur les épidémies, lequel dispose:

##### *Al. 1*

L'Office fédéral de la santé publique, se fondant sur les déclarations prévues à l'article 27, publie des relevés hebdomadaires, mensuels et annuels.

##### *Al. 2*

Il informe, s'il est nécessaire, les autorités, le corps médical et le public par d'autres communications.

##### *Al. 3*

Il fait paraître, à l'intention des autorités et des médecins, des directives techniques sur la lutte contre les maladies transmissibles et les adapte régulièrement à l'état des connaissances scientifiques.

L'article 3, premier alinéa, se rapporte à des informations périodiques selon l'article 27. Il n'y a pas de doute que, par le terme de «relevés», il faut entendre des statistiques et autres documents semblables, le sens et le but de l'article étant l'information sur l'apparition de maladies contagieuses. Il n'y a pas lieu de croire que le législateur ait voulu confier à l'OFSP, par l'article 3, la tâche de mener des campagnes de vaccination.

Selon l'article 11 de la même loi, les cantons prennent les mesures propres à lutter contre les maladies transmissibles. Quant à l'hypothèse de circonstances extraordinaires, catastrophiques, elle ne saurait être retenue en ce qui concerne la rougeole, les oreillons et la rubéole. Aussi le Conseil fédéral, dans sa réponse à l'interpellation 88.438, n'en a-t-il pas fait état.

Les choses peuvent donc se résumer ainsi:

- L'article 3 de la loi sur les épidémies ne donne pas de fondement juridique exprès à une campagne médiatique de vaccination.

- Tant qu'il n'existe pas de base légale pour une campagne médiatique de vaccination, les autorités doivent s'en remettre de ce problème aux personnes concernées, c'est-à-dire aux parents et aux spécialistes (médecins). D'un point de vue juridique, il serait même du devoir des autorités d'assurer la protection du droit fondamental de liberté des personnes, et de garantir la libre formation des opinions, sans propagande étatique.

- Compétence est expressément donnée aux cantons de prendre des mesures pour combattre les maladies transmissibles. On ne voit pas quelles raisons impératives aurait la Confédération d'intervenir dans un domaine où les cantons sont souverains.

Deuxième argument: stratégie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

La réponse du Conseil fédéral à l'interpellation 88.438 éveille l'impression que toute la campagne de vaccination se ferait dans le cadre d'une stratégie universelle de l'OMS («... La campagne menée par l'OFSP d'entente avec les cantons ... a lieu dans le cadre de la stratégie universelle de l'Organisation mondiale de la santé ...»). En réalité, l'OMS ne recommande de campagne universelle que contre la rougeole expressément, et contre la rubéole dans des secteurs limités. Par les vaccinations qu'il vise à promouvoir, l'OFSP donne faussement à croire que l'OMS recommanderait aussi, et sur le plan mondial, l'éradication des oreillons et de la rubéole. Mais pour ce qui est de la stratégie de vaccination de l'OMS contre la rougeole également, stratégie qui vise principalement les pays en voie de développement, certains médecins émettent de sérieuses doutes et objections.

Troisième argument: objectifs de la campagne de vaccination ROR

Le but de la vaste campagne de vaccination de l'OFSP est d'éradiquer dans tout le pays la rougeole, les oreillons et la ru-

béole. D'où les spots à la radio et à la télévision, la brochure adressée aux médecins, la lettre aux parents.

A parcourir les textes servant à la campagne, on s'aperçoit qu'à la radio et à la télévision, en particulier, ils sont très simplificateurs et peu faits pour susciter chez les parents la formation d'une opinion personnelle. Il est clair que ces textes ont un effet de propagande «Pro vaccin ROR», ce qui est le but de l'OFSP. «Qui aime bien vaccine bien», tel est le slogan de la lettre aux parents de langue française. La vaccination ROR devient ainsi une obligation morale pour qui aime ses enfants.

Une information sérieuse, scientifiquement fondée de la population sur les problèmes qui se posent devrait comporter les éléments suivants:

- avantages et inconvénients des vaccinations ROR massives pour l'enfant lui-même ainsi que pour la santé publique en général;

- avantages et inconvénients liés à la rougeole, aux oreillons et à la rubéole naturellement contractés.

Même le profane en médecine s'aperçoit que l'OFSP, dans sa campagne médiatique, grossit les prétendus avantages des vaccinations et les inconvénients de la maladie, et passe sous silence d'autres aspects des choses. Pourtant, certains parents et médecins bons observateurs disent qu'«après la maladie les enfants sont devenus plus robustes; il faut qu'ils puissent «entraîner» leur corps ....». A l'étranger par ailleurs, on parle plus fréquemment des dommages causés par la vaccination. Aux Etats-Unis, les demandes d'indemnités ont déjà porté sur des milliards. Aussi l'affirmation de l'OFSP comme quoi la vaccination ROR donnerait une protection à vie a dû être corrigée.

Dans sa réponse à l'interpellation 88.438, le Conseil fédéral déclare ne pas avoir institué de «commission des vaccinations». En revanche, l'OFSP a constitué un groupe de travail qui n'est représentatif ni politiquement ni scientifiquement. Aucun pédiatre n'en fait partie, aucun généraliste ou représentant de la médecine expérimentale, de la Fédération des médecins suisses, sans parler d'un représentant des parents ou des malades. De plus, la préparation des spots radio et TV a commencé avant que l'Université de Berne n'ait achevé une étude approfondie de la littérature sur la problématique ROR. Dès avant la campagne actuelle de vaccination massive, et suivant le cas individuel, on pouvait vacciner contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Contre cette dernière par exemple, la vaccination n'était nécessaire que chez les filles, si elles atteignaient l'âge de la puberté sans que la maladie se soit déclarée. Dans sa conception, le vaccin trivalent ROR exclut d'emblée une approche différenciée et n'a pas égard à l'état de santé individuel. Quant à la lassitude qui pourrait naître des trop nombreuses vaccinations, elle ne doit en aucun cas justifier le recours à des méthodes de discount («3 pour 1»).

En résumé:

- La campagne médiatique de vaccination de l'OFSP et les lettres aux parents ne représentent que le point de vue «pro vaccin». Elles ne répondent pas au droit à une information complète.

- En exerçant une pression morale («Qui aime bien vaccine bien»), l'OFSP tente de faire aboutir une campagne discutée.

- Le groupe de travail institué par l'OFSP n'est représentatif ni politiquement ni scientifiquement.

- D'un point de vue scientifique, la campagne de vaccination laisse ouvertes des questions importantes (dommages dus à la vaccination; avantages à laisser faire la nature; effets à long terme sur le système immunitaire de l'enfant et la santé publique, etc.).

- Dans la campagne de l'OFSP, on relève des fautes et des erreurs qui ne sont pas seulement d'ordre juridique. Ainsi a dû être corrigée l'affirmation selon laquelle la vaccination ROR conférerait une immunité à vie.

- La vaccination combinée ROR («3 pour 1») exclut le traitement différencié et ne tient pas compte de l'état de santé individuel.

- Les avantages que l'OFSP affirme être ceux de la campagne de vaccination ne sont pas démontrés; en ce qui concerne no-

tamment les effets à long terme sur la santé publique, il subsiste une marge inconnue de risque.

Comme l'appréciation de la campagne de vaccination massive implique des aspects médicaux (épidémiologie, etc.), nous soumettons à la commission qui traitera le sujet la proposition suivante:

Lors du débat sur la présente initiative parlementaire seront entendus des représentants du groupe de travail médical pour la vaccination ROR différenciée.

Quatrième argument: caractère facultatif des vaccinations ROR

Dans sa brochure «Pourquoi les parents doivent participer à la décision», le groupe de travail médical pour la vaccination ROR différenciée expose que si les autorités déclarent facultatives les vaccinations ROR, une forte pression ne s'exerce pas moins en fait sur les médecins, les enseignants, les parents, et que les vaccinations en deviennent pratiquement incontournables. Ainsi la population suisse est en passe de se voir obligatoirement vacciner, comme cela se pratique en RDA par exemple.

Dans la tradition démocratique du droit suisse, les autorités ne doivent interférer dans la liberté des personnes que si l'intérêt public l'exige et que l'intervention soit fondée en droit. La liberté des personnes est un droit fondamental qui s'applique aussi à la santé. Une personne est responsable de sa santé, elle décide elle-même des mesures à prendre. C'est aux parents qu'il appartient de dire s'il faut vacciner leurs enfants. Ils ont le droit d'en décider sans subir de pressions de la part d'un office.

Depuis que leur Etat existe, les Suisses ont connu ces maladies infantiles, la rougeole, les oreillons, la rubéole. Ce n'est que récemment qu'a été déclenchée dans le pays la campagne ROR, à partir de la campagne anti-rougeole de l'OMS, campagne contestée et conçue essentiellement à l'intention des pays en voie de développement. Des médecins au nombre de 145 au moins et un nombre inconnu de parents rejettent la campagne ROR. On ne saurait affirmer qu'elle soit d'intérêt public, car on ne possède pas de données scientifiques décisives sur les effets à long terme de telles vaccinations massives sur la santé publique.

Indépendamment de l'absence de base légale, la campagne ROR est disproportionnée. Jusqu'à ce jour, les parents pouvaient faire vacciner leurs enfants en cas de besoin. L'avantage sanitaire dont, selon l'OFSP, devrait profiter l'ensemble de la population, n'a pas encore fait l'objet d'une recherche scientifique assez poussée par rapport aux inconvénients possibles de la vaccination massive, notamment les effets sur le système immunitaire, etc. Ainsi, la campagne ROR des autorités présente le caractère d'une vaste opération expérimentale sur la population suisse. Il n'y a pas de justification à cela. Si l'on se réfère au principe de proportionnalité, il y aurait sans aucun doute des mesures prioritaires à prendre par les autorités, entre autres dans le domaine des accidents de la circulation et celui de la pollution de l'environnement.

#### *Considérations de la commission*

##### *1. Aspects juridiques*

###### *11. Généralités*

Dans son activité, l'administration doit respecter les limites constitutionnelles. Par conséquent, tout acte de l'administration doit être conforme aux principes de la légalité, de la sauvegarde des intérêts publics, de la proportionnalité ainsi qu'aux règles découlant de l'article 4 de la constitution (égalité devant la loi, absence d'arbitraire). Ces principes s'appliquent aussi à l'information, aux conseils et aux recommandations qu'elle émet.

###### *12. Base légale*

L'article 8 de la loi fédérale du 19 septembre 1978 sur l'organisation et la gestion du Conseil fédéral et de l'administration fédérale (loi sur l'organisation de l'administration (LOA), RS 172.010) charge le Conseil fédéral de «veiller à ce qu'un service d'information renseigne constamment le public sur ses intentions, sur les décisions et les mesures qu'il prend, ainsi que sur les travaux de l'administration fédérale, lorsqu'il y a un intérêt général à donner de tels renseignements et que cette infor-

mation ne peut pas porter atteinte à des intérêts publics ou privés importants et dignes d'être protégés».

Parallèlement à cette base générale, plusieurs lois spécifiques règlent dans leurs domaines d'application respectifs la question de l'information par l'administration. Il en est ainsi de la loi du 18 décembre 1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, RS 818.101). Selon l'article premier de la loi sur les épidémies, la Confédération et les cantons prennent les mesures nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles de l'homme. En vertu de l'article 3, premier alinéa, de ladite loi, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) publie des relevés hebdomadaires, mensuels et annuels, en se fondant sur les déclarations faites par les médecins, les hôpitaux et les laboratoires conformément à l'article 27. De surcroît et en vertu du 2<sup>e</sup> alinéa, l'OFSP informe si nécessaire les autorités, le corps médical et le public par d'autres communications. Une base légale est par conséquent donnée à l'OFSP pour l'information dans le domaine des maladies infectieuses.

Contrairement à l'article 6 de la loi sur la protection de l'environnement, l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi sur les épidémies n'habilite pas expressément l'administration à faire des recommandations. Nous sommes cependant de l'avis que la compétence d'informer dans le domaine de la santé publique comprend aussi celle d'informer sur la position de l'administration face au problème et sur l'attitude qu'elle conseille d'adopter, sans quoi l'information serait incomplète. Le citoyen informé des dangers que présente une maladie infectieuse attend de l'administration qu'elle lui indique les moyens de s'en protéger. S'il existe un vaccin contre la maladie en cause, on doit aussi dire que la vaccination peut procurer une protection efficace. Par conséquent, la compétence d'informer donnée par l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi sur les épidémies à l'OFSP, comprend aussi celle de donner des conseils et d'émettre des recommandations.

#### 13. Intérêt public

La rougeole, les oreillons et la rubéole sont des maladies transmissibles de l'homme. La rougeole peut provoquer des complications notamment au niveau du système nerveux central (encéphalite). L'encéphalite peut aussi être une complication grave des oreillons. Chez la femme enceinte, la rubéole peut occasionner des lésions à l'enfant si la mère a été infectée au début de la grossesse. Par conséquent, l'information sur les dangers que présentent ces maladies et la recommandation de se vacciner contre elles sont, à notre avis, incontestablement dans l'intérêt public.

#### 14. Proportionnalité

Lorsqu'on examine l'aspect de la proportionnalité de l'information, il y a lieu de se demander si elle est propre à atteindre le but visé, nécessaire et proportionnelle au sens étroit, c'est-à-dire si elle ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire.

Les campagnes d'information sont des moyens propres à atteindre un large public. L'information est donc appropriée. De surcroît, elle est à notre avis nécessaire parce qu'il faut lutter contre des maladies infectieuses telles que la rougeole, les oreillons et la rubéole (pour les détails, voir la partie médicale). Dans la lutte contre les maladies infectieuses, l'objectif idéal est leur élimination totale (voir l'exemple de la variole). Selon la stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) «La santé pour tous en l'an 2000» et la stratégie pour l'Europe, ce but doit être atteint d'ici 1995 à 2000 pour la rougeole, les oreillons et la rubéole. Une campagne d'information était donc nécessaire sur la vaccination contre ces trois maladies. Enfin, l'information est bien dosée car elle présente tous les aspects du problème, y compris les inconvénients de la vaccination, et permet au citoyen de se faire sa propre opinion. Cela est également valable, à notre avis, pour l'information destinée au public, diffusée sous forme de spots publicitaires, de slogans et de dépliants. Du fait de leur brièveté, ces informations ne permettent pas d'aborder tous les aspects du problème. Un slogan, par exemple, doit obligatoirement être bref et percutant; on ne saurait exiger qu'il décrive le problème de façon complète. Il a été tenu compte de cet aspect, puisque les slogans sont accompagnés d'une information explicative. Cette remarque est valable pour les spots publicitaires et les

dépliants, qui renvoient au médecin pour des informations complémentaires. De surcroît, ces vaccinations étant effectuées par un médecin, celui-ci peut toujours donner des conseils individuels.

En résumé, on peut dire que l'OFSP a une certaine latitude quant au choix de la manière dont il veut informer le public. Le fait que certains aspects du problème auraient pu être présentés d'une meilleure manière ne suffit pas à lui seul à conclure que l'information est disproportionnée et qu'elle viole la loi.

#### 15. Vaccination obligatoire

En vertu de l'article 23, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi sur les épidémies, la compétence de déclarer une vaccination obligatoire appartient aux cantons. Aucun de ceux-ci ne l'a fait pour la rougeole, les oreillons et la rubéole. Tout au plus, la Confédération pourrait-elle rendre une vaccination obligatoire en vertu de l'article 10 de la loi, si des circonstances exceptionnelles l'exigeaient. Ces circonstances ne sont pas données en ce qui concerne la rougeole, les oreillons et la rubéole. Aussi, la campagne ROR n'impose-t-elle aucune obligation de se vacciner. Elle laisse aux parents le soin de décider s'ils veulent vacciner leurs enfants ou non.

#### 16. Droits fondamentaux concernés

Selon la doctrine et la pratique dominante, toute activité de l'administration doit respecter les droits fondamentaux. En l'occurrence, le droit non écrit de la liberté individuelle pourrait éventuellement être lésé. Le principe de la liberté individuelle protège l'homme dans son intégrité physique. Or, la campagne ROR ne porte aucune atteinte à l'intégrité physique des personnes. La liberté individuelle peut encore être restreinte par des mesures étatiques qui entravent le libre choix ou d'autres expressions élémentaires de la personnalité, ou qui portent atteinte à la dignité humaine. Ce serait le cas si l'administration diffusait sciemment de fausses informations ou si elle tentait de faire pression sur les personnes concernées pour qu'elles suivent ses recommandations. A notre avis, ces deux conditions ne sont pas remplies par la campagne ROR, et même le slogan «Qui aime bien vaccine bien» ne constitue pas une pression. Que ce slogan ne fasse pas le tour du problème et qu'il soit formulé d'une façon malheureuse n'est pas contestable (il a d'ailleurs été modifié dans l'intervalle). Toutefois, il est accompagné d'informations explicatives qui doivent permettre aux intéressés de prendre leur décision après avoir pesé le pour et le contre. On ne saurait donc parler d'une atteinte à la liberté individuelle.

#### 17. Résumé

En vertu de l'article 3, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi sur les épidémies, l'OFSP a la compétence d'organiser une campagne d'information sur la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Cette compétence comprend le droit d'émettre des recommandations et de conseiller les parents. En l'occurrence, l'OFSP jouit d'une certaine latitude quant à la manière de conduire la campagne. Le fait que certains aspects auraient pu être mieux présentés ne permet pas de conclure qu'il y a eu violation de la loi. La campagne ne lèse pas non plus le droit fondamental de la liberté individuelle.

#### 2. Aspects médicaux de la campagne de vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR)

##### 21. Situation initiale

Cette campagne de vaccination se déroule dans le cadre d'une stratégie mondiale (rougeole) et européenne (rubéole, oreillons) mise en oeuvre par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui vise à réaliser l'un des objectifs du programme «La santé pour tous en l'an 2000». Tous les pays européens ont adhéré à ce programme.

Le but spécifique consiste à faire disparaître ces trois maladies en Suisse, comme la diphtérie, le tétanos du nouveau-né et la paralysie infantile. Pour y parvenir, il est nécessaire d'enrayer autant que possible la circulation du virus et de l'éliminer. Cela n'empêcherait cependant pas des cas isolés de survenir, dus à des virus introduits de l'étranger, ce que l'on ne peut empêcher de façon définitive que si les trois maladies sont éradiquées (= élimination dans tous les pays). Sans doute l'élimination est-elle un objectif ambitieux, pour la rougeole surtout. Il est possible que, pour l'atteindre, une deuxième vaccination s'avère nécessaire durant la scolarité, afin que les écoliers qui

n'ont pas été vaccinés dans leur petite enfance et ceux qui n'ont pas réagi à la première vaccination soient aussi protégés. Toutefois, même lorsque les taux d'immunisation sont inférieurs (au-dessus de 80 pour cent environ), les vaccinations ont un effet positif: elles permettent de réduire considérablement les cas de maladie et, par conséquent, leurs complications dans toutes les classes d'âge, même au-dessus de 15 ans. L'exemple des Etats-Unis illustre cela de manière évidente, lors même que l'immunisation des petits enfants n'est pas encore partout optimale.

En raison des différences épidémiologiques entre les deux maladies, il sera sans aucun doute plus difficile d'éradiquer la rougeole dans le monde entier, contrairement à la variole. Pourtant, les conditions de base existent pour la rougeole et, comme l'exemple de la variole l'illustre, l'éradication d'une maladie est réalisable. Il n'est pas possible aujourd'hui de prévoir le temps qu'il faudra à l'éradication complète de la rougeole dans le monde. Cet objectif n'a d'ailleurs pas non plus été expressément formulé.

Le vaccin combiné ROR existe en Suisse depuis 1971. La vaccination contre ces trois maladies est recommandée individuellement depuis de nombreuses années: contre la rubéole chez les filles depuis 1973, contre la rougeole depuis 1976 et contre les oreillons depuis 1981. La manière de procéder avant la campagne de vaccination recommandée par l'OMS n'a eu toutefois qu'une efficacité limitée. Ainsi, trop de femmes encore ne sont pas protégées contre la rubéole au début d'une grossesse, soit parce qu'elles n'ont pas été vaccinées, soit parce qu'elles n'ont pas contracté la maladie. Des enfants doivent encore être hospitalisés à cause de ces trois maladies et on enregistre même quelques décès. De surcroît, en ce qui concerne la rougeole, on observe déjà un certain déplacement des cas de maladie vers les classes d'âge plus élevées, consécutif à l'immunisation insuffisante (estimée à 50 pour cent avant la campagne). Le taux d'immunisation variait fortement d'une région à l'autre; on manque de données exactes sur le plan national. La campagne doit permettre d'intensifier ces vaccinations et de les coordonner sur l'ensemble du territoire, afin que toute la population bénéficie de la meilleure protection possible contre ces maladies.

## 22. Motifs d'ordre médical

Pour la vaccination contre chacune de ces trois maladies, il existe une indication claire.

La rougeole se manifeste généralement par une forte fièvre élevée et affecte souvent considérablement l'état général. Les complications ne sont pas rares: dans 7 à 9 pour cent des cas, on observe une otite moyenne, et dans 1 à 6 pour cent une pneumonie qui nécessite souvent une hospitalisation. Une encéphalite apparaît dans un cas sur 1000-2000. Dans un tiers des cas, il faut s'attendre à des séquelles durables (retard mental, convulsions, paralysie); la létalité de l'encéphalite se situe entre 10 et 30 pour cent.

La rubéole est généralement une maladie bénigne. En cas d'infection au cours des trois premiers mois de la grossesse, des complications graves peuvent survenir chez l'enfant à naître, dans une proportion allant jusqu'à 50 pour cent: fausse couche, mort du fœtus ou malformations (notamment surdité, cécité, retard mental, malformations cardiaques).

Dans le cas des oreillons, on observe assez fréquemment des troubles auditifs, le plus souvent passagers. Dans 5 pour cent environ des cas, le système nerveux central est légèrement atteint; cette méningite ourlienne nécessite souvent une hospitalisation. Une encéphalite apparaît dans quelque 0,25 pour mille des cas et entraîne pour un tiers des patients un important retard du développement mental. En cas d'infection après la puberté, on observe une orchite chez 20 pour cent des hommes et une ovarite chez 5 pour cent des femmes.

## 23. Vaccination

La vaccination ROR est effectuée par un vaccin à virus vivants atténués de la rougeole, des oreillons et de la rubéole. Par conséquent, à l'instar de l'infection naturelle, elle provoque une stimulation du système immunitaire. D'après les connaissances actuelles (plus de 20 années d'observation), la vaccination procure une immunité durable chez 95 pour cent des vaccinés. On ne connaît aucune étude faisant état d'effets né-

gatifs sur le système immunitaire. Comme la vaccination ROR est effectuée par des virus atténués, mais vivants, tous les symptômes cliniques de la rougeole, des oreillons et de la rubéole peuvent théoriquement se manifester. Les complications postvaccinales sont toutefois beaucoup plus rares (10 à 1000 fois) que les complications liées aux maladies naturelles et apparaissent sous une forme fortement atténuée. Il ne faut pas non plus imputer à la vaccination tous les symptômes observés après celle-ci. Ces données sont aussi confirmées par l'étude des publications scientifiques entreprise par l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne («Die Impfstrategien gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung) im Lichte der epidemiologischen Literatur». Rapport à l'intention de la Direction de l'hygiène publique et des affaires sociales du canton de Berne, Berne, 5 décembre 1988). Les conclusions de cette étude ne laissent aucun doute sur l'utilité de cette vaccination.

## 24. Critiques formulées à l'encontre de la campagne

Nous n'abordons ci-après que quelques-unes des critiques formulées à l'encontre de la campagne, pour autant qu'il n'y ait pas été répondu plus haut. L'OFSP a répondu de manière exhaustive à ces critiques dans un article publié dans son Bulletin no 42 du 30 octobre 1989.

On prétend, par exemple, que les trois maladies auraient un effet bénéfique sur le développement de l'enfant.

Il se peut qu'après l'une de ces maladies on observe une progression du développement chez l'enfant. Mais ce phénomène s'observe également après d'autres maladies qui ne présentent pas de risques de complications graves. L'OFSP n'a pas connaissance de travaux scientifiques faisant état d'un effet positif de la rougeole, des oreillons et de la rubéole sur le développement général des enfants; les opposants ne sont d'ailleurs pas en mesure non plus d'en citer. A l'inverse, il n'y a pas d'indices selon lesquels les enfants qui n'auraient pas subi ces maladies auraient été retardés dans leur développement. Il est également fort douteux qu'il faille des maladies accompagnées de graves – quoique rares – complications pour améliorer les relations parents-enfants.

On prétend que les vaccinations de masse (notamment contre la rougeole) provoqueraient des épidémies dangereuses chez les adultes, comme cela a été observé aux USA.

Depuis l'introduction de la vaccination contre la rougeole aux USA, les cas de cette maladie ont diminué de 99 pour cent. Cette baisse a été observée dans toutes les classes d'âge, même au-dessus de 15 ans. L'amélioration de la couverture vaccinale diminue le nombre des cas de maladie, et par conséquent les possibilités d'être en contact avec le virus. Les enfants non vaccinés ont ainsi de moins en moins l'occasion de s'infecter et contractent donc la maladie à un âge plus avancé. Cette situation n'est d'ailleurs pas souhaitable car, avec l'âge, certaines complications deviennent plus fréquentes et le cours de la maladie peut s'aggraver. Une bonne couverture vaccinale permet de contrer dans une large mesure cette évolution. Etant donné le moindre risque d'exposition, la fréquence de la maladie diminue aussi dans les classes d'âge supérieures.

Des poussées de rougeole ont été aussi observées en 1989 dans des écoles en différents endroits des USA, bien que plus de 98 pour cent des écoliers fussent vaccinés. Ces poussées s'expliquent notamment par les raisons suivantes: vaccinations effectuées avant le 15e mois, immunogénéité et stabilité amoindries des vaccins anciens, validité douteuse des certificats de vaccination. Il s'agit en l'occurrence de poussées bien circonscrites et qui n'ont eu qu'une influence minime sur le recul globalement très marqué des cas de rougeole.

Les expériences faites avec d'autres vaccinations (diphtérie, tétanos, poliomyélite) montrent qu'il est possible d'atteindre des taux de couverture vaccinale élevés sans recourir à des mesures coercitives et que les personnes opposées par principe à toute vaccination sont très peu nombreuses. L'idée de renoncer complètement à ces vaccinations n'est guère réaliste, ni raisonnable. Elle aurait pour conséquence des milliers de cas de maladie par année, s'accompagnant de toutes les complications décrites plus haut.

Procéder de manière différenciée (à la fin de la scolarité, vacci-

nation contre la rougeole et les oreillons pour les garçons, et vaccination contre la rougeole et la rubéole pour les filles après détermination des anticorps), ce qui est également proposé, poserait des problèmes logistiques importants et occasionnerait des frais très élevés. On a d'ailleurs déjà procédé de manière analogue, mais simplifiée (pas de test, vaccination contre la rubéole pour les filles, vaccination contre la rougeole (et les oreillons) pour les petits enfants) avant la campagne, mais le succès fut limité (voir chiffre 21.)

25. Qui doit-on vacciner?

En principe tous les enfants devraient être vaccinés (après le 15e mois) à l'occasion d'une visite chez le médecin (recommandation générale de vaccination).

Les contre-indications sont très rares et quantitativement insignifiantes.

Pour atteindre aussi rapidement que possible une bonne couverture vaccinale, la campagne vise spécifiquement les classes d'âge suivantes:

- tous les petits enfants de 15 à 24 mois,
- tous les enfants non vaccinés au début de la scolarité,
- tous les enfants non vaccinés à la fin de la scolarité obligatoire.

Tous les cantons ont intégré ces recommandations aux infrastructures des services médico-scolaires.

26. Déroulement de la campagne de vaccination

La campagne de vaccination ROR a été préparée par l'Office fédéral de la santé publique et discutée de manière approfondie avec les cantons. Ceux-ci en ont accepté la conception et assurent son déroulement. Les modalités de la campagne ont été établies par le groupe d'experts pour les questions liées aux vaccinations et le groupe de travail Campagne de vaccination ROR. Ces groupes de travail étaient composés d'épidémiologistes, de médecins cantonaux, de pédiatres ainsi que de praticiens. Des experts furent appelés en renfort pour certaines questions spécifiques. Depuis le début, la campagne a été soutenue par la Société suisse de pédiatrie. La coordination du matériel d'information est assurée sur le plan national et il est distribué par les services cantonaux et locaux.

Jusqu'ici, la campagne s'est déroulée dans de bonnes conditions et la vaccination a été généralement bien accueillie par la population. Selon les indications fournies par les cantons, en moyenne 70 pour cent des écoliers ont été vaccinés jusqu'ici, auxquels il faut ajouter un nombre, variable d'un canton à l'autre, d'écoliers déjà vaccinés antérieurement: ainsi, dans certains cantons, jusqu'à 90 pour cent des écoliers sont vaccinés contre ces maladies. Dans d'autres, le pourcentage est nettement plus faible, en raison notamment de l'insécurité suscitée au sein de la population par les opposants à la vaccination.

La campagne de vaccination fait l'objet d'une évaluation continue. La plupart des pays européens procèdent de façon analogue. Les responsables nationaux se réunissent régulièrement pour discuter des progrès réalisés et des problèmes qui se posent. Lors de leur dernière réunion à Istanbul en 1989, ils ont à nouveau confirmé les objectifs, sans qu'aucun aspect nouveau essentiel ne soit apparu.

#### *Antrag der Kommission*

Die Kommission für Gesundheit und Umwelt beantragt dem Nationalrat mit 11 zu 5 Stimmen, der Initiative keine Folge zu geben.

#### *Antrag Schmid*

Der Initiative Folge geben

#### *Antrag der sozialdemokratischen Fraktion*

Rückweisung an die Kommission mit dem Auftrag, es seien unabhängige Experten anzuhören.

#### *Proposition de la commission*

La Commission de la santé publique et de l'environnement, se fondant sur le rapport de l'administration, propose par 11 voix contre 5 au Conseil national de ne pas donner suite à l'initiative.

#### *Proposition Schmid*

Donner suite à l'initiative

#### *Proposition du groupe socialiste*

Renvoi à la commission en l'invitant à consulter des experts neutres.

**Hari**, Berichterstatter: Am 1. März 1989 hat Kollege Hafner eine parlamentarische Initiative in der Form der allgemeinen Anregung eingereicht. Der Text lautet: «Der Bundesrat wird angewiesen, auf eine amtliche Beteiligung oder Unterstützung der Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln zu verzichten und sofort einzustellen.»

Diese parlamentarische Initiative wurde der Kommission für Gesundheit und Umwelt zur Vorprüfung überwiesen. Sie hat an zwei Sitzungen das vom Initianten aufgeworfene Problem ausgiebig diskutiert.

Gemäss Bundesgesetz vom 18. Oktober 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen treffen Bund und Kantone die nötigen Massnahmen, um übertragbare Krankheiten des Menschen zu bekämpfen. Masern, Mumps und Röteln sind übertragbare Krankheiten im Sinne des zitierten Gesetzes.

Die Masern verlaufen im allgemeinen mit hohem Fieber, und Komplikationen wie Mittelohr- und Lungenentzündungen sind nicht selten die Folge.

Die Röteln gelten im allgemeinen als eher harmlose Krankheit. Bei einer Infektion in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft können jedoch bei den ungeborenen Kindern in bis zur Hälfte der Fälle schwere Komplikationen auftreten, wie zum Beispiel Fehlgeburt, Absterben der Frucht oder schwere Missbildungen wie Taubheit, Blindheit, geistige Behinderung oder Herzmissbildung.

Beim Mumps können Hirnhautentzündungen oder bei Männern und Frauen massive Entzündungen der Geschlechtsorgane mit Dauerschäden festgestellt werden.

Noch einige Ausführungen zur Impfung: Bei der Vorbereitung der Impfkampagne wurde nebst den Kantonsärzten der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein eine grosse Zahl namhafter Experten beigezogen. Aufgrund der Meinung dieser grossen Zahl von Fachärzten wurde in der Folge die Impfkampagne durchgeführt.

Wenn nun gemäss der parlamentarischen Initiative auf diese Impfung verzichtet würde, könnte dies jährlich Tausende von Erkrankungen nach sich ziehen mit den bereits erwähnten, zum Teil doch recht schweren Folgen.

Unsere Kommission beantragt Ihnen mit 11 zu 5 Stimmen, der Initiative keine Folge zu geben.

**M. Martin**, rapporteur: Le rapport établi par la Commission de la santé publique et de l'environnement est suffisamment étoffé pour que je renonce à une longue explication complémentaire.

L'auteur de l'initiative s'en prend tout d'abord aux bases juridiques sur lesquelles se fonde l'Office fédéral de la santé publique pour agir. Il faut dire ici que l'on peut jouer sur les mots et notamment savoir si le terme d'information comprend celui de recommandation, cela en application de l'article 8 de la Constitution fédérale. La Commission de la santé publique et de l'environnement admet que la recommandation fait partie de l'information et que la liberté individuelle n'est pas entamée par les recommandations faites par les services fédéraux.

Quant au fond, une fois de plus, on assiste à une querelle d'experts que les autorités politiques doivent arbitrer. Alors que la majorité des médecins estiment que le danger présenté par la rougeole, les oreillons et la rubéole justifie une vaccination et les risques de quelques séquelles fâcheuses qu'elle peut comporter, certains affirment que les dangers potentiels de la vaccination sont excessifs. La commission a pensé que les médecins, qui recommandent à l'échelle mondiale la vaccination, n'ont pas entamé cette campagne sans raisons, et elle leur fait confiance en admettant que les informations attirent suffisamment l'attention des intéressés sur le caractère non obligatoire de la vaccination pour que nous puissions les suivre.

*De nouvelles auditions ne changeront rien à l'affaire et il y aura toujours deux camps. Votre commission, en définitive, vous recommande de rejeter l'initiative parlementaire. Je le fais également au nom du groupe radical-démocratique.*

**Hafner Rudolf:** Kinderkrankheiten galten früher als etwas relativ Harmloses. Sie wissen das vom eigenen Sprachgebrauch. Man spricht zum Beispiel von Kinderkrankheiten einer Maschine oder sonst einer Einrichtung. Sie galten immer als etwas Vorübergehendes, und wenn sie vorbei waren, war es gut. Mit dieser Staatsdoktrin, die vor drei Jahren eingeführt wurde, ist das Ganze komplett anders eingefädelt worden: Kinderkrankheiten gelten jetzt als etwas ausserordentlich Schlimmes. Die Auswirkungen wurden in den Broschüren für Aerzte und Patienten dramatisiert. Aber es wurde die Erfahrung negiert, die sehr viele Eltern machen. Sie können fragen, wen Sie wollen: Alle Eltern oder auch Aerzte, die gut beobachten, schildern Ihnen, dass Kinder nach einer durchgemachten Kinderkrankheit konstitutionell stärker dran sind und nicht etwa schwächer. Ich glaube, man sollte auf diese Volksweisheit oder die genaue Beobachtungsgabe auch noch einen gewissen Wert legen.

Sie haben vom Kommissionspräsidenten gehört, dass das im Vorfeld dieser staatlichen Massnahme angeblich breit abgestützt und abgeklärt worden sei. In Tat und Wahrheit ist es so, dass es nur eine inoffizielle Impfguppe gab, die nicht einmal offiziell ernannt wurde. Es war keine staatliche Kommission, und das Ganze ist überhaupt nicht aufgrund eines demokratischen Prozederes zustande gekommen. Nicht einmal die Pädiater wurden konsultiert, geschweige denn kritische Aerztekreise und schon gar nicht die Elternkreise, die in der Lage sein sollten, nach gängigem Gesetz für die Gesundheit ihrer Kinder zu sorgen.

Von daher muss man feststellen: In der Frage dieser Impfkampagne gibt es grosso modo zwei verschiedene Gruppen: diejenigen, die wollen, dass man diese Kinderkrankheiten eliminiert und strategisch ausrottet – man beachte den Wortgebrauch, dass man in einem militärischen Sinn die Sache mit einer Strategie wegwischen will –, und diejenigen, die den Standpunkt – der auch wissenschaftlich fundiert ist – vertreten, dass diese Kinderkrankheiten nicht etwas völlig Sinnloses seien, sondern das Kind konstitutionell sogar stärken.

Wenn eine Frage derart wissenschaftlich umstritten ist – es sind nicht nur gerade die 180 Aerzte, die Ihnen geschrieben haben, sondern weit mehr, die eine kritische Haltung haben, aber nicht irgendwo organisiert sind – und wenn es zwei so komplett verschiedene Anschauungsweisen gibt, sollte sich doch der Staat neutral verhalten. Es galt bisher in der Schweiz als Maxime, dass man nicht eine Staatsmedizin haben wollte. Indem nun das Bag einseitig Partei ergriffen hat, wurde das Ganze zu einer politischen Angelegenheit. Das BAG zwingt uns heute, dass wir auch als Parlament dazu Stellung nehmen. Es wurde mir von keiner Seite gesagt, wie man vorgehen könnte; das einzige Mittel, sagte mir ein Jurist, sei eine parlamentarische Initiative. Das Ganze kommt auch von daher, dass das Epidemiengesetz, das als Grundlage zitiert wird, überhaupt keine Rechtsmittel vorsieht, wenn der Staat so etwas ergreift. Namhafte Juristen haben mir das bestätigt. Es ist eine ausserordentliche Lücke. Es ist so, dass bestritten wird, dass das Epidemiengesetz, das rein nur Informationen der Behörden vorsieht, eine genügende Rechtsgrundlage sei, und zudem sind die Rechte der Eltern und Kinder sowie der kritischen Kreise überhaupt nirgendwo konstituiert. Hier sollte man Abhilfe schaffen.

Leider ist es so, dass ich als Initiant nur gerade 5 Minuten Zeit habe. Ich habe mich wochenlang mit dieser Sache befasst, und es ist bedauerlich, dass ich dazu nicht ausführlicher Stellung beziehen kann. Ich weise Sie nur noch darauf hin, dass es sich um eine Dreifachkombinationsimpfung handelt. Normalerweise ist das System «Drei für eins» in Discountläden zu finden; in einem so wichtigen Bereich wie der Medizin ist dies jedoch ein derart undifferenziertes Vorgehen, dass man es nicht bei einer Kombinationsimpfung anwenden sollte. Mit dieser Massnahme erhalten z. B. die Knaben, die von den Folgen der Röteln überhaupt nicht betroffen sind, eine Impfung gegen

Röteln, und die Mädchen, die von den Folgen des Mumps praktisch nicht betroffen sind, erhalten eine Impfung gegen Mumps. Sie sehen, dass man da zum Teil völlig Unnötiges vornimmt, und es wurde selbst vom eifrigsten Impfbefürworter, von Prof. Just, gesagt, dass die Mumpsimpfung eine Luxusimpfung sei.

Ich bitte Sie, den Werdegang dieser Geschichte zu beachten: dass es eine patriarchalische Strategie ist, die hinter dem Ganzen steckt, und dass die Eltern, die betroffenen Kreise und die Aerzte überhaupt nicht einbezogen wurden.

Ich bitte Sie im Sinne des Antrags der sozialdemokratischen Fraktion, die Sache an die Kommission zurückzuweisen, damit sie endlich auf beiden Seiten Gehör findet und gründlich angeschaut wird und damit nicht das gleiche passiert wie in den USA, wo jetzt festgestellt wurde, dass die Sterblichkeit bei Masern das Zehnfache beträgt wie vor dieser Kampagne. Ich hoffe, dass wir in der Schweiz nicht ähnlich dramatische Verhältnisse haben werden, wie sie sich dort zurzeit in der Praxis abspielen.

**Schmid:** Ich möchte Ihnen beliebt machen, der parlamentarischen Initiative Hafner Rudolf Folge zu geben. Ich werde gleichzeitig auch die Haltung der Fraktion bekanntgeben.

1. Wer den Bericht der Kommission für Gesundheit und Umwelt aufmerksam durchliest, dem fallen Widersprüche auf; z. B. wird versichert, dass die MMR-Kampagne kein Impfblogatorium statuiere und der Entscheid den Eltern überlassen bleibe, ob sie ihr Kind impfen lassen wollen oder nicht.

Auf der anderen Seite wird festgestellt, wenn hohe Durchimpfungsraten erreicht werden wollen, könne man nicht auf jegliche Zwangsmassnahmen verzichten – Freiheit und Zwang sind für mich Gegensätze.

2. Der MMR-Impfung wird attestiert, sie garantiere dauerhafte Immunität für 95 Prozent der Geimpften; auf der anderen Seite wird zugegeben, dass eine mögliche zweite Impfdosis im Schulalter nicht auszuschliessen sei und dass sich eine sogenannte weltweite Ausrottung der Masern z. B. als sehr schwierig erweise.

Die Unsicherheit gegenüber den Ausführungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen, auf das sich der Bericht der Kommission stützt, nimmt erheblich zu, wenn man den ergänzenden Bericht einer Aertzearbeitsgruppe liest, die sich für differenzierte Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln einsetzt. Diese Arbeitsgruppe befürwortet eine zurückhaltende, individuell abgestimmte Impfpraxis, welche der unterschiedlichen Problematik der drei Kinderkrankheiten einzeln Rechnung trägt. Sie weist insbesondere darauf hin, dass in unserem Land auch in keiner Weise von einer Notsituation gesprochen werden könne, führt dann aber eine ganze Reihe bedenkenswerter medizinischer Argumente an, die gegen eine solche Kampagne sprechen.

Es wäre der Kommission gut angestanden, sich auch dieser Stellungnahme anzunehmen und Fachleute anzuhören, die sich kritisch und detailliert mit den Argumenten der Vertreter des Bundesamtes für Gesundheitswesen befasst haben. Damit dies allenfalls noch nachgeholt werden kann, befürworte ich den Rückweisungsantrag der sozialdemokratischen Fraktion.

Doch schon jetzt liegen genügend Gründe vor, die es angezeigt erscheinen lassen, der parlamentarischen Initiative Folge zu geben. Der Initiant beabsichtigt keineswegs, unser herkömmliches Gesundheitswesen auf den Kopf zu stellen und eine alternative Medizin einzuführen. Er möchte eigentlich nur die wirklich nicht über alle Zweifel erhabene MMR-Kampagne stoppen und den früheren Zustand wiederherstellen. Der Staat sollte nicht vorschnell auf eine bestimmte Meinung einschwenken. Dass dies hier ohne ausreichende Gründe geschehen ist, erstaunt zwar nicht, passt doch die vorgesehene medizinische Massnahme in ihrer Art und Weise sehr gut in die allgemein verbreitete Art, mit dem Leben und der Natur umzugehen. Dieses Verhalten ist von der Mentalität geprägt, das Leben als Mechanismus zu betrachten, in den man beliebig eingreifen und den man verfügbar machen kann. Was dabei negativ und störend ist, muss ausgerottet werden, und als negativ wird all das angesehen, was unangenehm ist, die Lei-

stungsfähigkeit vorübergehend beeinträchtigt, den Lebensablauf stört und mit Krisen und Risiken verbunden ist. Das hier begrenzbar Restrisiko will man ausschalten und weiss noch nicht, was man sich dafür einhandelt.

Die Aktion erinnert mich verflücht stark an die allmählich überwundene Art der Schädlings- und Unkrautbekämpfungsaktionen in der Landwirtschaft. Auch da ging man aufs Ganze, bis sich die unbeabsichtigten Nebenwirkungen einstellten und man sich eines besseren besann.

Heute ist die integrierte Produktion eine Selbstverständlichkeit, d. h. es wird nur noch soviel Chemie wie absolut nötig eingesetzt. In der biologischen Landwirtschaft ist längst erkannt worden, dass die Natur selber regulierend und schützend eingesetzt werden kann, wenn man ihre Eigengesetzlichkeiten studiert und sich die vielfältigen Erfahrungen aus langer Beobachtung zunutze macht.

Ich sehe nun nicht ein, weshalb man ausgerechnet in der Medizin noch mit grobem Geschütz einfährt, bezeichnenderweise von Ausrottungsaktionen und Strategien spricht, als handle es sich um einen Kriegsschauplatz. Müssen wir in der Missachtung der Natur nun auch noch im Gesundheitswesen die selben Fehler machen, um klüger zu werden? Offen gestanden ist mir diese geballte Impfladung nicht geheuer, und ich befürchte nach dem Studium der Ausführungen der Aezt Arbeitsgruppe, sie verfehle ihr Ziel und richte an einem Ort Schaden an, wo wir es gar nicht vermuten.

Deshalb empfehle ich Ihnen, zu diesem Zeitpunkt die Kampagne zu stoppen und der parlamentarischen Initiative Hafner Rudolf Folge zu geben.

Gestatten Sie mir noch kurz, die Haltung unserer Fraktion bekanntzugeben: Wir sind mehrheitlich der Auffassung, der parlamentarischen Initiative soll Folge gegeben werden. Die Argumente habe ich Ihnen vorher ausführlich dargelegt. Nun haben wir aber in unserer Fraktion eine gewichtige Minderheit, z. B. in der Person des Arztes Lukas Fierz, und ich möchte seine Gründe für nicht Folge geben kurz erwähnen.

1. Er meint, freiwillige Impfkampagnen führten zu einer Gefährdung der Ungeimpften, weil sie die Krankheit später bekommen, wo sie ernsthaftere Folgen haben kann – übrigens ein Argument, das auch von den Gegnern der Impfkampagne angeführt wird. Sie sehen gerade in einem solchen Punkt, dass es dann sehr stark auch zu einer Glaubensfrage wird.

2. Lukas Fierz sieht in den Impfungen eine der wirksamsten medizinischen Massnahmen, mit welcher auch sichtbare Erfolge seit Jahren zu verzeichnen gewesen sind.

3. Er weiss aus Erfahrung, dass in der schulärztlichen Praxis die unbegründete Impflücke einer der häufigsten Befunde ist. Die Erfahrungshintergründe, die zu einer Ablehnung oder einer Befürwortung der MMR-Kampagne führen, sind – so meine ich – gerade mangels umfassender Erkenntnisse und Erfahrungen jeweils sehr individuell. Man kann darum durchaus in guten Treuen im gegenwärtigen Zeitpunkt auch verschiedener Meinung sein.

Ich wiederhole aber noch einmal: Eine Mehrheit unserer Fraktion ist für Folge geben, eine Minderheit steht dem Verzicht skeptisch bis ablehnend gegenüber.

**Frau Bäumlín:** Der «Nebelspalter»-Karikaturist Bö – das ist sein Markenzeichen, er hiess Böckli – hat schon vor bald 50 Jahren eine Antwort in Versform auf die Frage gegeben, wer eigentlich in Bern regiert. Er hat gesagt: «Zweitens ist's der Bundesrat und erstens die Verwaltung». Ich bitte Sie zu beachten, dass von uns, den Parlamentariern, in diesem Vers keine Rede ist und vom eigentlichen Souverän in der Schweiz – dem Volk – noch weniger.

Ich finde, das ist ein Hinweis für uns, dass wir aufpassen müssen, wie wir mit Anfragen, die von unten in dieser Hierarchie kommen, umgehen. In diesem vorliegenden Fall scheint es uns nicht angebracht, dass die Verwaltung – in diesem Fall das Bundesamt für Gesundheitswesen – in einer Kommission allein angehört wird, ohne dass unabhängige Experten, die auch die Meinung des Volkes durch den Initianten vertreten, angehört worden wären.

Ich möchte mich nicht inhaltlich auf die Materie einlassen, sondern nur noch etwas zum Parlamentsbetrieb sagen, nämlich

zur vielbesprochenen Frage des Umgangs mit der knappen Zeit, die wir haben: Wenn die Guk uns einen Bericht mit den von ihr diskutierten, behandelten und beschlossenen Aussagen von unabhängigen Experten abgegeben hätte, hätten wir bei der heutigen Beschlussfassung über diese parlamentarische Initiative von Herrn Rudolf Hafner Zeit sparen können. Ich muss Ihnen schon sagen: Wenn Sie unseren Rückweisungsantrag jetzt auch noch abschmettern, bin ich noch misstrauischer geworden und würde mich, was ich vorher nicht getan hätte, der Minderheit anschliessen. Ich würde sagen: Wir müssen dieser parlamentarischen Initiative Folge geben, weil sie durch die Kommission nicht seriös vorbereitet worden ist. Ich bitte Sie, unseren Rückweisungsantrag in diesem Sinn zu bejahen.

**Frau Danuser:** Es scheint sich hier eine Diskussion derer anzubahnen, die in der ganzen Materie nicht so sehr sicher sind. In der Kommission wurde – wie gesagt – über die Impfkampagne entschieden, ohne die kritischen Aerzte anzuhören. Jetzt müssen Sie zuerst entscheiden, ob Sie unserem Rückweisungsantrag zustimmen wollen oder nicht. Ich äussere mich im Sinne der Fraktionserklärung erst bei der materiellen Beratung.

**Blatter:** Im Namen der CVP-Fraktion bitte ich Sie, diese parlamentarische Initiative abzulehnen. Der Initiant will, dass man dem Bund verbietet, für die Impfung für Masern, Mumps und Röteln Propaganda zu machen. Nach Artikel 1 des Epidemieggesetzes sind Bund und Kantone zuständig, Massnahmen gegen die Uebertragung von ansteckenden Krankheiten zu unternehmen.

Herr Kollege Hafner: Masern, Mumps und Röteln sind übertragbare Krankheiten. Die Gefahren dieser Krankheiten werden wohl von keinem Mediziner bestritten. Eine Information über die Gefahren dieser Krankheiten liegt seit Jahren klar im öffentlichen Interesse und entspricht Artikel 1 des Epidemieggesetzes.

Wenn der Bund eine Impfkampagne empfiehlt, können die Eltern ihre Kinder impfen lassen oder nicht. Es besteht nicht der geringste Zwang. Man bietet lediglich eine Dienstleistung an, damit man sich dieser Dienste bedienen kann, wenn man will. Dass die Aktion nicht sinnlos ist, beweist doch die Tatsache, dass die Kampagne einem weltweiten Programm der Weltgesundheitsorganisation WHO entspricht. Alle europäischen Länder haben diesem Programm zugestimmt. Es ist einseitig, wenn der Initiant nur auf allfällige negative Impfreaktionen hinweist – nichts ist vollkommen auf dieser Welt – und mit keinem Wort erwähnt, wieviele Leben in den letzten Jahrzehnten durch die Impfungen gerettet werden konnten. Warum sagt er uns nicht, wieviele missgebildete Kinder nicht auf die Welt gekommen sind, weil sich die Mütter gegen Röteln impfen liessen? Herr Schmid, ich danke Ihnen, dass Sie einen Mediziner, Herrn Fierz, zitiert haben, der festhält, dass seit Jahren durch das Impfen schwere Krankheitsfälle verhindert werden konnten.

Wir haben es weit gebracht, sehr weit. Auf der einen Seite malt man in schrillen Farben die Gefahr einer angeblichen Vergiftungsgefahr durch Camembert an die Wand, und auf der anderen Seite müssen wir heute über eine parlamentarische Initiative entscheiden, die das Impfen gegen tatsächlich übertragbare Krankheiten verhindern will. Das ist ein Verhältnisblödsinn, dem ich beim besten Willen nicht zustimmen kann. Ich bitte Sie aus diesem Grunde, den Rückweisungsantrag abzulehnen. Er verlangt bekanntlich das Anhören von weiteren Experten. Mir genügt die WHO als Experte. Im Namen der CVP-Fraktion bitte ich Sie, wie die Kommissionmehrheit die parlamentarische Initiative abzulehnen.

**Wiederkehr:** Die Mehrheit der Kommission hat die Meinungen von Fachleuten, die sich gegen diese Impfkampagne stellen, nicht anhören wollen. Ich hatte den Eindruck, das Geschäft sollte so schnell wie möglich vom Tisch. «Drei für eins», also drei Impfungen in einer, das ist doch gut, ist rationell, entspricht dem Zeitgeist. Was soll man sich da noch mit Nörglern auseinandersetzen, die diese Attacke auf unser Immunsystem

eben nicht so gut finden. Wir haben heute leider nicht die Zeit, alle diese Begründungen, die durchaus ehrenwerten Begründungen dieser 180 Aerzte, die sich mit Kindern und Kinderkrankheiten auseinandersetzen, hier vorzubringen; das hätte in der Kommission geschehen müssen. Aber zusammenfassend lässt sich sagen: Das Ziel dieser Massenimpfkampagne, nämlich die Kinderkrankheiten Röteln, Mumps und Masern auszurotten, kann nicht erreicht werden.

Für den einzelnen aber ist es durchaus angebracht, die eine oder andere Impfung vorzunehmen – aber eben, die eine oder die andere Impfung. Es ist z. B. nicht sinnvoll und nicht einleuchtend, die Knaben gegen Röteln zu impfen oder die Mädchen gegen Mumps. Im Gegenteil, es gibt Studien aus den USA, die aufzeigen, dass Mädchen, die nicht gegen den Mumps geimpft worden sind, später weniger an Krebs der Eierstöcke erkranken als solche, bei denen man dem Immunsystem schon frühzeitig hat nachhelfen wollen, aber nicht bewirkt hat, dass sich der Körper selber wehren konnte.

Das Immunsystem des Menschen ist doch viel zu komplex, als dass wir schon alles darüber wüssten, über dieses jahrtausendealte Zusammenspiel von Angriff von Viren und Abwehr des Körpers. Da ist es doch möglich, dass mit allzu einseitigen Eingriffen des Menschen ähnliches passieren kann wie zum Beispiel in der Landwirtschaft. Auch da war man der Ueberzeugung, Schädlinge auszurotten zu können. Aber die Spritzereien roteten nicht aus, sie bewirkten sogar das Gegenteil, sie machten sogenannte Schädlinge stärker, sie machten sie resistenter. Also musste man noch einmal spritzen, mehr spritzen und mit stärkeren Mitteln. Und es wurde ein Kreislauf eingeleitet, den man heute z. B. mit der integrierten Produktion zu durchbrechen hofft. Dieser Kreislauf gleicht doch nun verblüffend stark der derzeitigen Situation in den USA, wo nun ganz plötzlich regionale Masernepidemien ausbrechen, mit – wie Herr Hafner gesagt hat – einer 10fach so hohen Todesrate wie früher. Jetzt werden Zweitimpfungen nötig und wahrscheinlich bald einmal Drittimpfungen. Unerklärlicherweise treten diese Epidemien gerade dort auf, wo man geglaubt hat, mit einem sehr hohen Impfungsgrad der Bevölkerung die Masern auszurotten zu können.

Nun ist die Masern-Mumps-Röteln-Impfkampagne hier in der Schweiz ja noch keine Zwangs-Impfkampagne. Aber der psychische Druck, der in den Merkblättern ausgeübt wird, ist gross. Ich zeige Ihnen das hier auf französisch: «Qui aime bien, vaccine bien», das heisst auf deutsch: «Wer liebt, der impft», oder anders gesagt: Wer seine Kinder nicht liebt, der impft seine Kinder nicht. Das ist ein unerhörter psychischer Zwang, und der ist an der Grenze des Erlaubten. So kann es nicht gehen, und ich bitte Sie deshalb: Helfen Sie mit, diese Uebung abzubauen, helfen Sie mit, dass diese Impfungen wirklich freiwillig sind und der Staat nicht Zwangsmassnahmen ausübt. Damit das geschehen kann, gibt es nur eins, nämlich dieser parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

**Rutishauser:** Die Diskussion hat gezeigt, dass wir uns hier mit einer Glaubensfrage befassen. Ich bin auch der Meinung, dass wir nicht alle Gefahren abwenden können. Aber ich bin überzeugt, dass die Vorteile solcher Impfungen grösser sind als die Nachteile. Das Bundesamt für Gesundheitswesen hat in Verantwortung für die Volksgesundheit gehandelt, und diese Impfkampagne im Rahmen einer Aktion der Weltgesundheitsorganisation empfohlen. Wenn hier gesagt wird, dass 180 Aerzte demgegenüber kritisch eingestellt sind, so darf man doch vermuten, dass Tausende von Aerzten diese Aktion unterstützen. Hier müssen wir auf Fachleute hören. Wir haben gehört, dass sogar die grüne Fraktion in ihrer Meinung geteilt ist; da glaube ich dem Fachmann, unserem Kollegen Dr. Lukas Fierz.

Die SVP-Fraktion hat einstimmig beschlossen, dieser Initiative keine Folge zu geben. Und ich möchte Ihnen auch empfehlen, den Rückweisungsantrag von Frau Bäumlín abzulehnen.

**Hari, Berichterstatter:** Herr Hafner hat sich eingangs beklagt, dass er nur fünf Minuten Zeit habe, um seine Initiative zu begründen. Ich bin einverstanden mit ihm: Das ist eine etwas kurze Zeit. Aber ich glaube auch nicht, dass in diesem Fall die

Initiative ungefähr gleich lang hätte begründet werden sollen, wie die Inkubationszeit aller drei Krankheiten zusammen dauert.

Herr Hafner wirft den Aerzten vor, die ganze Angelegenheit werde dramatisiert. Da muss ich Ihnen leider sagen: Ich habe in meiner allernächsten Nachbarschaft ein Kind, ein Fräulein, das heute 33 Jahre alt ist, das gerade wegen dieser Röteln eben in seinem Leben noch nie stehen konnte, das auf dem Boden hin- und herkriechen muss. Ich könnte Ihnen lange erzählen, wie dieses arme Kind dahinvegetieren muss. Ich glaube, wenn man so etwas verhindern kann – in einem einzigen Fall in unserem Land oder anders gesagt: vielleicht in Tausenden von Fällen –, wollen wir doch glücklich sein und diese Massnahme weiterhin unterstützen.

Herr Hafner wirft uns vor, die Angelegenheit sei zu wenig seriös behandelt worden. Als damaliger Präsident der Kommission für Gesundheit und Umwelt muss ich diesen Vorwurf gegenüber dem Bundesamt für Gesundheitswesen wie auch gegenüber der Kommission scharf zurückweisen.

Herr Schmid hat beantragt, der Initiative sei Folge zu geben und bemängelt gleichzeitig auch wiederum den Bericht der Kommission. Die Kommission und die Verwaltung versuchten, auf fast acht Seiten das Problem darzulegen, und das ist uns offenbar – nach Kollege Schmid – doch nur teilweise gelungen.

Herr Schmid schlägt weiter vor, die Angelegenheit an die Kommission zurückzuweisen und erneut Experten beizuziehen. Ohne etwa die Fähigkeiten unseres Kollegen Lukas Fierz in Zweifel ziehen zu wollen, bin ich jetzt doch gezwungen, ein Liste der Experten bekanntzugeben, die vom Bundesamt für Gesundheitswesen beigezogen wurden. Es sind dies u. a.: Dr. Barazzoni, Adjunkt des Kantonsarztes Tessin, Dr. Bourquin, Adjunkt des Kantonsarztes Genf, Frau Dr. Haber, Kantonsärztin Aargau, Dr. Häfliger, praktizierender Arzt für Kinderkrankheiten in Luzern, Dr. Herzog, Innere Medizin in Basel, Prof. Dr. Hitzig, Kinderspital Zürich, Prof. Dr. Just, Kinderspital Basel, Dr. König, praktizierender Arzt für Kinderkrankheiten Bern, Dr. van der Linde, Präventivmediziner im Kanton St.Gallen, Dr. Méan, Adjunkt des Kantonsarztes Waadt, Dr. Steffen, Institut für Sozial- und Präventivmedizin Schaffhausen, Frau Dr. Suter, Kinderklinik Kantonsspital Genf. Das ein Auszug aus der Liste der beigezogenen Experten.

Nun zu Frau Bäumlín: Frau Bäumlín hat namens der sozialdemokratischen Fraktion einen Antrag eingereicht. Zuerst hat sie natürlich auch wieder ihrem Misstrauen der Kommission gegenüber Ausdruck gegeben. Ich muss Ihnen hier sagen, dass die Kommission vom Büro gewählt wurde im Auftrag unseres Parlamentes. Es gäbe da einen Spruch, den wir etwa in der Landwirtschaft brauchen, den ich nur andeutungsweise sagen möchte: «Nur die allerdümmsten .... wählen ihren Metzger selber!»

Aufgrund der grossen Zahl von Experten, die diese Impfkampagne befürworten, und im Hinblick auf den ausführlichen Bericht des Bundesamtes für Gesundheitswesen wie auch wegen des doch recht guten Schutzerfolges durch die Impfung beschloss die Kommission mit elf zu fünf Stimmen, keine zusätzlichen Experten beizuziehen und keine zusätzlichen Berichte zu erstellen.

Persönlich glaube ich, dass diese Zwängerei, die hier in diesem Saal nun im Gange ist, ausser Kosten nichts bringt. Es liegt nach wie vor im Entscheid der Eltern und der gesetzlichen Vertreter, ob sie ihre Kinder gemäss den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen impfen lassen wollen oder eben nicht und dadurch ihre Kinder diesen eingangs erwähnten, oft schwerwiegenden Folgen aussetzen wollen.

Ich empfehle Ihnen im Namen der Kommission, den Antrag der SP-Fraktion abzulehnen.

**M. Martin, rapporteur:** L'amélioration de la santé après une maladie d'enfance est un des arguments qui a été évoqué tout à l'heure. Je crois qu'aucune preuve n'a été apportée sérieusement à cette affirmation. Même si c'est vrai, vaut-il vraiment la peine de prendre le risque que comporte certaines de ces maladies – celles dont on parle ce matin – pour que les en-

fants, heureusement l'immense majorité qui ont passé à travers, deviennent de charmants lurons.

Deux arguments me convainquent une fois encore de ne pas suivre les conclusions de cette initiative parlementaire. Tout d'abord, la grande majorité des médecins admet que le bilan de ces campagnes de vaccinations est favorable. Autrement dit, que les risques encourus par les vaccinations sont moindres que ceux que pourraient causer les maladies en question. Ensuite, il n'y a, à l'issue de cette campagne en faveur de la vaccination, aucune obligation, aucune contrainte, donc les parents et les personnes intéressées, de façon générale, restent libres de faire vacciner leurs enfants ou elles-mêmes si elles le souhaitent. D'autre part l'expression: «Qui aime bien, vaccine bien», relevée tout à l'heure, est certes une erreur psychologique. On a malheureusement oublié de dire que ce slogan a été retiré en cours de campagne, il aurait été plus honnête de le dire clairement.

En conclusion, au nom de la majorité de la commission, je vous propose de repousser cette initiative parlementaire.

*Persönliche Erklärung – Déclaration personnelle*

**Frau Bär:** Ich möchte den Kommissionspräsidenten darauf aufmerksam machen, dass es sich, wenn eine Parlamentarierin oder ein Parlamentarier eine Initiative einreicht, auch wenn er bzw. sie zur Minderheit gehört, nicht um eine Zwängerei handelt, sondern um ein parlamentarisches Recht, das alle hier ergreifen können.

**Hafner Rudolf:** Weil der Initiator nur fünf Minuten zur Verfügung hat, erlaube ich mir noch kurz, etwas zu sagen.

Höchst interessant ist doch die Argumentation des SVP-Sprechers. Er hat gesagt, es gehe um eine Glaubensfrage. Sehen Sie: Wenn uns der Staat im 20. Jahrhundert sagen würde, welche Religion die richtige sei, ob katholisch, protestantisch usw., würden wir sagen, das sei eine verrückte Haltung der Behörden. Wenn aber die Behörden uns in dieser sogenannten Glaubensfrage «Impfkampagne» sagen, welche Haltung die einzig richtige sei, dann finden Sie das nicht abnormal.

Der CVP-Sprecher hat gesagt, mit dieser Initiative solle das Impfen verhindert werden. Da haben Sie die Unterlagen nicht gelesen. Es ist so, dass diese kritischen Aerzte nur wollen, dass das gute Impfkonzzept, das vor 1987 gegolten und das sich wirklich in der Praxis bewährt hat, wieder aufgenommen wird und dass man eben nicht zu Massenimpfungen übergeht, die in den USA verheerende Resultate gezeigt haben.

*Abstimmung – Vote*

*Eventuell – A titre préliminaire*

|                                            |            |
|--------------------------------------------|------------|
| Für den Rückweisungsantrag der SP-Fraktion | 44 Stimmen |
| Dagegen                                    | 80 Stimmen |

*Definitiv – Définitivement*

|                                                      |            |
|------------------------------------------------------|------------|
| Für den Antrag der Kommission<br>(keine Folge geben) | 84 Stimmen |
| Für den Antrag Schmid<br>(Folge geben)               | 25 Stimmen |

87.036

**Rettung unserer Gewässer.  
Volksinitiative und Gewässerschutzgesetz.  
Revision**

**Sauvegarde de nos eaux.  
Initiative populaire  
et loi sur la protection des eaux.  
Révision**

Siehe Seite 576 hiavor – Voir page 576 ci-devant  
Beschluss des Ständerates vom 19. Juni 1990  
Décision du Conseil des Etats du 19 juin 1990  
Kategorie I, Art. 68 GRN – Catégorie I, art. 68 RCN

*Differenzen – Divergences*

**B. Bundesgesetz über den Schutz der Gewässer  
(Gewässerschutzgesetz, GSchG)  
B. Loi fédérale sur la protection des eaux (LEaux)**

**Art. 29 Abs. 1**

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit*

(Loretan, Ammann, Danuser, Leuenberger-Solothurn, Longet, Rebeaud, Rechsteiner, Schüle, Zwygart)  
Festhalten

**Art. 29 al. 1**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité*

(Loretan, Ammann, Danuser, Leuenberger-Solothurn, Longet, Rebeaud, Rechsteiner, Schüle, Zwygart)  
Maintenir

**Art. 31 Abs. 1, 2 Bst. d**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit*

(Loretan, Ammann, Danuser, Leuenberger-Solothurn, Longet, Rebeaud, Rechsteiner, Schüle, Zwygart)  
Festhalten

*Abs. 2 Bst. d*

Festhalten

**Art. 31 al. 1, 2 let. d**

*Proposition de la commission*

*Al. 1*

*Majorité*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité*

(Loretan, Ammann, Danuser, Leuenberger-Solothurn, Longet, Rebeaud, Rechsteiner, Schüle, Zwygart)  
Maintenir

*Al. 2 let. d*

Maintenir

**Rüttimann, Berichterstatter:** Ich möchte nur zur Auslegeordnung ein paar Worte verlieren. Sie wissen alle, dass wir uns in der dritten Runde des Differenzbereinigungsverfahrens befinden und dass wir noch zehn Dif-

## **Parlamentarische Initiative (Hafner Rudolf) Verzicht auf die Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR)**

## **Initiative parlementaire (Hafner Rudolf) Arrêt de la campagne de vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons**

|                     |                                              |
|---------------------|----------------------------------------------|
| In                  | Amtliches Bulletin der Bundesversammlung     |
| Dans                | Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale    |
| In                  | Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale |
| Jahr                | 1990                                         |
| Année               |                                              |
| Anno                |                                              |
| Band                | IV                                           |
| Volume              |                                              |
| Volume              |                                              |
| Session             | Herbstsession                                |
| Session             | Session d'automne                            |
| Sessione            | Sessione autunnale                           |
| Rat                 | Nationalrat                                  |
| Conseil             | Conseil national                             |
| Consiglio           | Consiglio nazionale                          |
| Sitzung             | 10                                           |
| Séance              |                                              |
| Seduta              |                                              |
| Geschäftsnummer     | 89.222                                       |
| Numéro d'objet      |                                              |
| Numero dell'oggetto |                                              |
| Datum               | 27.09.1990 - 08:00                           |
| Date                |                                              |
| Data                |                                              |
| Seite               | 1655-1668                                    |
| Page                |                                              |
| Pagina              |                                              |
| Ref. No             | 20 018 998                                   |

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.