

La situation change presque tous les jour et elle va encore changer durant le mois de septembre.
Suite à ces considérations, je vous invite à adopter les propositions de votre commission.

Angenommen – Adopté

12.052

Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache – Entlastung der Krankenversicherung durch Streichung der Kosten des Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung. Volksinitiative

Financer l'avortement est une affaire privée – Alléger l'assurance-maladie en radiant les coûts de l'interruption de grossesse de l'assurance de base. Initiative populaire

Zweitrat – Deuxième Conseil

Botschaft des Bundesrates 09.05.12 (BBI 2012 5409)
Message du Conseil fédéral 09.05.12 (FF 2012 4991)

Nationalrat/Conseil national 17.04.13 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 17.04.13 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 09.09.13 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 27.09.13 (Schlussabstimmung – Vote final)

Ständerat/Conseil des Etats 27.09.13 (Schlussabstimmung – Vote final)

Antrag Föhn

Rückweisung der Vorlage an die Kommission mit dem Auftrag, einen indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» auszuarbeiten:

Art. 30 KVG, Abbruch der Schwangerschaft

Bei Schwangerschaftsabbruch und Mehrlingsreduktion übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit, sofern:

- damit eine Lebensgefahr der Mutter abgewendet werden kann; oder
- eine strafbare Handlung gegen die sexuelle Integrität im Sinne von Artikel 190 des Strafgesetzbuches vorliegt.

Proposition Föhn

Renvoyer le projet à la commission avec mandat d'élaborer un contre-projet indirect à l'initiative populaire «Financer l'avortement est une affaire privée»:

Art. 30 LAMal, Interruption de grossesse

En cas d'interruption de grossesse ou de réduction embryonnaire, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations que pour la maladie, pour autant que l'intervention:

- permette d'éviter un danger pour la vie de la mère; ou
- fasse suite à une atteinte punissable à l'intégrité sexuelle au sens de l'article 190 du Code pénal.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG), für die Kommission: Am 4. Juli 2011 wurde die Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache – Entlastung der Krankenversicherung durch Streichung der Kosten des Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung» mit 110 000 Unterschriften eingereicht. Die Initiative will, dass

die Kosten für Schwangerschaftsabbruch oder Mehrlingsreduktion unter Vorbehalt von seltenen Ausnahmen über einen neuen Absatz 3 von Artikel 117 der Bundesverfassung wieder aus der Grundversicherung ausgeschlossen werden. Die Initiative wurde am 1. Juli 2013 in der SGK behandelt. Dazu wurde eine Delegation des Initiativkomitees angehört. Die Delegierten legten dar, dass sie mit der Initiative festhalten wollen, dass Schwangerschaft keine Krankheit sei und die obligatorische Grundversicherung den Auftrag habe, zu heilen, zu retten und Leben zu schützen und nicht das Töten zu finanzieren. Sie wollen dadurch die Krankenkassen um 8 bis 20 Millionen Franken entlasten und damit die Prämien senken und gleichzeitig die Anzahl Abtreibungen reduzieren, weil es seltener zu einem Schwangerschaftsabbruch komme, wenn man ihn finanziell selber tragen müsse. Sie wehren sich, dass die Versicherten gegen ihr Gewissen die Kosten von Abtreibungen mitfinanzieren müssen. Sie kündigten auch gleichzeitig an, dass sie bereit wären, im Falle eines erfolgreichen Gegenvorschlags mit gleichem oder sehr ähnlichem Inhalt die Volksinitiative zurückzuziehen.

Der Bundesrat hat diese Volksinitiative zur Ablehnung empfohlen, ebenso der Nationalrat, der in der Sondersession 2013 mit 130 zu 29 Stimmen ohne Gegenvorschlag ein klares Nein beschlossen hat.

Die SGK-SR beantragt Ihnen ebenfalls, diese Volksinitiative zur Ablehnung zu empfehlen, mit 11 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung. Auch die Möglichkeit eines Gegenvorschlags haben wir geprüft. Er hatte aber keine Chance. Die Gründe, die die SGK zu ihrer klaren Empfehlung führten, waren die folgenden: Die mit einem klaren Entscheid – es waren 72 Prozent Jastimmen – am 2. Juni 2002 von der Bevölkerung beschlossene Änderung der Strafbestimmung über den Schwangerschaftsabbruch, die sogenannte Fristenregelung, sah auch eine entsprechende Änderung des KVG vor, wonach die obligatorische Krankenversicherung bei straflosem Schwangerschaftsabbruch nach Artikel 119 des Strafgesetzbuchs die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit übernimmt. Die Übernahme der Kosten war also integrierender Bestandteil der Abstimmungsvorlage, und die Stimmbevölkerung hat vor elf Jahren auch zu dieser Leistung Ja gesagt.

Die Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch liegen bei 600 bis 3000 Franken. Mit der Initiative würde die Grundversicherung etwa um 8 Millionen Franken entlastet. Von dieser Summe kann aber noch der Selbstbehalt der Patientin abgezogen werden; das macht dann am Schluss ungefähr 0,03 Prozent der Kosten der obligatorischen Krankenversicherung aus. Allerdings werden auch Kosten verursacht, wenn eine Schwangerschaft ausgetragen wird, was die Einsparung noch weiter relativiert.

Die Initianten haben uns im Hearing gesagt, dass eine Schwangerschaft keine Krankheit sei. Das stimmt. Eine Schwangerschaft ist keine eigentliche Krankheit, aber sie ist, wie auch der Abbruch einer Schwangerschaft, immer auch ein Gesundheitsrisiko und muss medizinisch begleitet werden. Eine Schwangerschaft ist ein Ereignis, bei dem Frauen und Männer gleichermaßen beteiligt sind, und es besteht kein Grund, diese Solidarität gerade in der solidarischen Krankenversicherung zu brechen und nur der Frau die Kosten aufzuerlegen. Die Krankenkasse bezahlt sogar solidarisch die Kosten von Lungenkrebs bei einem Kettenraucher, der nun wirklich allein dafür verantwortlich wäre.

Wir haben in der Kommissionsberatung gesehen, dass die Fristenregelung, wie sie seit 2002 gilt, Rechtssicherheit in der ganzen Schweiz geschaffen hat. Vorher hatte man einen regelrechten Abtreibungstourismus von den konservativeren in die liberalen Kantone. Um eine Gleichbehandlung von Frauen aus verschiedenen wirtschaftlichen Verhältnissen zu gewährleisten, hat man mit derselben Gesetzesänderung auch die Finanzierung geregelt, eben über die Krankenversicherung. Es fällt auf, dass sich die Zahl der Abtreibungen nach Einführung der Fristenregelung nicht erhöht, sondern im Gegenteil vermindert hat: 2001 gab es 12 500 Fälle, im letzten Jahr wurden 10 853 Schwangerschaftsabbrüche gezählt, und dies bei einer grösseren Bevölkerungszahl.

Die Übernahme der Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs durch die Krankenkasse hat sich in der Praxis bewährt. Keine Frau macht diesen Schritt leichtfertig. Aber jede, auch finanziell und sozial benachteiligte Frauen, soll Zugang zu einer professionellen Hilfe in einer bereits schwierigen Situation haben.

Das sind die Gründe, warum Ihnen die einstimmige SGK beantragt, die Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» ohne Gegenentwurf zur Ablehnung zu empfehlen.

Gutzwiller Felix (RL, ZH): Unsere Kommissionspräsidentin hat praktisch alles schon gesagt. Ich möchte aber gleichwohl noch einmal unterstreichen, dass wir heute in der Schweiz eine sehr gute Lösung haben, eine ausgeglichene Lösung, eine Lösung, die zu einer rückläufigen Zahl an Schwangerschaftsabbrüchen geführt hat. Unsere Kommissionspräsidentin hat zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Lösung sehr gut verankert ist: über 70 Prozent für die Annahme des Konzeptes, auch der Finanzierung, in der damaligen Volksabstimmung. Die Untersuchungen zur heutigen Lage zeigen auch, dass wir geringe soziale Unterschiede haben. Diese Unterschiede würden sicher grösser, würde man ein anderes Finanzierungskonzept einführen.

Wir haben kaum illegale Schwangerschaftsabbrüche, wie das früher leider auch in der Schweiz der Fall war. Wir haben, das in Ergänzung zu den Fallzahlen, die Frau Eggerszegi erwähnt hat, sehr tiefe Raten vor allem bei den Jungen, bei den Teenagern, und das ist natürlich besonders wichtig. Auch diese Zahlen sind rückläufig: Vor einigen Jahren waren es noch 6 auf 1000 Jugendliche, heute sind es 4 respektive 4,5 auf 1000. Wir haben zudem ein recht gutes System der Sexualerziehung, zwar recht unterschiedlich je nach Kantonen, aber im Prinzip haben wir ein recht gutes Informationsniveau der Jugendlichen. Und es ist heute klar, dass die Kombination von einer guten, offenen, direkten Information und einem System, in dem auch offen über die nötigen Eingriffe gesprochen werden kann, ohne Angst vor Illegalität, das beste System ist, auch im internationalen Vergleich, um die Raten der unerwünschten Schwangerschaften relativ tief zu halten. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass ein Systemwechsel nur andere, neue Probleme mit sich bringen würde, nicht zuletzt auch eine gewisse Prüfung der Ausnahmesituationen, die ja vorgeschlagen ist, durch die Versicherer, und was diese Prüfung beinhalten würde, das muss ich ebenfalls nicht im Detail ausführen.

Es scheint mir also klar, dass wir die heutige, gute Situation nicht gefährden sollten. Das würden wir tun, wenn wir ausgerechnet dieses Thema entsolidarisieren, das heisst aus der solidarischen Grundversicherung lösen würden. Dafür gibt es keine Gründe. Wir möchten mit einer guten und immer besseren Sexualaufklärung, mit einer offenen Debatte gerade mit den Jungen dafür sorgen, dass die unerwünschten Schwangerschaften weiter abnehmen.

Deshalb bitte ich Sie um ein klares Nein zu dieser Volksinitiative.

Schwaller Urs (CE, FR): Ende letzter Woche habe ich, wie möglicherweise alle Ratsmitglieder, ein rund zwanzigseitiges Plädoyer für ein Ja zur Initiative erhalten. In der Dokumentation heisst es unter anderem, man wolle nicht gezwungen sein, «etwas mitzufinanzieren, das man nicht vertreten kann. Das kann ich mit meinem Gewissen nicht vereinbaren.» Mit einem Ja könnten die Krankenkassenprämien entlastet werden. Frauen, die eine Abtreibung in Erwägung ziehen, könnten für etwa 2 bis 3 Franken im Monat eine private Versicherung abschliessen. Und dann noch der Satz, rund 50 Prozent aller Abtreibungen in der Schweiz würden von Ausländerinnen mit Wohnsitz in der Schweiz vorgenommen. Spätestens mit den letzten beiden Aussagen wird klar, dass die Beweggründe der Initiantinnen und Initianten zumindest unterschiedlicher Natur sind.

Ich teile die Überzeugung nicht, dass Schwangerschaftsabbrüche in jedem Fall verboten und ausgeschlossen sein sollen. Ich respektiere aber diese Überzeugung. Wer jedoch für einen absoluten und in keinem Fall relativierbaren Schutz

des werdenden Lebens eintritt oder einzutreten vorgibt, muss das dann auch in seiner ganzen Konsequenz und bis zum Schluss tun. Der Hinweis, dass es Zusatzversicherungen für 2 bis 3 Franken gebe bzw. 50 Prozent der Abtreibenden sowieso Ausländerinnen seien, welche Abtreibungen als kostenloses Verhütungsmittel missbrauchen, untergräbt die Glaubwürdigkeit der Argumentation, es gehe nur – nur! – um den Schutz des Lebens.

Die Initiative, wie sie in ihrer Begründung daherkommt, zielt in die falsche Richtung. Sie ist unpräzise und vor allem auch irreführend. Ich unterstütze denn auch die Auffassung der Nationalen Ethikkommission, wonach die heute tiefe Zahl von Schwangerschaftsabbrüchen am effizientesten mit Prävention und vor allem mit einer geeigneten Familien- und Sozialpolitik tief gehalten werden kann. Da hätte ich hier und da gerne eine bessere Unterstützung für diese Politik.

Die 2002 getroffene Fristenregelung hat sich meines Erachtens bewährt. Eine hohe ärztliche Qualität der Behandlung, wenn eine Frau den schwierigen Gewissensentscheid einer Abtreibung getroffen hat, ist für mich auch Bestandteil einer modernen Frauenheilkunde. Es kann ja nicht sein, dass wir insbesondere finanziell schwächere Frauen wieder in die Hinterzimmer von Engelmacherinnen oder wem auch immer treiben. Das können auch die Initiantinnen und Initianten nicht wollen.

Ich lade Sie mit der Kommission ein, die Initiative klar zur Ablehnung zu empfehlen. Ich werde auch den Antrag Föhn, den wir in der Kommission so nicht diskutiert haben und den ich in dieser Form heute zum ersten Mal sehe, ablehnen. Die heutige Regelung genügt, sie gibt eine Antwort auf die rechtlichen und ethischen Überlegungen, welche die Initianten anstellen. Für mich gibt es eigentlich keinen Grund, den klaren Volksentscheid von 2002 infrage zu stellen und nur zehn Jahre später erneut eine Diskussion darüber zu führen.

Bruderer Wyss Pascale (S, AG): Ich kann die bisherigen Voten voll und ganz unterstützen. Wer sagt, dass es die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche auch aus gesellschaftlichen Gründen zu reduzieren gilt – und diese Aussage des Initiativkomitees teile ich –, der sagt eigentlich bereits, dass eben diese Entwicklung der Gesellschaft nicht egal sein kann. Und weil es eben nicht nur eine Privatsache ist, scheint mir auch ein Hauptargument der Initiative entkräftet oder zumindest der Titel doch sehr infrage gestellt.

Die Erfolge der Entwicklungen der letzten Jahre wurden erwähnt, ich möchte sie nicht wiederholen: Die Fristenregelung, die Änderung des Strafgesetzbuches, damals demokratisch abgestützt und bestätigt, hat sich bewährt. Wichtig sind und wichtig bleiben aber natürlich weiterhin die sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen: die Information, die Prävention, die Perspektiven für Familien, die Verhinderung von Notsituationen der betroffenen Frauen.

Zur Kostenebene: Es ist nicht nur so, dass die Kosten für Schwangerschaftsabbrüche, wie unsere Kommissionspräsidentin ausgeführt hat, als Prozentsatz der gesamten Ausgaben im Gesundheitsbereich sehr klein sind, sondern es ist auch so, dass die Opportunitätskosten, würde man die heutige Regelung gemäss Initiative ändern, mit Blick auf die Unsicherheiten, die für die betroffenen Frauen geschaffen würden, ungleich höher sein könnten. Ich denke an die rechtlichen, an die sozialen, an die gesundheitlichen Folgen möglicher Probleme, gesundheitlich auch in psychischer Hinsicht.

Die Initiative kreiert einen Zusammenhang zwischen der wirtschaftlichen Situation, den finanziellen Möglichkeiten von Frauen einerseits und andererseits dem Entscheid für oder gegen eine Schwangerschaft. Diesen Zusammenhang zu schaffen, erachte ich als falsch, und es wurde soeben ausgeführt, dass das gefährlich sein kann.

Ich bin ganz klar gegen diese Initiative. Ich möchte noch einen letzten Gedanken hinzufügen. Hinter der Initiative steht auch mehr oder weniger ausdrücklich die Aussage, die Abtreibung werde gerade von jungen Frauen als sogenannte Verhütung der letzten Stunde betrachtet. In der Kommission

wurde diese Aussage gemacht, als diese Initiative präsentierte wurde. Eine solche Aussage und damit auch eine implizite Unterstellung gegenüber jungen Frauen entspricht nicht der Realität, wie ich sie wahrnehme. Sie wird der schwierigen Situation von Frauen, die davon betroffen sind und sich diesen höchst schwierigen Fragen zu stellen haben, bei Weitem nicht gerecht, ganz im Gegenteil. Auch objektiv sprechen die Zahlen eine ganz andere Sprache: Gerade bei den jungen Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren – Kollege Gutzwiller hat es erwähnt – ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche deutlich, deutlicher als bei anderen Alterskategorien, rückgängig. Wir sind auf dem richtigen Weg.

Jetzt einen Turnaround zu vollziehen, wie es diese Initiative verlangt, wäre aus meiner Sicht falsch. Es wäre menschlich, sozial und gesellschaftlich falsch, und es ist auch ökonomisch nicht nachvollziehbar.

Ich lehne deshalb die Volksinitiative ab und werde auch den Rückweisungsantrag Föhn ablehnen.

Föhn Peter (V, SZ): Jährlich werden die Krankenkassenprämien teurer. Die Krankenversicherung deckt immer mehr Leistungen ab, die meiner Meinung nach nichts oder sehr wenig in der obligatorischen Grundversicherung zu suchen haben. Ziel der Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» ist es, den Leistungskatalog zu entschlacken. Wieso wird der Abbruch der Schwangerschaft von der Krankenversicherung und damit von uns Prämienzahlern finanziert? Abtreibung ist keine Krankheit. Wenn wir den ständigen Prämienanstieg stoppen wollen, müssen unnötige Leistungen wie diese aus dem Leistungskatalog der Krankenversicherung gestrichen werden. Einzig und allein dies verlangt diese Volksinitiative. Die Kostenübernahme im Falle einer Vergewaltigung sowie in Fällen, in denen das Leben der Mutter gefährdet ist, soll weiterhin durch die Grundversicherung erfolgen. Es ist für mich unverständlich, dass trotz der immer steigenden Gesundheitskosten nicht alle unnötigen Leistungen aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung entfernt werden.

Zu diesen zählt unter anderem zweifelsohne die Finanzierung der Abtreibung. Bereits bei der Fristenregelungsdebatte hatte ich diese Finanzierung über die obligatorische Krankenversicherung angezweifelt. Mit einer Motion, die ich am 10. Juni 2009 einreichte (09.3525), habe ich mich dafür eingesetzt, den Schwangerschaftsabbruch aus dem Leistungskatalog ebendieser obligatorischen Versicherung zu nehmen. Damals wurden auch andere Motionen parallel als Paket eingereicht, unter anderem, dass nebst der Finanzierung des Schwangerschaftsabbruchs auch die folgenden Leistungen aus dem Grundkatalog zu streichen seien: Kaiserschnitt, Geschlechtsumwandlungen oder Schönheitsoperationen; dies immer unter der Voraussetzung, dass diese Eingriffe medizinisch nicht nötig sind.

In der Öffentlichkeit erzielte meine Motion eine sehr grosse Resonanz. Ich erhielt Anrufe sowie zahlreiche Briefe und konnte engagierte Leserbriefe über meine Motion lesen. Im gleichen Jahr musste ich aber eben die negative Antwort des Bundesrates entgegennehmen, die mich in keiner Weise befriedigte und die dem öffentlichen Interesse an diesem Thema ebenfalls nicht gerecht wurde.

Ich bin es gewohnt anzupacken. So habe ich zusammen mit Gleichgesinnten im Jahre 2010 diese Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» lanciert; dies aus den vier folgenden Gründen:

1. Entlastung der obligatorischen Krankenversicherung von fragwürdigen Leistungen: Abtreibungen sind, wie schon gesagt, keine Krankheit. Somit sollen die Kosten der Abtreibungen aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung gestrichen werden.

2. Stärkung der Selbstverantwortung der Versicherten: Wer für sich die Möglichkeit einer Abtreibung in Betracht zieht, kann eine Zusatzversicherung abschliessen oder die Kosten direkt berappen.

3. Stärkung der Freiheit des Einzelnen: Meiner Meinung nach darf niemand verpflichtet werden, über die Prämien die Abtreibungen anderer finanzieren zu müssen.

4. Stärkung der Elternrechte: Jugendliche unter sechzehn Jahren können mit der Initiative nicht mehr ohne Wissen ihrer Eltern Abtreibungen vornehmen.

Ein weiteres zentrales Ziel der Volksinitiative besteht darin, die Bürgerinnen und Bürger in unserem Land zu informieren, dass sie mit ihren Prämien unter anderem auch Abtreibungen mitfinanzieren. Viele sind erstaunt und heissen dies nicht gut. Man kann dem Volk nun die Gelegenheit geben zu entscheiden, es weiterhin mit seinen Krankenkassenprämien mitfinanzieren lassen oder eben nicht, wenn wir uns auf einen indirekten Gegenvorschlag einigen.

Ich weiss, dass ein solcher Artikel nicht unbedingt verfassungswürdig ist. Ich weiss aber auch, dass zusätzliche Einschränkungen im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung dringend nötig sind. Diese Initiative soll Wegbereiterin für weitere Einsparungen sein. Wenn ich Volkes Stimme höre, stelle ich fest: Wir sind aufgefordert zu handeln. Es ist höchste Zeit dazu. In diesem Sinne beantrage ich eine Rückweisung an die Kommission, mit dem Auftrag, einen indirekten Gegenvorschlag auszuarbeiten. Ich habe schon in der Kommission gesagt, dass ich im Plenum diesen Antrag stellen werde. Der indirekte Gegenvorschlag könnte in etwa so aussehen, dass wir Artikel 30 des KVG, Abbruch der Schwangerschaft, neu formulieren: «Bei Schwangerschaftsabbruch und Mehrlingsreduktion übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit, sofern damit eine Lebensgefahr der Mutter abgewendet werden kann oder eine strafbare Handlung gegen die sexuelle Integrität im Sinne ... des Strafgesetzbuches vorliegt.»

Ich fasse zusammen: Bei dieser Initiative geht es nicht um die Fristenregelung; da hat das Volk klar entschieden. Es geht einzig und allein um die Frage: Wer soll das bezahlen? Wer soll für einen nicht zwingend notwendigen Schwangerschaftsabbruch bezahlen? Ich gehe mit den Initianten einig, dass dies ganz und gar Privatsache ist. Diese Meinung teilen nicht nur ein beachtlicher Teil unserer Bürgerinnen und Bürger, sondern auch einige Organisationen, welche bei Bedarf oder bei Notlagen Hilfe anbieten und von welchen Hilfe auch angenommen wird.

Herr Schwaller, es gibt bei einer Initiative immer verschiedene Beweggründe, die zu ihrer Formulierung führen. Ich meine, wir könnten heute ein Zeichen setzen, hier und heute können wir das tun.

Deshalb bitte ich Sie, meinem Antrag für einen indirekten Gegenvorschlag beziehungsweise für eine Rückweisung an die Kommission zuzustimmen, damit ein indirekter Gegenvorschlag ausgearbeitet werden kann.

Berberat Didier (S, NE): Cela a déjà été rappelé à plusieurs reprises: le 2 juin 2002, le régime du délai était accepté en votation populaire à une majorité de plus de 72 pour cent. Cette décision très nette était le résultat – vous vous en souvenez – d'un vaste débat public qui était mené durant plusieurs décennies. Le régime du délai a donné aux femmes le droit de décider de manière autonome et responsable d'interrompre ou non une grossesse non voulue. C'est à mes yeux un acquis extrêmement important. D'ailleurs, cela a aussi été rappelé par la rapporteure et par Monsieur Gutzwiller: l'obligation pour l'assurance-maladie de rembourser l'intervention faisait partie intégrante du texte voté, et elle fut clairement acceptée par le peuple à une majorité – je le rappelle – de 72 pour cent.

Onze ans après la votation, on peut constater les choses suivantes: le régime du délai a fait ses preuves, le nombre d'interruptions de grossesse n'a pas augmenté et a même baissé malgré la croissance de la population depuis onze ans, notre taux d'interruption de grossesse est le plus bas de toute l'Europe – c'est important de le signaler –, et ces résultats sont le fait d'une bonne prévention qui est menée par les communes, les cantons et la Confédération. Cette prévention, nous devons, bien entendu, encore l'intensifier.

En ce qui me concerne, je combattrai toute attaque contre ces acquis, et cette initiative rétrograde est une attaque très nette non seulement contre le financement de l'interruption

de grossesse, mais contre le principe même de cette interruption. Cette initiative s'attaque donc aux acquis du régime du délai, au droit des femmes à la santé sexuelle et reproductive, elle discrimine toutes les femmes en dégageant les hommes de toute responsabilité financière; elle rend l'accès à l'interruption de grossesse plus difficile pour les femmes socialement et financièrement défavorisées, met leur santé en danger et, en cas de grossesse non désirée, pose des problèmes en ce qui concerne l'avenir des enfants qui naîtraient de ces grossesses non désirées. En plus de cela, nous sommes attachés au principe de solidarité dans l'assurance de base, et cette initiative met gravement à mal ce principe.

Je ne peux pas m'empêcher de le dire: on discute beaucoup de finances, mais derrière cette initiative, c'est le principe même de l'avortement qui est mis en cause. D'ailleurs, un conseiller national UDC valaisan, dont je tairai le nom, qui est devenu entre-temps également conseiller d'Etat, l'a dit clairement; il a annoncé la couleur et dit que cette initiative permettait de préparer le terrain et que le but final était de revenir à une pratique où l'avortement n'était autorisé qu'en cas de danger pour la vie de la mère. Je pense que les initiateurs auraient dû avoir le courage d'aller jusqu'au bout et de déposer une initiative qui demande clairement l'abolition de l'avortement ou en tout cas une limitation de l'avortement. S'abriter derrière des considérations financières n'est, à mon avis, pas correct. Il y a des gens tout à fait honorables dans le comité d'initiative, mais, connaissant un certain nombre de membres, je dirai que leur conception du rôle et de la situation de la femme n'est pas une conception que je partage ou qui est partagée dans cette enceinte, puisque c'est une conception totalement dépassée.

Finalement, la proposition Föhn que notre collègue vient de défendre me paraît devoir être rejetée, car elle encourage l'acharnement thérapeutique. Vous savez très bien que cette initiative est vouée à l'échec – et c'est heureux! Cette proposition essaye de sauver les meubles. Or je suis persuadé qu'il faut que cette initiative soit soumise au peuple et aux cantons sans contre-projet direct ou indirect. Le peuple et les cantons trancheront et je suis persuadé que leur vote ira dans le bon sens.

Recordon Luc (G, VD): Il faut le dire clairement, cette initiative populaire tend à augmenter le nombre des avortements. Pour employer un langage de juriste, elle y tend par dol éventuel, c'est-à-dire sciemment et sans scrupule, car nous savons tous, par une expérience pluridécennale, que lorsque l'on met des entraves à l'avortement, on en augmente le nombre et on en détériore la qualité médicale. En particulier lorsque les avortements ne sont plus remboursés ou lorsqu'ils ne l'ont jamais été, on constate que les personnes qui veulent y recourir néanmoins le font le plus souvent et le font alors dans de très mauvaises conditions au plus grand détriment, en certaines occasions, de la santé de la mère et éventuellement de l'enfant s'il vient quand même à naître. C'est donc une initiative dont l'objectif est profondément dangereux. Et non seulement elle n'atteint pas son but, puisque son propos réel est pour beaucoup d'initiants – si ce n'est pour tous, comme Monsieur Berberat vient de le rappeler – de revenir en arrière sur la législation de base sur l'avortement en utilisant la voie oblique et assez mesquine, il faut le dire, du financement, mais, précisément sur le plan du financement, on doit s'attendre à une augmentation du nombre d'avortements et de complications, donc à une augmentation des coûts de la santé. C'est dire à quel point cette initiative – et la proposition de Monsieur Föhn tendant à essayer de la sauver par un contre-projet est dépourvue de tout espoir raisonnable et il faut aussi la rejeter – manque véritablement son but et est profondément contre-productive.

Outre les arguments que l'on doit encore lui opposer sur un plan éthique, parce qu'elle conduit à frapper durement les personnes qui ont peu de moyens financiers, c'est une initiative profondément antisolidaire. Celles qui ont les moyens trouveront les ressources nécessaires pour procéder aux avortements dans des conditions raisonnables malgré tout,

si la disposition devait être appliquée. Mais celles qui n'ont pas d'argent sont condamnées soit à ne pas avorter, soit à avorter, je l'ai dit, dans des conditions épouvantables.

Et puis, last but not least, le sort réservé aux femmes par cette initiative est particulièrement désinvolte en ce sens que rien n'est prévu pour la participation équitable aux frais de celui qui, avec la femme concernée, a participé à la procréation.

A tous égards, cette initiative doit non seulement être rejetée fermement, mais aussi liquidée le plus rapidement possible par notre Parlement pour qu'on s'occupe de choses plus urgentes et nécessaires.

Jenny This (V, GL): Kollege Föhn, ich weiss nicht, auf wessen Volkes Stimme Sie hören. Ich habe auch hingehört, habe aber andere Signale erhalten. Es kommt also offenbar sehr darauf an, wo man steht oder wo man sich bewegt. Vor rund elf Jahren haben wir über diese Frage abgestimmt. Gleichzeitig befürwortete die Bevölkerung, dass die obligatorische Krankenversicherung diese Kosten übernimmt. Kollege Föhn – bei allem Verständnis, das ich für Ihre Grundhaltung habe –, ich weiss jetzt wirklich nicht, was Sie nun nach elf Jahren hier wieder schrauben oder verändern wollen. Die Kosten können es nicht sein; es handelt sich um rund 0,03 Prozent der gesamten Gesundheitskosten. Das ist zwar nicht nichts, aber rüttelt nun wahrlich nicht an unserer finanziellen Stabilität. Wenn es also nicht die Kosten sind, ist man mit dieser Volksinitiative auf dem besten Weg, ohne Not Betroffene in Not zu bringen. Wollen Sie das? Wollen die Initianten das? Das kann ich mir fast nicht vorstellen. Betroffen wären nämlich einmal mehr die Ärmsten in unserer Gesellschaft, die Frauen, jene, die keine finanziellen Mittel haben; genau jene wollen Sie jetzt ausschliessen. Alle anderen erbringen ebendiese Mittel, die für einen solchen Eingriff notwendig sind.

Die Betroffenen sind aber nicht nur die Frauen, sondern letztlich auch die Kinder. Viele können nichts dafür, dass der soziale Absturz bereits bei der Geburt vorprogrammiert ist. Sie haben einfach das Pech, am falschen Ort zur Welt zu kommen. Es ist zudem eine Bestrafung all jener Frauen, die unfreiwillig schwanger geworden sind. Das hat zwar mit Krankheit tatsächlich nichts zu tun, trotzdem ist das eine Bestrafung von Frauen, die sich in einer Notlage befinden. Ich kann mir schlicht nicht vorstellen, dass diese Initiative diesen Sinn verfolgt. Diese Frauen werden nämlich dadurch dazu getrieben, einen illegalen Schwangerschaftsabbruch zu tätigen, was ungeahnte Folgekosten nach sich ziehen kann und letztlich für die Krankenkassen viel teurer zu stehen kommt. Nein, Kollege Föhn, wir haben in der Schweiz zurzeit wirklich ganz andere Probleme. Dies gehört nun wirklich nicht dazu. Frauen in einer finanziellen und persönlichen Notlage von der medizinischen Behandlung auszuschliessen ist für mich und bei näherer Betrachtung auch für Sie, Kollege Föhn, nicht nachvollziehbar. Abtreibung zu reduzieren ist ein legitimes Anliegen. Sie erreichen mit dieser Initiative aber genau das Gegenteil, weil Sie die Abtreibungen mit dieser Initiative an den Rand der Legalität drängen. Das kann und darf nicht das Ziel der Initianten sein.

Ich möchte Sie bitten, aus Vernunftgründen diese Initiative zurückzuziehen.

Seydoux-Christe Anne (CE, JU): On a beaucoup parlé de l'avortement, mais on a peu abordé la question de la réduction embryonnaire qui est également visée par cette initiative. Sur ce point en particulier, la proposition de Monsieur Föhn ne peut pas non plus être soutenue. Je me permets de citer les considérations éthiques sur le financement de l'avortement énoncées dans la prise de position no 21/2013 de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine: «Le texte de l'initiative exige que les coûts des réductions embryonnaires ne soient plus couverts par l'assurance obligatoire des soins. L'interruption de grossesse et la réduction embryonnaire sont d'ailleurs mentionnées dans la même phrase. La commission souligne que ces deux situations sont totalement différentes sur le plan éthique. La réduction em-



bryonnaire ne vise pas à interrompre une grossesse, mais au contraire à la mener à terme, même si c'est avec un nombre réduit d'embryons ou de foetus. Les grossesses multiples représentent un danger important non seulement pour la santé des futures mères, mais aussi pour celle des foetus, qu'elles exposent en particulier au risque de prémature avec toutes les complications qui en découlent. La réduction d'une grossesse multiple de haut rang correspond toujours à une indication médicale et vise donc à protéger la santé de la mère et le bien-être des enfants à naître.»

Dans sa proposition, à la lettre a, Monsieur Föhn ne parle que d'écartier les dangers pour la vie de la mère: je pense qu'il y a une méconnaissance des conséquences pour la santé des enfants à naître et c'est aussi un des points qui sera d'ailleurs discuté dans la future réglementation sur le diagnostic préimplantatoire.

C'est pourquoi je vous invite à ne pas soutenir cette proposition de contre-projet indirect.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG), für die Kommission: Ich erlaube mir noch eine kurze Bemerkung zum Rückweisungsantrag Föhn. Ich habe Ihnen vorhin ausgeführt, dass wir in der Kommission einen Antrag zu einem Gegenvorschlag hatten. Wir haben das ausführlich geprüft, wir haben festgestellt, dass die Bevölkerung mit 72 Prozent ganz klar Ja gesagt hat, sie hat dabei auch Ja gesagt, dass die Finanzierung über die Krankenversicherung läuft, ganz klar mit dem gleichen Verhältnis in einem Beschluss. Da gibt es nichts zu rütteln!

Wir waren nicht bereit, hier nur aus formalen Gründen eine Ausnahme zu machen, aber auch nicht aus anderen Gründen. Wir haben einen Gesundheitsmarkt in der obligatorischen Krankenversicherung von 26 Milliarden Franken. Wir beginnen jetzt den Leistungskatalog wegen 8 Millionen aufzubrechen und wollen auf dem Buckel der schwächsten Glieder – Herr Jenny hat es ausgeführt – diese Sparmassnahmen treffen. Aber ich sehe, dass es den Initiantinnen und Initianten bei diesem Geschäft eigentlich nicht um die Kosten geht. Die gleichen Leute haben sich bei der Einführung der Fristenregelung mit Vehemenz gegen die Änderung des Strafgesetzbuches gewandt. Ich kann mich noch selber gut an die Bilder mit zerfetzten Embryos, mit zerstörten Kindern erinnern. Sie haben wahrscheinlich dasselbe jetzt auch wieder erhalten – es ist ein Bild mit einem Engelchen mit dem Text: «Wir vermissen dich!»

Es wird ein ganz wüster Abstimmungskampf werden. Ich bin froh, dass wir im Rücken die Meinung der Bevölkerung von 2002 haben, dass sie Ja sagt zu dieser Möglichkeit, die Rechtssicherheit und Gerechtigkeit bringt.

Ich bitte Sie, die Initiative und auch den Rückweisungsantrag Föhn abzulehnen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral s'est penché sur cette initiative avec beaucoup d'attention, comme il le fait chaque fois qu'il examine un texte déposé après avoir recueilli plus de 100 000 signatures. Le Conseil fédéral a proposé de recommander de rejeter cette initiative sans y opposer de contre-projet. J'aimerais vous indiquer maintenant pour quelles raisons le Conseil fédéral a fait cette proposition.

Tout d'abord, et cela a été rappelé, il y a un peu plus de dix ans que nous disposons maintenant de règles claires en matière d'avortement, précisant ce qui est possible en matière d'interruption de grossesse. C'est une décision qui a été prise non seulement par le Parlement, mais par le peuple puisqu'il y a eu à l'époque un référendum et que l'ensemble de la population s'est prononcé sur ce cadre légal. Ce cadre légal prévoit des interventions possibles dans deux cas de figure: premièrement, si la santé de la femme enceinte est en danger; deuxièmement, si la femme concernée en fait la demande écrite dans les douze premières semaines de sa grossesse. Il est alors prévu explicitement que, dans ce cas, il y a un remboursement par l'assurance-maladie aux mêmes conditions que pour la maladie. Je le rappelle ici, car il est important de dire que cela a fait partie

du débat. C'était il y a un peu plus de dix ans l'un des principaux arguments du comité référendaire qui figurait dans le bulletin de votation. Donc on ne peut pas dire que cette question n'a pas été débattue: elle l'a été et il y a eu une décision populaire.

La loi, et j'aimerais le rappeler ici, définit un cadre très strict – c'est un élément important. Il ne s'agit pas simplement de faire ce que l'on veut sans encadrement. Le médecin doit s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte et la conseiller. Il doit lui remettre contre signature un dossier d'information qui contient toute une série d'éléments. Enfin, il doit s'assurer en personne que les femmes enceintes de moins de seize ans se soient adressées à un centre de consultation spécialisé pour mineurs.

Le Conseil fédéral constate que ce cadre légal a fait ses preuves. En réalité, le nombre d'interruptions de grossesse a diminué dans notre pays avec l'entrée en vigueur de la loi. Le taux d'interruption de grossesse s'est ensuite stabilisé chez les femmes entre 15 et 44 ans, mais on constate qu'il continue de baisser chez les adolescentes ou les femmes entre 15 et 19 ans. Entre 2005 et 2012, il est passé de 6 interruptions par an pour mille femmes à 4,5. Donc, cela continue de diminuer, ce qui montre bien que ce cadre légal fait ses preuves.

Le Conseil fédéral, constatant d'une part la décision populaire d'il y a dix ans, d'autre part que nous avons un cadre légal qui fait ses preuves, qui n'encourage pas l'interruption de grossesse, mais qui, au contraire, a plutôt tendance à contribuer à maîtriser son évolution tout en encadrant sa pratique, a estimé qu'il ne fallait pas remettre en question le système actuel, notamment le remboursement de l'interruption de grossesse par l'assurance-maladie.

La problématique de l'interruption de grossesse ne peut pas être réduite à des chiffres et à des statistiques. Nous parlons de femmes qui doivent porter la lourde responsabilité d'un choix qui est définitif. Actuellement, avec le cadre que nous avons, l'influence de la question financière dans le choix d'interrompre ou non une grossesse est réduite autant que possible.

Les interventions sont remboursées par l'assurance-maladie, cela a été dit, mais elles ne sont pas exemptées de la participation aux coûts. Le Conseil fédéral est convaincu que, quand une femme procède à la pesée des critères – moraux, religieux, sociaux, éthiques –, les ressources financières ne doivent pas entrer à ce moment-là en ligne de compte. Or, précisément, l'initiative établit un lien entre la décision d'interrompre la grossesse et les critères qui conduisent à la décision et le financement. Ce lien ne me paraît pas adéquat.

Il faut voir encore que l'incitation à sortir du cadre légal – le cadre établi par la loi – ne doit pas être ignorée. La loi définit un cadre qui prévoit écoute, information et prévention. Nous considérons que ce cadre est essentiel et qu'il aide à faire un choix éclairé et même à prévenir le risque de se retrouver une nouvelle fois dans une telle situation non souhaitée. Ce cadre d'écoute, d'information et de prévention est très important.

Avant la modification législative de 2002, nous savions que des interruptions de grossesse étaient pratiquées illégalement et qu'elles étaient présentées ensuite comme légales aux assureurs-maladie grâce à une interprétation assez large, voire très large, de la notion de «danger menaçant la vie ou la santé de la mère». Partant de l'idée que, selon les termes de l'initiative, cette marge d'interprétation risquerait d'être de nouveau d'actualité, entraînant potentiellement des inégalités de traitement par les assureurs pour des situations identiques, nous estimons que cela aurait des conséquences qui ne nous paraissent pas souhaitables. Par exemple, une femme ne saurait pas avant l'interruption de grossesse si les frais médicaux seront remboursés ou non. Cela ferait en plus ressurgir la question du financement à un moment pour le moins inapproprié, sans compter encore le travail pour les assureurs. Mais je laisse cela de côté, car je ne crois pas que ce soit un élément qui soit central dans la réflexion qu'il y a à mener.

Nous avons aujourd'hui un taux d'interruption de grossesse en Suisse qui est très bas comparé au reste de l'Europe. La question qu'il faut se poser suite à ce constat est: faut-il vraiment modifier cette situation? Si nous avons un taux d'interruption de grossesse qui est très bas, les coûts pour l'assurance-maladie sont également sous contrôle. Les coûts totaux liés aux interruptions de grossesse représentent moins de 8 millions de francs par année. Pour connaître le coût exact à la charge de l'assurance-maladie, il faut soustraire la participation individuelle aux coûts de ces 8 millions de francs. Sachant qu'une interruption de grossesse peut coûter entre 500 et 1000 francs en fonction de la manière dont elle est réalisée, en partant de l'idée que nous avons souvent affaire à des femmes qui sont plutôt jeunes et en bonne santé, vous pouvez imaginer que la participation aux coûts représente quelque chose qui n'est pas forcément anodin.

Je vous entendais, Monsieur Föhn, parler des coûts de la santé et je serais très heureux si nous pouvions faire quelque chose ensemble pour les maîtriser. L'assurance obligatoire des soins représente plus de 25 milliards de francs par année. J'ai déjà fait quelques propositions pour essayer de maîtriser ces coûts et je me réjouis de votre soutien lorsque je reviendrai avec d'autres propositions. Mais dans le cas présent, nous parlons de quelques centimes par mois. Alors évidemment, vous me direz que quelques centimes par mois représentent déjà le début de quelque chose, mais on ne peut quand même pas considérer que cela permettrait de diminuer les coûts de la santé de manière importante. L'essentiel en matière de coûts se trouve ailleurs.

Vous proposez un contre-projet indirect. Il pourrait être une tentative d'aller vers les initiateurs, si l'on pense qu'une partie des revendications méritent reconnaissance ou soutien. De l'avis du Conseil fédéral, ce n'est pas le cas en ce qui concerne l'initiative populaire présentée ici. Vous avez mentionné qu'il s'agirait plutôt de régler cette question dans la LAMal et non dans la Constitution, mais je crois simplement que le Conseil fédéral n'a pas souhaité aller dans cette direction, parce qu'il ne partage pas les buts et les objectifs des initiateurs.

Vous avez dit également qu'une interruption de grossesse n'était pas une maladie, mais qu'elle était pourtant financée par l'assurance-maladie, suite à la décision populaire prise il y a dix ans. C'est un argument avec lequel il faut faire attention: la grossesse et la naissance ne sont pas non plus des maladies. Pourtant, les frais médicaux liés aux naissances et aux grossesses sont pris en charge par l'assurance-maladie. Notre système est ainsi fait et votre argument pourrait être conduit beaucoup plus loin que dans le cas des interruptions de grossesse. Je ne suis pas sûr que ce soit un débat qu'il soit pertinent de lancer aujourd'hui.

Nous constatons que la politique menée sur ce sujet très sensible est une politique qui fonctionne. Elle permet de poser un cadre légal clair; elle permet de poser un cadre social et médical clair, un cadre d'information et de prévention clair, un cadre qui a permis, globalement, d'assister à un recul des interruptions de grossesse dans notre pays grâce au cadre légal pour l'interruption de grossesse et la prise en charge des coûts qui y sont liés.

Le Conseil fédéral ne voit pas de raison de modifier cette politique et vous invite donc à recommander au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative.

*Eintreten ist obligatorisch
L'entrée en matière est acquise de plein droit*

Il presidente (Lombardi Filippo, presidente): Votiamo sulla proposta di rinvio Föhn.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag Föhn ... 4 Stimmen
Dagegen ... 37 Stimmen
(2 Enthaltungen)

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache – Entlastung der Krankenversicherung durch Streichung der Kosten des Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung»

Arrêté fédéral relatif à l'initiative populaire «Financer l'avortement est une affaire privée – Alléger l'assurance-maladie en réduisant les coûts de l'interruption de grossesse de l'assurance de base»

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Art. 1, 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Titre et préambule, art. 1, 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Il presidente (Lombardi Filippo, presidente): Secondo l'articolo 74 capoverso 4 della legge sul Parlamento non vi è votazione sul complesso.

12.3111

**Motion Fridez Pierre-Alain.
Diabetikerinnen und Diabetiker.
Kostenübernahme für die Fusspflege
durch Podologinnen und Podologen**

**Motion Fridez Pierre-Alain.
Reconnaissance par la LAMal
des prestations
des pédicures-podologues diplômés
pour les soins prodigués
aux patients diabétiques**

Nationalrat/Conseil national 15.06.12

Nationalrat/Conseil national 28.09.12

Ständerat/Conseil des Etats 09.09.13

Il presidente (Lombardi Filippo, presidente): Avete ricevuto un rapporto scritto della commissione. La commissione chiede all'unanimità di accogliere la mozione. Anche il Consiglio federale chiede l'accoglimento della mozione.

Gutzwiller Felix (RL, ZH), für die Kommission: Bei dieser Motion geht es darum, dass die Kosten für Fusspflegeleistungen, die aufgrund einer ärztlichen Anordnung bei Diabetikerinnen und Diabetikern durch Podologinnen oder Podologen erbracht werden, also durch Personen, die speziell am und für den Fuss ausgebildet sind, in den Leistungskatalog aufgenommen werden.

Es geht um ein medizinisches Problem, das Ihnen bekannt sein dürfte. Gerade bei Diabetikern und Diabetikerinnen ist die Pflege der Füsse, und zwar die professionelle Pflege der Füsse, absolut zentral, insbesondere um allfällige Langzeitwirkungen und Veränderungen an den Extremitäten zu verhindern. Diese können beispielsweise bis hin zu einem Geschwür, einem sogenannten diabetischen Ulkus, gehen, wenn keine adäquate Behandlung erfolgt. Ich muss Ihnen ebenfalls nicht vor Augen führen, dass solche Geschwüre ganz schwierig zu behandeln sind, dass die Behandlung aufwendig und teuer ist und dass sie manchmal bei einer Spätkomplikation sogar in einer Amputation endet. Das ist natürlich für die Betroffenen eine ausserordentlich unangenehme Situation.