

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitspolitik</b>
Akteure	<b>Genf, Thurgau</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, Thurgau, Genf, 1989 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medizinische Forschung	4
Suchtmittel	4

# Abkürzungsverzeichnis

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>WBK-SR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>KdK</b>	Konferenz der Kantonsregierungen
<b>IGIP</b>	interkantonales Gesundheitsindikatorenprojekt
<b>SKI</b>	Schweizerisches Krankenhausinstitut
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>CBCES</b>	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
<b>IEH2</b>	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
<b>MERH_UZH</b>	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
<b>SPO</b>	SPO Patientenschutz
<b>HLI</b>	Human Life International Schweiz
<b>HGS</b>	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
<b>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

---

<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>OFS</b>	Office fédéral de la statistique
<b>CSEC-CE</b>	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>CdC</b>	Conférence des gouvernements cantonaux
<b>PROMES</b>	Projet intercantonal sur les indicateurs de santé
<b>ISH</b>	Institut Suisse des Hôpitaux
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières
<b>EERS</b>	Église évangélique réformée de Suisse
<b>CBCES</b>	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
<b>IEH2</b>	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
<b>MERH_UZH</b>	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
<b>OSP</b>	OSP Organisation suisse des patients
<b>HLI</b>	Human Life International Suisse
<b>SHS</b>	Société Hippocratique Suisse
<b>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 12.05.1989  
MARIANNE BENTELI

Die Gesundheitsstatistik ist in der Schweiz im Vergleich zu anderen Industrieländern wenig ausgebaut. Nun soll erstmals eine **umfassende Studie über den Gesundheitszustand** der Bevölkerung Auskunft geben. Die Gesundheitsdirektionen der Kantone Bern, Genf, Tessin, Waadt und Zürich, die Bundesämter für Statistik (BFS) und für Gesundheitswesen (BAG) sowie das Schweizerische Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI) schlossen sich in einem interkantonalen Gesundheitsindikatorenprojekt (IGIP) zusammen, welches u.a. die Schaffung einer zentralen Datenbank vorsieht.<sup>1</sup>

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 13.03.1996  
MARIANNE BENTELI

110 Jugendliche zwischen 15 und 20 Jahren nehmen sich in der Schweiz im Durchschnitt pro Jahr das Leben. Die Schweiz liegt damit in der europäischen Rangliste der **Jugendsuizidrate** hinter Finnland auf Rang zwei. Die Zahl der Selbsttötungen von Jugendlichen entspricht in etwa derjenigen der Todesopfer im Strassenverkehr in dieser Altersstufe. Als erster Kanton eröffnete Genf ein Zentrum für selbstmordgefährdete Jugendliche. Hier soll jungen Menschen nach einem Selbsttötungsversuch Hilfe angeboten werden. Damit hoffen die Fachleute zu verhindern, dass die Betroffenen rückfällig werden. Nach Bordeaux in Frankreich ist dies das zweite Zentrum dieser Art in Europa.<sup>2</sup>

GERICHTSVERFAHREN  
DATUM: 17.04.1997  
MARIANNE BENTELI

1972 hatte das **Bundesgericht** die Verfassungsmässigkeit der **Widerspruchslösung bei Organentnahmen** anerkannt. Im Berichtsjahr mussten die Lausanner Richter anhand eines neuen Gesetzes des Kantons Genf, welcher von der Zustimmungs- zur Widerspruchslösung übergehen möchte, erneut in dieser Frage Stellung beziehen. Die Billigung der Widerspruchslösung erfolgte nur noch knapp mit 3:2 Stimmen. Gleichzeitig wurden die Bedingungen für dieses Vorgehen in einengendem Sinn präzisiert. Das Bundesgericht erachtete den Genfer Vorschlag, der – falls sich der Verstorbene nicht klar geäussert hat – von einer Einwilligung der Angehörigen ausgehen wollte, wenn sich diese nicht innerhalb von sechs Stunden klar dagegen aussprechen, als ungenügend und verlangte, dass die Angehörigen umfassend zu informieren seien. Können sie nicht erreicht werden, ist eine Organentnahme nicht zulässig. Nur wenn die Angehörigen nach entsprechender Konsultation schweigen oder zustimmen, darf das Organ verpflanzt werden. Ungeachtet der Haltung der Angehörigen ist die Organentnahme zwingend ausgeschlossen, wenn sich der Verstorbene zu seinen Lebzeiten dagegen ausgesprochen hat; selbst in Notfällen und bei Todesgefahr eines potentiellen Organempfängers darf der Wille des Verstorbenen nicht missachtet werden.<sup>3</sup>

KANTONALE POLITIK  
DATUM: 04.10.1999  
MARIANNE BENTELI

Erstmals wurden in der Schweiz **mehrere Spitäler wegen Überkapazitäten geschlossen**. Den Anfang machte der **Kanton Zürich**, welcher Spitäler mit nur geringem Einzugsgebiet ganz abschaffte und die Akutabteilungen von sechs Regionalspitälern aufhob. Der Bundesrat hiess diese Konzentration gut, da mit der Schliessung ganzer Spitäler mehr Kosten gespart werden könnten als mit einem linearen Bettenabbau. Zu Ende des Frühjahrs gab auch der Kanton **Bern** bekannt, mehrere Regionalspitäler schliessen zu wollen. Einen ganz anderen Weg beschritt der Kanton **Thurgau**: ab 1.1.2000 sind die vier kantonalen Spitäler nicht mehr dem Gesundheitsdepartement unterstellt, sondern einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft; von dieser grösseren Autonomie und unternehmerischen Freiheit erhofft man sich eine kostenbewusstere Führung der Spitäler.<sup>4</sup>

Um zu verhindern, dass die seit dem 13. März 2020 vom Bundesrat verabschiedeten Verordnungen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, die sich direkt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung stützen, welcher der Regierung das befristete Erlassen von Verordnungen und Verfügungen als Reaktion auf schwere Störungen der öffentlichen Ordnung erlaubt, nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Botschaft** über die Rechtsgrundlagen dieser Verordnungen. Seit April 2020 hatten die Bundeskanzlei und das EJPD dieses **dringliche Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz **Covid-19-Gesetz**, erarbeitet. Dieses soll den Bundesrat dazu befähigen, auch künftig entsprechende erforderliche Massnahmen weiterzuführen und anzupassen.

Zwischen dem 19. Juni 2020 und dem 10. Juli 2020 wurde der Gesetzesentwurf in eine verkürzte Vernehmlassung geschickt, in welcher über 1'000 Stellungnahmen eingingen. Der Grossteil der Stellungnehmenden waren Privatpersonen, die der Vorlage argwöhnisch gegenüberstanden. Bei den Kantonen stiess das Gesetz auf grössere Zustimmung, wobei alle von ihnen Änderungsvorschläge oder Kommentare einbrachten. 14 Kantone (ZH, BE, LU, OW, NW, GL, FR, SO, SH, AI, SG, GR, TG und GE) sprachen sich grundsätzlich für den Entwurf aus, da sie die Existenz einer rechtlichen Basis für das Weiterverfolgen der durch den Bundesrat getroffenen Massnahmen als eine Notwendigkeit erachteten. Weder eine ausdrückliche Zustimmung noch eine Ablehnung erfuhr die Vorlage von Seiten weiterer elf Kantone (UR, ZG, BS, BL, AR, AG, TI, VD, VS, NE und JU). Der Kanton Schwyz und die KdK sahen explizit von einer Stellungnahme ab. Letztere wird ihre Meinung aller Voraussicht nach zu einem späteren Zeitpunkt einbringen. Bei den Parteien stiess der Gesetzesentwurf auf unterschiedlich grosse Unterstützung. Während ihm die CVP und EVP bedingungslos zustimmten, knüpften die GLP, die Grünen und die EDU ihre Zustimmung an Vorbehalte. Gegen die Vorlage in der vorliegenden Form sprachen sich FDP.Liberale, SP und SVP aus. Die BDP, Ensemble à Gauche, die Lega und die PdA verzichteten trotz Einladung auf eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf. Von den 60 Organisationen, die am Vernehmlassungsverfahren teilnahmen, unterstützten 27 das Vorhaben, 33 stimmten ihm zwar nicht explizit zu, lehnten es aber auch nicht ausdrücklich ab – keine einzige stellte sich somit ausdrücklich dagegen.

Am 12. August 2020 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zum Gesetzesentwurf, nachdem er als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten einige Änderungen am Vorentwurf vorgenommen hatte – namentlich die Aufnahme des «generellen und verbindlichen Einbezug[s] der Kantone» und die vollständige Überarbeitung der Bestimmungen zum Gesundheitswesen, dem Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz sowie dem Kulturbereich. Der Gesetzesentwurf besteht insgesamt aus 14 Artikeln, welche die Befugnisse der Landesregierung im Umgang mit der Covid-19-Epidemie insbesondere bezüglich der Eindämmung der Auswirkungen auf die Gesellschaft, Wirtschaft und die Behörden festlegen. Er betrifft überdies auch den Ausländerinnen-, Ausländer- und Asylbereich, die Entschädigung bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Zudem wurde vorgesehen, dass das Gesetz lediglich bis Ende 2021, anstatt wie ursprünglich geplant bis Ende 2022, befristet werden soll. Für Bestimmungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde jedoch eine Befristung bis Ende 2022 festgehalten.<sup>5</sup>

Im Oktober 2020 wurde der **Ergebnisbericht zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative**, welche vom 13. September bis zum 13. Dezember 2019 gedauert hatte, veröffentlicht. Insgesamt hatten 81 Akteurinnen und Akteure Stellung genommen, wobei sich mit 53 von ihnen ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden vollumfänglich oder grundsätzlich zustimmend zum Gegenvorschlag aussprachen. Zu ihnen gehörten 21 Kantone, die beiden Parteien GLP und GPS sowie dreissig Organisationen, darunter auch Swisstransplant, eine Unterstützerin der Volksinitiative. Explizit abgelehnt wurde die Vorlage von 16 Vernehmlassungsteilnehmenden. Als Gründe für die ablehnende Haltung wurden die Befürwortung der Volksinitiative (JU), des Erklärungsmodells (LU, CVP, EVP, CBCES, EKS, MERH\_UZH, NEK) oder der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; pa.lv. 18.443; FDP), aber auch die zu enge Zustimmungslösung (ÄPOL) und der Wunsch nach Beibehaltung der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung (HGS) aufgeführt. Weitere Argumente gegen den indirekten Gegenvorschlag liessen sich auf ethische Bedenken (SH, HLI, MIGUNIBE, SPO) oder auf die Forderung zurückführen, dass die Vorlage Teil eines Gesamtprojekts zur Einwilligung in der Gesundheits- und

Humanforschung sein sollte (Privatim). Weder eine zustimmende noch eine ablehnende Haltung nahmen aus diversen Gründen zehn Vernehmlassungsteilnehmende ein (BL, TG, iEH2, SPS, BDP, SVP, GDK, insieme, SBK und SGG). Der SAV, santésuisse und der SSV verzichteten auf eine Stellungnahme.

Positiv aufgenommen wurde von der Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden die geplante Einbindung der Angehörigen. In diesem Zusammenhang kam denn auch mehrfach die Forderung auf, dass eine Organentnahme nur zulässig sein soll, wenn die Angehörigen erreicht werden können. Auch die gesetzliche Verankerung eines Registers wurde grösstenteils befürwortet, wobei verschiedene Änderungsvorschläge eingingen. Einer von ihnen bestand darin, dass neben der Dokumentation des Widerspruchs auch eine Zustimmung festgehalten werden können sollte. Von verschiedenen Seiten wurde zudem der Wunsch geäußert, dass der Stiftung Swisstransplant die Registerführung zukommen soll, weil sie bereits über ein Register verfüge. Ferner wurde der Information der Bevölkerung über das Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.<sup>6</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 26.10.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Die Genfer Legislative forderte mittels einer Standesinitiative die **Begrenzung der Zuckermenge, die bei der Herstellung von Lebensmitteln hinzugefügt werden darf**. Die Initiative wurde unter anderem mit den negativen gesundheitlichen Auswirkungen und dem Suchtpotential von Zucker begründet. Zudem nahm die Initiative auch Bezug auf die kantonale eingeführte Zuckersteuer. Die Standesinitiative wurde von der WBK-SR Ende Oktober 2021 zusammen mit einer Standesinitiative des Kantons Freiburg behandelt. Die Kommission empfahl mit 8 zu 0 Stimmen (bei 4 Enthaltungen; St.Iv. des Kantons Genf) resp. mit 6 zu 1 Stimmen (bei 5 Enthaltungen; St.Iv. des Kantons Freiburg), den beiden Vorlagen keine Folge zu geben, da bereits im Rahmen eines Postulats der SGK-NR auf das Thema eingegangen werde.<sup>7</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 08.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 nahm sich der Ständerat einer freiburgischen Standesinitiative zur **klaren Darstellung der Menge des schnellen Zuckers in Lebensmitteln** an. Die Behandlung erfolgte zusammen mit einer Standesinitiative des Kantons Genf. Kommissionssprecher Hannes Germann (svp, SH) erläuterte, weshalb die WBK-SR den beiden Kantonsbegehren keine Folge geben möchte: Die Kommission teile zwar die Meinung, dass das exzessive Konsumieren von Zucker für die öffentliche Gesundheit bedenklich sei, sie sei allerdings auch der Ansicht, dass in diesem Bereich bereits einiges unternommen worden sei. Germann führte als Beispiele den Nutri-Score, die Erklärung von Mailand zur Reduktion des Zuckergehalts in Joghurts und Müeslis und die Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024 auf. Zudem möchte die Kommission die Berichte in Erfüllung der Postulate 20.3913 und 21.3005 abwarten, bevor über weitere Schritte entschieden wird. Stillschweigend gab die kleine Kammer den beiden Standesinitiativen keine Folge.<sup>8</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 08.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 nahm sich der Ständerat einer Standesinitiative des Kantons Genf zur **Begrenzung des Zuckergehalts in industriell hergestellten Getränken und verarbeiteten Lebensmitteln** an. Die Behandlung fand zusammen mit einem Kantonsbegehren aus Freiburg statt. Kommissionssprecher Hannes Germann (svp, SH) erläuterte, weshalb die WBK-SR den beiden Kantonsbegehren keine Folge geben möchte: Die Kommission teile zwar die Meinung, dass das exzessive Konsumieren von Zucker für die öffentliche Gesundheit bedenklich sei, sie sei allerdings auch der Ansicht, dass in diesem Bereich bereits einiges unternommen worden sei. Germann führte als Beispiele den Nutri-Score, die Erklärung von Mailand zur Reduktion des Zuckergehalts in Joghurts und Müeslis und die Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024 auf. Zudem möchte die Kommission die Berichte in Erfüllung der Postulate 20.3913 und 21.3005 abwarten, bevor über weitere Schritte entschieden wird. Stillschweigend gab das Stöckli beiden Standesinitiativen keine Folge.<sup>9</sup>

KANTONALE POLITIK  
DATUM: 19.09.1990  
MARIANNE BENTELI

## Medizinische Forschung

Interessant war die **Entwicklung in einzelnen Kantonen** deshalb, weil hier die Bevölkerung erstmals die Gelegenheit erhalten wird, ihre **Meinung zur Gentechnologie** an der Urne kundzutun. Der Basler Grosse Rat verabschiedete ein sehr restriktives Gesetz zur Fortpflanzungsmedizin und unterstellte es mit knapper Mehrheit dem obligatorischen Referendum. Im Kanton Thurgau wurde von einem Initiativkomitee bestehend aus EVP, GP, LdU und Nationalrepublikanischer Aktion Thurgau eine Gen-Initiative eingereicht, die jegliche gentechnologischen Eingriffe in die menschlichen Keimbahnen und damit ins Erbgut verhindern will.<sup>10</sup>

KANTONALE POLITIK  
DATUM: 19.11.1992  
MARIANNE BENTELI

Der **Thurgauer Kantonsrat** nahm ebenfalls ein **einschränkendes Gesetz zum Schutz vor bleibenden Veränderungen im menschlichen Erbgut** an. Unter strafrechtlichen Androhungen sind Eingriffe in die menschliche Keimbahn und an Embryonen verboten. Auch dieses Gesetz versteht sich nur als Übergangslösung, bis das Bundesrecht den gesamten Problembereich regelt.<sup>11</sup>

KANTONALE POLITIK  
DATUM: 19.04.1994  
MARIANNE BENTELI

Als erster Kanton will **Genf** klinische **Versuche mit Gentherapie am Menschen** zulassen. Der Genfer Staatsrat erliess ein entsprechendes Reglement, das sich auf den bestehenden Verfassungsartikel abstützt. Die ersten Gentherapie-Versuche sollen im Frühling 1995 an rund 20 Patienten beginnen.<sup>12</sup>

## Suchtmittel

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 28.11.1993  
MARIANNE BENTELI

Die einzige Überraschung des **Abstimmungsergebnisses** lag denn auch in seiner Deutlichkeit. 1979 hatten sich noch 41 Prozent der Stimmenden für ein analoges Volksbegehren («Guttempler-Initiative») ausgesprochen, Basel-Stadt sogar mit mehr als 50 Prozent. Besonders massiv wurden die beiden Initiativen in der Westschweiz (mit Ausnahme von Genf) und im Kanton Schwyz abgelehnt, wo sich über vier Fünftel der Urnengängerinnen und Urnengänger gegen sie aussprachen. Am «verbotsfreundlichsten» zeigten sich die Kantone Basel-Stadt und Zürich mit rund 33 Prozent bzw. 31 Prozent Ja-Stimmen.

### Volksinitiative «zur Verhinderung der Alkoholprobleme».

Abstimmung vom 28. November 1993

Beteiligung: 44.7%

Nein: 1'527'165 (74.7%) / 20 6/2 Stände

Ja: 516'054 (25.3%) / 0 Stände

Parolen:

– Nein: FDP, CVP (4\*), SVP, LP, AP, Lega; Vorort, SGV

– Ja: SP (3\*), GP, PdA (1\*), LdU (3\*), EVP, EDU, SD (3\*)

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

### Volksinitiative «zur Verminderung der Tabakprobleme».

Abstimmung vom 28. November 1993

Beteiligung: 44.7%

Nein: 1 521 885 (74.5%) / 20 6/2 Stände

Ja: 521 433 (25.5%) / 0 Stände

Parolen:

– Nein: FDP, CVP (3\*), SVP, LP, AP, Lega; Vorort, SGV

– Ja: SP (3\*), GP, PdA (1\*), LdU (3\*), EVP, EDU, SD (3\*)

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Wie die **Vox-Analyse** dieser Abstimmung zeigte, fanden die beiden Initiativen bei den Frauen erheblich mehr Zustimmung als bei den Männern. Seit dem Beginn der Vox-



Analysen 1977 wurde nie eine so grosse Differenz zwischen dem Stimmverhalten der Frauen und der Männer – 18 Prozent beim Tabakverbot – beobachtet. Tiefe Ja-Anteile ergaben sich in der jüngsten Alterskategorie, in der Romandie und in den ländlichen Gebieten. Besonders im rot-grünen Lager beeinflusste der politische Standort das Stimmverhalten nur teilweise. Einzig die Gefolgschaft von LdU/EVP stimmte beiden Initiativen zu, die Grünen nahmen nur die Tabakinitiative an, während die Anhänger der SP mehrheitlich nicht der Parteiparole folgten. Die meistgenannten Motive zur Verwerfung der Initiativen waren die Angst vor zusätzlicher Arbeitslosigkeit und die Überzeugung, dass ein Verbot wirkungslos wäre bzw. durch ausländische Medien umgangen würde.<sup>13</sup>

---

1) BAG (1988). Nationale Berichterstattung der Schweiz zur Evaluation der Strategie "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000".; IGIP (1989). La santé des Suisses en l'an 2000: vers une réorientation des politiques sanitaires cantonales.; SZ, 28.2.89; SKI Pressedienst, 12.5.89; BZ, 20.5.89.

2) SZ, 13.3.96

3) JdG, 20.3.97; Presse vom 17.4. und 28.6.97; NZZ, 30.6.97.

4) BZ, 5.6.99.; Bund, 4.10.99.; TA, 20.2.99

5) BBI, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20

6) BBI, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

7) Medienmitteilung WBK-SR vom 26.10.21

8) AB SR, 2021, S. 1274 f.

9) AB SR, 2021, S. 1274 f.

10) BaZ, 3.3., 27.6., 19.9., 20.9., 27.9. und 19.10.90. BaZ, 27.11.90. BaZ, 28.12.90. "Schiesser (1990). Kantone: Zwischen eigenem Gesetz und Abwarten"; SGT, 7.2. und 14.11.90.

11) SGT, 7.2. und 19.11.92.

12) NQ, 19.4.94., TG, 10.5.94

13) BBI, 1994, I, S. 469 ff.; Presse vom 29.11.93.; Vox, Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 28. November 1993, Adliswil 1994.