

## **INTERPELLATION zur H1N1-Influenza 7. Dezember 2009**

Zum Thema „Schweinegrippe“ u.ä. sind bereits mehrere Interpellationen eingereicht worden:

**- Oskar Freysinger:**

„Angekündigte Pandemie“<sup>1</sup>

„Pandemie. Abkommen mit der WHO und Verträge mit finanziellen Verpflichtungen“<sup>2</sup>

**- Jacqueline Fehr:**

„Pandemieplan“<sup>3</sup>

**- Bea Heim:**

„Impfung gegen die Blauzungenkrankheit“<sup>4</sup>

„Volkswirtschaftliche Kosten der Pandemie“<sup>5</sup>

„Änderung des Pandemieplans?“<sup>6</sup>

### **Folgende Fragen bleiben unseres Erachtens offen:**

**1. Ist es wahr, dass mit den H1N1-Impfstoffen (Focetria, Pandemrix, Celtura) separate Injektionsnadeln mitgeliefert werden, von denen jede mit einem Strichcode versehen ist, der nach der Impfung mit dem Namen der geimpften Person an das BAG weitergeleitet wird?**

**a) Wenn ja, was genau ist die Begründung für ein solches Vorgehen?**

**b) Wenn ja, welche Massnahmen sind zum Schutz der Daten der geimpften Personen vorgesehen, falls eine Datenbank angelegt wird?**

**2. Wie Reuters am 21. September 2009 berichtet, hat sich der Aktienwert der Firma VeriChip Corp verdreifacht nachdem bekannt worden ist, dass zwei Patente genehmigt wurden, welche der VeriChip Corp das ausschliessliche Recht an der Herstellung implantierbarer Virensensoren zuspricht.<sup>7</sup>**

**a) Welche Anstrengungen unternimmt der BR, um unsere Bevölkerung vor einer durch Pandemieszenarien salonfähig gewordene Verchippung zu schützen?**

**b) Inwieweit wird ein solcher Eingriff in das Recht auf Unversehrtheit und Privatsphäre durch die existierende Gesetzgebung (Epidemiengesetz (SR 818.101) und die Influenza-Pandemieverordnung (SR 818.101.23) ermöglicht?**

---

<sup>1</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20093928](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20093928)

<sup>2</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20095541](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20095541)

<sup>3</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20095414](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20095414)

<sup>4</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20095477](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20095477)

<sup>5</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20095437](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20095437)

<sup>6</sup> [http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20095436](http://www.parlament.ch/D/Suche/Seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20095436)

<sup>7</sup> <http://www.reuters.com/article/hotStocksNews/idUSTRE58K4BZ20090921>

3. Um sich vorsorglich gegen allfällige Schadenersatzklagen im Zusammenhang mit H1N1-Impfstoffen und antiviralen Medikamenten wie Tamiflu abzusichern, garantiert die US-Amerikanische Gesundheitsministerin, Kathleen Sebelius, per Juni 2009 im Fall einer Pandemie sowohl den US-Behörden wie auch den betroffenen Pharmaunternehmen juristische Immunität, die auf dem *Public Readiness and Emergency Preparedness Act*<sup>8</sup> basiert.

In der Antwort des Bundesrates vom 18.11.2009 auf die Interpellation 09.3928 schreibt der BR:

„Es besteht keine neue Haftpflicht des Bundes aufgrund der Verträge mit den beiden Impfstoffherstellern Novartis und GlaxoSmithKline. Vielmehr hat der Bund den Herstellern lediglich zugesagt, allfällige Schäden, die dem Hersteller aus dessen Haftpflicht entstehen, in bestimmten Fällen auszugleichen (sog. Schadensdeckung des Bundes).“

**a) Was ist mit „bestimmten Fällen“ genau gemeint – wie lautet die Definition derselben?  
b) Welche Schäden werden durch Schadensdeckung des Bundes *nicht* ausgeglichen?**

4. Die normale saisonale Grippe fordert jährlich weltweit 250'000 bis 500'000 Todesopfer.<sup>9</sup> Gemäss WHO sind aufgrund des Influenza H1N1-Virus bis zum 27. November 2009 7'820 Todesopfer zu beklagen.<sup>10</sup> Das sind bei einer konservativen Rechnung (Basis 250'000) 3,13% der Todesfälle einer normalen saisonalen Grippe.

Am **10. Mai 2009** wurde die Definition einer Pandemie durch die WHO abgeändert.<sup>11</sup> Nicht mehr eine hohe Sterblichkeitsrate ist ausschlaggebend – es braucht gemäss dem heute gültigen Reglement keinen einzigen Todesfall mehr für die Ausrufung von Pandemiestufe 6! Es genügt, wenn es zu anhaltenden Mensch-zu-Mensch-Übertragungen des Erregers kommt und diese in mindestens zwei WHO-Regionen unabhängig voneinander auftreten.

Am **11. Juni 2009** wurde die Grippewelle von der WHO offiziell als Pandemie bezeichnet<sup>12</sup> obwohl diese in Anbetracht der Anzahl bislang verzeichneten Todesfälle als harmlos eingestuft werden muss.

Ein Vertreter der WHO kündigte im August 2009 an, die Pandemiestufe 6 werde möglicherweise „während mehreren Jahren“ aufrechterhalten.

Am **24. Oktober 2009** rief US-Präsident Barack Obama den Notstand aus aufgrund der „Pandemie“. Dadurch können eine Reihe von demokratischen Prozessen umgangen werden – aufgrund einer harmlosen Grippe, deren Gefährlichkeit in den Medien dramatisiert wird.

Im Strategiepapier der WHO „WHOLE-OF-SOCIETY PANDEMIC READINESS“, das im **Mai 2008** (!) den WHO Mitgliedern als Entwurf vorlag und im **April 2009** definitiv verabschiedet wurde, heisst es:

*3.1: „Eine mittelschwere oder schwere Influenza-Pandemie wird die Grenzen der Belastbarkeit von Staaten, Unternehmen und Gemeinden testen, je nach ihrer Fähigkeit zu reagieren.*

*Gemäss 3.3 werden alle Mitgliedstaaten der WHO in diese Pandemie und die Gegenmaßnahmen einbezogen. 3.4 Eine Zusammenarbeit der verschiedenen Ministerien,*

***Konzerne** und Zivilgesellschaften ist erforderlich. 3.5 Alle Regierungsebenen (lokal, regional, national und global) sollen sich auf Massnahmen als Antwort auf die Pandemie vorbereiten (mit **Medikamenten**) für eine nachfolgende rasche Erholung. Die **globalen** und*

<sup>8</sup> <http://www.sfgate.com/cgi-bin/article.cgi?f=/n/a/2009/07/17/national/a161229D59.DTL>

<sup>9</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>

<sup>10</sup> [http://www.who.int/csr/don/2009\\_11\\_27a/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_11_27a/en/index.html)

<sup>11</sup> <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,636914,00.html>

<sup>12</sup> [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1\\_pandemic\\_phase6\\_20090611/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/en/index.html)

nationalen Ebenen sollen die Führerschaft übernehmen und die regionalen Ebenen sollen sich bereithalten für spezifische Aktionen (*Vakzine etc.*).“

### **Wie kann sich die Schweiz trotz UNO-Mitgliedschaft gegen eine willkürliche Durchsetzung von globalen Pandemieplänen durch die WHO absichern und ihre Autonomie bewahren?**

5. Die leichtfertige Übernahme des Medikamentenangebotes gegen die H1N1-Influenza ohne ausreichende Prüfung auf Nutzen und Risiken hatte bislang weltweit teilweise gravierende Konsequenzen für Betroffene<sup>13</sup> und führte zu massiven Protesten<sup>14</sup>, wie aktuelle Presseberichte zeigen.

Unseres Erachtens sind die mit Wirkungsverstärkern (sog. Adjuvanzen) angereicherten H1N1 Impfungen als gefährlich einzustufen.<sup>15</sup> Die Nebenwirkungen der Impfstoffe basieren auf Inhaltsstoffen, die bislang anscheinend nicht hinreichend erforscht sind. Die von Michael Greenberg im New England Journal of Medicine 2009 veröffentlichte Studie ist, wie es scheint, die erste dieser Art und basiert auf der Arbeit einer australischen Impfstoff-Firma, welche die Nebenwirkungen über einen Zeitraum von lediglich 7 Tagen nach der Impfung beobachtete.<sup>16</sup> Es genügt nicht, Qualität und Nutzen von Medikamenten allein durch die EU oder eine andere supranationale Organisation prüfen zu lassen, wie das Bundesrat Didier Burkhalter vorschlägt; es braucht eine Garantie seitens der zuständigen Behörden für die körperliche Unversehrtheit der Bürger durch klare Qualitätsstandards und eben so klare Qualitätsauflagen an die Herstellerfirmen. (Prüfdauer, Prüfkriterien für Risikogruppen usw.)

Die Empfehlung der WHO, etwa, dass sich primär schwangere Frauen impfen lassen sollen, obwohl die Packungsbeilagen sämtlicher H1N1-Impfstoffe ausdrücklich darauf hinweisen, dass diese nicht für eine solche Risikogruppe getestet sind und Schäden an Ungeborenen (insbes. Aborte) in der Folge nicht auszuschliessen seien, entspricht einer mangelhaften Qualitätssicherung.<sup>17</sup>

### **Wie kann nach Herrn BR Didier Burkhalters Demarche bei der EMEA in Brüssel sichergestellt werden, dass Swissmedic allfällige Medikamente und Impfstoffe während einer „Pandemie“ nicht im Schnellverfahren zulässt, unter Missachtung der gebotenen Sorgfalt, sondern nach gründlichen wissenschaftlichen Studien auf hohem Niveau? M.a.W. wie kann in Zukunft verhindert werden, dass ungetestete oder minimal getestete Impfstoffe an die Bevölkerung verabreicht werden?**

---

<sup>13</sup> „Homeless people die after bird flu vaccine trial in Poland“:

<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/poland/2235676/Homeless-people-die-after-bird-flu-vaccinertial-in-Poland.html>

<sup>14</sup> „NY Nurse Sues To Block Mandatory Flu Vaccines“:

<http://webstv.com/topstories/mandatory.h1n1.vaccine.2.1240506.html>

<sup>15</sup> „Mediziner warnen vor Risiko durch Zusatzstoffe - Neue Kritik an Schweinegrippe-Impfung“:

<http://www.tagesschau.de/inland/schweinegrippe568.html>

<sup>16</sup> Greenberg Michael et al. NEJM 2009; 361. Response after One Dose of a Monovalent Influenza A (H1N1) 2009 Vaccine – Preliminary Report: Preliminary Report“: <http://content.nejm.org/cgi/reprint/NEJMoA0907413v1.pdf>

<sup>17</sup> Sämtliche verfügbare Packungsbeilagen – soweit veröffentlicht - sind auf <http://www.menschenverstandschweiz.ch> als PDF downloadbar