

## INTERPELLATION

### H1N1-Grippe: Transparenz schaffen



Ich beziehe mich auf den Bericht der Parlamentarischen Versammlung des Europarates über die Bewältigung der H1N1-Grippe und auf den Evaluationsbericht zur H1N1-Impfstrategie der Schweiz und ersuche den Bundesrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Die Vertragsstaaten können und müssen gegenüber den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Unabhängigkeit bewahren. Polen kann hier als Beispiel herangezogen werden, denn das Land weigerte sich, riesige Mengen an H1N1-Impfdosen auf Vorrat zu kaufen. Diese Frage der Unabhängigkeit stellt sich auch in Zusammenhang mit den Expertinnen und Experten der WHO, denen man Interessenbindungen mit den Pharmaunternehmen nachsagt. Wie sehr richtet die Schweiz ihr Handeln nach den Empfehlungen der WHO aus, insbesondere wo es um Fragen der Beeinflussung der Politik der Mitgliedstaaten und um die Regeln zur Vermeidung von Interessenkonflikten geht?

2. Durch die Ausrufung der Pandemiephase 6 auf Anraten der Expertinnen und Experten traten die Verträge über den Kauf von Impfstoff in Kraft, was der Pharmaindustrie enorme Gewinne einbrachte. Das Transparenzprinzip gebietet es, zu prüfen, ob hier Interessenkonflikte vorliegen. Wie denkt der Bundesrat über die Geheimhaltung der Namen der Mitglieder des Notfallkomitees, das Margaret Chan bei der Einstufung des H1N1-Virus beraten hat?

3. In der Schweiz sind die Namen der Expertinnen und Experten der verschiedenen Instanzen, insbesondere der Eidgenössischen Kommission für Impffragen, zum Glück bekannt. Ihre Interessenbindungen allerdings nicht. Kann der Bundesrat über die Inter-

senbindungen der Mitglieder der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Auskunft geben?

4. Die Schweiz hat 13 Millionen Impfdosen bei zwei Anbietern gekauft, die den Impfstoff an das Zentrallager zweier privater Firmen lieferten, bei denen die Kantone bestellt haben. Angesichts der Summen, um die es dabei ging – und die in diesem Fall verschwendet wurden –, sollte die Möglichkeit bestehen, die mit den Unternehmen abgeschlossenen Verträge zu überprüfen. Ausserdem hebt der Evaluationsbericht zur Impfstrategie der Schweiz hervor, dass es an einer zentralisierten Führung und einer Koordination des Vertriebsprozesses vom Zentrallager zu den Kantonen mangelte (was zur Verspätung beim Zulassungsverfahren noch hinzukam). Gemäss dem Bericht sollte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Kontrolle über den Vertriebsprozess übernehmen, und nicht die privaten Unternehmen. Durch welche Arten von Verträgen ist die Schweiz an die Pharmaindustrie gebunden? Haben die Verträge, durch die die Schweiz gebunden war, die volle Verantwortung der Regierung für eventuelle unerwünschte Wirkungen vorgesehen, wie dies in den veröffentlichten Verträgen anderer Länder der Fall war? Wie kann in Zukunft, im Fall einer schwerwiegenden Pandemie, ein schnellerer Zugang zum Impfstoff gewährleistet werden und im Fall einer harmlosen Krankheit verhindert werden, dass so viel Geld verschwendet wird?

5. Gemäss dem Evaluationsbericht sind bei der Planung «drei Epidemie-Ebenen zu bedenken: schwach, mittel und schwer». Angesichts der Tatsache, dass die WHO bei ihrer Definition von Pandemie die Anzahl der Infektionen und der Todesfälle nicht mehr berücksichtigt, muss die Schweiz diese Faktoren beachten, damit sie ihre Vorgehensweise entsprechend anpassen kann. Wie sollte nach Meinung des Bundesrates mit einer Pandemie umgegangen werden? Sollte sich die Vorgehensweise je nach Gefährlichkeitsstufe des Virus ändern? Wenn ja, inwiefern? Wenn nein, warum nicht?

6. Gemäss dem Bericht «[muss die] Kommunikation [...] vorausschauend sein, darf aber nie-



**Liliane Maury Pasquier**

Ständerätin SP

Kanton GE

**Interpellation**

vom 17.6.2010

mals den Ereignissen vorgreifen». Die Kommunikationsstrategie, bei der man sofort vom Schlimmsten ausging, hat jedoch unnötige Panik erzeugt und die Empfehlungen unglaubwürdig gemacht, was im Falle einer schwerwiegenden Pandemie tragische Folgen haben könnte. Welche Massnahmen gedenkt der Bundesrat zu ergreifen, damit das Vertrauen in die WHO und das BAG wiederhergestellt wird und ihre Empfehlungen wieder ernst genommen werden?

#### Begründung

Am 11. Juni 2009 hat die WHO offiziell die Pandemie der Grippe 2009 (H1N1) ausgerufen. Die Art und Weise, wie die WHO und manche Länder, darunter auch die Schweiz, mit der pandemischen H1N1-Grippe umgegangen sind, lässt leider einige Zweifel aufkommen. Es bestehen Zweifel an der Angemessenheit der getroffenen Massnahmen gegen eine Grippe, die sich als mässig gefährlich entpuppte. Diese Massnahmen hatten die Verschwendung öffentlicher Gelder auf Kosten anderer Aufgaben des Gesundheitswesens zur Folge. Es besteht der Verdacht, dass die Pharmaindustrie ihren Einfluss auf bestimmte wichtige Entscheidungen missbraucht hat, ein Verdacht, der durch den Mangel an Transparenz der Entscheidungsprozesse noch verstärkt wird.

Diese Zweifel brachten die Bevölkerung dazu, von den Empfehlungen der WHO und des BAG Abstand zu nehmen, wodurch sich letztlich – zu Recht – nur ein kleiner Teil der Bevölkerung impfen liess und der Bund auf Millionen von Impfdosen sitzen blieb.

Wir müssen unbedingt aus den Schwierigkeiten lernen, die im Umgang mit der Pandemie der H1N1-Grippe aufgetreten sind, damit die Bevölkerung in Zukunft, im Fall einer neuen Bedrohung, genügend Vertrauen in die WHO und ins BAG hat und sich an die Empfehlungen hält. Ohne dieses Vertrauen könnte die Situation in eine Katastrophe ausarten.

*Stand der Beratung:*

*im Plenum noch nicht behandelt.*

## INTERPELLATION

### Massnahmen zur Eindämmung steigender Arbeitslast und von deren Folgen für die Gesundheit

Die Wirtschaft hat sich in den vergangenen 20 Jahren stark gewandelt. Insbesondere stieg die Arbeitslast stetig an. Der Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die unter Stressbedingungen arbeiten, erhöhte sich deutlich. Selbst wenn man nur die jüngste Zeit und bloss eine kürzere Zeitspanne, nämlich die von 2001 bis 2007, betrachtet, so ist dieser Anteil in diesem Zeitraum von 40 auf 60 Prozent gestiegen. Die gesundheitlichen Folgen sind spürbar und erregen Besorgnis. Laut einer jüngst durchgeführten Umfrage leiden 40 Prozent der Arbeitnehmerinnen und Arbeitneh-

mer unter Rückenschmerzen; gleich viele klagen über Kopfweh, und rund ein Drittel hat Schlafprobleme. Die dadurch verursachten Gesundheitskosten belaufen sich nach Schätzungen des Seco auf rund 10 Milliarden Franken. Eine Beschränkung der Arbeitszeit und insbesondere die Verlängerung des Ferienanspruchs würden dazu beitragen, die Mehrbelastung durch die Arbeit zu mildern und zu kompensieren. Allerdings will der Bundesrat davon nichts wissen. So lehnt er die Initiative von Travail Suisse für sechs Wochen Ferien für alle ohne Gegenvorschlag ab.



**Meinrado Robbiani**

Nationalrat CVP

Kanton TI

**Interpellation**

17.6.2010

#### **Deshalb frage ich den Bundesrat:**

Mit welchen anderen Mitteln will er die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor den Folgen der steigenden Arbeitslast schützen? Welche Massnahmen will er treffen, um die damit verbundenen Gesundheitskosten zu verringern?

*Stand der Beratung:*

*im Plenum noch nicht behandelt.*

## INTERPELLATION

### Berücksichtigung der Fachkompetenz von Drogisten und Apothekern bei der Behandlung von Bagatellerkrankungen

Wie beurteilt der Bundesrat im Zusammenhang mit der integrierten Versorgung die Auswirkungen von Anreizen, welche unnötige Kosten im Zusammenhang mit Bagatellerkrankungen vermindern und die «Eigenverantwortung» fördern sollen?

Hat er für die mit der Abgabe von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln betrauten Fach- und Medizinalpersonen im Rahmen der diskutierten Modelle und Anreizsysteme der integrierten Versorgung eine Rolle vorgesehen? Falls ja, welche?

#### **Begründung**

Im Rahmen der integrierten Versorgung nimmt «Gatekeeping» eine wichtige Rolle ein. Diese Aufgabe erfordert eine hohe Fachkompetenz, soll sie doch gewährleisten, dass die Behandlung einerseits für den Patienten die idealste, andererseits für das Gesundheitswesen die kostengünstigste ist. In der aktuellen Diskussion ist deshalb vorgesehen, insbesondere Hausärzte mit dieser Aufgabe zu betrauen. Bei der Abklärung und Behandlung

von Bagatellerkrankungen verursachen deren Leistungen allerdings oft vermeidbare Konsultationskosten. Ziel von wirklich kostenverhindernden Modellen der integrierten Versorgung sollte es sein, einen Teil des Gatekeepings bereits so früh zu positionieren, dass einerseits im Rahmen des Gesundheitswesens keine Kosten entstehen, andererseits aber sichergestellt werden kann, dass rechtzeitig erkannt wird, wann eine ärztliche Abklärung notwendig ist.



**Jürg Stahl**

Nationalrat SVP

Kanton ZH

**Interpellation**

17.6.2010

Der Nutzen und der kostenverhindernde Effekt einer an fachliche Beratung gebundenen Abgabe von Arzneimitteln der Selbstmedikation ist unbestritten. Dank hoher Fachkompetenz der damit betrauten Drogisten und Apotheker ist sichergestellt, dass Bagatellerkrankungen adäquat behandelt werden, die Behandlungs- und Patientensicherheit jederzeit gewährleistet ist und rechtzeitig erkannt wird, wann Kunden einer (haus-)ärztlichen Behandlung zugewiesen werden müssen. Die

Abgabe von Arzneimitteln der Selbstmedikation durch Fach- und Medizinalpersonen stellt sicher, dass die geforderte «Eigenverantwortung» der Bevölkerung sicher und kostengünstig gelebt werden kann, ohne dass die Qualität der Gesundheitsversorgung eingeschränkt oder die OKP belastet wird.

*Stand der Beratung:*

*im Plenum noch nicht behandelt.*