

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Medikamente, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal</b>
Akteure	<b>Keine Einschränkung</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  
Heidelberger, Anja  
Rohrer, Linda  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Medikamente, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, Volksinitiative, 1996 - 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
Ärzte und Pflegepersonal	3
Medikamente	5

## Abkürzungsverzeichnis

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>GPK-NR</b>	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>BV</b>	Bundesverfassung
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>BK</b>	Bundeskanzlei
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>CDG-CN</b>	Commission de gestion du Conseil national
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>Cst</b>	Constitution fédérale
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>ChF</b>	Chancellerie fédérale
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières

# 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.<sup>1</sup>

**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.<sup>2</sup>

**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**.<sup>3</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 28.11.2013  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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 abgeloht 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.<sup>4</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>5</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 27.03.2013  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ende März wurde bekannt, dass ein parteiunabhängiges Komitee **„Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin“** eine entsprechende Initiative lanciert hatte. Mit dieser sollte der drohende Ärztemangel aufgefangen werden. Die Initianten kritisierten, dass talentierte junge Menschen die Ausbildung zum Arzt nicht absolvieren könnten, obwohl die Spitäler grösste Mühe hätten, die benötigten Assistenzärzte zu finden. Das Bundesamt für Gesundheit prognostizierte 2011 einen mittelfristigen Ärztebedarf von 1'200 bis 1'300, während gegenwärtig nur rund 800 Mediziner pro Jahr ausgebildet werden. Das Ziel der Initiative ist es, dem Bund die Kompetenz zu erteilen, nötigenfalls die Kantone zu zwingen, eine bestimmte Anzahl Mediziner auszubilden. Nach Bekanntwerden des Vorhabens gab Carlo Conti (BS, cvp), Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz, zu bedenken, dass für die Ausbildung von 1'200 Ärzten rund CHF 60 Mio. benötigt würden und forderte entsprechende Anstrengungen. Sukkurs erhielten die Initianten auch vom Präsidenten des Ärztesverbands FMH, Jürg Schlup. Die Hausärzteschaft äusserte sich indes kritisch zum Vorhaben und stellte in Frage, ob dadurch auch mehr Hausärzte zur Verfügung stehen würden. Deswegen sei in ihren Augen vorerst die Hausarztinitiative zentral. Bis zum 9. Oktober 2014 hat das Initiativkomitee Zeit, die nötigen 100'000 Unterschriften zu sammeln.<sup>6</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 10.10.2014  
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2014 berichteten die Medien, dass die Initianten die Unterschriftensammlung zur Initiative **«Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin»** einstellen würden. Stattdessen werde Margrit Kessler (glp, SG) das Anliegen mittels parlamentarischer Initiative (Pa.Iv. 14.407) weiterverfolgen. In der Sommersession 2015 entschied sich jedoch der Nationalrat mit 93 zu 78 Stimmen (bei 1 Enthaltung) auf Empfehlung seiner SGK-NR gegen Folgegeben und versenkte damit das Projekt vollständig. Zwar stimmte die Kommission mit den Initianten überein, dass mehr Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden müssen, dies sollte jedoch nicht durch eine subsidiäre Kompetenz des Bundes und eine Änderung der Bundesverfassung, sondern durch bereits laufende Projekte – allen voran durch den Masterplan «Hausarztmedizin», durch die parlamentarische Initiative zur Stärkung der Pflege (Pa.Iv. 11.418) sowie durch die Anpassung des Medizinalberufegesetzes – umgesetzt werden.<sup>7</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 07.11.2017  
JOËLLE SCHNEUWLY

Da der Nationalrat nicht auf die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.Iv. 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>8</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 07.11.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Ein Jahr nachdem die **Pflegeinitiative** eingereicht worden war, **empfahl der Bundesrat diese zur Ablehnung**. Dabei verzichtete er auf einen Gegenentwurf. Die Pflege werde als «integraler Bestandteil» der medizinischen Grundversorgung bereits ausreichend durch den 2014 eingeführten Artikel 117a BV gestärkt. Vor dem Hintergrund der zahlreich existierenden Massnahmen von Bund und Kantonen würde es bei einer Annahme der Initiative nicht unbedingt «zu einer weitergehenden Umsetzung» der Forderungen des Initiativkomitees kommen. Zudem lehne man die Bevorzugung einzelner Berufsgruppen ab. Wie bereits kritische Stimmen bei Lancierung der Initiative zu bedenken gegeben hatten, äusserte sich auch der Bundesrat negativ gegenüber der Forderung der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP, da er befürchtete, dass dies Mehrkosten mit sich bringen würde.

Nicht einverstanden mit dieser Aussage zeigten sich Barbara Gysi (sp, SG), Mitglied des Initiativkomitees, und SBK-Geschäftsführerin Yvonne Ribi gegenüber der Aargauer Zeitung: Die direkte Abrechnung erlaube ein effizienteres Vorgehen ohne unnötige «Zusatzschleife» bei einem Arzt oder eine Ärztin, dessen oder deren Arbeit zusätzlich ja auch koste. Ebenfalls auf Unverständnis stiess der Entscheid des Bundesrates beim Ostschweizer Pflegepersonal, das am Tag der Bekanntgabe am St.Galler Hauptbahnhof in Nachthemden gekleidet auf sein Anliegen aufmerksam machte. Kompromissbereiter als der Bundesrat zeigte sich Nationalrätin Ruth Humbel (cvp, AG) gemäss der Basler Zeitung. Zwar sei sie aufgrund der Besserstellung einer Berufsgruppe in der Verfassung gegen die Volksinitiative, jedoch seien gewisse Anliegen der Initianten und Initiantinnen durchaus berechtigt. Daher erachte sie die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.Iv. 11.418), auf welche der Nationalrat allerdings nicht eingetreten war, als idealen indirekten Gegenvorschlag.<sup>9</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 19.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Nach der Zustimmung zum indirekten Gegenvorschlag zur **Pflegeinitiative** durch den Nationalrat beantragte die SGK-SR, die **Behandlungsfrist** des Geschäfts bis im Mai 2021 **zu verlängern**. Der Ständerat kam diesem Ansinnen im Dezember 2019 nach.<sup>10</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 07.06.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem das Parlament den indirekten Gegenvorschlag zur **Pflegeinitiative** in der Frühjahrsession verabschiedet hatte, musste der Ständerat in der Sommersession 2021 noch über die Volksinitiative selbst befinden – der Nationalrat hatte seine ablehnende Empfehlung bereits in der Wintersession 2019 gefällt. Kommissionssprecher Erich Ettl (mitte, OW) fasste noch einmal die Anliegen des Initiativkomitees zusammen und legte dar, inwiefern diese Forderungen im Gegenvorschlag aufgenommen worden waren. Er sei der Ansicht, dass man dem Initiativkomitee bereits «weit entgegengekommen» sei, weshalb die SGK-SR die Initiative zur Ablehnung empfehle. Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) erklärte als Mitglied des Initiativkomitees, dass zwar die beiden Punkte zur Ausbildungs-offensive und zur Vergütung gewisser Pflegeleistungen durch die OKP ohne die Notwendigkeit einer ärztlichen Anordnung in den indirekten Gegenvorschlag integriert worden seien, dass aber mit den verbesserten Arbeitsbedingungen ein zentraler Aspekt der Initiative im Gegenvorschlag fehle. Es sei daher noch offen, ob das Initiativkomitee die Initiative zurückziehen werde. Für Gesundheitsminister Berset stand die Relevanz der Pflegebranche ausser Frage, er gab allerdings unter anderem zu bedenken, dass es nicht ideal sei, Details in die Verfassung zu schreiben, die einen Effekt auf bestimmte Berufsgruppen hätten. Vielmehr seien dazu andere Mittel und Wege nötig. Mit 28 zu 14



Stimmen empfahl das Stöckli die Initiative daraufhin den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern zur Ablehnung. In den beiden Schlussabstimmungen, welche noch in der gleichen Session stattfanden, sprachen sich die grosse Kammer mit 116 zu 74 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) und die kleine Kammer mit 30 zu 14 Stimmen für den Bundesbeschluss auf Empfehlung zur Ablehnung aus.<sup>11</sup>

## Medikamente

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 31.07.1997  
MARIANNE BENTELI

Eine **Volksinitiative "für tiefere Arzneimittelpreise"** wurde Ende Juli vom Grossverteiler Denner lanciert und kam noch vor Jahresende mit rund 127'000 Unterschriften zustande. Die Initiative verlangt, dass im Ausland zugelassene Medikamente in der Schweiz zu den gleichen Bedingungen verkauft werden können und anstelle der teuren Originalpräparate grundsätzlich die preisgünstigeren Generika von den Ärzten verschrieben oder in den Apotheken abgegeben werden sollen.<sup>12</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 05.11.1998  
MARIANNE BENTELI

Die **Apotheker** konterten die immer unkontrollierbarer werdenden Vertriebsformen mit der Lancierung einer **Volksinitiative**, die verlangt, dass Medikamente nur unter Mitwirkung von Gesundheitsfachleuten abgegeben werden dürfen. Unterstützung fanden sie bei den Drogisten sowie kantonalen und eidgenössischen Gesundheitspolitikern. Das Begehren will verhindern, dass Arzneimittel wie gewöhnliche Ware ohne Kontrolle und Beratung durch Spezialisten über den Ladentisch gehen. Inwiefern dabei der Verkauf in Warenhäusern bzw. über neue Distributionskanäle wie Post- oder Internethandel betroffen wären, wurde von den Initianten nicht weiter ausgeführt. Das Volksbegehren, dessen Unterschriftenbogen in den Apotheken auflagen, hatte einen durchschlagenden Erfolg. Bereits knapp zwei Monate nach der Lancierung waren über 150'000 Unterschriften beisammen, doch wurde sie im Berichtsjahr noch nicht eingereicht.<sup>13</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 27.05.1999  
MARIANNE BENTELI

Die **Volksinitiative** der Apotheker **„für eine sichere und gesundheitsfördernde Arzneimittelversorgung“**, welche im Vorjahr in Rekordgeschwindigkeit zustande gekommen war, wurde im April mit 265'804 gültigen Unterschriften eingereicht. Das Volksbegehren, welches verlangt, dass Medikamente nur unter Mitwirkung von Gesundheitsfachleuten abgegeben werden dürfen, richtet sich vordergründig gegen die neuen Vertriebsformen in Warenhäusern sowie im Versand- und Internethandel. Dahinter stehen aber die Ängste eines ganzen Berufsstandes, der durch die Liberalisierung der Medikamentenabgabe um seine Pfründen bangt. Den Apothekern ist vor allem die Selbstdispensation der Ärzteschaft ein Dorn im Auge, welche mit dem lukrativen Medikamentenverkauf – für den sie nicht selten von den Pharmafirmen bis zu 50% Rabatt erhalten – ihre Umsätze in den letzten Jahren stark steigern konnten.<sup>14</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 08.06.2000  
MARIANNE BENTELI

Einstimmig lehnte der Nationalrat die vom Detailhandelsgrossisten Denner eingereichte **Volksinitiative „für tiefere Arzneimittelpreise“** ab. Wie schon der Bundesrat widersetzte sich auch der Nationalrat diesen Vorschlägen aus Gründen der Patientensicherheit sowie im Namen der Therapiefreiheit der Ärzte. Dem Rat lag noch ein Kommissionsantrag vor, welcher die Initiative mit einem direkten Gegenvorschlag abfangen wollte. Die Befürworter dieser Lösung argumentierten, das Ansinnen der Initianten sei an und für sich legitim, wenn eben auch gefährlich formuliert; mit ihrem vielversprechenden Titel sei ein Erfolg der Initiative in der Volksabstimmung nicht auszuschliessen. Die bürgerliche Ratsmehrheit befand aber, mit dem neuen Heilmittelgesetz und den mit der 1. Teilrevision des KVG beschlossenen Massnahmen bezüglich der Abgabe von Generika seien die Fragen genügend geklärt. Der Kommissionsantrag wurde mit 77 zu 71 Stimmen knapp abgelehnt, die Denner-Initiative einstimmig verworfen. Oppositionslos wies auch der Ständerat die Initiative ab, ebenso wie (mit 29 zu 5 Stimmen) einen Antrag Studer (sp, NE) auf Ausarbeitung eines Gegenvorschlags; anders als jener im Nationalrat betraf dieser nur die privilegierte Abgabe von Generika, nicht aber die Zulassung von Parallelimporten.<sup>15</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 15.12.2000  
MARIANNE BENTELI

Mit dem gleichen Argument (Heilmittelgesetz und 1. Teilrevision des KVG), das es bereits bezüglich der Botschaft über die Volksinitiative „für tiefere Arzneimittelpreise“ vorgebracht hatte, lehnte das Parlament auch die vom Apothekerverein eingereichte **Arzneimittelinitiative** ohne Gegenvorschlag ab. Im Nationalrat, wo sich nur gerade die SVP-Fraktion mehrheitlich hinter das Begehren stellte, erklärte Egerszegi (fdp, AG), Mitglied des Initiativkomitees, sie werde darauf hinwirken, dass die Volksinitiative zurückgezogen werde.<sup>16</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 04.03.2001  
MARIANNE BENTELI

Am 4. März gelangte die 1997 vom Grosshandeldetaillisten Denner eingereichte und im Vorjahr vom Parlament zur Ablehnung empfohlene **Volksinitiative „für tiefere Arzneimittelpreise“** zur Abstimmung. Sie verlangte, dass alle in den Nachbarländern zugelassenen Medikamente auch in der Schweiz verkauft werden dürfen; Ärzte, Apotheken und Krankenkassen sollten verpflichtet werden, soweit vorhanden Generika beziehungsweise das preisgünstigste Präparat zu verschreiben, abzugeben oder zu vergüten. Die bürgerlichen Parteien sprachen sich geschlossen gegen die Initiative aus. Ihrer Ansicht nach hätte das Begehren die Therapiefreiheit der Ärzteschaft beschnitten, die Patientensicherheit gefährdet und den Pharmastandort Schweiz geschwächt. Die SP zeigte sich gespalten, weshalb sie schliesslich Stimmfreigabe beschloss. Eine Minderheit um die beiden Nationalräte Strahm und Sommaruga (beide BE) konnte der Initiative als Signal gegen die „Hochpreispolitik der Pharmamultis“ durchaus positive Seiten abgewinnen; sie waren der Ansicht, die Mängel des relativ unklar formulierten Begehrens könnten in der ausführenden Gesetzgebung behoben werden. Die Abstimmungskampagne gestaltete sich teilweise recht gehässig. Die Befürworter stiessen sich daran, dass im „Bundesbüchlein“ von den „billigsten“ anstatt den „preisgünstigsten“ Medikamenten die Rede war. Dass die Initiative, die von keiner namhaften Partei unterstützt wurde, über 30% Ja-Stimmen auf sich vereinte, wurde von Beobachtern als Zeichen dafür gewertet, dass sie den Finger auf einen wunden Punkt gelegt hatte.

#### **Abstimmung vom 4. März 2001**

Beteiligung: 55,0%  
Ja: 791 589 (30,9%) / 0 Stände  
Nein: 2 565 718 (69,1%) / 20 6/2 Stände

Parolen:

- Ja: Lega; Schweiz. Stiftung f. Konsumentenschutz
- Nein: FDP, SVP, CVP, CSP, GP(2\*), LP, SD, EVP, EDU, PdA; Economiesuisse, SAGV, SGV, SBV, SGB, KSK, SGCI, Apothekervereinigung, Schweiz. Konsumentinnenforum, Schweiz. Patientenorganisation
- Stimmfreigabe: SP (4\*); CNG

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen<sup>17</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 06.05.2004  
MARIANNE BENTELI

Im Mai lancierte ein Verein Pro Gesundheit Schweiz eine Volksinitiative „für einen freien Zugang zu Nahrungsergänzungen“ (**„Vitamininitiative“**). Sie verlangt, dass Nahrungsergänzungen wie hoch dosierte Vitaminpräparate frei hergestellt, eingeführt und verkauft werden dürfen. Heute unterstehen diese dem Heilmittelgesetz. Im Initiativkomitee sitzen weder nationale noch kantonale politische Persönlichkeiten.<sup>18</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 15.09.2005  
MARIANNE BENTELI

Die im Vorjahr von einem weitgehend unbekanntem Verein lancierte Volksinitiative „für einen freien Zugang zu Nahrungsergänzungen“ (**„Vitamininitiative“**) kam nicht zustande. Sie verlangte, dass Nahrungsergänzungen wie z.B. hoch dosierte Vitaminpräparate frei hergestellt, eingeführt und verkauft werden können.<sup>19</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 16.09.2005  
MARIANNE BENTELI

Mit 138'724 gültigen Unterschriften wurde im September die im Vorjahr lancierte **Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“** bei der Bundeskanzlei eingereicht. Sie will die Alternativmedizin der Schulmedizin gleichstellen. Bund und Kantone sollen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen.<sup>20</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 30.08.2006  
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat sprach sich gegen eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin im Gesundheitswesen aus. Er empfahl die 2005 eingereichte **Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin"** dem Parlament ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung. Er begründete dies damit, zahlreiche Forderungen der Initiantinnen und Initianten seien schon erfüllt und die Komplementärmedizin könne unter den geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits angemessen berücksichtigt werden; sie habe inzwischen einen bedeutenden Platz im Versorgungssystem erreicht. Alternative Heilmethoden und Arzneimittel könnten jederzeit auf Antrag in den Leistungskatalog der Grundversicherung aufgenommen werden, müssten aber nachweisen, dass sie die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen. Eine darüber hinausgehende Berücksichtigung würde auf Kosten der herkömmlichen wissenschaftlichen Medizin gehen oder zu einem massiven Kostenschub im Gesundheitswesen führen.

(Die GPK des Nationalrates beschloss, die Umstände zu überprüfen, die 2005 zum umstrittenen Entscheid von Bundesrat Couchepin geführt hatten, fünf komplementärmedizinische Methoden wieder aus dem Leistungskatalog der Grundversicherung nach KVG zu nehmen.)<sup>21</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 19.12.2007  
MARIANNE BENTELI

Im Vorjahr hatte der Bundesrat dem Parlament beantragt, die 2005 eingereichte Volksinitiative **„Ja zur Komplementärmedizin“** dem Volk ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen. Im Nationalrat anerkannten sowohl die Sprecher der Kommissionsmehrheit als auch die Rednerinnen und Redner aus dem bürgerlichen Lager die Bedeutung der Komplementärmedizin für die Gesundheitsversorgung. Sie übernahmen aber vollumfänglich die Auffassung des Bundesrates, wonach die Alternativmedizin bereits mit der heutigen Gesetzgebung berücksichtigt werden könne. Sofern die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit einzelner Methoden nachgewiesen werde, sei eine Aufnahme in den Leistungskatalog der Grundversicherung möglich. Die vom Initiativtext verlangte „umfassende Berücksichtigung“ eröffne aber einen zu grossen Spielraum für Interpretationen, was zu nicht absehbaren Kosten führen könnte. Die Kommissionsminderheit aus SP und GP führte dagegen ins Feld, es gehe in erster Linie um eine angemessene Berücksichtigung der Komplementärmedizin in Lehre und Forschung sowie um das Bewahren der Heilmittelvielfalt, konnte sich aber nicht durchsetzen. Mit 93 zu 78 Stimmen lehnte der Nationalrat die Initiative ab.

Auch im Ständerat sprach sich niemand grundsätzlich gegen die Komplementärmedizin aus. Das Anliegen sei zwar sympathisch, die vorberatende Kommission lehne die Volksinitiative aber mehrheitlich ab, weil sie erheblich zu weit gehe, führte deren Sprecher aus. Büttiker (fdp, SO) schlug vor, das Wort „umfassend“ im Initiativtext zu streichen und die Formulierung „Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin“ als direkten Gegenvorschlag dem Volk zu unterbreiten. Er sei der Ansicht, dass Schul- und Komplementärmedizin vermehrt zusammenarbeiten sollten. Ein Verfassungsartikel sei nötig, weil die Komplementärmedizin sonst weiterhin an den Rand gedrängt würde. Der Vorteil seiner Formulierung liege darin, dass die Interpretation, wonach alle ärztlichen und nichtärztlichen Methoden in die Grundversicherung aufgenommen werden müssten, nicht mehr möglich sei. Ein zuvor von der Kommissionsminderheit eingebrachter Gegenvorschlag, der einen direkten Bezug zur Krankenversicherung herstellte, wurde zugunsten von Büttikers Variante zurückgezogen. Sommaruga (sp, BE), selber Mitglied des Initiativkomitees, unterstützte den Antrag Büttiker „im Sinne einer guten und auch mehrheitsfähigen Lösung“. Sie versprach, sich nach einer Annahme des Gegenvorschlags für einen Rückzug der Initiative einzusetzen. Bundesrat Couchepin blieb auch gegenüber dem neuen Vorschlag skeptisch und bezeichnete diesen als unnötig. Er befürchtete, dass Büttikers Formulierung in der Praxis ähnliche Schwierigkeiten bereite wie die Initiative selbst. Der Rat lehnte schliesslich die Initiative einstimmig ab, unterstützte aber den Gegenvorschlag Büttiker mit 36 zu 4 Stimmen. Gleichzeitig wurde die Behandlungsfrist um ein Jahr bis März 2009 verlängert, ein

Vorgehen, welchem auch der Nationalrat zustimmte.<sup>22</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 03.10.2008  
LINDA ROHRER

Die Diskussion zur 2005 eingereichten **Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“**, welche 2006 vom Bundesrat zur Ablehnung empfohlen worden war, wurde in diesem Jahr im Parlament zu Ende geführt. Der Ständerat hatte im vorhergehenden Jahr einen direkten Gegenvorschlag zur Initiative ausgearbeitet, der vorschlug, das Wort „umfassend“ im Initiativtext zu streichen und die Formulierung „Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin“ dem Volk zu unterbreiten. Der Gegenvorschlag war als Antrag Büttiker (fdp, SO) im Ständerat angenommen worden und auch Sommaruga (sp, BE), welche Mitglied des Initiativkomitees war, unterstützte den Antrag und versprach, sich nach einer Annahme des Gegenvorschlages im Parlament für den Rückzug der Initiative einzusetzen.

Die Kommission des Nationalrates sprach sich mit 11 zu 9 Stimmen knapp dafür aus, dem Ständerat zu folgen und den direkten Gegenvorschlag zur Initiative anzunehmen. Eine starke Minderheit der Kommission stellte sich gegen dieses Vorhaben. Bundesrat Couchepin hielt an seinem Antrag fest und empfahl, sowohl die Initiative als auch den direkten Gegenvorschlag abzulehnen. Der Nationalrat aber folgte der Mehrheit seiner Kommission und stimmte dem direkten Gegenvorschlag mit 95 zu 60 Stimmen zu. In der Schlussabstimmung nahm der Ständerat den Gegenvorschlag einstimmig und der Nationalrat mit 152 zu 16 Stimmen an. Daraufhin zog das Initiativkomitee, wie bereits von Sommaruga (sp, BE) angekündigt, die Eidgenössische Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“ zurück.<sup>23</sup>

---

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, 1999, S. 8809 ff.; AB NR, 1999, S. 2432 ff. und 2484 ff.23

3) AB SR, 2001, S. 208 f. und 472; AB NR, 2001, S. 952; BBl, 2001, S. 3411.11

4) 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

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

6) BBl, 2013, S. 2639 ff.; Blick, 26./27.3.13.

7) AB NR, 2015, S. 869 ff.; BBl 2014, S. 2837; Bericht SGK-NR vom 15.4.15; SGT, 1.4.14; NZZ, 2.4.14

8) 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

9) BBl 2018, S. 7653 ff.; AZ, LT, SGT, 8.11.18; BaZ, 9.11.18

10) AB SR, 2019, S. 1273

11) AB NR, 2021, S. 1520; AB SR, 2021, S. 465 ff. ; AB SR, 2021, S. 733

12) BBl, 1997, III, S. 1408 f. und BBl, 1998, S. 737

13) BBl, 1998, S. 4421 ff.; Presse vom 15.9.98; NZZ, 5.11.98.

14) BBl, 1999, S. 4355 ff.; SHZ, 10.3.99.; NZZ, 18.1.99

15) AB NR, 2000, S. 186 ff., 324 f. und 616. ; AB SR, 2000, S. 290 ff. und 313

16) AB SR, 2000, S. 621 f. und 942; AB NR, 2000, S. 1494 ff. und 1614.

17) BBl, 2001, S. 2075 ff.; Presse vom 5.3.01. Die 1999 von den Apothekern, Drogisten und Ärzten eingereichte Volksinitiative „für eine sichere und gesundheitsfördernde Arzneimittel-Versorgung“ wurde zurückgezogen, da die Initianten der Ansicht waren, mit dem 2000 verabschiedeten neuen Heilmittelgesetz und mit der 1. Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes sei ihrem Anliegen Genüge getan (BBl, 2001, S. 191; Presse vom 18.1.01. Siehe SPJ 2000, S. 204 ff.).23; Presse vom 13.1.-3.3.01

18) BBl, 2004, S. 2056 ff.; TA, 10.4. und 6.5.04.

19) BBl, 2005, S. 6613; TA, 15.9.05.

20) BBl, 2005, S. 6001 f.; NZZ, 16.9.05.

21) BBl, 2006, S. 7591 ff.; Presse vom 31.8.06.; Presse vom 9.11.06

22) AB SR, 2007, S. 1098 ff.; AB NR, 2007, S. 1986.; AB NR, 2007, S. 1239 f. und 1241 f.

23) AB NR, 2008, S. 1142 ff. und 1573; AB SR, 2008, S. 828; BBl, 2008, S. 8605.