

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	20.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Finanzierung der Alterspflege, Gesundheitspolitik
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Volksinitiative
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Bernath, Magdalena
Hofmann, Stéphane
Hohl, Sabine
Müller, Eva
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Bernath, Magdalena; Hofmann, Stéphane; Hohl, Sabine; Müller, Eva; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Finanzierung der Alterspflege, Gesundheitspolitik, Volksinitiative, 1987 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 20.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medizinische Forschung	9
Suchtmittel	9
Sozialversicherungen	13
Krankenversicherung	13
<hr/>	
Parteien, Verbände und Interessengruppen	13
Parteien	13
Grosse Parteien	13

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
SGG	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
SFA	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
VPM	Verein zur Förderung der Psychologischen Menschenkenntnis
IVF	In-vitro-Fertilisation
FMF	Für menschenwürdige Fortpflanzung
SBV	Schweizerischer Bauernverband
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
SSV	Schweizerischer Städteverband
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
EKS	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
DCA	Donor Care Association
CBCES	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
IEH2	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
MERH_UZH	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
MIGUNIBE	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
SPO	SPO Patientenschutz
HLI	Human Life International Schweiz
HGS	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
ÄPOL	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende
<hr/>	
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CNE	Commission nationale d'éthique
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
DFI	Département fédéral de l'intérieur
SSUP	Société suisse d'utilité publique
ASSM	Académie Suisse des Sciences Médicales
ISPA	Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USS	Union syndicale suisse
USAM	Union suisse des arts et métiers
VPM	Verein zur Förderung der Psychologischen Menschenkenntnis
FIV	Fécondation in vitro
PPD	Pour une procréation respectant la dignité humaine
USP	Union Suisse des Paysans
UPS	Union Patronale Suisse
UVS	Union des Villes Suisses
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
EERS	Église évangélique réformée de Suisse
DCA	Donor Care Association
CBCES	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
IEH2	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève

MERH_UZH	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
MIGUNIBE	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
OSP	OSP Organisation suisse des patients
HLI	Human Life International Suisse
SHS	Société Hippocratique Suisse
MIOF	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 23.06.1997
MARIANNE BENTELI

Die **Volksinitiative "für eine freie Arzt- und Spitalwahl"** kam mit 134'015 gültigen Unterschriften zustande. Interessenvertreter aus Kreisen der Ärzteschaft und der Privatspitäler hatten die Initiative unter anderem aus der Befürchtung heraus lanciert, dass die Kantone private Spital-, Pflege- und Rehabilitationsinstitutionen von ihren Spitalisten verbannen und die Behandlungen in ausserkantonalen Spitälern und Kliniken einschränken könnten. Die Initianten stören sich auch an den Subventionsmechanismen bei den Spitälern. Die heutigen Subventionsflüsse würden zur Finanzierung der Spitaldefizite von öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitälern eingesetzt, ganz unabhängig von den tatsächlich erbrachten Leistungen und deren nachvollziehbaren Kosten. Diese Regelung verhindere die von allen Seiten geforderte Kostentransparenz. Prominente Mitinitianten des Volksbegehrens, welches die Unterstützung der FMH fand, sind der Chef des privat geführten Paraplegiker-Zentrums in Nottwil (LU) sowie die beiden FDP-Nationalräte Guisan (VD) und Suter (BE). Abgelehnt wurde es hingegen von den Krankenkassen. Diese erklärten, die auf den ersten Blick vernünftige und wettbewerbsfreundliche Forderung entpuppe sich bei vertiefter Analyse als überflüssig, enorm kostentreibend sowie wettbewerbsbehindernd und wecke zudem falsche Erwartungen.¹

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 21.11.1997
MARIANNE BENTELI

Mittelfristig möchte die SP die Gesundheitskosten durch einen ganzen Strauss von Massnahmen senken, welche sie im zweiten Teil der im November lancierten **Volksinitiative "Gesundheit muss bezahlbar bleiben (Gesundheitsinitiative)"** ausführte. Gegenüber dem heutigen Krankenversicherungsgesetz (KVG) soll der Bundesrat mit weitgehenden Kompetenzen ausgestattet werden. Er soll insbesondere die Spitzenmedizin regeln und die Gesundheitsplanungen der Kantone koordinieren, die Maximalpreise der in der obligatorischen Krankenversicherung erbrachten Leistungen unter Einschluss der Medikamente festlegen, Zulassungsbestimmungen für die Leistungserbringer erlassen und für eine wirksame Qualitätskontrolle sorgen. Werden übermässige Leistungsmengen erbracht, soll er nach Sparten und Regionen differenziert weitere Kostendämpfungsmassnahmen ergreifen.²

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 02.12.1997
MARIANNE BENTELI

Der Detailhandel-Discounter Denner lancierte Ende Jahr eine **Volksinitiative "für tiefere Spitalkosten"**. Demnach soll die obligatorische Krankenversicherung in der heutigen Form aufgehoben und durch eine reine Spitalkostenversicherung ersetzt werden. Ganz gleich, ob ein Patient in der allgemeinen oder privaten Abteilung, im öffentlichen Spital oder in der Privatklinik liegt, sollen die Versicherer pro Tag 250 Fr. (indexiert) an die Kosten bezahlen.³

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 14.10.1998
MARIANNE BENTELI

Die vom Detailhandel-Discounter Denner im Vorjahr lancierte **Volksinitiative "für tiefere Spitalkosten"** kam mit 106'776 gültigen Unterschriften zustande. Danach soll die obligatorische Krankenkasse abgeschafft und durch eine reine Spitalkostenversicherung abgelöst werden, welche eine Tagespauschale ausrichtet.⁴

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 13.12.1999
MARIANNE BENTELI

Kategorisch und ohne direkten oder indirekten Gegenvorschlag lehnte der Bundesrat die Denner-**Initiative „für tiefere Spitalkosten“** ab, welche die obligatorische Krankenversicherung auf Spitalaufenthalte beschränken möchte, für welche die Krankenversicherungen – unabhängig von den tatsächlichen Kosten – 250 Fr. pro Tag zu bezahlen hätten. Wer sich weiterhin für die ambulante oder teilstationäre Behandlung verschern möchte, müsste dafür eine freiwillige Zusatzversicherung abschliessen. Gemäss dem Bundesrat würde das Volksbegehren das soziale System der Krankenversicherung untergraben, ohne die Gesundheitskosten zu senken. Es fände eine Entsolidarisierung mit jenen (oft betagten) chronisch Kranken statt, die ständige ärztliche ambulante Betreuung brauchen. Zudem würden sich die Patientinnen und Patienten vermehrt im Spital behandeln lassen, was die Gesundheitskosten

ungerechtfertigt anheben würde. Der Nationalrat folgte in der Wintersession mit seltener Einmütigkeit dem Bundesrat und verwarf die Initiative mit 154 zu 7 Stimmen deutlich.⁵

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 13.12.1999
MARIANNE BENTELI

Ohne Wenn und Aber beantragte der Bundesrat dem Parlament, die **Volksinitiative „für eine freie Arzt- und Spitalwahl“** Volk und Ständen zur Ablehnung zu empfehlen, da damit ein wichtiges Steuerungsinstrument zur Dämpfung der Gesundheitskosten und Prämien wegfallen würde. Der Nationalrat schloss sich mit 151 zu 14 Stimmen ganz klar dem Bundesrat an. Die freie Wahl des Arztes sei zwar im Krankenversicherungsgesetz verankert und ein zutiefst liberales Anliegen, betonten vor allem freisinnige Parlamentarier. Auch die freie Spitalwahl über die Kantonsgrenzen hinweg sei wünschenswert, doch sei eine uneingeschränkte Zulassung von Leistungserbringern nicht bezahlbar, da im Gesundheitswesen der Wettbewerb nur bedingt spiele: nicht der Patient als Nachfrager, sondern der Arzt als Anbieter entscheide darüber, wie viele Leistungen erbracht werden. Der Mitbegründer der Initiative und frischgebackene Aargauer CVP-Nationalrat Zäch, Chef des Paraplegikerzentrums Nottwil (LU), wollte dem Rat zumindest einen indirekten Gegenvorschlag in Form einer gesamtschweizerischen Spitalplanung beliebt machen. Obgleich dieses Ansinnen in den Räten bereits mehrfach zur Diskussion gestanden hatte und durchaus auf Interesse gestossen war, wurde sein Antrag vom Nationalrat mit 95 gegen 72 Stimmen abgelehnt.⁶

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 26.11.2000
MARIANNE BENTELI

Diskussionslos und einstimmig lehnte auch der Ständerat die **Volksinitiative „für tiefere Spitalkosten“** ab. Das aus Kreisen um den Detailhandelsgrossisten Denner lancierte Begehren wollte das Versicherungsobligatorium auf den Spitalbereich beschränken. Für alle anderen Leistungen sollte Privatversicherungsrecht herrschen. Die Vorlage wurde vor der Abstimmung nur gerade von der Lega unterstützt, alle anderen Parteien und die massgebenden Verbände lehnten sie ab. In der Volksabstimmung vom 26. November wurde die Initiative mit über 82 Prozent Neinstimmen massiv verworfen.

Abstimmung vom 26. November 2000

Beteiligung: 41,7%
Ja: 343 008 (17,9%) / 0 Stände
Nein: 1 574 528 (82,1%) / 20 6/2 Stände

Parolen:
– Ja: Lega.
– Nein: FDP, CVP, SP, SVP, LP, EVP, CSP, PdA, GP, SD, EDU, FP; Economiesuisse, SGV, SBV, SGB, CNG.

Die nahezu einhellige Ablehnung der Initiative zeigte sich auch im Abstimmungsprofil. Gemäss der Vox-Analyse ergab sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen soziodemographischen Merkmalen und Stimmentscheid. Auch bei den parteipolitischen Merkmalen konnten nur graduelle Unterschiede ausgemacht werden; so lagen die Neinstimmenanteile bei den Bundesratsparteien mit Ausnahme der SVP über 80%. Die Ablehnung der Initiative war im rechtskonservativen Lager weniger ausgeprägt, aber immer noch sehr deutlich.⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 22.06.2001
MARIANNE BENTELI

Nach dem Nationalrat lehnte auch die kleine Kammer die 1997 eingereichte **Volksinitiative „Für eine freie Arzt- und Spitalwahl“**, die eine uneingeschränkte Wahl des Leistungserbringers für die Kranken- und Unfallversicherten in der ganzen Schweiz verlangte, mit 28 zu 0 Stimmen klar ab. Da mit der 2. Teilrevision des KVG im Bereich der Spitalfinanzierung ein Hauptanliegen der Initianten (gleich lange Spiesse für öffentliche Spitäler und private Kliniken) weitgehend Berücksichtigung fand, wurde das Begehren im Sommer **zurückgezogen**.⁸

Die **Komplementärmedizin** soll politisch und rechtlich verankert und der Schulmedizin gleichgestellt werden. Das verlangt eine **Volksinitiative**, die Ende September lanciert wurde. Bund und Kantone sollen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen. Das Volksbegehren will die alternativen Heilmethoden definitiv in der Grundversicherung nach KVG verankern und den Stellenwert der Komplementärmedizin in der Ausbildung, in Lehre und Forschung verbessern. Hinter dem Begehren stehen Organisationen der ärztlichen und nichtärztlichen Komplementärmedizin, Patientenorganisationen, Wissenschaftler, Exponenten von Krankenversicherern und Vertreter der nationalen und kantonalen Politik, so etwa die Nationalräte Günter (sp, BE) und Müller (gp, AG), Nationalrätin Hollenstein (gp, SG), Ständerätin Sommaruga (sp, BE) sowie alt Bundesrat Otto Stich.⁹

Im Berichtsjahr nahm der Nationalrat als Zweitrat die Verhandlungen über die **Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“** und den direkten Gegenentwurf dazu, den Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung, auf. Dem Antrag auf Ablehnung der Initiative folgte der Nationalrat Anfang März, worauf in der Herbstsession beide Räte in ihren Schlussabstimmungen diese Abstimmungsempfehlung fassten. Differenzierter wurde die Formulierung des Gegenvorschlages behandelt, welcher der Ständerat im Vorjahr zugestimmt hatte. Dieser setzt eine vernetzte, koordinierte und multiprofessionell erbrachte medizinische Grundversorgung ins Zentrum, bei der die Hausarztmedizin eine zentrale Rolle spielt. Zudem sollen damit die Anliegen und Interessen einer jüngeren Generation von Hausärztinnen und -ärzten erfüllt und eine zukunftsgerichtete Vision der medizinischen Grundversorgung wahrgenommen werden. Der Ständerat hatte 2012 eine leicht modifizierte, etwas verbindlichere Formulierung des Bundesbeschlusses beschlossen. Inhaltlich war das Ratsplenum jedoch sehr nahe an der bundesrätlichen Fassung geblieben. Auch im Nationalrat genoss die Vorlage grundsätzliche Unterstützung. Es galt, die Differenzen zwischen Ständerat und Bundesrat zu erörtern und einen Beschluss zu fassen, wobei die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des Nationalrates ihrerseits noch einige neue Passagen vorschlug. Aufgrund eines zusätzlichen Absatzes sollen Bund und Kantone „günstige Voraussetzungen für die Ausübung der Gesundheits- und Medizinalberufe und [...] eine ausgewogene regionale Verteilung“ schaffen. Zudem soll die Hausarztmedizin und deren Steuerungsfunktion gestärkt werden. Ebenfalls neu war die Idee, der Bund müsse Vorschriften über „die medizinische Grundversorgung und das verfügbare Aus- und Weiterbildungsangebot, soweit dies zur Sicherstellung der ausreichenden Versorgung erforderlich ist“, erlassen. Diese Bestimmungen wurden unbestritten angenommen. Für Diskussionsstoff sorgte hingegen eine vom Ständerat gefasste Formulierung, wonach eine angemessene Abgeltung der Leistungen der Hausarztmedizin in der Verfassung festgeschrieben werden sollte. Bürgerliche Nationalräte um Ignazio Cassis (fdp, TI) stellten einen Minderheitsantrag auf Streichung dieser Norm mit dem Argument, sie sei nicht verfassungswürdig und stelle falsche Anreize, indem eine bestimmte Berufsgruppe verfassungsmässig zugesicherte Löhne erhalte. Namens der SP Fraktion hielt Nationalrätin Heim (sp, SO) dagegen, dass es in allen Berufen selbstverständlich sei, dass gute Leistungen angemessen abgegolten werden. Die Realität bei der Hausärzteschaft sei aber eine andere, so die Politikerin: Je länger je mehr entspreche der Lohn weder der fachlichen noch der zeitlichen Herausforderung. Auch die grosse Verantwortung dieses Berufs werde nur unzureichend berücksichtigt. Entsprechend dem Mehrheitsantrag der SGK und gegen die Minderheit Cassis nahmen die Parlamentarier den betreffenden Gesetzesartikel mit 102 zu 78 Stimmen an, wobei sich die geschlossen stimmenden Fraktionen der FDP und SVP der Ratslinken und weiteren Stimmen aus dem Mittelager beugen mussten. In der Gesamtabstimmung wurde der Gegenvorschlag mit 123 zu 40 Stimmen gutgeheissen und dem Ständerat zur Differenzbereinigung übergeben. Im Zuge der Beratungen behandelte der Nationalrat ebenfalls eine Motion (Mo. 12.3643) der ständerätlichen SGK. Der Vorstoss sah vor, dass der Bundesrat mit verschiedenen Massnahmen die Hausarztmedizin als wesentlichen Teil der medizinischen Grundversorgung kurz- und mittelfristig stärken soll. Die Kommission schlug dazu ein Sieben-Punkte-Programm vor, welches in Einklang mit einem sich in Arbeit befindenden „Masterplan Hausarztmedizin“ umgesetzt werden sollte. Damit wollte man die Grundlage für einen allfälligen Rückzug der Volksinitiative schaffen. In diesem Sinne sprach sich der Nationalrat für die Annahme dieser Motion aus. Der Ständerat wurde in der Sommersession mit den Differenzen konfrontiert. Dessen SGK beantragte grundsätzliches Festhalten an den früheren Ständeratsbeschlüssen und damit die Streichung beider vom Nationalrat neu eingeführten Bestimmungen. Die vorgeschlagene „ausgewogene regionale Verteilung und die Stärkung der Hausarztmedizin und deren Steuerungsfunktion“ gehe zu weit und entspreche beinahe den Forderungen der Initiative, welche der Ständerat seinerseits

deutlich abgelehnt hatte. Der Erlass von Vorschriften über "die medizinische Grundversorgung und das verfügbare Aus- und Weiterbildungsangebot" sei in der Fassung des Ständerates bereits erfüllt und daher als redundant zu streichen. Diesen in der SGK-SR einstimmig gefällten Beschlüssen folgte das Ratsplenum. Im Nationalrat forderte eine Minderheit Pezzatti (fdp, ZG) daraufhin, dem Ständerat zu folgen. Die Mehrheit der Kommission wollte jedoch aus verfahrenstaktischen Gründen an ihrem Antrag festhalten: Mit einer Verzögerung des Geschäftsabschlusses sollte Zeit gewonnen werden, um den „Masterplan Hausmedizin“ weiter gedeihen zu lassen. Die Kommissionsmehrheit gewann die Abstimmung mit 110 zu 73 Stimmen, womit die grosse Kammer auf der eigenen Fassung beharrte und die Räte erst in der Herbstsession dazu weitertagten. Nachdem der Ständerat Anfang September wiederum an seiner Version festhielt, lenkte die SGK des Nationalrates ein und beantragte einstimmig, dem Ständerat zu folgen. Dieser Antrag wurde vom Nationalrat gestützt, womit die beiden Differenzen bereinigt wurden. Nicht unwesentlich für diesen Entscheid waren auch die Signale des Berufsverbandes Hausärzte Schweiz: Er deutete an, seine Initiative zugunsten des Gegenvorschlages zurückzuziehen. Der in der Zwischenzeit weiter fortgeschrittene Masterplan skizzierte passende Massnahmen und erfüllte zusammen mit dem Gegenvorschlag die Absichten der Initiative. Mit 38 respektive 195 Stimmen fassten die Räte die Abstimmungsempfehlung auf Ablehnung der Initiative jeweils einstimmig. Der Gegenvorschlag wurde im Ständerat mit 43 Stimmen einstimmig und im Nationalrat mit 140 zu 49 Stimmen ebenfalls deutlich angenommen. Anfang Oktober gab das Initiativkomitee bekannt, die Volksinitiative zurückzuziehen. Damit wird Volk und Ständen lediglich der Gegenvorschlag zur Abstimmung unterbreitet.¹⁰

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 17.10.2017
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2017 lancierte die Bewegung Jeune Chambre Riviera eine **Volksinitiative zur Organspende**. Die Forderung des Begehrens bestand darin, dass alle Menschen automatisch als Organspenderinnen und -spender gelten sollen, solange sie sich nicht explizit dagegen ausgesprochen haben. Personen, die nicht bereit sind, ihre Organe zu spenden, müssten sich in einem nationalen Register eintragen lassen. Es soll folglich ein Systemwechsel von der «Zuspruchslösung» zur «Widerspruchslösung» stattfinden. Bislang war nur Spender oder Spenderin, wer der Organentnahme zu Lebzeiten explizit zugestimmt hatte. Unterstützt wurde das Initiativkomitee von Swisstransplant, der Stiftung für Organspende und Transplantation.

Die Initiantinnen und Initianten erhofften sich durch die Volksinitiative eine Sensibilisierung für die Thematik und einen Anstieg der Spendequote. In der Schweiz werde zu wenig oft darüber gesprochen, ob man bereit wäre, seine Organe zu spenden, sollte man plötzlich sterben. So sei bei gut der Hälfte der Gespräche bezüglich einer Organentnahme der Wille der verstorbenen Person nicht bekannt. Gemäss dem Waadtländer Gesundheitsdirektor Yves Maillard (sp, VD) gaben in Umfragen 85 Prozent der Bevölkerung an, einer Organspende zuzustimmen, die Zustimmungsrate der Angehörigen liegt allerdings lediglich bei 40 Prozent und somit auch deutlich tiefer als beispielsweise in Frankreich (70%) und Spanien (85%). Das führe zu langen Wartelisten: Im September 2017 hätten 1'502 Personen auf ein Spenderorgan gewartet, so die Zahlen von Swisstransplant, während nur von 105 Spenderinnen und Spendern insgesamt 331 Organe hatten entnommen werden dürfen. Dadurch würden den Medien zufolge hierzulande jährlich hundert Personen sterben, weil sie nicht rechtzeitig eine Organspende erhalten. Dabei könnte der Organbedarf eigentlich ohne Schwierigkeiten gedeckt werden, auch wenn sich nicht alle der 65'000 Personen, die jährlich sterben, als Spenderinnen und Spender eignen.

Das Anliegen der Initiantinnen und Initianten war nicht unumstritten und hatte bereits in der Vergangenheit unter anderem im Zusammenhang mit der Änderung des Transplantationsgesetzes (BRG 13.029) für Diskussionen gesorgt. Während die Befürworter und Befürworterinnen mit den oben dargelegten Zahlen argumentierten, gab Ruth Humbel (cvp, AG) zu bedenken, dass «das Recht auf körperliche Unversehrtheit bis über den Tod hinaus [...] nicht verhandelbar» sei. Von Seiten der Ethikerinnen und Ethiker war Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin des Instituts Dialog Ethik in Zürich, der Ansicht, dass durch den Systemwechsel das Risiko eingegangen werde, dass einer Person Organe entnommen würden, ohne dass diese damit einverstanden sei. Dabei handle es sich um Organraub.¹¹

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 22.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Am 22. März 2019 reichte die Jeune Chambre Internationale Riviera ihre **Volksinitiative zur Organspende** ein, welche am 18. April 2019 mit 112'633 gültigen Unterschriften von der Bundeskanzlei für zustande gekommen erklärt wurde. Den Initianten und Initiantinnen zufolge waren die 100'000 nötigen Unterschriften bereits im Januar desselben Jahres erreicht worden. Im Zusammenhang mit dem Volksbegehren hatte Swisstransplant, eine Partnerin der Initiative, ein Organspendenregister eingerichtet, auf dem man sich ab dem Alter von 16 Jahren registrieren und angeben kann, ob man seine Gewebe und Organe spenden möchte. Dabei ist eine Änderung des Eintrages jederzeit möglich. Bis Ende 2018 hatten sich gemäss dem Boten der Urschweiz bereits 50'000 Personen eingetragen, wobei sich der Anteil der Eingetragenen, die eine Organspende ablehnen, auf 4 Prozent beläuft.¹²

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 14.06.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mitte Juni 2019 gab der Bundesrat dem EDI die Ausarbeitung eines **indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative** in Auftrag. Prinzipiell befürwortete die Landesregierung die Forderung des Volksbegehrens der «Jeune Chambre International Riviera» zwar – so habe das Modell der Widerspruchslösung in anderen europäischen Ländern zu einer Zunahme an Organspenden geführt, was für die Verkürzung der Wartezeiten für eine Organtransplantation und das Retten von Menschenleben zentral sei –, jedoch sprach sich der Bundesrat gegen eine enge Widerspruchslösung aus, bei der die Angehörigen nicht miteingebunden werden. In seinem indirekten Gegenvorschlag sah er daher eine erweiterte Widerspruchslösung vor, bei welcher die Rechte der Angehörigen gewahrt werden sollen. Sie sollen auch künftig beigezogen werden und sich gegen eine Organspende aussprechen können, falls dies der nirgends festgehaltene Wille der hingeschiedenen Person war. Der Bundesrat plante, den Gesetzestext bis im Herbst 2019 in die Vernehmlassung zu geben.

Die Medien gingen davon aus, dass das Initiativkomitee sein Anliegen wohl zurückziehen werde, falls das Parlament die Widerspruchslösung unterstützt. Gemäss Basler Zeitung hiess Franz Immer, Direktor von Swisstransplant, den bundesrätlichen Vorschlag gut. Der Einbezug der Angehörigen sei nicht explizit in die Initiative aufgenommen worden, für das Initiativkomitee stehe allerdings fest, dass die Angehörigen zu Rate gezogen werden müssten. Der medialen Berichterstattung war aber auch Kritik zu entnehmen. Die Ethikerin Ruth Baumann-Hölzle gab im Tages-Anzeiger beispielsweise zu bedenken, dem Staat komme eigentlich die Aufgabe des Schutzes der Menschen vor Eingriffen zu, mit der Widerspruchslösung werde indes riskiert, dass Menschen zu Organspendern würden, ohne dies zu wollen. In eine ähnliche Richtung argumentierte Armin Müller, Mitglied der Chefredaktion der Sonntagszeitung. Er meinte, der «menschliche[...] Körper [dürfe] nicht [durch den Staat] zum Ersatzteillager degradiert werden». Weiter befürchtete Baumann-Hölzle, dass mit dem indirekten Gegenvorschlag ein Paradigmenwechsel vollzogen würde, ohne dass das Volk etwas dazu zu sagen habe, falls dagegen nicht ein fakultatives Referendum ergriffen werde.¹³

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 13.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Am 13. September 2019 gab der Bundesrat seinen **indirekten Gegenvorschlag zur Organspende-Initiative in die Vernehmlassung**. Anstelle der engen Widerspruchslösung sah er eine erweiterte Widerspruchslösung vor. Konkret sollen wie bei der Initiative die Organe einer verstorbenen Person entnommen werden können, falls sich diese vor ihrem Tod nicht explizit dagegen ausgesprochen hatte. Anders als bei der Initiative sah der Gegenvorschlag allerdings den Einbezug der Angehörigen vor, welchen ein subsidiäres Widerspruchsrecht zukommen soll, falls der Wille des bzw. der Verstorbenen unbekannt ist. So sollen die Angehörigen eine Organentnahme ablehnen können, wenn davon ausgegangen werden muss, dass dies im Sinne der hingeschiedenen Person ist. Die Landesregierung plante eine intensive Informationskampagne, mit welcher die Bevölkerung über die zulässige Organ-, Gewebe- und Zellentnahme bei fehlendem Widerspruch und darüber, dass ein allfälliger Widerspruch in einem dafür geschaffenen Register festgehalten werden muss, unterrichtet werden soll. Von der Widerspruchslösung ausgenommen werden sollen Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren, urteilsunfähige Menschen sowie Personen, deren Wohnsitz sich nicht in der Schweiz befindet, weil sie gemäss erläuterndem Bericht nicht über die Widerspruchslösung informiert werden können oder weil sie nicht die Gelegenheit hatten, sich gegen eine Organentnahme auszusprechen. Fehlt bei diesen Personengruppen der Widerspruch, müssten ihre Angehörigen angefragt werden, «ob sie einer Entnahme widersprechen möchten».

Inwiefern ein erweitertes Widerspruchsmodell im Vergleich zum Zustimmungmodell die Angehörigen entlasten würde, ist umstritten. Gesundheitsminister Berset erklärte,

dass zwar bei beiden Modellen die Angehörigen entscheiden müssten, dass dadurch, dass die Organentnahme nicht mehr die Ausnahme, sondern den Normalfall darstelle, «das Gespräch zwischen Pflege und Verwandten beeinfluss[t]» werde. Während Renato Lenherr, Leiter des Organspende-Netzwerks DCA, sich im Tagesanzeiger davon überzeugt zeigte, dass das Widerspruchsmo­dell den Angehörigen beim Treffen des Entscheids entgegenkomme, weil es sich bei der Organentnahme um den Regelfall handle, war Notfallpsychologin Viviana Abati der Ansicht, dass die Angehörigen durch den Systemwechsel nicht entlastet, sondern zusätzlich belastet würden, weil sie sich gegen eine Organspende «wehren» müssten, wenn sie der Auffassung seien, dass eine solche dem Willen des respektive der Verstorbenen widerspreche.

Einige Tage bevor der Bundesrat seinen Entwurf in die Vernehmlassung gab, hatte die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK), welche die Widerspruchslösung für «ethisch bedenklich» hielt, einen Alternativvorschlag präsentiert. Denn auch sie befand die aktuelle Situation für unbefriedigend, da eine Mehrheit der Bevölkerung eine positive Haltung gegenüber einer Organspende einnehme, sich allerdings nur sehr wenige diesbezüglich explizit äusserten. Dies habe zur Folge, dass es an den Angehörigen liege, diese schwierige Entscheidung zu treffen, und zudem nicht genügend Organe vorhanden seien. Mit dem sogenannten Erklärungsmodell sah die NEK vor, dass sich die Menschen regelmässig mit der Frage, ob sie Organe spenden möchten oder nicht, auseinandersetzen und ihren Willen in einem Register eintragen müssen. Wie genau die Regelung ausgestaltet werden soll, darüber bedürfe es noch Diskussionen, so die Kommission in der NZZ. In den Medien war diesbezüglich von einem Spenderregistereintrag bei der Erneuerung der Identitätsausweise oder anlässlich von Konsultationen beim Hausarzt die Rede. Neben der Zustimmung und der Ablehnung der Organspende soll auch die Angabe «keine Erklärung» gemacht werden können. Die NEK versprach sich vom Erklärungsmodell, dass sich die positive Grundhaltung der Schweizer Bevölkerung bezüglich Organspende auch in den Anzahl Spenderregistereinträgen niederschlagen und dass das Vertrauen in die Organspende gefördert würde. Gemäss NZZ hatte sich auch der Bundesrat mit dem Erklärungsmodell auseinandergesetzt, dieses allerdings verworfen, da er unter anderem die wiederholte Abfrage des Spenderwillens «als Eingriff in die persönliche Freiheit» interpretierte.¹⁴

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.¹⁵

Im November 2020 veröffentlichte der Bundesrat seine Botschaft zur **Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten»**. Darin befürwortete er das Ansinnen des Volksbegehrens prinzipiell. Es existiere zwar der Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen», die Anzahl Organspenden seien in der Schweiz jedoch im europäischen Vergleich immer noch tief. Zur Verbesserung der Chancen für Menschen, die auf eine Organspende warten, sei eine zusätzliche Massnahme deshalb angebracht. Dennoch empfahl der Bundesrat die Initiative zur Ablehnung. Ausgehend von der wissenschaftlichen Literatur könne zwar angenommen werden, dass mit der Einführung einer Widerspruchslösung die Spendenrate ansteigen werde. Allerdings sei dem Initiativtext nichts darüber zu entnehmen, welche Rolle den Angehörigen von möglichen Organspendenden zukommen solle. Die Landesregierung war der Ansicht, dass eine enge Widerspruchslösung, wie sie die Initiative gemäss ihrem Wortlaut darstelle, «ethisch nicht vertretbar» sei.

Stattdessen stellte der Bundesrat der Initiative nach der Vernehmlassung eines entsprechenden Vorentwurfs einen **indirekten Gegenvorschlag** gegenüber, im Rahmen dessen er eine Änderung des Transplantationsgesetzes in Richtung einer erweiterten Widerspruchslösung beabsichtigte. Werde eine Organspende erwogen, müssten die Angehörigen konsultiert werden. Diese sollen zudem über den mutmasslichen Willen der verstorbenen Person befragt werden, falls kein Dokument mit der Absicht der bzw. des Hingeschiedenen vorhanden sein sollte. Um sicherzustellen, dass der Wille des bzw. der Verstorbenen zuverlässig erfasst und im Notfall abrufbar ist, sah die Landesregierung die Einrichtung eines leicht bedienbaren Organ- und Gewebespenderegisters vor. Darin sollen zu Lebzeiten ein allfälliger Widerspruch, die Nicht-Berücksichtigung einzelner Organe für eine Spende, aber auch eine generelle Zustimmung zur Organentnahme festgehalten werden können, wobei eine Änderung des Eintrags jederzeit möglich sein soll. Ferner plante der Bundesrat, die Bevölkerung mittels «umfassende[r] Kommunikationsstrategie» über die vorgenommene Gesetzesänderung und das Widerspruchsrecht zu informieren.¹⁶

Während der Sondersession Anfang Mai 2021 stand die **Organspende-Initiative sowie der vom Bundesrat lancierte indirekte Gegenvorschlag** auf der Traktandenliste des Nationalrates, der dieses Geschäft als Erstrat behandelte. Im Rat herrschte grossmehrheitlich Einigkeit darüber, dass Handlungsbedarf angezeigt sei – umfasste doch gemäss Kommissionssprecher Philippe Nantermod (fdp, VS) die Warteliste für eine Organspende alleine 2019 1'415 Personen. Bei der Frage, wie der Problematik begegnet werden kann, herrschte indes über die Parteigrenzen hinweg Uneinigkeit.

Die grosse Kammer diskutierte in einem ersten Schritt den indirekten Gegenvorschlag, nachdem sie einen Nicht-Eintretensantrag von Siebenthal (svp, BE) abgelehnt hatte. Der Berner SVP-Politiker hatte seinen Antrag damit begründet, dass dem Volk bei einer solch zentralen Angelegenheit eine aktive Mitsprache zugestanden werden müsse, dies jedoch im Falle eines Rückzugs der Volksinitiative nicht gegeben sei.

In der Detailberatung folgte der Nationalrat weitgehend dem bundesrätlichen Entwurf sowie den von der Mehrheit seiner SGK vorgenommenen Präzisierungen. Eine dieser Präzisierungen bestand darin, dass die im indirekten Gegenvorschlag vorgesehene erweiterte Widerspruchslösung mit der Möglichkeit versehen werden soll, sich explizit für eine Organspende auszusprechen. Weiter bestätigte der Nationalrat die Meinung der Kommission, dass der Wille der hingeschiedenen Person gegenüber dem Willen ihrer Angehörigen vorrangig behandelt werden muss und dass der Entscheid über eine allfällige Organspende an eine Vertrauensperson übertragen werden kann, welche die Rolle der nächsten Angehörigen einnimmt.

Wie bereits bei der Behandlung durch die Kommission fand auch in der Ratsdebatte das sogenannte Erklärungsmodell, das von einer Minderheit Amaudruz (svp, GE) gefordert wurde, keine Mehrheit. Gemäss diesem sollten sich die einzelnen Personen regelmässig zu ihrer Absicht bezüglich Organspende äussern. Ebenfalls erfolglos blieben weitere Minderheitsanträge, darunter zwei Anträge einer Minderheit Nantermod. Diese verfolgten das Ziel, dass Bürgerinnen und Bürger bei Behördengängen – wie zum Beispiel bei der Erneuerung der Identitätskarte – auf die Regelung zur Organspende hinzuweisen seien und dass ihr Wille auf der Versicherungskarte vermerkt werden soll.

In der Gesamtabstimmung stimmte der Nationalrat dem indirekten Gegenvorschlag schliesslich deutlich mit 150 zu 34 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) zu, wobei sämtliche Nein-Stimmen aus dem Lager der SVP-Fraktion stammten. Äusserst knapp fiel indes das Resultat der im Anschluss daran erfolgten Abstimmung betreffend die Empfehlung zur Volksinitiative aus: Mit 88 zu 87 Stimmen (bei 14 Enthaltungen) sprach sich die grosse Kammer auch für das Volksbegehren aus. Eine grosse Mehrheit der SVP- und der Mitte-Fraktion empfahlen die Initiative zur Ablehnung, gespalten zeigte sich die FDP-Fraktion. Weitere Nein-Stimmen kamen von Mitgliedern der SP-Fraktion. Die Grünliberalen und

die Grünen waren die einzigen, die dem Volksbegehren geschlossen zustimmten, wenn auch mit einigen Enthaltungen.¹⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 20.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **Organspende-Initiative und ihr indirekter Gegenvorschlag** waren Gegenstand der **ständerätlichen Debatte in der Herbstsession 2021**. Im Vorfeld hatte sich die SGK-SR mit 9 zu 3 Stimmen (bei 1 Enthaltung) für den indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates und mit 10 zu 1 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gegen das Volksbegehren ausgesprochen. Gemäss Kommissionssprecher Paul Rechsteiner (sp, SG) sei die Widerspruchsregelung als «konkrete Antwort auf den Organmangel» zu werten. Ausgehend von den Erfahrungen südeuropäischer Staaten könne angenommen werden, dass die Zahl der Spenderinnen und Spender durch einen Systemwechsel zunehme. Allerdings gehe der Kommissionmehrheit wie bereits dem Bundesrat die von der Initiative geforderte enge Widerspruchslösung zu weit – daher auch die diesbezüglich ablehnende Haltung. Weitere Ansätze, mit denen dem Organmangel begegnet werden könnte, namentlich die Einführung eines Erklärungsmodells und der Vorschlag Nantermod (fdp, VS), den Spendewillen auf der Krankenversicherungskarte einzutragen, hätten in der Kommission ebenfalls keine Unterstützung gefunden, so Rechsteiner weiter. Beim indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates, welcher eine erweiterte Widerspruchslösung vorsehe, handle es sich hingegen um eine griffige Lösung, bei der auch die nächsten Angehörigen entlastet würden. Eine Kommissionminderheit rund um Josef Dittli (fdp, UR) teilte diese Ansicht indes nicht. Dem Urner Ständesvertreter zufolge würde auch durch den indirekten Gegenvorschlag «eine Erwartungshaltung generiert, die einer Pflicht zur Organspende gefährlich nahe komm[e]». Einen entsprechenden Nichteintretensantrag lehnte der Ständerat jedoch mit 31 zu 13 Stimmen ab. In der Detailberatung folgte die kleine Kammer abgesehen von redaktionellen und formellen Änderungen der grossen Kammer und nahm den Entwurf des indirekten Gegenvorschlags mit 31 zu 12 Stimmen (bei 1 Enthaltung) an. Die Volksinitiative indes blieb im Ständerat chancenlos. Einstimmig sprachen sich die Kantonsvertreterinnen und -vertreter gegen das Volksbegehren aus.¹⁸

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 22.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Zwei Tage nach dem Ständerat beugte sich erneut der **Nationalrat über die Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» und den indirekten Gegenvorschlag**. Die beiden Kommissionsprecherinnen der SGK-NR, Flavia Wasserfallen (sp, BE) und Céline Amaudruz (svp, GE), stellten hinsichtlich des Gegenvorschlags kurz die wenigen redaktionellen und formellen Differenzen zum Ständerat vor. Zudem liessen sie verlauten, dass die Kommission mit 21 zu 0 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) entschieden habe, der kleinen Kammer und dem Bundesrat zu folgen und die ursprünglich zur Annahme empfohlene Volksinitiative nun zur Ablehnung zu empfehlen. Grund für diesen Sinneswandel sei, dass die Abstimmungsempfehlung relativ früh getroffen worden sei, mit dem indirekten Gegenvorschlag nun aber eine gute Lösung vorliege, die im Gegensatz zum Volksbegehren auch der Rolle der Angehörigen Rechnung trage. In der Folge bereinigte der Nationalrat stillschweigend die noch bestehenden Differenzen beim Gegenvorschlag und sprach sich gegen die Volksinitiative aus.¹⁹

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 01.10.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2021 befanden National- und Ständerat im Rahmen der **Schlussabstimmung** über die **Organspende-Initiative sowie ihren indirekten Gegenvorschlag**. Die Volksvertreterinnen und -vertreter stimmten mit 141 zu 44 Stimmen (bei 11 Enthaltungen) für den indirekten Gegenentwurf und mit 137 zu 29 Stimmen (bei 29 Enthaltungen) für den Bundesbeschluss auf Empfehlung der Ablehnung der Volksinitiative. Das Stöckli sprach sich mit 31 zu 12 Stimmen (bei 1 Enthaltung) zugunsten des Gegenvorschlags und mit 35 zu 0 Stimmen (bei 9 Enthaltungen) für den Bundesbeschluss auf Ablehnungsempfehlung aus. In der Folge zog das Initiativkomitee die Initiative bedingt zurück. Sollte also das Referendum gegen den indirekten Gegenvorschlag ergriffen und das Gesetz von der Bevölkerung abgelehnt werden, würde es dennoch zur Volksabstimmung über die Initiative kommen.²⁰

Medizinische Forschung

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 29.06.1987
STÉPHANE HOFMANN

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.²¹

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 15.10.1992
MARIANNE BENTELI

Ebenfalls eine einschränkende Präzisierung des Verfassungsartikels strebt eine **Volksinitiative gegen Retortenzugung und Samenspende** an. Dieses Volksbegehren «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» («Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung») wird von einem überparteilichen Komitee getragen, das vom Basler CVP-Politiker Guido Appius präsidiert wird, und welchem neben Ständerat Plattner (sp, BS) und den Nationalräten Weder (Idu, BS) und Zwygart (evp, BE) eine Reihe von Medizinern und Juristen angehört. Ermutigt wurde das Komitee durch Volksentscheide gegen IvF und Samenspende Dritter in den Kantonen Basel-Stadt und Glarus.²²

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 30.11.1994
MARIANNE BENTELI

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 miteneinander» und «Ja zum Leben» zustande.²³

Suchtmittel

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 12.04.1988
STÉPHANE HOFMANN

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.²⁴

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 11.10.1989
MARIANNE BENTELI

Die beiden Volksinitiativen («**Zwillingsinitiativen**») zur Verminderung der Tabakprobleme und zur Verminderung der Alkoholprobleme wurden am 11. Oktober 1989 mit 115'210 bzw. 110'648 Unterschriften **ingereicht**. Als Erfolg durften die in dieser Hinsicht sensibilisierten Kreise auch den Umstand werten, dass der Nationalrat bei der Beratung des neuen Radio- und Fernsehgesetzes dem bundesrätlichen Vorschlag eines zwingenden Verbotes der Tabak- und Alkoholwerbung (Art. 17, Abs. 5) mit 118 zu 68 Stimmen den Vorzug gab gegenüber der Empfehlung der Mehrheit der vorberatenden Kommission, welche für eine «Kann»-Formulierung plädiert hatte.²⁵

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.²⁶

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 20.11.1992
MARIANNE BENTELI

Vertreter dieser Gruppe gehörten federführend zum Initiativkomitee, welches Ende Jahr eine **Volksinitiative «Jugend ohne Drogen»** lancierte. Dem Copräsidium gehören die Nationalrätinnen und Nationalräte Aubry (fdp, BE), Borer (ap, SO), Bortoluzzi (svp, ZH), Dreher (ap, ZH), Friderici (lp, VD), Giezendanner (ap, AG), Leuba (lp, VD), Miesch (fdp, BL), Moser (ap, AG), Müller (svp, AG), Philipona (fdp, FR), Rohrbasser (svp, FR), Sandoz (lp, VD), Jürg Scherrer (ap, BE), Werner Scherrer (edu, BE), Steinemann (ap, SG) und Tschuppert (fdp, LU) sowie die beiden Ständeräte Kündig (cvp, ZG) und Morniroli (lega, TI) an. Massiv vertreten im Initiativkomitee sind Sportler vorab aus dem Umkreis der schweizerischen Ski-Nationalmannschaft und einige Prominente aus der Unterhaltungsbranche.

Gemäss dem Initiativtext soll der Bund das Rauschgiftproblem mit einer restriktiven, direkt auf Abstinenz ausgerichteten Drogenpolitik bekämpfen und die notwendigen Gesetze dazu erlassen, zudem eine aktive Drogenprävention verfolgen und Entzugs- und Wiedereingliederungsmassnahmen fördern. Ausdrücklich verbieten wollen die Initianten die Abgabe von Betäubungsmitteln. Vorbehalten ist eine Abgabe zu rein medizinischen Zwecken, wobei Heroin und Kokain allerdings ausgeschlossen sind. Als bekannt wurde, dass auch der umstrittene Verein zur Förderung der psychologischen Menschenkenntnis (VPM) hinter der Initiative steht, distanzieren sich einzelne Sportler von ihrem Engagement.²⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 02.03.1993
MARIANNE BENTELI

In der Frühjahrssession wurden die **Zwillingsinitiativen für eine Verminderung der Tabakprobleme und für eine Verminderung der Alkoholprobleme**, die ein völliges Werbeverbot für Tabak und Alkohol verlangten, vom **Ständerat**, welcher das Geschäft als Erstrat behandelte, **klar verworfen**. Die kleine Kammer erachtete den Einfluss der Werbung auf das Konsumverhalten insbesondere der Jugend als nicht erwiesen und betonte die negativen materiellen Auswirkungen der Initiativen auf die Werbebranche und das kulturelle Sponsoring. Vergeblich appellierte Bundesrat Cotti an den Rat, zumindest auf den moderateren Gegenvorschlag des Bundesrates einzutreten, welcher nur die Plakat- und Kinowerbung verbieten, die informierende Werbung in den Printmedien und an den Verkaufsstellen sowie das Sponsoring unter gewissen Auflagen jedoch zulassen wollte. Gegen die engagierten Voten von Meier (cvp, LU), Onken (sp, TG) und Schiesser (fdp, GL), die sich für den Jugendschutz stark machten und an die menschlichen und volkswirtschaftlichen Folgen übermässigen Alkohol- und Tabakkonsums erinnerten, wurde auch dieser Vorschlag deutlich abgelehnt. Ihm warfen die Gegner jeglicher Werbebeschränkung vor, nicht praktikabel zu sein und der Werbebranche jährlich Aufträge in der Höhe von CHF 100 Mio. bis CHF 150 Mio. zu entziehen.²⁸

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 08.09.1993
MARIANNE BENTELI

Bei dieser Ausgangslage hatten die beiden Initiativen in der Volksabstimmung keine Chance, umso mehr als die **Gegner der Initiativen** – in erster Linie die Tabakindustrie und die Werbung – **weder Mittel noch Wege scheuten**, um die Initiativen, die sie in erster Linie als werbe- und arbeitsplatzfeindlich darstellten, zu Fall zu bringen. Dabei fanden sie die nahezu uneingeschränkte Unterstützung der Printmedien, welche sich in Zeiten ohnehin rückläufigen Inseratevolumens unmissverständlich auf die Seite ihrer potenten Auftraggeber stellten. Gegen die Initiativen sprach sich aber auch ein «Schweizerisches Aktionskomitee gegen unbrauchbare Werbeverbote» aus, in welchem sich 150 Bundesparlamentarier und -parlamentarierinnen aus allen grösseren Parteien zusammenschlossen. Dem Präsidium gehörten neben Nationalrätin Heberlein (fdp, ZH), Ständerat Delalay (cvp, VS) und Nationalrätin Zölch (svp, BE) auch der Basler SP-Nationalrat Hubacher an, der sich in dieser Frage gegen die Meinung seiner Partei stellte.²⁹

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.³⁰

Im Bestreben, in der Drogenpolitik einen möglichst breiten Handlungsspielraum zu bewahren, folgte der Nationalrat nach einer sechsstündigen Debatte mit 125 zu 41 resp. mit 120 zu 40 Stimmen deutlich der Empfehlung des Bundesrates und der Mehrheit seiner Kommission und empfahl sowohl das ganz auf Abstinenz und Repression ausgerichtete Volksbegehren **"Jugend ohne Drogen"** als auch die permissive Volksinitiative **"für eine vernünftige Drogenpolitik (DroLeg)"** Volk und Ständen zur Ablehnung. Wie nicht anders zu erwarten war, fand "Jugend ohne Drogen" vor allem Unterstützung im rechtsbürgerlichen Lager, "DroLeg" hingegen vornehmlich in rot-grünen Kreisen. Mit ihrer deutlichen Opposition gegen diese beiden extremen Volksbegehren zeigte die grosse Kammer ihre Bereitschaft, den vom Bundesrat eingeschlagenen Mittelweg zu unterstützen, der auf den vier Säulen Prävention, Überlebenshilfe, Therapie und Repression basiert. Vergeblich plädierten die CVP-Vertreter dafür, doch noch einen direkten Gegenvorschlag zu der zuerst zur Abstimmung gelangenden Initiative "Jugend ohne Drogen" auszuarbeiten, wie dies der Bundesrat ursprünglich beabsichtigt hatte. Sie machten geltend, die heutige Drogenpolitik verlange nach einer klaren Verankerung in der Verfassung; ohne

deutliches Bekenntnis der Behörden zum Ziel einer drogenfreien Gesellschaft könnten die Vertreter von "Jugend ohne Drogen" zudem auch jene Kreise um sich scharen, welche zwar nicht einseitig auf Repression setzen wollten, die aber dennoch die Versuche des Bundes mit der kontrollierten Heroinabgabe missbilligten und befürchteten, daraus könne eine generelle Praxis der Legalisierung aller Drogen abgeleitet werden. Der Vorschlag unterlag mit 132 zu 35 Stimmen klar.³¹

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 21.03.1997
MARIANNE BENTELI

Weil damit die Differenzen zwischen den Räten auch im dritten Anlauf nicht ausgeräumt werden konnten, kam die **Einigungskonferenz** zum Zuge. Diese schloss sich mit 14 zu 12 Stimmen der Haltung des Nationalrates an, worauf sich beide Kammern mit 81 zu 50 bzw. mit 24 zu 12 Stimmen dafür aussprachen, dem Volk die Initiative ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen. Gleichzeitig mit der Schlussabstimmung wurde auch die **Volksinitiative "für eine vernünftige Drogenpolitik (DroLeg)"** definitiv und ebenfalls **ohne Gegenvorschlag verworfen**.³²

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 01.10.1998
MARIANNE BENTELI

Nach der politischen Sommerpause setzte der Abstimmungskampf für die **Volksinitiative "für eine vernünftige Drogenpolitik"** ein, welche unter dem gängigeren Namen **"Droleg"** den Drogenkonsum generell freigeben und die Drogenbeschaffung als Staatsmonopol etablieren wollte, um damit der organisierten Kriminalität die Daseinsberechtigung zu entziehen. Da niemand, nicht einmal die SP, deren Vorstand Stimmfreigabe beschloss, deren Delegiertenversammlung dann aber für eine Unterstützung votierte, wirklich an einen Erfolg des Volksbegehrens glaubte, wurde die Kampagne von beiden Seiten recht lau geführt, wobei auch ins Gewicht fiel, dass die Befürworter nur sehr beschränkte Mittel einsetzen konnten. Wortführerin der ablehnenden Kreise war Bundesrätin Dreifuss, die betonte, die Initiative sei im Interesse der Volksgesundheit abzulehnen. Die Vorstellung, mit einer Legalisierung könnte der Schwarzmarkt effizient bekämpft werden, gehöre ins Land der Illusionen. Zudem würde sich die Schweiz damit international isolieren und das weltweite Netz der Verbrechensbekämpfung schwächen.³³

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 29.11.1998
MARIANNE BENTELI

Erwartungsgemäss wurde die Droleg-Initiative massiv verworfen, mit 74% der ablehnenden Stimmen sogar noch deutlicher als ein Jahr zuvor das Begehren "Jugend ohne Drogen" (70,7% Nein). Mit Ausnahme der Kantone Zürich und Schaffhausen sowie beider Basel sprachen sich alle Kantone mit über 70% der Stimmen dagegen aus. Mit mehr als 80% Neinstimmen wurde die Initiative im Kanton Appenzell Innerrhoden sowie in den romanischen Landesgegenden (mit Ausnahme von Genf) abgelehnt. Am deutlichsten sprach sich Neuenburg mit nur knapp 15% Ja-Stimmen dagegen aus.

Volksinitiative "für eine vernünftige Drogenpolitik" **Abstimmung vom 29. November 1998**

Beteiligung: 38,4%
Nein: 1'290'070 (74%) / 23 6/2 Stände
Ja: 453'451 (26%) / 0 Stände

Parolen:
– Nein: FDP, CVP, SVP, LP, LdU (1*), EVP, FP, SD, CSP; SGV, SBV; FMH, SFA.
– Ja: SP (9*), GP, PdA.
– Stimmfreigabe: SGB

* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen³⁴

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 30.06.1997
MARIANNE BENTELI

An ihrem Parteitag im Juni beschloss die **SP**, eine **Volksinitiative "für eine soziale Krankenversicherung"** zu lancieren. Eine Arbeitsgruppe unter dem Tessiner Arzt und Nationalrat Cavalli hatte dafür zwei Varianten vorbereitet. Gegen den abtretenden Parteipräsidenten Bodenmann setzte sich das moderatere, als mehrheitsfähiger erachtete Modell durch. Danach werden die individuellen Krankenkassenprämien je zur Hälfte über vier zusätzliche Mehrwertsteuerprozente sowie über einkommensabhängige Kopfprämien bezahlt und die Kinderprämien ganz abgeschafft. Zur Kostendämpfung sollten die Kompetenzen des Bundes im Gesundheitsbereich ausgebaut werden. Der Bundesrat soll verpflichtet werden, jährliche Globalbudgets zu erlassen, die pro Region und Sparte die Ausgaben für die obligatorische Krankenversicherung limitieren. Zudem soll er die Prämien festsetzen und die Spitzenmedizin sowie die Zulassung der Ärzte beschränken können.³⁵

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 25.10.1997
MARIANNE BENTELI

Dieser Vorschlag stiess beim Schweizerischen Gewerkschaftsbund vorerst nicht auf grosse Begeisterung. Der SGB fürchtete vor allem, dass durch Globalbudgetierungen gerade jene Hausärzte getroffen würden, die eine relativ preiswerte Medizin anbieten. Im definitiven Text, den **SP und SGB** Ende Oktober mit dem Titel "**Gesundheit muss bezahlbar bleiben**" verabschiedeten, wurde die zentrale Steuerung durch den Bund etwas relativiert. Die Kantone sollen nach wie vor auch ihre eigenen Gesundheitsplanungen vornehmen können. Die einkommensabhängigen Prämien wurden ebenfalls noch einmal überarbeitet, um auch den Mittelstand zu entlasten. Rund 90% der Bevölkerung würden mehr oder weniger deutlich vom neuen Modell profitieren, während die restlichen 10% mit Prämien zu rechnen hätten, die einer verdeckten Reichtumssteuer gleichkommen würden. Mit der Verlagerung auf die Reichen konnte auch die zur Schliessung der Finanzierungslücke notwendige Erhöhung des Mehrwertsteuersatzes auf 3,5% reduziert werden, was namentlich den Bedenken des SGB und der Romands Rechnung trug.³⁶

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Parteien

Grosse Parteien

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 25.10.1997
EVA MÜLLER

Neben der Wahl Kochs entschied die SP am Thuner Parteitag, eine Volksinitiative für eine soziale Krankenversicherung zu lancieren. Den Text mit dem Titel «Gesundheit muss bezahlbar bleiben» verabschiedete sie Ende Oktober zusammen mit dem SGB definitiv. Von der ursprünglichen Idee, die Kopfprämien vollständig durch einen um 8% höheren Mehrwertsteuersatz zu ersetzen, wich sie ab und entschied stattdessen, die **Prämien sozial abzustufen, die Kinderprämien ganz abzuschaffen und die Finanzierungslücke durch einen um rund 3,5% erhöhten Mehrwertsteuersatz** zu decken. Versicherte mit einem steuerbaren Einkommen von unter 20'000 CHF sollen keine Prämien mehr bezahlen. Um die Gesundheitskosten zu reduzieren, soll der Bundesrat jährliche Globalbudgets erstellen müssen und die Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung limitieren. Weiter soll er die Spitzenmedizin und die Zulassung der Ärzte beschränken.³⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 09.09.2001
MAGDALENA BERNATH

Im September legte die SVP den **Forderungskatalog ihrer geplanten Gesundheitsinitiative** vor. Die Krankenkasse sollte analog der AHV auf einem Dreisäulenmodell aufgebaut sein mit einer obligatorischen Krankenversicherung, die das Minimum abdeckt, einer erweiterten Krankenversicherung als freiwillige, individuelle Ergänzung und einer Zusatzversicherung. Nicht der Bundesrat, sondern das Parlament solle den Leistungskatalog für die obligatorische und die erweiterte Krankenversicherung festlegen.³⁸

Bei den Abstimmungen vom 1. Juni musste die SVP eine dreifache Niederlage einstecken: Ihre **Volksinitiative „für demokratische Einbürgerungen“ wurde deutlich abgelehnt**, ebenso die Initiative „gegen Behördenpropaganda“, die sie als einzige grosse Partei unterstützt hatte, und der Gesundheitsartikel, der als Gegenvorschlag zu einer mittlerweile zurückgezogenen SVP-Volksinitiative entstanden war.³⁹

-
- 1) BBl, 1997, IV, S. 1656 ff.; Presse vom 22.3. und 24.6.97; NZZ, 6.6.97, NZZ, 10.3.97; TA, 25.3.97
 - 2) BBl, 1997, IV, S. 1424 ff., Presse vom 10.11.97
 - 3) BBl, 1997, IV, S. 1344 ff.
 - 4) BBl, 1998, S. 4959 f.
 - 5) BBl, 1999, S. 9679 ff.; Amtl. Bull. NR, 1999, S. 2432 ff. und 2484 ff.
 - 6) BBl, 1999, S. 8809 ff.; AB NR, 1999, S. 2432 ff. und 2484 ff.23
 - 7) AB SR, 2000, S. 15 und 226; AB NR, 2000, S. 459.; BBl, 2001, S. 1141 ff.; Presse vom 15.9.-27.11.00.; Sidler, Andreas et al., Analyse der eidg. Abstimmung vom 26. November 2000, VOX Nr. 72, Zürich 2001.
 - 8) AB SR, 2001, S. 208 f. und 472; AB NR, 2001, S. 952; BBl, 2001, S. 3411.11
 - 9) BBl, 2004, S. 4984 ff.; Presse vom 27.7.04; NZZ, 24.9.04.
 - 10) AB NR, 2013, S. 74 ff., 966 ff., 1346 ff., 1521, 1770; AB SR, 2013, S. 414 f., 658 ff., 810 f., 931; BBl, 2013, S. 7989 (Rückzug); BBl, 2013, S. 7345 ff., 7347 ff. (Erlasse); (SGK-SR); AB NR, 2013, S. 100
 - 11) BU, Blick, LZ, SGT, 17.10.17; BZ, Blick, CdT, LMD, NZZ, TA, 18.10.17; Lib, 19.10.17
 - 12) BBl, 2019, S. 3115 f.; Medienmitteilung JCI vom 9.1.19; BU, 15.3.19; Blick, 22.3.19; BaZ, 23.3.19; NZZ, 28.3.19; TA, 24.4.19
 - 13) Medienmitteilung BAG vom 14.6.19; NZZ, 29.4.19; WW, 2.5.19; BaZ, 31.5.19; BaZ, CdT, TA, 15.6.19; SoZ, 16.6.19
 - 14) Erläuternder Bericht zum indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates zur Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» vom 13.9.19; Medienmitteilung BAG vom 13.9.19; NZZ, 10.9.19; AZ, LT, Lib, NZZ, TG, 14.9.19; AZ, 1.10.19; TA, 15.10.19
 - 15) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19
 - 16) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Medienmitteilung BAG vom 25.11.20
 - 17) AB NR, 2021, S. 835 ff.; AB NR, 2021, S. 868 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.1.21; Medienmitteilung SGK-NR vom 26.3.21; Medienmitteilung SGK-NR vom 5.2.21
 - 18) AB SR, 2021, S. 867 ff.
 - 19) AB NR, 2021, S. 1783 f.
 - 20) AB NR, 2021, S. 2141; AB SR, 2021, S. 1089; Medienmitteilung BAG vom 7.10.21
 - 21) FF, 1987, II, p. 1233 ss.
 - 22) BBl, 1992, VI, S. 418 ff.; Presse vom 8.4.92., NZZ, 19.9.92.
 - 23) BBl, 1994, V, S. 896 f.; Presse vom 19.1.94.
 - 24) FF, 1988, I, p. 1546 ss.; Presse du 12.4. et 20.4.88.
 - 25) AB NR, 1989, S. 1627 ff.; BBl, 1990, I, S. 923 ff.; Presse vom 12.10.89.
 - 26) 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.
 - 27) BBl, 1992, VI, S. 522 ff., TA, 12.1.93
 - 28) Amtl. Bull. StR, 1993, S. 19 ff., 451 und 580.
 - 29) NQ, 30.6.93; CdT, 1.7.93; Presse vom 8.9., 15.10., 27.10., 11.11. und 22.-26.11.93; NZZ, 20.10., 5.11., 12.11. und 19.11.93; WoZ, 29.10.93; TA, 1.11. und 20.11.93; LZ, 6.11.93; JdG, 20.11.93.
 - 30) BBl, 1994, I, S. 469 ff.; Presse vom 29.11.93.; Vox, Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 28. November 1993, Adliswil 1994.
 - 31) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 509 ff. und 535 ff.; Presse vom 22.3.96.
 - 32) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 2, 366 f. und 617 f.; Amtl. Bull. StR, 1997, S. 293 ff. und 341; BBl, 1997, II, S. 564 ff.
 - 33) NZZ, 14.9.98; Presse vom 1.10.-28.11.98.
 - 34) BBl, 1999, S. 1092 ff.
 - 35) Presse vom 30.6.97.
 - 36) BBl, 1997, IV, S. 1424 ff.; Presse vom 25.10.97.
 - 37) TA, 30.6.97; Presse vom 25.10.97
 - 38) SoZ, 9.9.01.
 - 39) Presse vom 2.6.08.