

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Anderer Gesundheitsverband</b>
Prozesstypen	<b>Volksinitiative</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  
Caroni, Flavia  
Hofmann, Stéphane  
Meyer, Luzius  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Hofmann, Stéphane; Meyer, Luzius; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Volksinitiative, Anderer Gesundheitsverband, 1987 – 2020*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	1
Medizinische Forschung	2
Suchtmittel	2
Sozialversicherungen	4
Krankenversicherung	4

# Abkürzungsverzeichnis

<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>SAMW</b>	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
<b>FMF</b>	Für menschenwürdige Fortpflanzung
<b>KSK</b>	Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>BK</b>	Bundeskanzlei
<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>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>ASSM</b>	Académie Suisse des Sciences Médicales
<b>PPD</b>	Pour une procréation respectant la dignité humaine
<b>CAMS</b>	Concordat des assureurs-maladie suisses
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>ChF</b>	Chancellerie fédérale
<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

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 01.10.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

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>1</sup>

#### Ärzte und Pflegepersonal

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 04.11.1996  
MARIANNE BENTELI

Eine Interessengemeinschaft «für freie Arzt- und Spitalwahl» lancierte Ende 1996 eine entsprechende **Volksinitiative**, welche die Chancengleichheit von öffentlichen, subventionierten und privaten Spitälern fordert. Im Vorstand sitzen unter anderem der Direktor des privat geführten Paraplegikerzentrums Nottwil (LU) sowie Nationalrat Suter (fdp, BE). Die Initiative wird unterstützt von der Schweizerischen Vereinigung der Privatkliniken, der Schweizerischen Vereinigung der Belegärzte und der Stiftung Patientenorganisation.<sup>2</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 07.11.2017  
JOËLLE SCHNEUWLY

Da der Nationalrat nicht auf die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.lv. 11.418) «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege» eingetreten war, wollte sich der **Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner** (SBK) über den Weg des Volkes Gehör verschaffen und **lancierte im Januar 2017 eine Initiative mit dem Titel «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative)**. Damit tat er es der Hausärzteschaft gleich, die 2009 die Hausarzt-Initiative lanciert hatte. Das Initiativkomitee war breit abgestützt: Unter den 27 Urheberinnen und Urhebern befanden sich neben Ärztinnen und Ärzten sowie Personen aus dem Pflegebereich zahlreiche (ehemalige) Nationalrätinnen und Nationalräte von allen grösseren Parteien – mit Ausnahme der FDP.

Gefordert werden in dem offen gehaltenen Initiativtext neben der Förderung der Pflege durch Bund und Kantone auch die Sicherstellung einer genügenden Zahl an diplomierten Pflegefachpersonen. Gemäss den Medien erklärte die Präsidentin des SBK, Helena Zaugg, dass man zudem eine Aufwertung des Pflegeberufes erreichen wolle, dies

unter anderem mit familienfreundlicheren Arbeitsmodellen, einem besseren Lohn während der Ausbildung und mehr Kompetenzen. Es gelte, die pflegerische Grundversorgung zu sichern. Dem Tagesanzeiger zufolge bedürfe es zurzeit in der Schweiz jährlich 4'700 neu diplomierter Pflegefachpersonen, in Zukunft gar 6'000. An einer höheren Fachschule oder Fachhochschule hätten in den vergangenen fünf Jahren durchschnittlich aber nie mehr als 2'500 Personen abgeschlossen. Daher würden 40 Prozent der neu angestellten Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert. Weiter würden viele Pflegefachkräfte ihrem Beruf den Rücken kehren. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen dürfte sich das Problem durch eine zu niedrige Anzahl Pflegefachkräfte zusätzlich verschärfen.

An der Initiative kritisiert wurde die Abrechnung pflegerischer Leistungen durch die Pflegepersonen. Insbesondere die Krankenkassen befürchteten, dass dies eine Ausweitung verbunden mit Mehrkosten und höheren Prämien zur Folge haben könnte. Ebenfalls auf Widerstand stiess die Initiative bei den Verbänden der Spitäler, Spitex und Altersheime. Obwohl sie die Ziele der SBK teilten, hielten sie die Initiative nicht für zweckmässig, da sie der Privilegierung einzelner Berufe in der Verfassung kritisch gegenüberstünden und befürchteten, dass die Kantone Einfluss an den Bund verlieren könnten. Die Initiative sei zu vage formuliert, was bei ihrer Auslegung Probleme verursachen könne, und zudem gäbe es Unklarheiten bezüglich finanzieller Konsequenzen. Daher forderten die drei Verbände einen Gegenvorschlag.

Nach einer Sammelzeit von rund acht Monaten wurde die Initiative am 7. November 2017 bei der Bundeskanzlei eingereicht. Am 29. November 2017 gab die BK bekannt, dass die Initiative mit 114'078 gültigen Unterschriften zu Stande gekommen sei.<sup>3</sup>

### Medizinische Forschung

L'**initiative populaire «Contre l'application abusive des techniques de reproduction et de manipulation génétique à l'espèce humaine»**, lancée en 1985 par le journal "Der Schweizer Beobachter", **a abouti**. Face à l'absence d'un cadre légal fédéral régissant les techniques de fécondation artificielle et les abus qui peuvent en découler, les initiants souhaitent que soit inscrit un nouvel article constitutionnel donnant mandat à la Confédération d'édicter des prescriptions sur les manipulations du patrimoine génétique humain et de veiller à assurer le respect de la dignité humaine et de la protection de la famille. Elle exige notamment l'interdiction de la commercialisation de la reproduction par les mères porteuses et au moyen des banques de spermes et la définition des limites légales des expériences sur les embryons. Quant aux adversaires de ladite initiative, ils la jugent superflue, l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) ayant déjà formulé des directives médico-éthiques pour le traitement de la stérilité par fécondation in vitro et le transfert d'embryons.<sup>4</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 29.06.1987  
STÉPHANE HOFMANN

Mit rund 120'000 Unterschriften kam die von einem überparteilichen Komitee lancierte Initiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» (**Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung FMF**) zustande. Das Volksbegehren will die künstliche Zeugung ausserhalb des weiblichen Körpers verbieten und die Verwendung von Keimzellen Dritter für unzulässig erklären. Die Unterschriften kamen vor allem dank den Anstrengungen der Vereinigungen «Helfen statt töten», «Rede miteneand» und «Ja zum Leben» zustande.<sup>5</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 30.11.1994  
MARIANNE BENTELI

### Suchtmittel

**Deux initiatives populaires** conjointes, «Pour la prévention des problèmes liés au tabac» et «Pour la prévention des problèmes liés à l'alcool», demandant que la **publicité en faveur** de ces deux biens de consommation **soit proscrite**, ont été lancées par toute une série d'organisations sensibilisées à ces problèmes. Le texte de la première initiative citée précise en outre qu'un pourcent au moins du produit de l'imposition du tabac devra être utilisé, avec le concours des cantons, à la prévention des maladies nées de son abus. Toutefois, la législation fédérale pourra autoriser des exceptions limitées dans des cas particuliers, notamment s'il s'agit de la publicité dans les journaux étrangers vendus en Suisse.<sup>6</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 12.04.1988  
STÉPHANE HOFMANN

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 20.10.1992  
MARIANNE BENTELI

Der Verein «Schweizer Hanf-Freunde und -Freundinnen» lancierte im Herbst eine **Volksinitiative «Schweizer Hanf»**, welche sich für einen freien Anbau, Vertrieb und Verbrauch von einheimischem Haschisch einsetzt sowie die Aufhebung aller Hanfverbote und Hanfurteile rückwirkend bis 1951 verlangt. Ohne den Tatbestand des Handels mit Cannabis als solchen zu würdigen, lehnten beide Kammern aus rechtspolitischen Gründen eine Petition desselben Vereins für eine Amnestie für Haschischhändler ab. Der Verein hatte sich auf ein im Vorjahr gefälltes Urteil des Bundesgerichtes berufen, wonach Cannabis nicht zu einer Gefährdung der Gesundheit vieler Menschen führen könne.<sup>7</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 18.05.2010  
LUZIUS MEYER

Die Lungenliga wollte möglichen Auflockerungstendenzen beim Rauchverbot Gegensteuer geben und reichte eine **Volksinitiative für einen verschärften Schutz vor Passivrauchen** ein. Die Initiative wollte auch mit dem föderalistischen „Flickenteppich“ in Sachen Nichtraucherschutz aufräumen und schweizweit eine einheitliche und strenge Regelung festschreiben. Zum Zeitpunkt der Einreichung der Initiative waren mehrere Bestrebungen im Gang, härtere kantonale Gesetze wieder rückgängig zu machen. So beschloss beispielsweise der **Basler** Wirtverband die Lancierung einer kantonalen Volksinitiative, mit welcher er die Einführung der milderen Bundeslösung verlangte. Das gleiche Vorgehen wählte auch der Wirtverband des Kantons **Appenzell-Ausserrhoden**.<sup>8</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 23.09.2012  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Am 23. September kam die 2010 eingereichte **Volksinitiative „Schutz vor Passivrauchen“** zur Abstimmung. Die von der Lungenliga lancierte Initiative sah zum einen vor, den Schutz vor dem Passivrauchen in der Bundesverfassung zu verankern. Zum anderen sollte das Rauchen in Innenräumen, die als Arbeitsplatz dienen, sowie in allen anderen Innenräumen, welche öffentlich zugänglich sind, verboten werden. Das Begehren würde auch zu einer Vereinheitlichung der unterschiedlichen kantonalen Praxis führen. In der bereits im Vorjahr lancierten Ratsdebatte stimmte der Nationalrat der bundesrätlichen Empfehlung auf Ablehnung der Initiative zu. Im Ständerat wurde im Frühjahr 2012 ein Rückweisungsantrag Stöckli (sp, BE) mit 26 zu 15 Stimmen abgelehnt und die Empfehlung des Bundesrates wurde damit auch von der kleinen Kammer gestützt. Auch in den Schlussabstimmungen blieb der Bundesbeschluss ziemlich unbestritten und wurde mit 138 zu 52, respektive mit 28 zu 7 Stimmen angenommen.

Im Vorfeld der Abstimmung gab es in der Presse eine umfangreiche Auslegeordnung der Argumente und Befürwortern und Gegnern wurde viel Platz eingeräumt. Ende August sorgten Abstimmungsinserate des Nein-Komitees für einigen Unmut, da diese Unwahrheiten vermittelten. Es wurde angegeben, das mit einer Annahme der Initiative alle Fumoirs verboten würden, wobei der letzte Rückzugsort der Raucher im öffentlichen Raum bedroht werden würde. Dass dies so nicht stimme liess die Lungenliga postwendend verlauten. Es handle sich um eine Fehlinterpretation des Initiativtextes. Diese Unklarheit steht stellvertretend für eine Reihe von offenen Fragen, die bis kurz vor der Abstimmung nicht gänzlich ausgeräumt werden konnten. Dazu gehörte auch das Rauchen in Einzelbüros, welches je nach Argumentation verboten werden würde oder eben nicht. Gegen den Abstimmungstermin hin sah sich die Lungenliga selbst mit Vorwürfen konfrontiert, sie würde Steuergelder in ihren Abstimmungskampf einfließen lassen. Von Seiten des Wirtverbandes Gastro Suisse wurde damit drei Wochen vor dem Urnengang der Abstimmungskampf nochmals angeheizt. Die Initiative wurde von 66% der Stimmenden abgelehnt. Ausser Genf waren sämtliche Stände gegen die Annahme der Initiative. Eine Ablehnung hatte sich zunächst nicht abgezeichnet, erste Umfrageergebnisse deuteten auf eine hohe Unterstützung hin. In der zweiten Umfrage zeigte sich noch eine Mehrheit für die Vorlage von 59%, welche jedoch in der dritten Welle zehn Tage vor der Abstimmung auf deutlich unter 50% sank (41%). Der Meinungsumschwung wurde damit begründet, dass die Nein-Seite die Schwachstelle der Argumentation aus Bevölkerungssicht getroffen habe. Die Initiative gehe zu weit und komme zum falschen Zeitpunkt, so die Pressekommentare. Der Vox-Analyse kann entnommen werden, dass die im Abstimmungskampf zentralen Gesundheitsargumente nicht sehr ausgeprägt aufgenommen worden waren. Von den befragten Personen, darunter vorwiegend von den Nichtrauchern, wurde vor allem eine klarere Regelung des Rauchverbots genannt. Der zweite wichtige Faktor der Initiative, der Harmonisierungsbedarf bei den Vorschriften zum Passivrauchen auf nationaler Ebene, welcher laut Vox im Abstimmungskampf sehr präsent war, wurde von 27% der Befragten genannt. Dieses Argument wurde vor allem von den Rauchern angeführt. Wichtiger Einflussfaktor auf den Stimmenscheid war, ob eine Person Raucher oder

Nichtraucher war. Als wichtigstes und polarisierendstes Argument zeichnete sich die Meinung ab, dass der Schutz der Angestellten bis anhin unzureichend gewesen sei.

### Abstimmung vom 23. September 2012

Beteiligung: 42.8%

Ja: 741'205 (34.0%) / Stände: 1

Nein: 1'437'985 (66.0%) / Stände: 19 6/2

Parolen:

– Ja: SP (1\*), GPS (2\*), EVP; SGB, TravS.

– Nein: FDP, SVP, CVP (2\*), GLP (1\*), BDP; eco., SGV, SBV.

– Stimmfreigabe: CSP.

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen <sup>9</sup>

## Sozialversicherungen

### Krankenversicherung

Eine Möglichkeit, die Last der Krankenkassenprämien für die Versicherten wieder erträglicher zu gestalten, könnte die Annahme der **Volksinitiative "für eine finanziell tragbare Krankenversicherung"** sein, welche vom Bund eine **massive Erhöhung seiner Subventionen** fordert. Der Initiant, das Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen (KSK), würde sich davon einen Prämienrabatt von ca. 20% versprechen. <sup>10</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 24.04.1989  
MARIANNE BENTELI

Die im Vorjahr lancierte **Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“** ist im Frühling des Berichtsjahrs zustande gekommen und provozierte ein breites Medienecho. Unter anderem wurde der Vorwurf laut, die frühe Einreichung der Unterschriften sei ein Mittel im Abstimmungskampf gegen die Managed-Care-Vorlage, der die Mehrheit des Initiativkomitees kritisch gegenüberstand. Auf die politische Agenda gelangte das Thema auch nach der Ablehnung von Managed Care am 17. Juni, als eine Debatte zu möglichen Alternativen in Gang kam. Alain Berset, der sich bei der Frage nach einer Einheitskrankenkasse in seiner Rolle als Gesundheitsminister gegen die eigene Partei stellen musste, regte einen indirekten Gegenvorschlag an und schlug einen verbesserten Risikoausgleich, eine stärkere Trennung von Grund- und Zusatzversicherung sowie die Einrichtung eines Ausgleichsfonds für chronisch Kranke und andere besonders kostenintensive Patienten vor. Letzteres war bereits im Vorjahr aufgrund zweier Postulate im Nationalrat diskutiert worden. Insgesamt sollte aus den drei Vorschlägen eine Reduktion der Prämienunterschiede resultieren. Die bürgerlichen Parteien sprachen sich bereits gegen Initiative und Gegenvorschlag aus, dem Initiativkomitee und der SP erschien der Gegenvorschlag als zu wenig stichhaltig. Die Krankenkassenverbände zeigten sich gegenüber einem verfeinerten Risikoausgleich offen, äusserten sich aber kritisch gegenüber den beiden anderen Punkten. Der Gegenvorschlag wird voraussichtlich 2013 in die Vernehmlassung gehen. In der Wintersession reichte ein in beiden Räten breit abgestütztes bürgerliches Komitee eine Motion Schwaller (cvp, FR) ein, welche eine rasche Volksabstimmung über die Initiative ohne Gegenvorschlag fordert. Die Motion wurde im Berichtsjahr von den Räten noch nicht behandelt. <sup>11</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 19.06.2012  
FLAVIA CARONI

Die **politischen Kampagnen** zur Abstimmung über die Volksinitiative „Für eine öffentliche Krankenkasse“ vom 28. September 2014 begannen schon bald nach der parlamentarischen Beratung in der Frühjahrsession und zogen sich mit grosser Intensität bis zum Abstimmungstermin hin. Die Argumentationslinien verliefen entlang denen in den Räten, wobei sich medial die häufige Beschäftigung der Bevölkerung mit dem Thema in ihrem Alltagsleben und gleichzeitig ein grosser Bedarf nach Faktenwissen abzeichneten. Zahllose Politikerinnen, Gesundheitsexperten, Kadermitglieder der Kassen und Journalistinnen äusserten sich in Interviews, Podien und Kolumnen. Auffallend stark mobilisierte das Thema in der Romandie, die sich bei Volksinitiativen mit ähnlichen Forderungen in der Vergangenheit bereits offener für einen Systemwechsel gezeigt hatte als die Deutschschweiz. Verschiedene Details gaben Anlass zu Diskussionen. So ortete zu Beginn der Kampagne das Gutachten eines St. Galler Rechtsprofessors, in Auftrag gegeben von der Initiativgegnerschaft, einen Fehler im

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 22.03.2014  
FLAVIA CARONI

Initiativtext: Da der Text kantonal einheitliche Prämien verlange, wären in Zukunft keine Rabatte für junge Erwachsene und insbesondere keine Kinderprämien mehr möglich. Auch Rabatte bei Hausarzt- oder Telemedizin-Modellen und bei hohen Franchisen wären laut dem Gutachten nicht mehr erlaubt. Die Initianten widersprachen: Es sei zu einer Unklarheit aufgrund ungenauer Übersetzung des ursprünglich in französischer Sprache eingereichten Initiativtexts durch die Bundeskanzlei gekommen. Bei genauer Übersetzung müsse es heissen: „Für jeden Kanton wird eine Prämie festgelegt“, während in der geltenden Übersetzung von einer „einheitlichen“ Prämie die Rede ist. Auch die Höhe der durch die öffentliche Kasse realisierbaren Einsparungen sorgte für Diskussionsstoff. Während die Befürworter von einer Milliarde – mittel- bis langfristig gar von drei Milliarden – sprachen, hielten die Gegner dagegen, man könne höchstens von CHF 350 Mio. an Einsparungen im administrativen Bereich ausgehen, viel wahrscheinlicher jedoch von nur CHF 100 Mio. Bereits im Frühling 2013 hatte sich das Gegner-Komitee „Alliance Santé“ konstituiert, dem rund 100 Parlamentsmitglieder, Vertreter der Leistungserbringer, die beiden grossen Krankenversichererverbände Santésuisse und Curafutura, Patienten- und Konsumentenschutzverbände, der Versicherungs-, der Gewerbe- und der Bauernverband sowie der Pharmaverband Interpharma angehörten. Zwischen Juni und August 2014 formten sich zudem diverse kantonale Komitees. Die Ärzteschaft, der in Abstimmungen zum Gesundheitswesen ein grosser Einfluss zugeschrieben wird, bildete einen Spezialfall: Einige Verbände, unter ihnen der Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte, schlossen sich dem Ja-Komitee an, da sie sich von der Einheitskasse eine Minderung des eigenen administrativen Aufwands, mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten und eine bessere Koordination der Behandlungen erhofften. Andere, darunter der Spitalverband H+, befürchteten ein Staatsmonopol in der Medizin mit allfälliger Leistungsrationierung und schlossen sich dem Nein-Lager an. Der Dachverband FMH beschloss aufgrund der internen Divergenzen schliesslich Stimmfreigabe. Seitens der Parteien beschlossen nebst der SP die Grünen, die EVP und die CSP die Ja-Parole, alle anderen grossen Parteien sprachen sich für ein Nein aus. Travail.Suisse schloss sich dem Ja-Lager an. Einige Aufmerksamkeit erhielt die schwierige Rolle des Gesundheitsministers Berset, der im Abstimmungskampf das Nein des Bundesrates zur Initiative seiner eigenen Partei vertreten musste – eine Rolle, die er dem allgemeinen Tenor nach gut erfüllte. Deutlich umstrittener war die Rolle der Krankenversicherer im Abstimmungskampf. Durch ihre Verbände waren sie im Nein-Komitee vertreten und steuerten drei der fünf Millionen Franken zum Kampagnenbudget bei, viele engagierten sich aber auch direkt gegen die Volksinitiative. Bereits früh publizierten diverse Kassen in ihren auflagenstarken Kundenmagazinen Artikel gegen die öffentliche Krankenkasse oder boten in Interviews prominenten Mitgliedern des Nein-Lagers eine Plattform. Vom Initiativkomitee ernteten die Kassen damit umgehend Kritik: Sie würden das Gebot der objektiven, verhältnismässigen und zurückhaltenden Information krass verletzen, das für sie als mit öffentlichen Bundesaufgaben betraute Organe in gleicher Weise wie für staatliche Behörden gelte. Die Kassen hielten dagegen, sie würden auch befürwortenden Stimmen Platz in ihren Publikationen einräumen; zudem würden sie das Geschäft durch und durch kennen und hätten damit die Pflicht, über die Konsequenzen der Initiative zu informieren. Im Juli wurde im Kanton Bern eine Abstimmungsbeschwerde gegen sieben Kassen beim Regierungsrat eingereicht; diese hätten durch ihre nicht objektive und unsachliche Information in ihren Publikationen die Abstimmungsfreiheit verletzt. Der Beschwerdeführer wurde von der SP juristisch unterstützt. Wenige Tage darauf folgten Abstimmungsbeschwerden in den Kantonen Waadt, Genf, Basel-Stadt und Tessin. Allerdings stellte sich schnell heraus, dass die kantonalen Behörden nicht zuständig sind: Da die Beanstandungen kantonsübergreifende Aspekte betreffen, führe der Rechtsmittelweg direkt ans Bundesgericht, so die jeweiligen Antworten. Das daraufhin mit zwei Stimmrechtsbeschwerden angerufene oberste Gericht stellte knapp drei Wochen vor der Abstimmung fest, die Krankenkassen seien bei der vorliegenden Abstimmung nicht zur sonst erforderlichen Neutralität verpflichtet, da die Vorlage sie in qualifizierter Weise betreffe. Eine sachliche Argumentation und Zurückhaltung beim Einsatz von Werbemitteln und finanziellen Ressourcen könnten dennoch erwartet werden. Das Gericht zweifelte diese Sachlichkeit bei einzelnen Publikationen zwar an. Es führte aber aus, da der Abstimmungskampf intensiv geführt werde und auch das Ja-Lager ausreichend zu Wort käme, würden die Äusserungen der Krankenkassen das Abstimmungsergebnis nicht wesentlich beeinflussen. Auf diverse Punkte der Beschwerden war das Gericht gar nicht eingetreten, da diese als nicht ausreichend begründet angesehen wurden.<sup>12</sup>

1) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

2) BBl, 1996, V, S. 132 ff.; WoZ, 29.11.96.

3) BBl 2017 S. 7724 f.; BBl 2017, S. 159 ff.; LZ, SGT, 17.1.17; BZ, CdT, LT, Lib, TA, TG, 18.1.17; LT, 6.11.17; BZ, LMD, 8.11.17; NZZ,

- 9.11.17; TA, 5.12.17  
4) FF, 1987, II, p. 1233 ss.  
5) BBl, 1994, V, S. 896 f.; Presse vom 19.1.94.  
6) FF, 1988, I, p. 1546 ss.; Presse du 12.4. et 20.4.88.  
7) BBl, 1992, VI, S. 207; Amtl. Bull. StR, 1992, S. 298 ff.; Amtl. Bull. NR, 1992, S. 1189 f. Presse vom 20.10.92; BZ, 26.10.92.  
8) BaZ, 18.5.10.  
9) AB SR, 2012, S. 158 ff.; AB NR, 2012, S. 554; AB SR, 2012, S. 270; BBl, 2012, S. 3439 f.; Lit. Sciarini et al., AZ, 31.8.12 (Inserate), NLZ, 1.9.12, NZZ, 13.9.12 (Umfragen).  
10) SHZ, 16.11.89; AT, 5.12.89.  
11) BBl, 2012, S. 6631 f.; NZZ, 23.5., 28.8. und 4.9.12; TA, 28.8. und 15.12.12; BAZ, 11.10.12; Mo. 12.4277; AB SR, 2013, S. 218 ff.  
12) LZ, 5.07.14; SO, 2.3.14; NZZ, 22.3.14; SO, 23.3.14; BZ, 9.5.14; BaZ, NZZ, 24.5.14; NZZ, 30.6.14; Lib, 1.7.14; NZZ, 10.7.14; BZ, 21.7.14; 24H, 23.7.14; NZZ, 29.7.14; CdT, 9.8.14; NZZ, 10.9.14; TA, 15.9.14