

Zusammenfassung der eingereichten Rückmeldung

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Eröffnung	20.06.2025
Frist der Einreichung	10.10.2025
Zuständiges Departement	Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Zuständige Bundesstelle	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständige Organisation	Kompetenzzentrum Versorgungssicherheit
Adresse	Schwarzenburgstrasse 157, 3003, Bern-Liebefeld
Projektseite	https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2025/12/cons_1
Kontaktperson	e-Mail Postfach CC Versorgungssicherheit (CCVS@bag.admin.ch)
Telefon	-

Kontakt Information der einreichenden Stelle

Name (Firma/Organisation)	Schweizerischer Apothekerverband (pharmasuisse) / Société suisse des pharmaciens / Società svizzera dei farmacisti
Abkürzung	--
Zuständige Stelle	--
Adresse	Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld
Kontaktperson Vorname	Samuel
Kontaktperson Name	Dietrich
Telefonnummer (Rückfragen)	+41319785858
Eingereicht am	08.10.2025

Rückmeldung zum 1.Erlass: Vernehmlassungsvorlage – Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung	Der Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst, dass der Bundesrat einen direkten Gegenvorschlag auf Verfassungsebene vorlegen will und damit der Wichtigkeit des Themas und dem Anliegen der Initiantinnen und Initianten Rechnung trägt. Die genannten Handlungsfelder und Feststellungen sind weitestgehend zutreffend.
Anhang	

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	<p>Auch wenn pharmaSuisse den direkten Gegenentwurf begrüsst, fehlen noch einige wichtige Punkte und es bedarf bereits in dieser Phase einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss im erläuternden Bericht ans Parlament klar, eindeutig und in der notwendigen Ausführlichkeit zum Ausdruck gebracht werden. Nur so entstehen verlässliche Rahmenbedingungen und Rechtssicherheit, was die Grundlage für eine intakte Heilmittelversorgung darstellt. Als Mitglied des Initiativkomitees möchten wir festhalten, dass keine Möglichkeit bestand, zentrale Ausführungen in einem erläuternden Bericht zur Vernehmlassung respektive im erläuternden Bericht an das Parlament anzubringen. Ein Initiativkomitee ist immer gezwungen, eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm kein Instrument analog dem erläuternden Bericht zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.</p> <p>EDI und BAG streben Flexibilität statt Konkretisierung / Verfassungsbindung an, um Handlungsspielraum zu behalten. Auch deshalb weicht der Verfassungstext stark vom Initiativtext ab. Der erläuternde Bericht nimmt nur einige Anliegen der Initiative auf, ist unvollständig und erläutert den direkten Gegenvorschlag nur rudimentär, unbestimmte Rechtsbegriffe werden nicht oder ungenügend konkretisiert, zur Umsetzung wird praktisch nichts gesagt. Es darf keinesfalls zu einer zu offenen Formulierung der Verfassungsbestimmung und Rechtsunsicherheit führen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Man muss einen Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar im erläuternden Bericht platzieren, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.</p> <p>Die Botschaft muss deshalb signifikant aussagekräftiger und konkreter als der erläuternde Bericht werden, da sie als Bestandteil der Materialien eine äusserst wichtige Auslegungshilfe für die Umsetzung des Verfassungstextes sein wird und Unklarheiten / Missverständnisse im parlamentarischen Prozess verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden, zum Beispiel: «wichtige medizinische Güter», «Rahmenbedingungen», «beschaffen» und «herstellen».</p> <p>Ebenfalls zu berücksichtigen ist, dass es nicht um Lagerbestände geht, sondern um die Frage, ob Arzneimittel überhaupt verfügbar sind. Fehlende Verfügbarkeitsinformationen führen zu ineffizienten Prozessen, vielen Rückfragen und unnötigen Abklärungen. Diese Informationen müssten direkt am Ort der Entscheidung vorliegen. Der Einwand, dass es rote Linien bei der Weitergabe solcher Informationen gäbe, wird kritisch hinterfragt – mit dem Hinweis, dass die Patientenversorgung im Vordergrund stehen sollte. Beispiele aus anderen europäischen Ländern (Belgien, Spanien, Finnland) zeigen, dass dort Systeme existieren, über die Ärzt:innen oder sogar Patient:innen die aktuelle Verfügbarkeit von Medikamenten einsehen können.</p> <p>Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und im erläuternden Bericht in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug auf den neuen Verfassungsartikel erläutert werden. - Es wird eine zielführende Kommunikation dahingehend erwartet, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit auch eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz. - Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen. <p>Auf konkrete Anpassungen des Verfassungstextes gehen wir nachfolgend ein.</p>
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.
Begründung	Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	Absatz 3: Er schafft Rahmenbedingungen für Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese beschaffen, herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen.
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht. Zudem sind Innovation, Forschung, Entwicklung und Rahmenbedingungen (besonders finanzielle) nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln durch Private im Inland fehlt. Diese Elemente sind aber von grosser Bedeutung, um einerseits die Eigenversorgung der Schweiz zu stärken und andererseits eine möglichst bedeutende Rolle im internationalen Kontext zu haben. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert.
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	<p>Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent im erläuternden Bericht behandelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen. - Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also von der Herstellung bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten. - Die Herstellung in Apotheken muss als Kompetenz der Apothekerschaft und alternative Produktionsmethode anerkannt und korrekt tarifiert und damit angemessen abgegolten werden. Dies beinhaltet die grundlegende Revision des ALT-Tarifes. - Es braucht eine klare Definition, was versorgungsnotwendig ist. Dabei gilt es zu beachten, dass diese nicht zu eng gefasst ist. Insbesondere sollten Heilmittel der Grundversorgung explizit berücksichtigt werden, da sie eine zentrale Rolle für die Versorgungssicherheit spielen. - Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «Rahmenbedingungen», «Zugang», «notfalls», «beschaffen» und «herstellen» sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte. - Es braucht liefersichere Produktionsstätten in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten, insbesondere im europäischen Ausland sowie eine Liste kritischer Heilmittel, die in der Schweiz produziert oder im Ausland mit bindenden Verträgen beschafft werden können. - Möglichst viele der kritischen Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechtsund Versorgungssicherheit für deren Anwender, verhindert Ineffizienz und erhöht die Transparenz. Ohne eine Zulassung fällt auch das Monitoring für diese Arzneimittel weg, weil es keinerlei Meldeverpflichtung gibt. Auch Pflichtlager sind so nicht möglich. Deshalb sollten die Rahmenbedingungen so gestaltet werden, dass die Zulassung und Vergütung kritischer Arzneimittel in der Schweiz attraktiver werden. - Die Schweiz muss sich im internationalen Kontext viel stärker positionieren und vernetzen, um Aktivitäten mit anderen Staaten zu initiieren oder zu koordinieren und Synergien zu schaffen. Dazu gehört der krisensichere Zugang der Schweiz zum EU-Binnenmarkt und zu den weltweit wichtigsten Exportmärkten. - Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Daten für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft verfügbar sind und in die Verordnungs- respektive Logistiksysteme der Leistungserbringer integriert werden können. - Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Belastet werden sollten alle Arzneimittel. Sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist. - Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.
Anhang	