



23.317

**Standesinitiative Genf.
Für eine kohärente Bundespolitik
im Bereich der sexuellen
und reproduktiven Gesundheit**

**Initiative déposée
par le canton de Genève.
Pour une politique fédérale cohérente
en matière de santé sexuelle
et de santé reproductive**

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 16.12.24 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 20.03.25 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Antrag der Mehrheit

Der Initiative keine Folge geben

Antrag der Minderheit

(Porchet, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Piller Carrard, Weichelt, Wyss, Zybach)
Der Initiative Folge geben

Proposition de la majorité

Ne pas donner suite à l'initiative

Proposition de la minorité

(Porchet, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Piller Carrard, Weichelt, Wyss, Zybach)
Donner suite à l'initiative

Präsidentin (Riniker Maja, Präsidentin): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten.

Porchet Léonore (G, VD): Quelle femme n'a jamais attendu ses règles avec une petite angoisse qu'elles ne viennent pas? Ce sentiment que les hommes ne peuvent pas connaître pousse les personnes pouvant tomber enceintes à être particulièrement attentives à la contraception, prenant souvent en charge la totalité de cette contraception – charge mentale et charge financière. Pourtant, cette charge devrait être celle de l'ensemble de la société, car toutes les personnes impliquées dans des activités pouvant avoir comme résultat une grossesse non désirée ont intérêt à ce que la contraception soit facile d'accès.

Avoir le choix et disposer de moyens contraceptifs appropriés sont en effet les conditions préalables au droit de toute personne, femme comme homme, de décider par elle-même si, quand et combien d'enfants elle souhaite avoir. Ce droit est inscrit dans de nombreux traités internationaux et également dans l'Agenda 2030 pour le développement durable. L'autodétermination en matière de reproduction est importante pour la santé et a également un impact sur l'organisation et l'autonomie dans d'autres domaines de la vie. Choisir si, quand et combien on a d'enfants contribue au renforcement personnel, familial, professionnel et économique des personnes.

Selon le classement de l'Atlas des politiques sur la contraception Europe, la Suisse se situe tout juste dans la moyenne en matière d'accès à la contraception, une situation comparable à celle de l'Italie, de la Bulgarie, de la Serbie ou de la principauté très conservatrice d'Andorre. Alors que la Suisse est en effet très bien notée pour ce qui relève de l'accès à l'information et du conseil, le financement des moyens contraceptifs, au contraire,





pose problème. Concrètement, l'Atlas des politiques sur la contraception Europe recommande à la Suisse de réglementer le remboursement des moyens contraceptifs de manière que toutes les personnes en âge

AB 2025 N 501 / BO 2025 N 501

de procréer aient l'accès à la contraception, en particulier les groupes vulnérables.

L'expérience montre que, en Suisse, nous avons des problèmes d'accès à la contraception pour des causes économiques, en particulier au sein des groupes vulnérables. En effet, dans son avis en réponse à mon postulat 20.3998, le Conseil fédéral lui-même a admis que "pendant l'épidémie de COVID-19, la situation des personnes touchées par la précarité s'est aggravée, rendant ainsi plus difficile le financement individuel des moyens de contraception." C'est alors la Chaîne du Bonheur – la Chaîne du Bonheur! – qui a dû créer un fonds géré par Santé sexuelle suisse que je préside – j'annonce ici mes liens d'intérêts – qui a permis de garantir l'accès à la contraception à tout un panel de personnes touchées par la précarité. Les conditions économiques de la société et des individus sont donc un obstacle majeur au droit de choisir si, quand et combien d'enfants on veut en Suisse aussi.

Malgré cette expérience confondante, la contraception n'est toujours pas prise en charge en Suisse. L'assurance obligatoire des soins (AOS) ne couvre en effet que, exception faite de la maternité, les frais liés au diagnostic et au traitement de la maladie. L'AOS prend également en charge les frais d'avortement. C'est intéressant de le signaler, parce que la loi considère en effet qu'une grossesse non désirée est une situation mettant en danger la santé. Cette position est largement soutenue par la population, qui a refusé en 2014, à 70 pour cent, une initiative qui demandait de sortir l'avortement de la LAMal.

On a donc de la peine à comprendre pourquoi les contraceptifs ne sont pas remboursés en Suisse, car ils permettent de prévenir pratiquement les grossesses non désirées et les complications obstétricales, ainsi que toutes les complications médicales et psychologiques qui s'ensuivent, comme l'IVG, qui est remboursée. La contraception joue donc un rôle évident dans la santé reproductive. Elle permet d'éviter des situations médicales potentiellement complexes. En plus, certains contraceptifs hormonaux sont aussi une réponse à des maladies potentiellement handicapantes qui touchent spécifiquement les femmes, comme l'endométriose et les syndromes douloureux chroniques. Les moyens contraceptifs pourraient ainsi sans problème entrer dans la liste des mesures préventives qui sont déjà prises en charge par la LAMal, comme certains vaccins par exemple.

Pour toutes ces raisons, la contraception doit être traitée comme une prestation de santé essentielle et comme faisant partie intégrante du système de santé. A ce titre, je vous demande de donner suite à l'initiative du canton de Genève.

Vietze Kris (RL, TG), für die Kommission: Ich darf Ihnen aus den Beratungen Ihrer Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit zur Genfer Standesinitiative berichten. Diese fordert, dass Verhütungsmittel für Frauen und Männer, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist, mit oder ohne Rezept, in den Leistungskatalog der Grundversicherung der Krankenkassen aufzunehmen sind. Dies betrifft die Pille, Spiralen, Verhütungspflaster, Kondome, die Vasektomie und die Pille danach.

Die Standesinitiative wurde vom Kanton Genf am 25. September 2023 eingereicht. Im vergangenen Herbst hat die ständerätliche Schwesterkommission ihrem Rat mit 7 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen beantragt, der vorliegenden Initiative keine Folge zu geben. Der Kanton Genf hatte auf eine Anhörung in der SGK-S verzichtet. Der Ständerat ist bei der Behandlung des Geschäfts in der vergangenen Wintersession seiner Kommission gefolgt und hat ohne Gegenantrag beschlossen, der Initiative keine Folge zu geben.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) a débattu de l'initiative du canton de Genève. Cette dernière demande que les moyens de contraception pour les femmes et les hommes dont l'efficacité est prouvée, qu'ils soient remis avec ou sans ordonnance, soient intégrés dans le catalogue des prestations de l'assurance de base des caisses d'assurance-maladie. Cela concerne la pilule, les stérilets, les patchs contraceptifs, les préservatifs, la vasectomie et la pilule du lendemain.

L'initiative a été déposée le 25 septembre 2023 par le canton de Genève. L'automne dernier, la CSSS-E a proposé au Conseil des Etats, par 7 voix contre 0 et 5 abstentions, de ne pas donner suite à la présente initiative. Le canton de Genève avait renoncé à une audition au sein de la CSSS-E. Lors de l'examen de cet objet parlementaire à la dernière session d'hiver, le Conseil des Etats a suivi sa commission et a décidé, sans contre-proposition, de ne pas donner suite à l'initiative.

Ihre Kommission hat die Vorlage ebenso beraten. Die Kommission teilt zwar die Auffassung des Kantons Genf, dass die sexuelle Gesundheit und auch der Zugang zu Verhütungsmitteln wichtige Anliegen sind. Für die Kommissionsmehrheit gehört die Vergütung von Verhütungsmitteln durch die OKP allerdings nicht in den Geltungs-



bereich des KVG. Die OKP übernimmt die Kosten, welche der Diagnose oder der Behandlung einer Krankheit dienen, die mit der Mutterschaft zusammenhängen, sowie gewisse klar definierte Präventionsleistungen. Schwangerschaft selbst ist definitiv keine Krankheit. Somit dienen Verhütungsmittel also weder der Prävention noch der Behandlung einer Krankheit. Da ebenfalls keine Schwangerschaft vorliegt, handelt es sich auch nicht um eine Mutterschaftsleistung. Kurzum: Die Vergütung von Verhütungsmitteln fällt folglich nicht in den Geltungsbereich des Krankenversicherungsgesetzes.

Eine Anpassung des KVG wäre also notwendig, wenn die Krankenversicherungen inskünftig Verhütungsmittel vergüten sollten, denn aktuell sind dafür die Rechtsgrundlagen nicht gegeben. Zu prüfen wäre auch, ob die verfassungsrechtlichen Grundlagen für eine solche Änderung des KVG überhaupt vorliegen. Denn es würde sich um eine völlig neuartige Kategorie von Leistungen in der Krankenversicherung handeln.

Zudem weist Ihre Kommission darauf hin, dass die Kantone bereits jetzt über die Möglichkeit verfügen, Massnahmen zur Förderung des Zugangs zu Verhütungsmitteln zu treffen.

La commission de votre conseil a examiné le projet de la même manière. Certes, la commission partage l'avis des auteurs de l'initiative selon lequel la santé sexuelle et aussi l'accès aux moyens de contraception sont des préoccupations importantes. Pour la majorité de la commission, le remboursement des moyens de contraception par l'assurance obligatoire des soins (AOS) n'entre toutefois pas dans le champ d'application de la LAMal. L'AOS prend en charge les coûts qui servent au diagnostic ou au traitement d'une maladie liée à la maternité ainsi que certaines prestations de prévention clairement définies. La grossesse elle-même n'est définitivement pas une maladie. Les contraceptifs ne servent donc ni à la prévention ni au traitement d'une maladie. Comme il n'y a pas non plus de grossesse, il ne s'agit pas non plus d'une prestation concernant la maternité. En bref, le remboursement des contraceptifs n'entre donc pas dans le champ d'application de la LAMal.

En outre, la commission de votre conseil a fait remarquer que les cantons disposent déjà de la possibilité de prendre des mesures pour favoriser l'accès aux moyens de contraception.

Als Konsequenz aus den dargelegten Gründen beantragt Ihnen Ihre Kommission mit einer Mehrheit von 16 zu 8 Stimmen, dem Ständerat zu folgen und der Standesinitiative keine Folge zu geben.

En raison des différentes raisons exposées, la commission de votre conseil vous propose, par 16 voix contre 8 et 0 abstention, de vous rallier au Conseil des Etats et de ne pas donner suite à l'initiative du canton de Genève.

Porchet Léonore (G, VD): Chère collègue, vous avez dit que les contraceptifs n'entraient pas dans le champ d'application de l'AOS et de la LAMal. Reconnaissez-vous le pouvoir du Parlement de changer les champs d'application d'une loi?

Vietze Kris (RL, TG), für die Kommission: Das Parlament hat diese Kraft bestimmt. Es kann das tun, aber nicht auf diesem Weg.

AB 2025 N 502 / BO 2025 N 502

Präsidentin (Riniker Maja, Präsidentin): Die Mehrheit der Kommission beantragt, der Standesinitiative keine Folge zu geben. Eine Minderheit Porchet beantragt, der Standesinitiative Folge zu geben.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 23.317/30436)

Für Folgegeben ... 62 Stimmen

Dagegen ... 126 Stimmen

(2 Enthaltungen)