



Stellungnahmen zur Vernehmlassung

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-Liebelfeld
Projektseite	https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2025/12/cons_1

Remarque préliminaire :

Dans le but d'alléger ce document, des pages blanches ou des pages contenant des informations redondantes ont été supprimées, ce qui résulte en une pagination qui paraît incomplète. Aucune prise de position ou partie de prise de position n'a toutefois été effacée.

Vorbemerkung:

Um dieses Dokument zu verschlanken, wurden leere Seiten oder Seiten mit redundanten Informationen entfernt, was zu einer unvollständig erscheinenden Paginierung führt. Es wurden jedoch keine Stellungnahmen oder Teile von Stellungnahmen gelöscht.

Nota preliminare:

Al fine di alleggerire il presente documento, sono state eliminate le pagine bianche o quelle contenenti informazioni ridondanti, con il risultato che l'impaginazione appare incompleta. Tuttavia, non è stata cancellata alcuna presa di posizione o parte di essa.

Inhaltsverzeichnis

1. Stellungnahmen Kantone / Cantons / Cantoni	5
Staatskanzlei des Kantons Zürich	5
Staatskanzlei des Kantons Bern	9
Staatskanzlei des Kantons Luzern	19
Staatskanzlei des Kantons Uri	24
Sicherheits- und Sozialdepartement Obwalden	25
Staatskanzlei des Kantons Nidwalden	28
Staatskanzlei des Kantons Zug	32
Staatskanzlei des Kantons Solothurn	45
Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft	51
Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen	55
Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden	62
Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden	66
Staatskanzlei des Kantons St. Gallen	71
Staatskanzlei des Kantons Graubünden	85
Staatskanzlei des Kantons Thurgau	88
Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud	90
Chancellerie d'Etat du Canton du Valais	101
Staatskanzlei des Kantons Aargau	104
Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel	109
Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	113
Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg	124
Staatskanzlei des Kantons Glarus	139
Staatskanzlei des Kantons Schwyz	142
Chancellerie d'Etat du Canton du Jura	145
2. Stellungnahmen In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale	156
Die Mitte / Le Centre / Alleanza del Centro	156
FDP. Die Liberalen / PLR. Les Libéraux-Radicaux / PLR.I Liberali Radicali	159
Schweizerische Volkspartei SVP / Union Démocratique du Centre UDC / Unione Democratica di Centro UDC ...	165
Sozialdemokratische Partei der Schweiz SPS / Parti socialiste suisse PSS / Partito socialista svizzero PSS	170
GRÜNE Schweiz / Les VERT-E-S suisses / I VERDI svizzera	179
3. Stellungnahmen Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national	183
4. Stellungnahmen Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national	184
economiesuisse / Verband der Schweizer Unternehmen / Fédération des entreprises suisses / Federazione delle imprese svizzere / Swiss business federation	184
Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) / Union suisse des arts et métiers (USAM) / Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)	190

Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB)	194
5. Stellungnahmen Übrige Organisationen und Stellungnehmende	201
ARTISET	201
Aerzte mit Patientenapotheke (APA)	202
Aerztesgesellschaft des Kantons Bern BEKAG	204
Association Spitex privée Suisse (ASPS)	207
Bündner Ärzteverein	216
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen / Entente Système de santé libéral	218
Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) / Les laboratoires médicaux de Suisse / I laboratori medici della Svizzera	228
EVP Schweiz	233
Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin	235
FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	237
Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (FMCH)	239
Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) / Société des Vétérinaires Suisses (SVS) / Società delle Veterinarie e dei Veterinari Svizzeri	240
Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker (GSASA) / Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux	244
H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) / H+ Les Hôpitaux de Suisse / H+ Gli Ospedali Svizzeri	250
Handelskammer beider Basel	252
Helvecura Genossenschaft	258
IG Pharma KMU / CI PME pharmaceutiques	264
Initiativkomitee «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» / Comité d'initiative « Faveur d'un approvisionnement médical sans soucis »	271
Inselspital Universitätsspital Bern (Insel) / Hôpital universitaire de l'île, Berne / Inselspital Ospedale universitario di Berna	277
Interpharma	279
KAV Association des pharmaciens cantonaux	292
KAV Association des pharmaciens cantonaux	301
Kantonsspital Winterthur (KSW)	304
LUKS Gruppe (Luzerner Kantonsspital AG)	305
OPTIKSCHWEIZ der Verband für Optik und Optometrie	317
Round Table Antibiotika Schweiz	318
SPOG Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe	320
Schweizer Dachverband der Ärztenetze	322
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) / Société Suisse de Médecine Interne Générale / Società Svizzera di Medicina Interna Generale	324
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) / Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé / Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	326
Schweizerische Organisation der Wirtschaft für Umweltschutz Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (eco-swiss) / Organisation de l'économie suisse pour la protection de l'environnement, la sécurité et la santé au travail	333
Schweizerischer Apothekerverband (pharmasuisse) / Société suisse des pharmaciens / Società svizzera dei farmacisti	334

Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) / Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) / Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri	338
Schweizerischer Drogistenverband / Association suisse des droguistes	340
Schweizerischer Verband Freiberuflicher Physiotherapeuten (SVFP) / Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants / Associazione Svizzera Fisiatri Indipendenti	346
Schweizerischer Verband der Diagnostikindustrie (SVDI) / Association suisse de l'industrie diagnostique ASID .	347
Schweizerischer Verband der Generika- und Biosimilar-Hersteller (Intergenerika) / Organisation faîtière des fabricants de génériques et de biosimilaires / Axel Müller	350
Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel (SVKH) / Association suisse pour les médicaments de la médecine complémentaire (ASMC) / Associazione Svizzera per i medicinali della medicina complementare (ASMC)	356
Société médicale du Valais	358
Spitex Schweiz	362
Swiss Clinical Trial Organization (SCTO)	363
Swiss Medtech	365
Universität Bern (Uni BE)	369
VASOS FARES FAPAS	376
Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte vsao	380
Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) / Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse / Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri	382
Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz (vips) / Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse / Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera	385
Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) / L'Association des Groupements de Pharmacies Indépendantes (AGPI)	386
Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) / Association des médecins cantonaux de Suisse / Associazione dei medici cantonali svizzeri	393
Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte	394
Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech (scienceindustries) / Association des industries Chimie Pharma Biotech / Associazione economica per la chimica, la farmaceutica e la biotecnologia	396
mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse	406
prio.swiss	410
pädiatrie schweiz	413



Elektronisch an CCVS@bag.admin.ch und GEVER@bag.admin.ch



**Kanton Zürich
Regierungsrat**

staatskanzlei@sk.zh.ch
Tel. +41 43 259 20 02
Neumühlequai 10
8090 Zürich
zh.ch

Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

24. September 2025 (RRB Nr. 988/2025)

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» (Vernehmlassung)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 haben Sie das Vernehmlassungsverfahren zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» eröffnet. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Wir stehen dem Gegenentwurf des Bundesrates grundsätzlich befürwortend gegenüber und ziehen ihn der Initiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» eindeutig vor. Die Schaffung einer Bundeskompetenz im Bereich der Versorgungssicherheit bei wichtigen medizinischen Gütern ist unumgänglich. Der Gegenentwurf sieht dies vor und fokussiert dabei auf diejenigen Bereiche, in denen zurzeit Lücken bestehen. Dies gilt insbesondere für die Überwachung der Versorgungslage über den Bereich der lebenswichtigen Arzneimittel hinaus. Eine solche ist unerlässlich, um Versorgungsengpässe rechtzeitig zu erkennen und darauf reagieren zu können. Ebenfalls positiv hervorzuheben ist die vorgesehene Bundeskompetenz, im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen auf die Versorgungslage mit medizinischen Gütern Einfluss zu nehmen und insbesondere auf die Stabilität der Lieferketten hinzuwirken. Dies ist insbesondere von Bedeutung, weil die Ursachen von Versorgungsstörungen meist internationaler Natur sind.

Anlass zu Bemerkungen gibt die Kompetenzverteilung zwischen dem Bund und den Kantonen. Gemäss dem Gegenentwurf setzen sich Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern ein.

Art. 117 Abs. 3 BV des Entwurfs nennt Massnahmen, die der Bund treffen kann, ohne jedoch eine Abgrenzung vom Kompetenzbereich der Kantone vorzunehmen. Um Kompetenzkonflikte und ineffiziente Abläufe zu vermeiden, soll die Kompetenzverteilung auf Gesetzesebene klar formuliert sein. Die Aufgaben dürfen dabei nur in dem Umfang in den Kompetenzbereich des Bundes fallen, wie sie nicht von den Kantonen oder der Privat-

wirtschaft wahrgenommen werden können. Insgesamt ist eine enge und transparente Zusammenarbeit zwischen sämtlichen Akteuren anzustreben. Auszuführen ist sodann, dass die Voraussetzungen für die vorgesehenen Anreize auf Gesetzes- und Verordnungsstufe genau umschrieben werden müssen.

Der erläuternde Bericht enthält sodann keine Angaben zu den finanziellen Auswirkungen der Vorlage auf die Kantone. Wir schliessen daraus, dass die Vorlage für die Kantone keine finanziellen Mehraufwendungen mit sich bringen wird. Andernfalls sind diese durch den Bund abzugelten. Der Bundesrat wird ersucht, dies so in der Botschaft an die Bundesversammlung festzuhalten.

Insgesamt begrüssen wir den Gegenentwurf und verweisen im Übrigen auf die Ausführungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, denen wir uns anschliessen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Die Staatsschreiberin:

Dr. Martin Neukom

Dr. Kathrin Arioli





Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail an:

- CCVS@bag.admin.ch
- GEVER@bag.admin.ch

RRB Nr.:

96272025

17. September 2025

Direktion:

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion

Klassifizierung:

Nicht klassifiziert

**Vernehmlassung des Bundes: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»
Stellungnahme des Kantons Bern**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat stimmt dem direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» grundsätzlich zu und verweist für weitergehende Bemerkungen und Anliegen auf das beigelegte Antwortformular.

Der Regierungsrat dankt für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Christoph Neuhaus
Regierungspräsident

Christoph Auer
Staatsschreiber

Beilage: Antwortformular

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.»
Begründung	Mangelnde Versorgungssicherheit und Lieferengpässe von Heilmitteln führen zu hohen Mehrkosten und einer unzureichenden Versorgung der Schweizer Bevölkerung: Patientinnen und Patienten können nicht immer mit den geeignetsten Mitteln behandelt werden und die Leistungserbringer investieren viel Zeit in die Abklärungen nach alternativen Bezugsquellen und Therapiemöglichkeiten. Alternative Behandlungsmöglichkeiten sind häufig teurer als die ursprünglich vorgesehenen Behandlungen. Die Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern ist eine zentrale und wichtige Aufgabe zu Gunsten einer guten Versorgung der Schweizer Bevölkerung, bei welcher neu der Bund die Führung übernehmen soll. In der Botschaft muss noch klarer dargelegt werden, dass es sich um eine neue Bundeskompetenz handelt, da dies aus der Formulierung in Absatz 1 nicht ausreichend hervorgeht. Ebenso ist auf die Auswirkungen und Kosten aufgrund einer unzureichenden Versorgung hinzuweisen. Es ist wesentlich, dass die Sicherstellung der Versorgung vor allem in der Kompetenz des Bundes liegen wird, wobei auch die Kantone weiterhin involviert sein müssen. Dies ist in der Botschaft ebenfalls festzuhalten. Zudem wird auf Stufe Gesetz und Verordnungen genau zu klären sein, welche Aufgaben in der Kompetenz des Bundes und welche Aufgaben in der Kompetenz der Kantone liegen. Gerade unter Berücksichtigung der «Kann-Bestimmung» in Absatz 3 bleibt noch zu vage, welche Verantwortung der Bund neu zur Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern übernehmen muss und ob damit die Kantone von (konkreten) Pflichten entbunden werden können. Die Übernahme von Pflichten muss grundsätzlich auch Auswirkungen auf die Finanzierungsverantwortung haben. Ausserdem ist zu vermeiden, dass es zu unterschiedlichen Umsetzungen in verschiedenen Kantonen kommt.

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.»
Begründung	Sowohl in der Botschaft als auch in Gesetz und Verordnung ist in Bezug auf finanzielle Anreizmassnahmen ausführlich auf die Bedingungen einzugehen, unter welchen solche Massnahmen möglich sind. Falsche Anreize sowie Mehrkosten ohne Wirkung zu Gunsten der Pharmaindustrie oder weiterer Involvierter sind zu vermeiden. Die Herstellung in Apotheken soll als alternative Produktionsmethode gefördert werden, und dafür sind angemessene Tarife vorzusehen. In der Botschaft zum Gegenentwurf ist deshalb darauf hinzuweisen, dass der Bearbeitungstarif der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) diesbezüglich grundlegend überarbeitet werden muss.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Aktuell überwacht das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung nur die Versorgung mit lebenswichtigen Arzneimitteln, was dazu führt, dass eine ausreichende Übersicht über die Verfügbarkeit der Arzneimittel in der Schweiz fehlt und von Privaten nach Best Effort und ohne breit abgestützte finanzielle Unterstützung überwacht wird. Der Bundesrat hat erfreulicherweise den entsprechenden Handlungsbedarf erkannt und das WBF, konkret das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung, bereits im Januar 2024 beauftragt, die entsprechende Meldestelle auszubauen, um künftig auch verschreibungspflichtige Arzneimittel und die Arzneimittel der Spezialitätenliste zu überwachen. An diesem Vorhaben ist zwingend auch in Zukunft festzuhalten. Für die vorliegende Vernehmlassung lagen bedauerlicherweise noch keine Ergebnisse der Regulierungsfolgeabschätzung (RFA) vor. Im erläuternden Bericht werden erste Schätzungen aus der Analyse wiedergegeben, die zeigen, dass die RFA wesentliche Informationen zu den Folgen der neuen Regulierung enthalten wird, sei es aufgrund einer Annahme der Volksinitiative oder des direkten Gegenentwurfs. Für alle Betroffenen ist es wesentlich zu wissen, welche Mehraufwände und Mehrkosten auf sie zukommen könnten.

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die schweizweite Versorgung mit Heilmitteln wird weiterhin als kritisch eingeschätzt. Das Thema der medizinischen Versorgungssicherheit ist für die Kantone von besonderer Bedeutung, da sie die grundsätzliche Verantwortung für die Umsetzung der gesundheitlichen Versorgung tragen. Sowohl Initiative als auch der Gegenvorschlag zielen darauf ab, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern zu gewährleisten, wobei der Gegenvorschlag besser geeignet ist, auch in Zukunft gezielt dort einzugreifen, wo die Versorgungssicherheit gefährdet wird und dementsprechend wirksame Massnahmen möglich sind.

Anhang: VM-GSD-Gegenentwurf medizinische Versorgungssicher.pdf

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern
Telefon +41 41 228 60 84
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

per E-Mail

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Luzern, 16. September 2025

Protokoll-Nr.: 1017

Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 haben Sie die Kantonsregierungen in eingangs erwähnter Angelegenheit zur Stellungnahme eingeladen. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates teile ich Ihnen was folgt mit:

Wie im jüngsten Bericht zur Lagebeurteilung des Bundesamts für Wirtschaftliche Landesversorgung festgehalten, wird die schweizweite Versorgung mit Heilmitteln weiterhin als kritisch eingeschätzt. Das Thema der medizinischen Versorgungssicherheit ist für die Kantone von besonderer Bedeutung, da sie die grundsätzliche Verantwortung für die Umsetzung der gesundheitlichen Versorgung tragen. Der Kanton Luzern unterstützt deshalb grundsätzlich die Anliegen der Initiative, die Verfügbarkeit von wichtigen medizinischen Gütern nachhaltig sicherzustellen, die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern zu verbessern sowie die Zuverlässigkeit der Lieferketten aus dem Ausland zu erhöhen. Die internationalen Abhängigkeiten in der heutigen, stark globalisierten medizinischen Industrie erfordern eine verstärkte Koordination in der Beschaffung, Aufbewahrung und Verteilung von medizinischen Gütern. Der erläuternde Bericht des Bundesrates zum direkten Gegenentwurf legt nachvollziehbar dar, weshalb die Ausweitung der Bundeskompetenz im Initiativtext nicht spezifisch genug auf eine Lösung der medizinischen Versorgungsprobleme in der Schweiz zugeschnitten ist. Der Gegenentwurf demgegenüber sieht eine Kompetenzerweiterung für den Bund in den Bereichen Monitoring der Marktsituation, Beschaffung von Arzneimitteln, wirtschaftliche Anreize für die Herstellung sowie internationale Zusammenarbeit vor. Der Gegenvorschlag ist deshalb besser dafür geeignet, auch in Zukunft gezielt dort einzugreifen, wo die Versorgungssicherheit gefährdet wird und dementprechend wirksame Massnahmen möglich sind.

Der Kanton Luzern begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern mit Fokus auf die hauptsächlichen Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Bislang gibt es auf staatlicher Ebene keinen bundesrechtlichen Auftrag, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern *grundsätzlich* sicherzustellen, sprich ausserhalb von ausserordentlichen Situationen wie bei schweren Mangellagen, kriegesischen Bedrohungen oder verbreiteten Krankheiten. Wir unterstützen daher die Ausweitung der Versorgungskompetenzen des Bundes, womit dieser nicht nur lebenswichtige Güter in schweren Mangellagen zum Schutz der Volkswirtschaft (Art. 102 BV) oder Wirkstoffe zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten (Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV) beschaffen kann, sondern auch proaktiv zur frühzeitigen Vorbeugung von Versorgungsengpässen im Gesundheitsbereich beiträgt.

Die Versorgungssicherheit ist indes auch für Tierarzneimittel und medizinische Güter für die Tiermedizin aus gesundheitlichen, wirtschaftlichen und tierschützerischen Gründen sehr wichtig. Dass es nicht genügt, dass die Tierarzneimittel "auch mitgemeint sind" zeigt die Meldestelle für Versorgungsengpässe des Fachbereichs Heilmittel der Organisation der Wirtschaftlichen Landesversorgung, welche sich auf Humanarzneimittel beschränkt, obwohl Tierarzneimittel im Gesetzesartikel nicht ausgeschlossen sind. Der Kanton Luzern fordert deshalb, die Tierarzneimittel explizit in den Artikel 117c BV aufzunehmen oder zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung ausdrücklich zu erwähnen.

Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung (Art. 117 c Abs. 2), bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) sowie bei den aussenpolitischen Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen grundsätzlich als zielführend. Insgesamt dürfte es jedoch entscheidend sein, dass der Bund die Versorgung nur in den Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantone zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch genauer zu klären bzw. auszuführen. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist zudem eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen notwendig. Eine finanzielle Mehrbelastung der Kantone ist bei der Umsetzung des Gegenentwurfs zwingend zu vermeiden.

Ich danke Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Michaela Tschuor
Regierungsrätin

Beilage: Antwortformular

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Der Kanton Luzern begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern mit Fokus auf die hauptsächlichen Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Bislang gibt es auf staatlicher Ebene keinen bundesrechtlichen Auftrag, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern grundsätzlich sicherzustellen, sprich ausserhalb von ausserordentlichen Situationen wie bei schweren Mangellagen, kriegerischen Bedrohungen oder verbreiteten Krankheiten. Wir unterstützen daher die Ausweitung der Versorgungskompetenzen des Bundes, womit dieser nicht nur lebenswichtige Güter in schweren Mangellagen zum Schutz der Volkswirtschaft (Art. 102 BV) oder Wirkstoffe zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten (Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV) beschaffen kann, sondern auch proaktiv zur frühzeitigen Vorbeugung von Versorgungsengpässen im Gesundheitsbereich beiträgt. Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung (Art. 117 c Abs. 2), bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) sowie bei den aussenpolitischen Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen grundsätzlich als zielführend. Insgesamt dürfte es jedoch entscheidend sein, dass der Bund die Versorgung nur in den Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantone zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch genauer zu klären bzw. auszuführen. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist zudem eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen notwendig. Eine finanzielle Mehrbelastung der Kantone ist bei der Umsetzung des Gegenentwurfs zwingend zu vermeiden. Die Versorgungssicherheit ist indes auch für Tierarzneimittel und medizinische Güter für die Tiermedizin aus gesundheitlichen, wirtschaftlichen und tierschützerischen Gründen sehr wichtig. Dass es nicht genügt, dass die Tierarzneimittel "auch mitgemeint sind" zeigt die Meldestelle für Versorgungsengpässe des Fachbereichs Heilmittel der Organisation der Wirtschaftlichen Landesversorgung, welche sich auf Humanarzneimittel beschränkt, obwohl Tierarzneimittel im Gesetzesartikel nicht ausgeschlossen sind. Der Kanton Luzern fordert deshalb, die Tierarzneimittel explizit in den Artikel 117c BV aufzunehmen oder zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung ausdrücklich zu erwähnen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern im Human- und Veterinärbereich ein."
Begründung	Eine qualitativ gute und flächendeckende tiermedizinische Versorgung ist auch für die menschliche Gesundheit sowie die Umwelt eine unabdingbare Voraussetzung. Versorgungslücken im Bereich der Tiermedizin stellen zudem ein erhebliches volkswirtschaftliches Risiko sowie ein Tierschutzproblem dar. Die explizite Erwähnung der Tierarzneimittel resp. der wichtigen tiermedizinischen Güter ist deshalb in den Artikel 117c Abs. 1 BV aufzunehmen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen bei der Überwachung der Versorgung grundsätzlich als zielführend.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen grundsätzlich als zielführend.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen bei den aussenpolitischen Beziehungen grundsätzlich als zielführend.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Wie der Bundesrat unterstützt auch der Regierungsrat grundsätzlich die Anliegen der Initiative, die Verfügbarkeit von wichtigen medizinischen Gütern nachhaltig sicherzustellen, die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern zu verbessern sowie die Zuverlässigkeit der Lieferketten aus dem Ausland zu erhöhen. Die internationalen Abhängigkeiten in der heutigen, stark globalisierten medizinischen Industrie erfordern eine verstärkte Koordination in der Beschaffung, Aufbewahrung und Verteilung von medizinischen Gütern. Der erläuternde Bericht des Bundesrates zum direkten Gegenentwurf legt ausführlich dar, weshalb die Ausweitung der Bundeskompetenz im Initiativtext nicht spezifisch genug auf eine Lösung der medizinischen Versorgungsprobleme in der Schweiz zugeschnitten ist. Der Gegenentwurf sieht eine Kompetenzerweiterung für den Bund in den Bereichen Monitoring der Marktsituation, Beschaffung von Arzneimitteln, wirtschaftliche Anreize für die Herstellung sowie internationale Zusammenarbeit vor.



CH-6060 Sarnen, Enetriederstrasse 1, SSD

Eidgenössisches Departement des Innern
EDI

Eingabe über: <http://www.gate.bag.admin.ch/consultations>

Referenz/Aktenzeichen: OWSTK.5491
Unser Zeichen: ks

Sarnen, 8. Oktober 2025

**Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit“;
Stellungnahme.**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin, *geschätzte Elisabeth*

Für die Einladung zur Vernehmlassung zur direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit“ danken wir Ihnen.

Der Kanton Obwalden begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern mit Fokus auf die hauptsächlichsten Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Somit befürworten wir die Vorlage grundsätzlich.

Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung, bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen sowie bei den aussenpolitischen Beziehungen festgehalten. Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen als zielführend. Es ist jedoch insgesamt entscheidend, dass der Bund die Versorgung nur in den Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantonen zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch genauer zu klären bzw. auszuführen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Sicherheits- und Sozialdepartement SSD
Enetriederstrasse 1, 6060 Sarnen
Tel. +41 41 666 62 19
ssd@ow.ch
www.ow.ch



Freundliche Grüsse

Christoph Amstad
Regierungsrat

Kopie an:

- Kantonale Mitglieder der Bundesversammlung
- Gesundheitsamt
- Staatskanzlei



KANTON
NIDWALDEN

LANDAMMANN UND
REGIERUNGSRAT

Dorfplatz 2, Postfach 1246, 6371 Stans
Telefon 041 618 79 02, www.nw.ch

CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach 1246, STK

PER E-MAIL

Eidg. Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 23. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit" Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Brief vom 20. Juni 2025 unterbreiteten Sie den Entwurf zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit" mit der Bitte, bis zum 10. Oktober 2025 eine Stellungnahme abzugeben.

Wir danken Ihnen für diese Möglichkeit und nehmen wie folgt Stellung.

Wie im jüngsten Bericht zur Lagebeurteilung vom 25. August 2025 des Bundesamts für Wirtschaftliche Landesversorgung festgehalten, wird die schweizweite Versorgung mit Heilmitteln weiterhin als kritisch eingeschätzt. Aus Sicht der öffentlichen Sicherheit und des Bevölkerungsschutzes ist die Stärkung der Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern ein zentraler Pfeiler der Krisenresilienz.

Initiative und direkter Gegenentwurf

Der Regierungsrat unterstützt grundsätzlich die Anliegen der Initiative, die Verfügbarkeit von wichtigen medizinischen Gütern nachhaltig sicherzustellen, die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern zu verbessern sowie die Zuverlässigkeit der Lieferketten aus dem Ausland zu erhöhen. Die internationalen Abhängigkeiten in der heutigen, stark globalisierten medizinischen Industrie erfordern eine verstärkte Koordination in der Beschaffung, Aufbewahrung und Verteilung von medizinischen Gütern.

Der erläuternde Bericht des Bundesrates zum direkten Gegenentwurf legt ausführlich dar, weshalb die Ausweitung der Bundeskompetenz im Initiativtext nicht spezifisch genug auf eine Lösung der medizinischen Versorgungsprobleme in der Schweiz zugeschnitten ist. Der Gegenentwurf sieht eine Kompetenzerweiterung für den Bund in den Bereichen Monitoring der Marktsituation, Beschaffung von Arzneimitteln, wirtschaftliche Anreize für die Herstellung sowie internationale Zusammenarbeit vor.

Beurteilung des Gegenentwurfs

Der Regierungsrat begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern fokussiert auf die hauptsächlichen Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Bislang gibt es auf staatlicher Ebene keinen bundesrechtlichen Auftrag,

die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern grundsätzlich sicherzustellen, sprich ausserhalb von ausserordentlichen Situationen wie bei schweren Mangellagen, kriegerischen Bedrohungen oder verbreiteten Krankheiten. Wir unterstützen daher die Ausweitung der Versorgungskompetenzen des Bundes, womit dieser nicht nur lebenswichtige Güter in schweren Mangellagen zum Schutz der Volkswirtschaft (Art. 102 BV) oder Wirkstoffe zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten (Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV) beschaffen kann, sondern auch proaktiv zur frühzeitigen Vorbeugung von Versorgungsengpässen im Gesundheitsbereich beiträgt.

Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung (Art. 117 c Abs. 2), bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) sowie bei den aussenpolitischen Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Der Regierungsrat erachtet eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen grundsätzlich als zielführend. Aus Sicht der Kantone ist es jedoch insgesamt entscheidend, dass der Bund die Versorgung nur in den Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantonen zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch genauer zu klären bzw. auszuführen. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist zudem eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen notwendig.

Fazit

Der direkte Gegenentwurf ist die pragmatische, föderal kompatible und zielgerichtete Lösung. Er stärkt die Versorgungssicherheit dort, wo es nötig ist, ohne die Effizienz des bestehenden Systems zu gefährden. Der Regierungsrat unterstützt daher den Gegenentwurf und lehnt die Volksinitiative ab.

Besten Dank für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse
NAMENS DES REGIERUNGSRATES


Dr. Othmar Filliger
Landammann




lic. iur. Armin Eberli
Landschreiber

Geht an:

- CCVS@bag.admin.ch
- GEVER@bag.admin.ch

Staatskanzlei des Kantons Zug

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Er ist besser umsetzbar als die Initiative.

Anhang: GD 2025-052 RRB Vernehmlassung Initiative Versorgungssicherheit.pdf

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Aus pharmazeutischer Sicht sollte man die inländische Produktion fördern, um nur bedingt von ausländischen Wirkstoffherstellern abhängig zu sein.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Keine weiteren Bemerkungen.

Regierungsrat

Rathaus
Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Kompetenzzentrum Versorgungssi-
cherheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

per E-Mail an:
ccvs@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

23. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»; Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 20. Juni 2025 eingeladen, zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Die Initiative greift ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen auf: Wiederkehrende Lieferengpässe bei essenziellen medizinischen Gütern sowie die damit einhergehende unzureichende Versorgungssicherheit führen zu erheblichen Mehrkosten und beeinträchtigen die Versorgung der Schweizer Bevölkerung. Die Gewährleistung einer stabilen Versorgung mit medizinisch relevanten Gütern ist daher eine zentrale Aufgabe im Interesse der öffentlichen Gesundheit von Mensch und Tier.

Wir teilen die Einschätzung des Bundesrates, dass eine umfassende Regulierung der gesamten Wertschöpfungskette – von Forschung und Entwicklung über Zugang und Vertrieb bis hin zur Abgabe – nicht zielführend ist. In diesen Bereichen sind die bestehenden Zuständigkeiten und Regelungen bereits ausreichend definiert. Vor diesem Hintergrund unterstützen wir die Absicht des Bundesrates, der Volksinitiative einen direkten Gegenentwurf gegenüberzustellen.

Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung (Art. 117c Abs. 2), bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) sowie bei den aussenpolitischen Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen grundsätzlich als zielführend.

Im Rahmen der Ausarbeitung des zugehörigen Gesetzes- und Verordnungsrechts erwarten wir, dass einerseits eine klare und kohärente Kompetenzzuteilung zwischen Bund, Kantonen und Privatwirtschaft sichergestellt wird sowie andererseits zweckmässige und vollzugstaugliche Vorschriften zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit geschaffen werden. Zudem erwarten wir, dass der Bund seine Verantwortung gemäss Art. 117c Abs. 3 BV wahrnehmen wird und bei Bedarf geeignete Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung ergreift.

Für weitere Ausführungen verweisen wir auf das diesem Schreiben beigelegte Antwortformular und danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.
Sandra Kolly
Frau Landammann

sig.
Yves Derendinger
Staatsschreiber

Beilage: Formular zur Stellungnahme

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der Kanton Basel-Landschaft begrüsst den neuen Artikel 117c in der Bundesverfassung, welcher für Massnahmen im Bereich Versorgungssicherheit und Arzneimittelengpässe sowie Güter in Notlagen wichtig ist. Die Stellungnahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und der Kantonsapothekervereinigung werden unterstützt. In Anlehnung an diese Stellungnahmen möchte der Kanton Basel-Landschaft noch nachfolgende Punkte besonders herausheben. Die Arzneimittelengpässe schlagen im Gesundheitswesen täglich auf. Nicht nur in der Pandemie hat es sich gezeigt, wie wichtig Massnahmen im Bereich Versorgungssicherheit sind, sondern auch täglich kommt es Versorgungssengpässen in der Behandlung der Bevölkerung. Die Wichtigkeit der Massnahmen bei Versorgungsengpässen wird betont und substanzielle und weitgehende Reformen sowie konkrete Massnahmen sind notwendig, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Der Kt. BL verweist auf die dringende Umsetzung der Massnahmen, welche in Schlussbericht vom 22. Juli 2024 der interdisziplinären Arbeitsgruppe unter der Leitung des Eidgenössischen Departementes des Innern (EDI) und des Eidgenössischen Departementes für Wirtschaft und Forschung (WBF) erwähnt wurden, welche sich auch auf den Bericht "Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmassnahmen" des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2022 bezieht und Umsetzungsvorschläge erarbeitete.

Anhang: VL-Medizinische-Versorgungssicherheit_SCH.pdf

Regierungsrat, Rathausstrasse 2, 4410 Liestal

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesrätin Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern

Per E-Mail an laura.ogi@bag.admin.ch und
gever@bag.admin.ch

Liestal, 16. September 2025
VGD/AfG/JTC

Stellungnahme zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern fokussiert auf die hauptsächlichen Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Der Regierungsrat schliesst sich damit der Position der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren an (s. Anhang). Für eine detaillierte Stellungnahme verweisen wir auf das ebenfalls beiliegende Formular.

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie, sehr geehrte Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, um Berücksichtigung der vorliegenden Rückmeldung des Kantons Basel-Landschaft.

Hochachtungsvoll



Dr. Anton Lauber
Regierungspräsident



Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin

- Formular «Stellungnahme Basel-Landschaft»
- Stellungnahme der GDK

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er trifft Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen lassen oder herstellen.»
Begründung	Aufgrund der Dringlichkeit für die Versorgungssicherheit soll der Bund seine Kompetenz konkret ausbauen, um Engpässe von wichtigen Arzneimitteln aktiv zu verhindern. Die Herstellung von Arzneimitteln ist komplex und den GXP-Regularien unterworfen. Deshalb soll der Bund primär herstellen lassen und nur in akuten Engpässen selbst herstellen (Subsidiarität).

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Bemerkungen in den Stellungnahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und der Kantonsapothekervereinigung werden unterstützt. In An-lehnung an diese Stellungnahmen möchte Basel-Landschaft noch nachfolgende Punkte besonders herausheben. Es braucht rasche substanzielle und weitgehende Reformen sowie konkrete Massnahmen. In den entsprechenden Ausführungsverordnungen sind die Kompetenzen für Massnahmen genauer zu formulieren, wie z.B. zur Verteilung und Abgabe von Pandemieimpfstoffen. Die Herstellung in Apotheken ist als alternative Produktionsmethode aufrecht zu erhalten und neu zu tarifieren. Dies beinhaltet die grundlegende Revision der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT-Tarif).

Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Sowohl die Initiative als auch der direkte Gegenentwurf zielen darauf ab, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern in der Schweiz zu gewährleisten. Der direkte Gegenentwurf scheint dabei besser geeignet zu sein, um in Zukunft gezielt dort eingreifen zu können, wo die Versorgungssicherheit gefährdet ist. Der Kanton Schaffhausen begrüsst daher die Vorlage eines direkten Gegenentwurfs ausdrücklich. Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Der direkte Gegenentwurf nimmt die berechtigten Anliegen der Volksinitiative auf, fokussiert jedoch auf jene Bereiche, in welchen in der Aufgabenerfüllung zwischen Bund, Kantonen und Wirtschaft Lücken bestehen oder die Kantone aufgrund der stark globalisierten Wirkzusammenhänge nicht handlungsfähig sind. Die auf Verfassungsstufe zu schaffende Bundeskompetenz soll insbesondere dort greifen, wo die vorrangigsten und häufigsten Versorgungsprobleme auftreten und der Markt keine lückenlose Versorgung mit Arzneimitteln und medizinischen Produkten gewährleisten kann. Da der direkte Gegenentwurf einen gezielten Ausbau der Bundeskompetenzen vorsieht, ist der Kanton Schaffhausen der Ansicht, dass finanzielle Mehraufwände (inkl. Abgeltungen an betroffene Unternehmen) in erster Linie durch den Bund zu tragen sind. Darüber hinaus ist es aus Sicht des Kantons Schaffhausen zentral, dass die Rollen und Zuständigkeiten der Kantone und der Wirtschaft ausreichend berücksichtigt werden und gewahrt bleiben. Zugleich ist auch die Gewährleistung der Versorgungssicherheit im tiermedizinischen Bereich sowohl aus gesundheitlichen und wirtschaftlichen Gründen als auch aufgrund des Tierschutzgedankens ausgesprochen wichtig. Der tiermedizinische Bereich wird im direkten Gegenentwurf jedoch komplett ausgespart. Dies gälte es zu ändern. In diesem Zusammenhang genügt es nicht, den tiermedizinischen Bereich einfach «mitzudenken». Exemplarisch hierfür steht der Fachbereich Heilmittel des Bundesamtes für wirtschaftliche Landesversorgung BWL. Bei diesem Fachbereich besteht einzig eine Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel, jedoch keine für wichtige Tierarzneimittel. Der Kanton Schaffhausen fordert deshalb, den Begriff «Tierarzneimittel» explizit in den Artikel 117c BV aufzunehmen oder zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung ausdrücklich zu erwähnen. Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern im Human- und Veterinärbereich ein."
Begründung	Eine qualitativ gute und flächendeckende Versorgung im tiermedizinischen Bereich ist auch für die Sicherstellung der menschlichen Gesundheit eine unabdingbare Voraussetzung dar. Versorgungslücken im Bereich der Tiermedizin stellen nicht zuletzt ein erhebliches volkswirtschaftliches Risiko sowie ein Tierschutzproblem dar. Die explizite Erwähnung der Tierarzneimittel resp. der wichtigen tiermedizinischen Güter ist deshalb in den Artikel 117c Absatz 1 aufzunehmen. Artikel 117c Absatz 1, in welchem die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantonen zur Sicherstellung der Versorgung festgehalten werden, ist bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch zu präzisieren. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen angezeigt. Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Sollten die Tierarzneimittel nicht ausdrücklich im Verfassungstext aufgenommen werden, soll zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung der Hinweis angebracht werden, wonach die «wichtigen medizinischen Güter» auch solche der Tiermedizin umfassen. Vgl. hierzu auch die Stellungnahme der GDK vom 28. August 2025 betreffend Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»



Regierungsrat, 9102 Herisau

Eidg. Departement des Innern
3003 Bern

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 11. September 2025

Eidg. Vernehmlassung; Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat das eidgenössische Departement des Innern die Kantonsregierungen eingeladen zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung zu nehmen. Die Vernehmlassungsfrist läuft bis 10. Oktober 2025.

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Er begrüsst im Grundsatz das Ziel des Gegenentwurfs. Konkret ist er der Ansicht, dass bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantonen zur Sicherstellung der Versorgung noch ausführlicher geklärt werden müssen. Eine Abstimmung mit den kantonalen Stellen erachtet er dabei als zwingend notwendig. Dies gilt auch mit Blick auf die Auswirkungen des direkten Gegenentwurfs auf die Kantone. Diese werden derzeit im Rahmen einer Regulierungsfolgenabschätzung ermittelt. Sollte sich zeigen, dass der direkte Gegenentwurf spürbare Auswirkungen auf die Kantone zeitigen könnte, so erwartet der Regierungsrat einen Einbezug der Kantone in die weiteren Arbeiten, bevor die Vorlage ins Parlament gelangt. Mit anderen Worten sollten diese Auswirkungen nicht erst mit der Botschaft des Bundesrates präsentiert werden.

Im Weiteren schliesst sich der Regierungsrat der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 28. August 2025 an.



Appenzell Ausserrhoden

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur. Roger Nobs, Ratschreiber

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Versorgungssicherheit mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern ist essentiell. Das Anliegen der Volksinitiative, den rechtlichen Rahmen zur Sicherstellung dieser Versorgung zu stärken, wird durch den Kanton Appenzell I.Rh. deshalb klar unterstützt. Es braucht hierfür verbindliche Zuständigkeiten und Massnahmen auf Bundesebene. Internationale Entwicklungen wie Produktionsverlagerungen, zunehmende Abhängigkeiten von wenigen Anbietern sowie Unterbrechungen in globalen Lieferketten zeigen, dass die medizinische Versorgung auch ausserhalb von Krisenzeiten strukturellen Risiken ausgesetzt ist. Eine breit abgestützte Versorgungspolitik auf nationaler Ebene ist daher unabdingbar, um die Gesundheit der Bevölkerung langfristig und flächendeckend zu gewährleisten. Aus Sicht des Kantons Appenzell I.Rh. ist es zentral, dass der Bund im Rahmen der Verfassung die erforderlichen Kompetenzen erhält, um in allen Lagen, auch ausserhalb akuter Krisen, wirksam zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung beitragen zu können. Dies betrifft insbesondere die Möglichkeit zur Koordination, zur Marktintervention sowie zur Unterstützung inländischer Herstellungs- und Distributionskapazitäten. In den letzten Monaten und Jahren kam es schweizweit zu Engpässen bei zahlreichen Medikamenten. Den Initianten zufolge fehlten zeitweise Hunderte von Arzneimitteln. Der Bund sah sich 2023/2024 sogar zu ausserordentlichen Schritten gezwungen, wie der rationierten Abgabe von Medikamenten (Teilabgabe) und der erleichterten Vergütung von Importen oder von Apotheken selbst hergestellten Medikamenten. Dies unterstreicht die Dringlichkeit, die Versorgungssicherheit nachhaltig zu stärken. Der im direkten Gegenentwurf vorgeschlagene neue Artikel 117c BV ist bewusst allgemeiner gehalten, was der Kanton Appenzell I.Rh. grundsätzlich begrüsst. Die Bundesverfassung soll übergeordnete Zielsetzungen und Zuständigkeiten definieren, während konkrete Massnahmen durch Gesetze und Verordnungen geregelt werden. Positiv hervorzuheben ist, dass der Gegenentwurf die gemeinsame Verantwortung von Bund und Kantonen erwähnt und so mit der föderalen Struktur der Gesundheitsversorgung Rechnung trägt. Somit ist klar, dass der Bund den neuen Verfassungsauftrag in Zusammenarbeit mit den Kantonen und unter Einbezug der Wirtschaft umsetzen muss.

Anhang: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit - Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.pdf



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Mittels der Plattform
«Consultations»

Appenzell, 18. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen
Versorgungssicherheit»
Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Sie begrüsst grundsätzlich die Absicht, das Anliegen der Volksinitiative in Form eines direkten Gegenentwurfs aufzunehmen. Die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern ist aus Sicht des Kantons eine zentrale Voraussetzung für eine funktionierende Gesundheitsversorgung. Angesichts zunehmender struktureller Abhängigkeiten, internationaler Engpässe und wiederholter Versorgungsunterbrüche ist eine national abgestützte und vorausschauende Versorgungspolitik unerlässlich.

Positiv hervorzuheben beim neuen Verfassungsartikel 117c BV ist insbesondere die Betonung der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Kantonen. Die Standeskommission erachtet es jedoch als sinnvoll, im Rahmen der Verfassungsbestimmung expliziter auf die Notwendigkeit vorsorglicher Massnahmen hinzuweisen, um den präventiven Charakter des Verfassungsauftrags zu unterstreichen (analog zu Art. 102 BV).

Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass der Bund über hinreichende Kompetenzen verfügt, um seiner Verantwortung im Bereich der Versorgungssicherheit wirksam nachkommen zu können. Dies betrifft namentlich Massnahmen zur Koordination, Marktintervention sowie zur Förderung von inländischen Herstellungs- und Distributionsstrukturen auch ausserhalb akuter Krisenlagen.

Der Kanton Appenzell I.Rh. erachtet es zudem als zentral, dass im Zuge der gesetzlichen Umsetzung der Verfassungsbestimmung wichtige konzeptionelle Grundlagen präzise geregelt werden. Dazu gehört insbesondere eine klare Definition dessen, was unter «wichtigen medizinischen Gütern» zu verstehen ist - beispielsweise durch sachlich abgestützte Kriterien oder entsprechende Listen. Auch die Ausgestaltung wirtschaftlicher Anreize zur Stärkung der Versorgungssicherheit muss konkretisiert und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüfbar gemacht werden.

Eine transparente und verbindlich geregelte Überwachung der Versorgungslage ist aus Sicht des Kantons eine grundlegende Voraussetzung für frühzeitiges Handeln. Dabei sind Zuständigkeiten, Datenquellen und methodische Grundlagen klar festzulegen. Ebenso ist eine realistische Einschätzung des finanziellen und personellen Ressourcenbedarfs erforderlich, um eine tragfähige Umsetzung zu ermöglichen.

Eine abgestimmte Vorgehensweise zwischen Bund, Kantonen, den relevanten Akteuren im Gesundheitswesen und internationalen Partnern ist unerlässlich, um den Auftrag zur Sicherstellung der Versorgung nachhaltig zu erfüllen.

Im Hinblick auf die gesetzliche Umsetzung erachtet der Kanton Appenzell I.Rh. es als wesentlich, dass konkrete Elemente wie die dezentrale Versorgung über bestehende Strukturen (z. B. Apotheken, selbstdispensierende Arztpraxen), die Nutzung bestehender, bewilligter Grosshandelskanäle zur Feinverteilung, angemessene Pflichtlager sowie die Förderung der inländischen Herstellung berücksichtigt werden. Diese Massnahmen sind aus kantonaler Sicht wesentliche Pfeiler einer robusten Versorgungssicherheit.

Schliesslich ist aus Sicht des Kantons sicherzustellen, dass Aufgaben im Bereich der Lagerhaltung, Logistik oder Koordination nicht ohne vorgängige Klärung der erforderlichen Ressourcen und Zuständigkeiten an die Kantone delegiert werden. Eine klar geregelte nationale Lösung mit starker Bundesverantwortung und Einbezug geeigneter Wirtschaftspartner ist zentral.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission
Der Ratschreiber:


Roman Dobler

Beilage:
Antwortformular

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Der Gegenentwurf ist verfassungssystematisch zurückhaltend formuliert, was grundsätzlich begrüsst wird. Positiv ist zudem die Betonung der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Kantonen. Jedoch fehlt im Unterschied zum Initiativtext die explizite Nennung wichtiger Elemente wie die dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle, Vorratshaltung oder Förderung inländischer Produktion. Diese Punkte sollten im Gesetzgebungsprozess konkretisiert werden. Darüber hinaus erachtet es der Kanton Appenzell I.Rh. als notwendig, dass die gesetzgeberische Umsetzung Kriterien zur Definition der «wichtigen medizinischen Güter» sowie zur Ausgestaltung wirtschaftlicher Anreize klar festlegt. Auch die Regelung einer transparenten Überwachung der Versorgungslage (inkl. Methodik, Datengrundlagen und zuständiger Behörden) ist zentral, um eine wirksame Umsetzung sicherzustellen. Zudem sollte die Koordination mit internationalen Partnern im Gesetzgebungsprozess frühzeitig berücksichtigt werden, um die Einbindung in globale Lieferketten und multilaterale Vorsorgestrukturen zu gewährleisten.
Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.» ÄNDERUNGSVORSCHLAG: Ergänzung um die Notwendigkeit von Vorsorgemassnahmen zur Versorgungssicherung
Begründung	Absatz 1 wird begrüsst, da er die föderale Zusammenarbeit betont. Ergänzend wird empfohlen, bereits auf Verfassungsebene eine explizite Grundlage für vorsorgliche Massnahmen zu verankern, um präventives staatliches Handeln auch ausserhalb akuter Krisen zu legitimieren. Dies würde zudem eine kohärente Anbindung an bestehende Normen wie Art. 102 BV ermöglichen
Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung durch den Bund ist ein zentrales Element zur Früherkennung von Risiken und zur Gewährleistung einer national koordinierten Versorgungssicherheit. Bei der Umsetzung ist sicherzustellen, dass die Überwachung der Versorgungslage durch den Bund auf klaren Zuständigkeiten, transparenten Kriterien und verlässlichen Datenquellen beruht. Nur so kann eine wirksame Früherkennung erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.» ÄNDERUNGSVORSCHLAG: Präzisierung, dass Massnahmen auch dezentrale Versorgung und Vorratshaltung umfassen können.
Begründung	Die Möglichkeit für den Bund, wirtschaftliche Anreize zu setzen und selbst tätig zu werden, ist zentral. Jedoch sollte klargestellt werden, dass auch die de-zentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle sowie inländische Produktion und Vorratshaltung zu diesen Massnahmen zählen. Weiterhin sollten die angedachten wirtschaftlichen Anreize konkretisiert und im Gesetzgebungsprozess mit Blick auf Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit ausgestaltet werden. Die Möglichkeit zur Förderung inländischer Produktionskapazitäten ist dabei ein besonders wichtiger Pfeiler.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Berücksichtigung der aussenpolitischen Dimension ist richtig, da viele Versorgungsgüter importiert werden und internationale Kooperationen zentral sind.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Der Kanton Appenzell I.Rh. erachtet es als wichtig, dass im Gesetzgebungsprozess insbesondere die folgenden Elemente zur Umsetzung konkretisiert werden: dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle (z. B. über Grossisten zu Apotheken oder selbstdispensierenden Arztpraxen), ange-messene Pflichtlager, Förderung inländischer Produktion sowie transparente Zuständigkeiten in Krisenfällen. Dabei ist sicherzustellen, dass Aufgaben der Versorgungssicherung, insbesondere im Bereich der Lagerhaltung, Logistik und Koordination, nicht an die Kantone delegiert werden, ohne dass dafür vor-gängig eine belastbare Ressourcen- und Zuständigkeitsklärung erfolgt. Aus Sicht des Kantons Appenzell I.Rh. ist eine klar geregelte, nationale Lösung mit starker Bundesverantwortung und Einbezug geeigneter Wirtschaftspartner zentral. Es ist auch darauf zu achten, dass bei der Umsetzung keine Fehlanreize entstehen und bestehende Vergütungsmechanismen – wie beispielsweise der ALT-Tarif – unter Berücksichtigung der Versorgungsrealität überprüft und bei Bedarf angepasst werden.

Staatskanzlei des Kantons St. Gallen

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage

Zustimmung



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Eidgenössisches Departement des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 89 42
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 18. August 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 haben Sie die Kantonsregierungen eingeladen, zur Vernehmlassung zum Direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung zu nehmen. Wir danken für diese Gelegenheit und äussern uns wie folgt:

Die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern ist aus Sicht des Kantons St.Gallen eine zentrale Voraussetzung für eine funktionierende Gesundheitsversorgung. Angesichts zunehmender struktureller Abhängigkeiten, internationaler Engpässe und wiederholter Versorgungsunterbrüche ist eine national abgestützte und vorausschauende Versorgungspolitik unerlässlich.

Der vorgeschlagene neue Verfassungsartikel 117c der Bundesverfassung (SR 101; abgekürzt BV) wird in seiner systematischen Zurückhaltung als verfassungstechnisch angemessen beurteilt. Positiv hervorzuheben ist insbesondere die Betonung der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Kantonen. Die Regierung erachtet es jedoch als sinnvoll, im Rahmen der Verfassungsbestimmung expliziter auf die Notwendigkeit vorsorglicher Massnahmen hinzuweisen, um den präventiven Charakter des Verfassungsauftrags zu unterstreichen (analog zu Art. 102 BV).

Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass der Bund über hinreichende Kompetenzen verfügt, um seiner Verantwortung im Bereich der Versorgungssicherheit wirksam nachkommen zu können. Dies betrifft namentlich Massnahmen zur Koordination, Marktintervention sowie zur Förderung von inländischen Herstellungs- und Distributionsstrukturen auch ausserhalb akuter Krisenlagen.

Der Kanton St.Gallen erachtet es zudem als zentral, dass im Zuge der gesetzlichen Umsetzung der Verfassungsbestimmung wichtige konzeptionelle Grundlagen präzise geregelt werden. Dazu gehört insbesondere eine klare Definition dessen, was unter «wichtigen

medizinischen Gütern» zu verstehen ist – beispielsweise durch sachlich abgestützte Kriterien oder entsprechende Listen. Auch die Ausgestaltung wirtschaftlicher Anreize zur Stärkung der Versorgungssicherheit muss konkretisiert und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüfbar gemacht werden.

Eine transparente und verbindlich geregelte Überwachung der Versorgungslage ist aus Sicht der Regierung eine grundlegende Voraussetzung für frühzeitiges Handeln. Dabei sind Zuständigkeiten, Datenquellen und methodische Grundlagen klar festzulegen. Ebenso ist eine realistische Einschätzung des finanziellen und personellen Ressourcenbedarfs erforderlich, um eine tragfähige Umsetzung zu ermöglichen.

Eine abgestimmte Vorgehensweise zwischen Bund, Kantonen, den relevanten Akteuren im Gesundheitswesen und internationalen Partnern ist unerlässlich, um den Auftrag zur Sicherstellung der Versorgung nachhaltig zu erfüllen.

Im Hinblick auf die gesetzliche Umsetzung erachtet der Kanton St.Gallen es als wesentlich, dass konkrete Elemente wie die dezentrale Versorgung über bestehende Strukturen (z.B. Apotheken, selbstdispensierende Arztpraxen), die Nutzung bestehender, bewilligter Grosshandelskanäle zur Feinverteilung, angemessene Pflichtlager sowie die Förderung der inländischen Herstellung berücksichtigt werden. Diese Massnahmen sind aus kantonaler Sicht wesentliche Pfeiler einer robusten Versorgungssicherheit.

Schliesslich ist aus Sicht des Kantons St.Gallen sicherzustellen, dass Aufgaben im Bereich der Lagerhaltung, Logistik oder Koordination nicht ohne vorgängige Klärung der erforderlichen Ressourcen und Zuständigkeiten an die Kantone delegiert werden. Eine klar geregelte nationale Lösung mit starker Bundesverantwortung und Einbezug geeigneter Wirtschaftspartner ist zentral.

Grundsätzlich begrüsst der Kanton St.Gallen die Absicht, das Anliegen der Volksinitiative in Form eines direkten Gegenentwurfs aufzunehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Im Namen der Regierung

Beat Tinner
Präsident



Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär

Beilage:
Antwortformular

Zustellung nur über Plattform «Consultations»

Begründung:

Der Kanton St.Gallen misst der Versorgungssicherheit mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern eine sehr hohe Bedeutung bei. Das Anliegen der Volksinitiative, den rechtlichen Rahmen zur Sicherstellung dieser Versorgung zu stärken, wird aus kantonaler Sicht klar unterstützt. Der Kanton St.Gallen teilt die Einschätzung, dass es dazu verbindliche Zuständigkeiten und Massnahmen auf Bundesebene braucht. Internationale Entwicklungen wie Produktionsverlagerungen, zunehmende Abhängigkeiten von wenigen Anbietern sowie Unterbrechungen in globalen Lieferketten zeigen, dass die medizinische Versorgung auch ausserhalb von Krisenzeiten strukturellen Risiken ausgesetzt ist. Eine breit abgestützte Versorgungspolitik auf nationaler Ebene ist daher unabdingbar, um die Gesundheit der Bevölkerung langfristig und flächendeckend zu gewährleisten.

Aus Sicht des Kantons St.Gallen ist es zentral, dass der Bund im Rahmen der Verfassung die erforderlichen Kompetenzen erhält, um in allen Lagen, auch ausserhalb akuter Krisen, wirksam zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung beitragen zu können. Dies betrifft insbesondere die Möglichkeit zur Koordination, zur Marktintervention sowie zur Unterstützung inländischer Herstellungs- und Distributionskapazitäten.

In den letzten Monaten und Jahren kam es schweizweit zu Engpässen bei zahlreichen Medikamenten. Den Initianten zufolge fehlten zeitweise Hunderte von Arzneimitteln. Der Bund sah sich 2023/2024 sogar zu ausserordentlichen Schritten gezwungen, wie der rationierten Abgabe von Medikamenten (Teilabgabe) und der erleichterten Vergütung von Importen oder von Apotheken selbst hergestellten Medikamenten. Dies unterstreicht die Dringlichkeit, die Versorgungssicherheit nachhaltig zu stärken.

Der im indirekten Gegenentwurf vorgeschlagene neue Artikel 117c BV ist bewusst allgemeiner gehalten. Diese Zurückhaltung wird vom Kanton St. Gallen grundsätzlich begrüsst. Die Bundesverfassung soll übergeordnete Zielsetzungen und Zuständigkeiten definieren, während konkrete Massnahmen durch Gesetze und Verordnungen geregelt werden. Positiv hervorzuheben ist, dass der Gegenentwurf die gemeinsame Verantwortung von Bund und Kantonen erwähnt und somit der föderalen Struktur der Gesundheitsversorgung Rechnung trägt. Somit ist klar, dass der Bund den neuen Verfassungsauftrag in Zusammenarbeit mit den Kantonen und unter Einbezug der Wirtschaft umsetzen muss. Dies wird vom Kanton St.Gallen ausdrücklich unterstützt.

Aus Sicht des Kantons St.Gallen weist der Gegenentwurf jedoch gewisse Mankos auf. Im Unterschied zum Initiativtext verzichtet er auf die explizite Nennung relevanter Versorgungselemente wie die dezentrale Abgabe (wohnortsnahe Versorgung der Bevölkerung über Apotheken oder selbstdispensierende Ärztinnen und Ärzte), die Vorratshaltung (Pflichtlager) oder den Zugang zu in der Schweiz hergestellten Arzneimitteln. Damit besteht das Risiko, dass diese aus Sicht der Versorgungssicherheit zentralen Aufgaben in der nachfolgenden Gesetzgebung nicht mit ausreichender Verbindlichkeit verfolgt werden. Ein Vergleich mit anderen Verfassungsbestimmungen, beispielsweise Art. 102 BV zur Versorgung des Landes mit lebenswichtigen Gütern, zeigt, dass dort zumindest die Notwendigkeit vorsorglicher Massnahmen verankert ist. Eine vergleichbare Formulierung im neuen Art. 117c BV würde helfen, den Willen zur aktiven Sicherstellung der Versorgung besser zu verankern, ohne auf operative Details einzugehen. Dies wäre in der Verfassung möglich, zumal Art. 102 BV dem Bund erlaubt, wenn nötig von der Wirtschaftsfreiheit abzuweichen, was bei Art. 117c BV nicht gefordert ist. Der Hinweis auf Vorsorgemassnahmen würde jedoch den präventiven Charakter des Verfassungsauftrags unterstreichen.

Der Kanton St.Gallen unterstützt den Gegenentwurf zu Art. 117c BV gegenüber dem Initiativtext. Sie anerkennt dessen verfassungssystematische Angemessenheit sowie den offenen Handlungsrahmen, den er dem Bundesgesetzgeber bietet. Gleichzeitig betont sie, dass das Anliegen der Initiative, die Stärkung der medizinischen Versorgungssicherheit, aus kantonaler Sicht sehr relevant und unterstützenswert ist. Der Gesetzgebungsprozess soll gewährleisten, dass die Bevölkerung konkret und nachhaltig von einer verbesserten Versorgungssicherheit profitiert. Insbesondere erwartet der Kanton St.Gallen, dass bei der Ausarbeitung der Ausführungsbestimmungen, die oben erwähnten, zentralen Elemente (dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle [bewilligte Arzneimittelgrossisten], Pflichtlager, Förderung inländischer Produktion etc.) berücksichtigt werden. Nur so kann der verfassungsmässige Auftrag erfüllt und die Gesundheitsversorgung in allen Landesteilen dauerhaft sichergestellt werden.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Es fehlt im Unterschied zum Initiativtext die explizite Nennung wichtiger Elemente wie dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle, Vorratshaltung oder Förderung inländischer Produktion. Diese Punkte sollten im Gesetzgebungsprozess konkretisiert werden.
Begründung	Der Gegenentwurf ist verfassungssystematisch zurückhaltend formuliert, was grundsätzlich begrüsst wird. Positiv ist zudem die Betonung der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Kantonen. Jedoch fehlt im Unterschied zum Initiativtext die explizite Nennung wichtiger Elemente wie dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle, Vorratshaltung oder Förderung inländischer Produktion. Diese Punkte sollten im Gesetzgebungsprozess konkretisiert werden. Darüber hinaus erachtet es der Kanton St.Gallen als notwendig, dass die gesetzgeberische Umsetzung Kriterien zur Definition der «wichtigen medizinischen Güter» sowie zur Ausgestaltung wirtschaftlicher Anreize klar festlegt. Auch die Regelung einer transparenten Überwachung der Versorgungslage (inkl. Methodik, Datengrundlagen und zuständiger Behörden) ist zentral, um eine wirksame Umsetzung sicherzustellen. Zudem sollte die Koordination mit internationalen Partnern im Gesetzgebungsprozess frühzeitig berücksichtigt werden, um die Einbindung in globale Lieferketten und multilaterale Vorsorgestrukturen zu gewährleisten.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.» Ergänzung um die Notwendigkeit von Vorsorgemassnahmen zur Versorgungssicherung.
Begründung	Begründung(en): Absatz 1 wird begrüsst, da er die föderale Zusammenarbeit betont. Ergänzend wird empfohlen, bereits auf Verfassungsebene eine explizite Grundlage für vorsorgliche Massnahmen zu verankern, um präventives staatliches Handeln auch ausserhalb akuter Krisen zu legitimieren. Dies würde zudem eine kohärente Anbindung an bestehende Normen wie Art. 102 BV ermöglichen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung durch den Bund ist ein zentrales Element zur Früherkennung von Risiken und zur Gewährleistung einer national koordinierten Versorgungssicherheit. Bei der Umsetzung ist sicherzustellen, dass die Überwachung der Versorgungslage durch den Bund auf klaren Zuständigkeiten, transparenten Kriterien und verlässlichen Datenquellen beruht. Nur so kann eine wirksame Früherkennung erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.» Präzisierung, dass Massnahmen auch dezentrale Versorgung und Vorratshaltung umfassen können.
Begründung	Die Möglichkeit für den Bund, wirtschaftliche Anreize zu setzen und selbst tätig zu werden, ist zentral. Jedoch sollte klargestellt werden, dass auch die de-zentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle sowie inländische Produktion und Vorratshaltung zu diesen Massnahmen zählen. Weiterhin sollten die angedachten wirtschaftlichen Anreize konkretisiert und im Gesetzgebungsprozess mit Blick auf Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit ausgestaltet werden. Die Möglichkeit zur Förderung inländischer Produktionskapazitäten ist dabei ein besonders wichtiger Pfeiler.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Berücksichtigung der aussenpolitischen Dimension ist richtig, da viele Versorgungsgüter importiert werden und internationale Kooperationen zentral sind.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Der Kanton St.Gallen erachtet es als wichtig, dass im Gesetzgebungsprozess insbesondere die folgenden Elemente zur Umsetzung konkretisiert werden: dezentrale Versorgung über bestehende Distributionskanäle (z.B. über Grossisten zu Apotheken oder selbstdispensierenden Arztpraxen), angemessene Pflichtlager, Förderung inländischer Produktion sowie transparente Zuständigkeiten in Krisenfällen. Dabei ist sicherzustellen, dass Aufgaben der Versorgungssicherung, insbesondere im Bereich der Lagerhaltung, Logistik und Koordination, nicht an die Kantone delegiert werden, ohne dass dafür vorgängig eine belastbare Ressourcen- und Zuständigkeitsklärung erfolgt. Aus Sicht des Kantons St.Gallen ist eine klar geregelte, nationale Lösung mit starker Bundesverantwortung und Einbezug geeigneter Wirtschaftspartner zentral. Es ist auch darauf zu achten, dass bei der Umsetzung keine Fehlanreize entstehen und bestehende Vergütungsmechanismen – wie beispielsweise der ALT-Tarif – unter Berücksichtigung der Versorgungsrealität überprüft und bei Bedarf angepasst werden. Zudem fehlen in der Vorlage Angaben zum Ressourcenbedarf für die Umsetzung auf Bundes- wie auf Kantonsebene. Eine fundierte Abschätzung der finanziellen und personellen Auswirkungen – etwa durch eine Kosten-Nutzen-Analyse – ist aus Sicht des Kantons St.Gallen für eine realistische und nachhaltige Umsetzung zwingend notwendig.



Sitzung vom

23. September 2025

Mitgeteilt den

25. September 2025

Protokoll Nr.

673/2025

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Per E-Mail (PDF- und Word-Version) zustellen an:

CCVS@bag.admin.ch oder GEVER@bag.admin.ch

Vernehmlassung EDI - Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat uns das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) in rubrizierter Angelegenheit Unterlagen zugestellt und uns die Möglichkeit gegeben, bis am 10. Oktober 2025 zu dem geplanten direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit“ Stellung zu nehmen. Dafür bedanken wir uns bestens.

Die Regierung hat keine Bemerkungen und verzichtet auf eine Stellungnahme.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Marcus Caduff

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Staatskanzlei, Regierungskanzlei, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches Departement des Innern
Frau Elisabeth Baume-Schneider
Bundesrätin
3003 Bern

Frauenfeld, 30. September 2025
Nr. 526

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit“

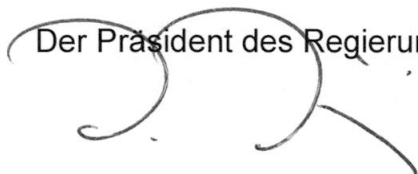
Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit“. Sie finden unsere Stellungnahme wie gewünscht im beiliegenden Antwortformular.

Mit freundlichen Grüßen

Der Präsident des Regierungsrates



Der Staatsschreiber



Beilage:

- Antwortformular

Staatskanzlei des Kantons Thurgau

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes betreffend Überwachung der Versorgung (Art. 117c Abs. 2), Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) und aussenpolitische Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Wir erachten eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen als zielführend. Aus kantonaler Perspektive ist es jedoch entscheidend, dass der Bund die Versorgung nur in denjenigen Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantone zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe in diesem Sinne zu konkretisieren. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist zudem eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen notwendig. Im Hinblick auf die (im Zusammenhang mit den Importzöllen der USA) aktuell diskutierten Verlagerungen von Produktionskapazitäten der Pharmaindustrie in die USA könnte die Problematik der Versorgungssicherheit noch akzentuiert werden.

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	L'initiative reprend une préoccupation essentielle qui touche à l'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux de la Suisse ; l'objectif est d'élargir les compétences de la Confédération en la matière par le biais de l'ajout d'un nouvel article dans la Constitution fédérale. À l'avenir, cette disposition doit permettre à la Confédération d'agir en matière de garantie de l'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants. En effet, la Confédération doit pouvoir agir au niveau international comme au niveau national, tant pour prévenir les pénuries que pour y remédier. Le texte de l'initiative vise toutefois à réglementer de manière trop détaillée l'ensemble de la chaîne de valeur des produits thérapeutiques et des biens médicaux, alors que, comme le précise le Conseil fédéral, il existe déjà en partie d'autres réglementations qui répartissent clairement les compétences. Notamment, l'organisation de la remise et de la distribution de ces produits essentiels est de la compétence des cantons et doit le rester. En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour résoudre les problèmes actuels en matière de sécurité de l'approvisionnement. Comme l'explique le Conseil fédéral, ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs anciens dont le brevet a expiré qui sont touchés par des pénuries, et des mesures sont donc nécessaires dans ce domaine. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération prenne des mesures supplémentaires allant au-delà des tâches et compétences existantes pour garantir la recherche et le développement de médicaments. La formulation de l'article 117c, alinéa 1, lettre b, dans le texte de l'initiative en lien avec la constitution de réserves suffisantes de produits thérapeutiques et d'autre biens médicaux importants ainsi que de leurs matériaux de base pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons. Les modalités de calcul de la rémunération des entreprises chargées de constituer ces réserves et la répartition des coûts correspondants ne sont pas clairement définies. Nous soulignons que ce contre-projet reprend les recommandations émises dans le cadre du rapport final du 22 juillet 2024 du groupe de travail interdisciplinaire, intitulé « Propositions de mise en œuvre pour les mesures préconisées dans le rapport de l'OFSP sur les pénuries de médicaments », établi sous la direction du Département fédéral de l'intérieur (DFI) et du Département fédéral de l'économie et de la recherche (DEFR).

Erlass Nr.1 Détaillée Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.»
Begründung	Elle prend des mesures afin d'assurer l'approvisionnement de tels biens. Elle peut en particulier favoriser l'approvisionnement à l'aide de mesures incitatives économiques et acquérir, produire ou faire produire de tels biens. La formulation « elle peut, au besoin, ... » est un peu légère au vu des problèmes d'approvisionnement actuels.
Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 4: «Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.»Erläuterender Bericht und weitere Bemerkungen
Begründung	Dans le cadre des relations politiques extérieures, elle met en place et assure les conditions-cadre visant à promouvoir la sécurité de tels biens. Le terme « employer » paraît pas adapté à la situation ; il est nécessaire de mettre en place des conditions-cadre.
Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--

Begründung	L'insécurité de l'approvisionnement et les goulets d'étranglement entraînent des coûts supplémentaires considérables et un approvisionnement insuffisant de la population suisse : les patients ne peuvent pas toujours être traités avec les moyens les plus appropriés et les professionnels de la santé consacrent beaucoup de temps à la recherche d'autres sources d'approvisionnement et d'alternatives thérapeutiques. Les traitements alternatifs sont souvent plus coûteux que ceux initialement prévus, voire nécessitent des importations. L'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants, y compris les médicaments vétérinaires, est donc une tâche centrale et essentielle pour garantir une bonne prise en charge de la population suisse, dont la Confédération doit désormais assumer la responsabilité. Le message du conseil fédéral devra indiquer plus clairement qu'il s'agit d'une nouvelle compétence fédérale, car cela ne ressort pas suffisamment de la formulation de l'alinéa 1. Il convient également de mentionner les conséquences et les coûts d'un approvisionnement insuffisant. Il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève principalement de la compétence de la Confédération, les cantons devant toutefois continuer à être impliqués. Cela doit également être précisé dans le message. En outre, il conviendra de clarifier au niveau de la loi et de l'ordonnance d'application quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et lesquelles relèvent de celle des cantons. Il faut également éviter des divergences dans la mise en œuvre entre les différents cantons. Tant dans le message que dans la loi et l'ordonnance d'application, il convient de préciser en détail les conditions dans lesquelles des mesures d'incitation financière (cf. al. 3 du contre-projet) peuvent être prises. Il faut éviter des incitations inappropriées et des coûts supplémentaires sans effet sur l'approvisionnement et en faveur de l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs concernés. La fabrication de produits thérapeutiques en pharmacie doit être encouragée comme méthode de production alternative et des tarifs appropriés doivent être prévus à cet effet. Le message relatif au contre-projet doit donc indiquer que le tarif de la liste de médicaments avec tarif (LMT) doit être révisé à cet effet. Actuellement, l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays n surveille que l'approvisionnement en médicaments essentiels, ce qui signifie qu'il n'existe pas de vue d'ensemble suffisante de la disponibilité des médicaments en Suisse et que celle-ci est surveillée par des acteurs privés qui font de leur mieux, sans soutien financier important. Le Conseil fédéral a heureusement reconnu la nécessité d'agir et a chargé le DEFR, plus précisément l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, de développer dès janvier 2024 le service d'annonce correspondant afin de surveiller également les médicaments soumis à ordonnance et ceux figurant sur la liste des spécialités. Il est impératif de maintenir ce projet à l'avenir et d'inclure également les médicaments vétérinaires dans cette surveillance. Malheureusement, en ce qui concerne les conséquences en cas d'acceptation de l'initiative ou du contre-projet direct, les résultats de l'analyse d'impact (AIR), qui sert à évaluer de manière systématique la nécessité de réglementer les conséquences attendues, les possibilités d'action alternatives et les aspects pratiques de l'exécution de la réglementation n'étaient pas encore disponibles au moment de la consultation. Les résultats seront exposés dans le message. Il est cependant indiqué, s'agissant des conséquences, il faut s'attendre dans les deux cas à une hausse des charges financières et en personnel pour la Confédération ainsi qu'à des conséquences possibles du contre-projet sur divers groupes sociaux.
------------	--

CONSEIL D'ETAT

Château cantonal
1014 Lausanne

Madame la Conseillère fédérale
Elisabeth Baume-Schneider
Cheffe du Département fédéral de
l'intérieur (DFI)
Palais fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

Par courriel : CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Réf. : 25_COU_4909

Lausanne, le 1^{er} octobre 2025

Consultation fédérale portant sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame la Conseillère fédérale,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud vous remercie de l'avoir consulté sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical », consultation ouverte en date du 20 juin 2025.

Ce contre-projet direct visant à assurer la sécurité de l'approvisionnement médical est salué et soutenu par le Conseil d'Etat vaudois car il constitue une réponse adéquate et proportionnée face aux difficultés d'approvisionnement. Il propose d'inscrire dans la Constitution fédérale l'attribution de nouvelles compétences à la Confédération afin d'assurer la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux importants. Le Conseil d'Etat vaudois soutient dès lors le contre-projet direct, soutenu également par la GDK-CDS, qui permet de combler une lacune constitutionnelle.

L'insécurité actuelle de l'approvisionnement en biens médicaux incluant les médicaments vétérinaires entraîne des coûts supplémentaires considérables. Dans ce contexte, les patients ne reçoivent pas les soins appropriés et les professionnels de la santé consacrent davantage de temps à la recherche de nouvelles sources d'approvisionnement ou d'alternatives thérapeutiques. Ces nouveaux traitements sont souvent plus coûteux et peuvent nécessiter des importations. La responsabilité de la Confédération dans la sécurité de l'approvisionnement médical se doit d'être soulignée.

Cependant, le Conseil d'Etat relève que s'il s'agit d'une nouvelle compétence de la Confédération, les cantons devront continuer à être impliqués. Il sera important de préciser, dans la loi et les ordonnances d'application, les tâches incombant à la Confédération et celles relevant de la compétence des cantons. Le Conseil d'Etat appelle aussi à privilégier une harmonisation de ces dispositions entre les cantons pour faciliter leur mise en œuvre.

Le contre-projet utilise le concept de « biens médicaux importants ». Cette notion est volontairement large au niveau constitutionnel. Néanmoins, il sera primordial que la loi d'application la définisse de manière précise et concrète pour éviter toute insécurité

juridique et pour cibler efficacement les mesures pour assurer la sécurité de l'approvisionnement médical.

Par ailleurs, si le recours à des incitations économiques est pertinent, leurs conditions d'application devront aussi être définies de manière précise dans la législation d'application.

En outre, il s'agira d'éviter tout effet d'aubaine en faveur de l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs concernés et de s'assurer que ces outils bénéficient concrètement à la sécurité de l'approvisionnement. Dans ce cadre, la fabrication de produits thérapeutiques par les pharmacies doit être valorisée comme alternative de production et des tarifs appropriés envisagés. Cela impliquera une révision complète de la liste des médicaments avec tarif (LMT).

Le Conseil d'Etat souligne l'importance de la surveillance de l'approvisionnement des médicaments en Suisse. Le développement du système de surveillance par l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays est une mesure indispensable qui doit être poursuivie.

Le Conseil d'Etat attend avec intérêt les résultats de l'analyse d'impact sur la réglementation qui apporteront un éclairage indispensable sur les conséquences de l'acceptation de l'initiative populaire ou du contre-projet direct. Il est essentiel que l'ensemble des acteurs soit informé des charges supplémentaires occasionnées.

Enfin, le Conseil d'Etat soutient l'engagement au niveau international de la Confédération en faveur de la sécurité de l'approvisionnement médical, reconnaissant la nature globale du problème. Pour le détail, le Conseil d'Etat se réfère à l'annexe.

Tout en vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Christelle Luisier Brodard

LE CHANCELIER



Michel Staffoni

Annexe

- Formulaire de synthèse du Canton de Vaud

Copies

- Office cantonal des affaires extérieures, rue de la Paix 6, 1014 Lausanne
- Direction générale de la santé, avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne



2025.03730

P.P. CH-1951
Sion

Poste CH SA

Madame
Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
CH-3003 Bern



Date - 8 OCT. 2025

Procédure de consultation - Contre-projet direct à l'Initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame la Conseillère fédérale,

Nous vous remercions pour votre invitation du 20 juin 2025 à nous exprimer sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical » et vous faisons part ci-après de la réponse du Gouvernement valaisan.

Nous partageons l'avis du Conseil fédéral selon lequel l'initiative entend réglementer de manière trop détaillée des compétences pour lesquelles il existe déjà d'autres réglementations avec une répartition claire des compétences.

Nous sommes ainsi favorables à l'extension des compétences de la Confédération prévue dans le contre-projet en matière de surveillance de l'approvisionnement, de création de mesures incitatives économiques et de relations politiques extérieures. Toutefois, comme la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), nous estimons que l'intervention de la Confédération devrait se limiter aux domaines pour lesquels l'approvisionnement ne peut être assuré par les acteurs cantonaux ou économiques de manière adéquate. Il conviendra d'y veiller lors de l'élaboration de la législation, en associant étroitement les cantons.

Pour le surplus, nous nous rallions aux arguments énoncés dans la prise de position de la CDS du 28 août 2025 à ce sujet.

En vous remerciant de nous avoir consultés et de l'attention que vous porterez à notre prise de position, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président


Mathias Reynard



La chancière


Monique Albrecht

Copies à CCVS@bag.admin.ch; GEVER@bag.admin.ch

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Initiative nimmt ein wesentliches Anliegen auf. In der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft sollen künftig insbesondere die Kompetenzen des Bundes zur Sicherung der Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern erweitert werden. Der Bund soll die Möglichkeit erhalten, international und national zu agieren, um Versorgungsengpässe zu vermeiden respektive auch reagieren können, um Versorgungsengpässe zu beheben. Der Initiativtext will jedoch zu detailliert entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Heilmitteln und medizinischen Gütern Zuständigkeiten regulieren. Wie der Bundesrat ausführt, gibt es für diese teilweise bereits andere Regulierungen mit klarer Kompetenzverteilung. Zudem soll der Bund Kompetenzen und Aufgaben erhalten, die für die bestehenden Probleme bei der Versorgungssicherheit wenig relevant sind. Wie der Bundesrat ausführt, sind vor allem Arzneimittel mit älteren Wirkstoffen, deren Patentschutz abgelaufen ist, von Lieferengpässen betroffen. In diesem Bereich sind entsprechende Massnahmen angezeigt. Es ist jedoch nicht notwendig, dass der Bund über die bestehenden Aufgaben und Kompetenzen hinaus noch mehr Massnahmen treffen muss, um die Erforschung und Entwicklung von Arzneimitteln zu gewährleisten. Überdies können für Bund und Kantone erhebliche Mehrkosten aufgrund der Formulierung des Initiativtextes in Abs. 1 lit. b resultieren, weil unklar ist, wie eine angemessene Abgeltung bemessen würde und wer für diese Kosten aufkommen müsste. Der vorliegende Gegenentwurf folgt dem Ansinnen der Initiative, dass der Bund Massnahmen zur besseren Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Arzneimitteln und medizinischen Gütern ergreifen soll. Dabei beinhaltet er richtigerweise auch Elemente, die im Schlussbericht vom 22. Juli 2024 von der interdisziplinären Arbeitsgruppe festgehalten worden sind. Diese hatte unter der Leitung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) und des Eidgenössischen Departements für Wirtschaft und Forschung (WBF) die Massnahmen des Berichts "Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmassnahmen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2022 geprüft und Umsetzungsvorschläge erarbeitet.

Anhang: Vernehmlassung des Regierungsrats des Kantons Aargau.pdf

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon zentral 062 835 12 40
Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

Per E-Mail
Bundesamt für Gesundheit

ccvs@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

24. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit"; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat des Kantons Aargau dankt Ihnen für die Möglichkeit, zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit" Stellung zu nehmen, und äussert sich wie folgt:

Die Initiative nimmt das wichtige Anliegen auf, dass in der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft die Kompetenzen des Bundes zur Sicherung der Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern erweitert werden. Sie verlangt jedoch zu detailliert und entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Arzneimitteln und medizinischen Gütern Regulierungen und Kompetenzverteilungen, die nicht überall notwendig sind.

Der Gegenentwurf des Bundesrats folgt dem Ansinnen der Initiative, dass der Bund Massnahmen zur besseren Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Arzneimitteln und medizinischen Gütern ergreifen soll, beschränkt sich jedoch auf die wesentlichen Aufgaben und Kompetenzen. Der Regierungsrat unterstützt deshalb den Gegenentwurf. Anregungen des Regierungsrats zu Begleitmassnahmen, der Botschaft sowie nachfolgenden Arbeiten an den Gesetzes- und Verordnungstexten entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats



Dieter Egli
Landammann



Joana Filippi
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--

Begründung	Mangelnde Versorgungssicherheit und Lieferengpässe führen zu massiven Mehrkosten und einer ungenügenden Versorgung der Schweizer Bevölkerung: Patientinnen und Patienten können nicht immer mit den geeignetsten Mitteln behandelt werden und die Leistungserbringer investieren viel Zeit in die Abklärungen nach alternativen Bezugsquellen und Therapiemöglichkeiten. Alternative Behandlungsmöglichkeiten sind oft auch teurer als die ursprünglich vorgesehenen Behandlungen. Die Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern ist somit eine zentrale und wichtige Aufgabe zugunsten einer guten Versorgung der Schweizer Bevölkerung, bei welcher neu der Bund die Führung übernehmen soll. Der Bundesrat muss in seiner Botschaft darauf hinweisen, dass es sich um eine neue Bundeskompetenz handelt. Ausserdem soll er auch auf die Auswirkungen und Kosten bei einer ungenügenden Versorgung hinweisen. • Es ist wesentlich, dass die Sicherstellung der Versorgung vor allem in der Kompetenz des Bundes liegen wird, wobei auch die Kantone weiterhin involviert sein müssen. Dies ist vom Bundesrat in der Botschaft ebenfalls festzuhalten. Zudem werden der Bundesrat und das Parlament auf Stufe Gesetz und Verordnungen genau klären müssen, welche Aufgaben in der Kompetenz des Bundes und welche Aufgaben in der Kompetenz der Kantone liegen. Es ist auch zu vermeiden, dass es zu unterschiedlichen Umsetzungen in verschiedenen Kantonen kommt. • Sowohl in der Botschaft als auch in Gesetz und Verordnung müssen Bundesrat und Parlament in Bezug auf finanzielle Anreizmassnahmen (vgl. Absatz 3 des Gegenentwurfs) ausführlich auf die Bedingungen eingehen, unter welchen solche Massnahmen möglich sind. Falsche Anreize und Mehrkosten ohne Wirkung zugunsten der Pharmaindustrie oder weiterer Involvierter sind zu vermeiden. Die Herstellung in Apotheken soll vom Bundesrat als alternative Produktionsmethode gefördert werden. Es sind dafür angemessene Tarife vorzusehen. Entsprechend ist das EDI zu beauftragen, den Bearbeitungstarif der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) dafür grundlegend zu überarbeiten. • Aktuell überwacht das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) nur die Versorgung mit lebenswichtigen Arzneimitteln. Dies führt dazu, dass eine ausreichende Übersicht über die Erhältlichkeit der Arzneimittel in der Schweiz fehlt und von Privaten nach bestmöglichem Effort und ohne breit abgestützte finanzielle Unterstützung überwacht wird. Der Bundesrat hat erfreulicherweise den entsprechenden Handlungsbedarf erkannt und das WBF, konkret das BWL, bereits im Januar 2024 beauftragt, die entsprechende Meldestelle auszubauen, um verschreibungspflichtige Arzneimittel und die Arzneimittel der Spezialitätenliste ebenfalls zu überwachen. An diesem Vorhaben ist zwingend auch in Zukunft festzuhalten.
------------	--

Anhang: Vernehmlassung des Regierungsrats des Kantons Aargau.pdf

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	L'initiative aborde une question fondamentale : La Constitution devrait pouvoir, à l'avenir, élargir les compétences de la Confédération en matière de garantie d'approvisionnement en médicaments et biens médicaux importants. La Confédération devrait avoir la possibilité d'agir à l'échelle internationale et nationale afin d'éviter les pénuries d'approvisionnement ou pouvoir réagir pour y remédier. Le texte de l'initiative vise toutefois à réglementer de manière trop détaillée les compétences tout au long de la chaîne d'approvisionnement, alors que, comme le souligne le Conseil fédéral, il existe déjà d'autres réglementations prévoyant une répartition claire des compétences. En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour les problèmes actuels en matière de sécurité de l'approvisionnement. Comme l'explique le Conseil fédéral, ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs plus anciens, dont le brevet a expiré, qui sont touchés par les pénuries d'approvisionnement, et des mesures appropriées s'imposent donc dans ce domaine. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération prenne des mesures supplémentaires, au-delà des tâches et compétences existantes, pour garantir la recherche et le développement de médicaments. En outre, la formulation du texte de l'initiative à l'al. 1, let. b, pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons, car il n'est pas clair comment une indemnisation appropriée serait calculée et qui devrait en supporter les coûts. Le présent contre-projet suit la demande de l'initiative selon laquelle la Confédération doit prendre des mesures pour améliorer l'approvisionnement de la population suisse en médicaments et en biens médicaux. Il comprend à juste titre des éléments qui ont été consignés dans le rapport final du 22 juillet 2024 du groupe de travail interdisciplinaire dirigé par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et le Département fédéral de l'économie et de la recherche (DEFR). Les mesures du rapport « Pénuries de médicaments à usage humain en Suisse : analyse de la situation et mesures d'amélioration à examiner » publié en 2022 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont été examinées et des propositions de mise en œuvre ont été élaborées.

Erlass Nr.1 Détaillée Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Le manque de sécurité dans l'approvisionnement et les pénuries entraînent des coûts supplémentaires considérables et ne garantissent pas un approvisionnement suffisant de la population suisse. Les patients ne peuvent pas toujours être traités avec les médicaments les mieux appropriés et les prestataires de soins tels que les pharmaciens et les médecins investissent beaucoup de temps dans la recherche de nouvelles sources d'approvisionnement et/ou de possibilités thérapeutiques alternatives. De plus, les traitements alternatifs sont souvent plus coûteux que les traitements initialement prévus. L'approvisionnement en médicaments et en bien médicaux est donc une tâche essentielle pour garantir une bonne prise en charge de la population et dont la responsabilité doit désormais être assumée par la Confédération.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève principalement de la compétence de la Confédération, même si les cantons doivent continuer à être impliqués. Cela doit également être précisé dans le message. En outre, il faudra clarifier précisément, au niveau de la loi et des ordonnances, quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et lesquelles relèvent de celle des cantons. Il faut également éviter que la mise en œuvre diffère d'un canton à l'autre. Il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève principalement de la compétence de la Confédération, même si les cantons doivent continuer à être impliqués. Cela doit également être précisé dans le message. En outre, il faudra clarifier précisément, au niveau de la loi et des ordonnances, quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et lesquelles relèvent de celle des cantons. Il faut également éviter que la mise en œuvre diffère d'un canton à l'autre.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Actuellement, l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays surveille uniquement l'approvisionnement en médicaments essentiels, ce qui signifie qu'il n'existe pas de vue d'ensemble suffisante de la disponibilité des médicaments en Suisse et que cette surveillance est assurée par des particuliers, dans la mesure de leurs moyens et sans soutien financier important. Heureusement, le Conseil fédéral a reconnu la nécessité d'agir et a chargé dès janvier 2024 le DEFR, plus précisément l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, de développer le service de notification correspondant, afin de surveiller également les médicaments soumis à prescription médicale et ceux figurant sur la liste des spécialités. Il est impératif de maintenir ce projet à l'avenir.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Tant dans le message que dans la loi et l'ordonnance, il convient d'exposer en détail les conditions dans lesquelles des mesures d'incitation financière (cf. al. 3 du contre-projet) sont possibles. Il faut éviter les incitations inappropriées et les coûts supplémentaires sans effet bénéfique pour l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs concernés. La fabrication en pharmacie doit être encouragée en tant que méthode de production alternative et des tarifs appropriés doivent être prévus à cet effet. Le message relatif au contre-projet doit donc indiquer que les tarifs de la liste des médicaments avec tarif (LMT) pour la fabrication doivent être révisés à cet effet.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--

Begründung	Malheureusement, les résultats de l'analyse d'impact réglementaire n'étaient pas encore disponibles au moment de la consultation. Le rapport explicatif présente les premières estimations issues de l'analyse, qui montrent que l'analyse d'impact fournira des informations essentielles sur les 8 conséquences de la nouvelle réglementation, qu'elle résulte de l'acceptation d l'initiative populaire ou du contre-projet direct. Il est essentiel pour toutes les parties concernées de savoir à quelles charges et à quels coûts supplémentaires elles pourraient être confrontées.
------------	--

Anhang: Image_104.pdf



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Envoi par courrier électronique
Département fédéral de l'intérieur
Palais fédéral Est
3003 Berne

Contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame la conseillère fédérale,

Nous vous remercions de nous consulter sur le contre-projet cité en titre et le message y relatif.

Nous sommes en mesure de prendre position comme suit à leur sujet.

Le Conseil d'État neuchâtelois soutient le contre-projet visant à combler au niveau constitutionnel les lacunes en matière de compétence d'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants, ainsi qu'à en garantir la sécurité.

Toutefois, il relève les points suivants :

- la formulation de l'alinéa 1 doit être plus claire concernant la responsabilité principale de la Confédération en matière de compétence pour l'approvisionnement en médicaments et bien médicaux importants ;
- les tâches relevant de la compétence de la Confédération et celles relevant des cantons devront être clairement définies dans la loi et les ordonnances ;
- les conditions dans lesquelles des mesures d'incitation financière sont possibles devront être exposées dans le détail, afin d'éviter d'engendrer des coûts supplémentaires sans effet bénéfique pour l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs concernés ;
- la fabrication en pharmacie doit être encouragée et les tarifs de fabrication de médicaments dans la liste des médicaments et tarifs (LMT) devront être revus à la hausse.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame la conseillère fédérale, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 29 septembre 2025



Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
C. GRAF

La chancelière,
S. DESPLAND

Annexe : 1 questionnaire

NE

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	L'iniziativa riprende una preoccupazione essenziale che riguarda l'approvvigionamento di medicinali e beni medici in Svizzera; l'obiettivo è di ampliare le competenze della Confederazione in materia attraverso una modifica della Costituzione. In futuro, questa modifica costituzionale deve consentire alla Confederazione di agire per garantire l'approvvigionamento di medicinali e beni medici importanti. Infatti, la Confederazione deve avere la possibilità di intervenire sia a livello internazionale che nazionale al fine di evitare le penurie e di poter reagire per porvi rimedio. Il testo dell'iniziativa mira tuttavia a regolamentare in modo troppo dettagliato la catena dei prodotti terapeutici e dei beni medici, mentre, come precisa il Consiglio federale, esistono già in parte altre regolamentazioni che ripartiscono chiaramente le competenze. In particolare, l'organizzazione della consegna e della distribuzione di questi prodotti essenziali rientra nelle competenze dei Cantoni ed è auspicabile che ciò rimanga tale. Inoltre, alla Confederazione verrebbero attribuite competenze e compiti poco pertinenti rispetto ai problemi attuali in materia di sicurezza dell'approvvigio- namento. Come spiega il Consiglio federale, sono soprattutto i medicinali contenenti principi attivi più datati, il cui brevetto è scaduto, a essere colpiti da penurie, ed è quindi necessario adottare misure in questo ambito. Non è dunque necessario che la Confederazione adotti misure supplementari che vadano oltre i compiti e le competenze esistenti per garantire la ricerca e lo sviluppo di medicinali. Inoltre, la formulazione del testo dell'iniziativa all'art. 1, lett. b, potrebbe comportare costi supplementari considerevoli per la Confederazione e i Cantoni, poiché non è chiaro come dovrebbe essere calcolata un'adeguata compensazione e chi dovrebbe sostenerne i costi. Va sottolineato che questo controprogetto riprende le raccomandazioni formulate nel rapporto finale del 22 luglio 2024 del gruppo di lavoro interdisciplinare, intitolato «Proposte di attuazione delle misure raccomandate nel rapporto dell'UFSP sulle penurie di medicinali», diretto dal Dipartimento federale dell'in- terno (DFI) e dal Dipartimento federale dell'economia e della ricerca (DEFR).

Erlass Nr.1 Dettaglierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Capoverso 4

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--

L'insicurezza della fornitura e le situazioni di penuria comportano costi supplementari considerevoli e un accesso insufficiente ai medicinali per la popolazione svizzera: i pazienti non possono sempre essere trattati con i mezzi più appropriati e i professionisti della salute dedicano molto tempo alla ricerca di altre fonti di rifornimento e di alternative terapeutiche. Queste ultime sono spesso più costose rispetto ai trattamenti iniziali-

mente previsti o richiedono addirittura delle importazioni dall'estero.

* L'approvvigionamento di medicinali e di beni medici importanti è quindi un compito centrale ed essenziale per garantire una buona presa a carico della popolazione svizzera, di cui la Confederazione deve ormai assumersi la responsabilità. Il messaggio del Consiglio federale deve

indicare più chiaramente che si tratta di una nuova competenza federale, poiché ciò non emerge a sufficienza dalla formulazione del capoverso 1.

Occorre inoltre menzionare le conseguenze e i costi di un approvvigionamento insufficiente.

* È essenziale che la garanzia dell'approvvigionamento rientri principalmente nella competenza della Confederazione, fermo restando che i Cantoni

devono continuare ad essere coinvolti: questo punto dovrebbe venire precisato. Inoltre, occorrerà chiarire a livello di legge e di ordinanze quali

compiti rientrino nella competenza della Confederazione e quali in quella dei Cantoni. È inoltre necessario evitare divergenze nell'attuazione tra i

diversi Cantoni.

* Sia nel messaggio sia nella legge e nelle ordinanze di applicazione occorre precisare nel dettaglio le condizioni per le quali possono essere adottate

misure di incentivazione finanziaria (cfr. cpv. 3 del controprogetto). Bisogna evitare incentivi inappropriati e costi supplementari senza effetti

sull'approvvigionamento e a favore dell'industria farmaceutica o di altri attori interessati. La produzione in farmacia deve essere incoraggiata come

metodo di produzione alternativo e a tal fine devono essere previste tariffe adeguate. Il messaggio relativo al controprogetto deve quindi indicare

che la tariffa dell'Elenco dei Medicamenti con Tariffa (EMT) deve fondamentalmente essere rivista.

* Attualmente, l'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese sorveglia solo l'approvvigionamento di medicinali essenziali, il

che significa che non esiste una visione d'insieme sufficiente della disponibilità dei medicinali in Svizzera e che questa è monitorata da attori

privati che fanno del loro meglio, senza un congruo sostegno finanziario. Fortunatamente, il Consiglio federale ha riconosciuto la necessità di

agire e, già dal gennaio 2024, ha incaricato il DEFR, più precisamente l'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese, di svilup-

pare il relativo servizio di segnalazione al fine di sorvegliare anche i medicinali soggetti a prescrizione e quelli presenti nell'elenco delle specialità.

È imperativo mantenere questo progetto anche in futuro.

* Purtroppo, i risultati dell'analisi d'impatto della regolamentazione non erano ancora disponibili al momento della consultazione. Il rapporto esplicativo

presenta le prime stime derivanti dall'analisi, le quali mostrano come l'analisi d'impatto della regolamentazione conterrà informazioni essenziali sulle

conseguenze della nuova regolamentazione, sia nel caso dell'accettazione dell'iniziativa popolare sia di quella del controprogetto diretto. È essen-

ziale che tutte le persone interessate sappiano a quali oneri supplementari potrebbero trovarsi confrontate.

Il Consiglio di Stato

Al
Dipartimento federale dell'interno
3003 Berna

Invio per posta elettronica pdf e word
CCVS@bag.admin.ch e
GEVER@bag.admin.ch

Procedura di consultazione: controprogetto diretto all'iniziativa popolare «Sì alla sicurezza dell'approvvigionamento medico»

Gentili signore, egregi signori,

vi ringraziamo per averci dato l'opportunità di esprimere la nostra opinione in merito alla summenzionata procedura di consultazione.

Il Consiglio di Stato accoglie con favore l'obiettivo comune dell'iniziativa e del controprogetto diretto, volto a garantire in modo duraturo l'approvvigionamento di medicinali e di beni medici essenziali, tema di grande importanza per la tutela della popolazione. Le recenti esperienze hanno mostrato come le situazioni di penuria e le interruzioni nella catena di fornitura comportino costi supplementari rilevanti e possano limitare la disponibilità delle terapie più appropriate, obbligando il personale sanitario a ricorrere a soluzioni alternative spesso più onerose.

Condividiamo la valutazione del Consiglio federale secondo cui il testo dell'iniziativa popolare arrischia di attribuire alla Confederazione competenze non direttamente pertinenti ai problemi attuali di sicurezza dell'approvvigionamento. Sono infatti soprattutto i medicinali con principi attivi più datati, il cui brevetto è scaduto, ad essere soggetti a penuria; in questo ambito occorre quindi intervenire in modo mirato. Non vi è invece motivo che la Confederazione assuma compiti ulteriori rispetto alle competenze già previste per sostenere la ricerca e lo sviluppo di nuovi farmaci. Occorre inoltre evitare che nuove disposizioni generino costi aggiuntivi ingenti senza un effettivo miglioramento della sicurezza dell'approvvigionamento.

Concordiamo che il controprogetto diretto è maggiormente mirato ed equilibrato. Esso chiarisce i compiti della Confederazione in materia di monitoraggio del mercato, approvvigionamento, incentivi economici e cooperazione internazionale, rafforzando così la capacità d'intervento federale nei casi in cui i Cantoni o gli attori privati non possano garantire da soli la disponibilità di medicinali e materiale sanitario. Riteniamo però

RG n. 4668 del 1 ottobre 2025

fondamentale che la ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni sia successivamente definita in modo chiaro a livello di legge e di ordinanze.

È inoltre importante che le misure di incentivazione finanziaria siano applicate con criteri trasparenti ed efficaci, senza favorire in maniera inappropriata determinati attori economici. Accogliamo con favore anche il potenziamento del servizio di segnalazione da parte dell'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico, che in futuro includerà anche i medicinali soggetti a prescrizione e quelli dell'elenco delle specialità.

In conclusione, il Consiglio di Stato sostiene il controprogetto quale soluzione più adatta a rafforzare la resilienza del sistema sanitario svizzero, purché accompagnato da una chiara definizione dei compiti e da un'efficace collaborazione tra Confederazione e Cantoni.

Per ulteriori considerazioni rinviando al modulo di risposta allegato, il quale riprende la presa di posizione dell'Associazione dei farmacisti cantonali (APC/KAV), che condividiamo.

Vogliate gradire, gentili signore, egregi signori, i sensi della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente


Norman Gobbi

Il Cancelliere


Arnoldo Coduri

Allegato:

- citato

Copia a:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del farmacista cantonale (dss-ufc@hsn.ti.ch)
- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Comme établi dans le tout dernier rapport sur l'analyse de la situation de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, l'approvisionnement suisse en produits thérapeutiques est jugé critique. Les directions cantonales attachent une importance particulière à la sécurité de l'approvisionnement médical, car elles assument la responsabilité fondamentale en ce qui concerne la mise en œuvre des soins de santé. À l'instar du Conseil fédéral, l'Etat de Fribourg soutient les demandes exprimées dans l'initiative visant à assurer de façon pérenne la disponibilité de produits médicaux importants, à améliorer la relation de collaboration entre sphère politique, administration, filière et fournisseurs de prestations ainsi qu'à augmenter la fiabilité des chaînes d'approvisionnement venant de l'étranger. Les interdépendances à l'échelle planétaire dans la filière médicale actuelle et fortement mondialisée requièrent une coordination plus intense en matière d'acquisition, de conservation et de distribution de biens médicaux. L'Etat de Fribourg se rallie à la réponse de la Conférence des directrices et directeurs de la santé (CDS). Il salue l'objectif du contre-projet qui vise à clarifier la répartition des tâches en cas de pénurie d'approvisionnement en médicaments et autres biens médicaux importants, en se concentrant sur les principaux défis, ainsi qu'à combler les lacunes juridiques existantes. À ce jour, il n'existe pas de mandat légal sur le plan étatique visant à assurer de façon générale la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux, soit en dehors de situations extraordinaires telles que des pénuries graves, des menaces de guerre ou des maladies répandues. C'est pourquoi l'Etat de Fribourg soutient l'extension de compétences de la Confédération, lui permettant non seulement de se procurer des biens de première nécessité en période de grave pénurie en vue de protéger l'économie (art. 102 Cst.) ou des principes actifs visant à lutter contre les maladies transmissibles, les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses (art. 118, al. 2. let. b, Cst.), mais également de contribuer à anticiper les éventuelles pénuries d'approvisionnement dans le domaine de la santé. Le contre-projet définit une compétence explicite de la Confédération en matière de surveillance de l'approvisionnement (art. 117c, al. 2), de création de mesures incitatives économiques (art. 117c, al. 3) ainsi que de relations politiques extérieures (art. 117c, al. 4). A l'instar de la CDS, l'Etat de Fribourg estime qu'une extension des compétences fédérales dans ces domaines est pertinente. Cependant, du point de vue des cantons, il est essentiel que la Confédération prenne en charge l'approvisionnement uniquement dans les domaines pour lesquels l'approvisionnement ne peut être assuré par les acteurs cantonaux ou économiques de manière adéquate.

Anhang: de_ANX_reponse_CDS_contre-projet_direct_initiative_approvisi.pdf



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

T +41 26 305 10 40
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

PAR COURRIEL ET PLATEFORME
« CONSULTATIONS »

Département fédéral de l'intérieur
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne

Courriel : CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Fribourg, le 6 octobre 2025

2025-1047

**Contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de
l'approvisionnement médical » - Procédure de consultation**

Madame la Conseillère fédérale,

La procédure de consultation citée en titre a retenu toute notre attention.

Par la présente, nous vous informons que le Conseil d'Etat a déposé sa réponse via la plateforme
« Consultations ». La réponse est jointe en annexe.

Nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de nos sentiments les
meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-François Steiert, Président



Jean-François Steiert

Qualifizierte elektronische Signatur - Schweizer Recht

Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

Danielle Gagnaux-Morel

Signature électronique qualifiée - Droit suisse

L'original de ce document est établi en version électronique

Annexe

—

Réponse déposée via la plateforme « Consultations »

Détermination du 28 août 2025 de la Conférence des directrices et directeurs de la santé (CDS)

Copie

—

à la Direction de la santé et des affaires sociales, pour elle et le Service de la santé publique ;
à la Chancellerie d'Etat.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.»
Begründung	Nous proposons de préciser ou de développer davantage l'art. 117c, al. 1 – qui définit les compétences générales de la Confédération et des cantons visant à assurer l'approvisionnement – au moment d'élaborer la législation. En effet, du point de vue des cantons, il est essentiel que la Confédération prenne en charge l'approvisionnement uniquement dans les domaines pour lesquels l'approvisionnement ne peut être assuré par les acteurs cantonaux ou économiques de manière adéquate. De plus, une étroite concertation avec les autorités cantonales s'impose en particulier lors de la formulation de mesures concrètes.

Glarus, 30. September 2025
Unsere Ref: 2025-1026 / SKGEKO.4960

Vernehmlassung i. S. Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Hochgeachtete Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Der Regierungsrat des Kantons Glarus unterstützt den direkten Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit». Wir schliessen uns diesbezüglich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 28. August 2025 an.

Genehmigen Sie, hochgeachtete Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat


Kaspar Becker
Landammann


Arpad Baranyi
Ratsschreiber

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

- CCVS@bag.admin.ch
- GEVER@bag.admin.ch

VERSENDET AM 23. SEP. 2025

kantonschwyz



6431 Schwyz, Postfach 1260

per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

ccvs@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Schwyz, 16. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»
Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Kantonsregierungen die Unterlagen zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» zur Vernehmlassung bis 10. Oktober 2025 unterbreitet.

Der Regierungsrat unterstützt grundsätzlich die Anliegen der Initiative und begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs. Im Weiteren schliesst er sich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 28. August 2025 an.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und versichern Sie, Frau Bundesrätin, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates:

Michael Stähli
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Kopie an:

- die Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Le Gouvernement jurassien vous remercie de la possibilité qui lui est offerte d prendre position sur les modifications des ordonnances citées en titre. Le contre-projet soumis démontre que la problématique est prise à bras le corps, puisque l'Office fédéral de l'approvisionnement économique du pays planche d'ores et déjà sur le projet de notifications de manque en prenant en compte aussi les médicaments. De notre point de vue, il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève avant tout de la compétence de la Confédération mais que les cantons continuent d'être impliqués. Cela doit également être stipulé dans le message. Lors des derniers événements, cette coordination centrale a clairement fait défaut. Dès lors, il faudra préciser au niveau de la loi et des ordonnances quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et quelles tâches relèvent de la compétence des cantons. Il faut également éviter que la mise en œuvre diffère d'un canton à l'autre. En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour les problèmes actuels en matière de sécurité d'approvisionnement. Ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs plus anciens, dont le brevet a expiré, qui sont touchés par les pénuries d'approvisionnement. Des mesures appropriées s'imposent donc dans ce domaine en particulier. Finalement, la formulation du texte de l'initiative à l'al. 1, let. b, pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons, car il n'est pas clair comment une indemnisation appropriée serait calculée et qui devrait supporter ces coûts. En observant les augmentations des coûts de la santé, pour lesquels les médicaments représentent une part non négligeable, ce surcoût doit être analysé en détail. Pour le surplus, nous vous renvoyons au formulaire complété sur la plateforme de consultation.

Anhang: DFI_ Consultation approvisionnement médical_20251006.pdf

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Département fédéral de l'intérieur
Mme la Conseillère fédérale
Elisabeth Baume-Schneider
3003 Berne

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Via plateforme consultations

Delémont, le 30 septembre 2025

Prise de position du Gouvernement de la République et Canton du Jura dans le cadre du contre-projet direct à l'initiative populaire "Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical"

Madame la Conseillère fédérale,

Le Gouvernement jurassien vous remercie de la possibilité qui lui est offerte de prendre position sur les modifications des ordonnances citées en titre.

Le contre-projet soumis démontre que la problématique est prise à bras le corps, puisque l'Office fédéral de l'approvisionnement économique du pays planche d'ores et déjà sur le projet de notifications de manque en prenant en compte aussi les médicaments.

De notre point de vue, il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève avant tout de la compétence de la Confédération mais que les cantons continuent d'être impliqués. Cela doit également être stipulé dans le message. Lors des derniers événements, cette coordination centrale a clairement fait défaut.

Dès lors, il faudra préciser au niveau de la loi et des ordonnances quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et quelles tâches relèvent de la compétence des cantons. Il faut également éviter que la mise en œuvre diffère d'un canton à l'autre.

En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour les problèmes actuels en matière de sécurité d'approvisionnement. Ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs plus anciens, dont le brevet a expiré, qui sont touchés par les pénuries d'approvisionnement. Des mesures appropriées s'imposent donc dans ce domaine en particulier.

Finalement, la formulation du texte de l'initiative à l'al. 1, let. b, pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons, car il n'est pas clair comment une indemnisation appropriée serait calculée et qui devrait supporter ces coûts. En observant les augmentations des coûts de la santé, pour lesquels les médicaments représentent une part non négligeable, ce surcoût doit être analysé en détail.

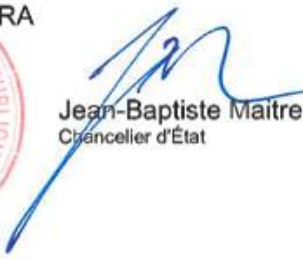
Pour le surplus, nous vous renvoyons au formulaire complété sur la plateforme de consultation.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur cet objet, le Gouvernement vous prie d'agréer, Madame la Conseillère fédérale, l'expression de sa haute considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Martial Courtet
Président




Jean-Baptiste Maitre
Chancelier d'Etat

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	L'initiative aborde une question essentielle. À l'avenir, la Constitution devrait notamment élargir les compétences de la Confédération en matière de garantie de l'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants. La Confédération devrait avoir la possibilité d'agir au niveau international et national afin d'éviter les pénuries d'approvisionnement ou de pouvoir réagir pour y remédier. Le texte de l'initiative vise toutefois à réglementer de manière trop détaillée les compétences tout au long de la chaîne de valeur des produits thérapeutiques et des biens médicaux, alors que, comme le souligne le Conseil fédéral, il existe déjà d'autres réglementations prévoyant une répartition claire des compétences. En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour les problèmes actuels en matière de sécurité d'approvisionnement. Comme l'explique le Conseil fédéral, ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs plus anciens, dont le brevet a expiré, qui sont touchés par les pénuries d'approvisionnement, et des mesures appropriées s'imposent donc dans ce domaine. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération prenne des mesures supplémentaires, au-delà des tâches et compétences existantes, pour garantir la recherche et le développement de médicaments. De plus, la formulation du texte de l'initiative à l'al. 1, let. b, pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons, car il n'est pas clair comment une indemnisation appropriée serait calculée et qui devrait supporter ces coûts. Le présent contre-projet suit la volonté de l'initiative, qui demande à la Confédération de prendre des mesures pour améliorer l'approvisionnement de la population suisse en médicaments et en biens médicaux. Il contient à juste titre des éléments qui ont été consignés dans le rapport final du 22 juillet 2024 du groupe de travail interdisciplinaire dirigé par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et le Département fédéral de l'économie et de la recherche (DEFR). Économie et de la Recherche (SECO), a examiné les mesures du rapport « Pénuries de médicaments à usage humain en Suisse : analyse de la situation et mesures d'amélioration à examiner » publié en 2022 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et a élaboré des propositions de mise en œuvre.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	1. Le manque de sécurité d'approvisionnement et les pénuries entraînent des coûts supplémentaires considérables et une prise en charge insuffisante de la population suisse. Les patients ne peuvent pas toujours être traités avec les moyens les plus appropriés et les prestataires de services investissent beaucoup de temps dans la recherche de sources d'approvisionnement et de possibilités thérapeutiques alternatives. Les possibilités de traitement alternatives sont souvent plus coûteuses que les traitements initialement prévus. 2. L'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants est donc une tâche centrale et importante pour garantir une bonne prise en charge de la population suisse, dont la Confédération doit désormais assumer la responsabilité. Le message doit indiquer plus clairement qu'il s'agit d'une nouvelle compétence de la Confédération, car cela ne ressort pas suffisamment clairement de la formulation de l'alinéa 1. Il convient également de mentionner les conséquences et les coûts liés à un approvisionnement insuffisant. 3. Il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève avant tout de la compétence de la Confédération, mais que les cantons continuent d'être impliqués. Cela doit également être stipulé dans le message. En outre, il faudra préciser au niveau de la loi et des ordonnances quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et quelles tâches relèvent de la compétence des cantons. Il faut également éviter que la mise en œuvre diffère d'un canton à l'autre. 4. Tant dans le message que dans la loi et l'ordonnance, il convient d'aborder en détail les conditions dans lesquelles des mesures d'incitation financière (cf. paragraphe 3 du contre-projet) sont possibles. Il faut éviter les fausses incitations et les coûts supplémentaires sans effet en faveur de l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs impliqués. La fabrication en pharmacie doit être encouragée en tant que méthode de production alternative et des tarifs adéquats doivent être prévus à cet effet. Il convient donc de signaler dans le message concernant le contre-projet que la liste des médicaments avec tarif (LMT) doit être révisée en profondeur à cet effet. 5. Actuellement, l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays ne surveille que l'approvisionnement en médicaments essentiels, ce qui signifie qu'il n'existe pas de vue d'ensemble suffisante de la disponibilité des médicaments en Suisse et que la surveillance est assurée par des acteurs privés, au mieux de leurs capacités et sans soutien financier étendu. Heureusement, le Conseil fédéral a reconnu la nécessité d'agir et a chargé l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, dès janvier 2024, de développer le système de notification correspondant afin de contrôler également les médicaments soumis à ordonnance et ceux figurant sur la liste des spécialités. Il est impératif de poursuivre ce projet à l'avenir. 6. Malheureusement, les résultats de l'analyse d'impact réglementaire n'étaient pas encore disponibles au moment de la consultation. Le rapport explicatif présente les premières estimations issues de l'analyse, qui montrent que l'analyse d'impact réglementaire ne fournira pas d'informations essentielles sur les conséquences de la nouvelle réglementation, que ce soit en cas d'acceptation de l'initiative populaire ou du contre-projet direct. Il est essentiel pour toutes les parties concernées de savoir à quelles charges et à quels coûts supplémentaires elles pourraient être confrontées.



Per Mail:

CCVS@bag.admin.ch

GEVER@bag.admin.ch

Bern, 25. September 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten Vernehmlassungsvorlage Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Mit der vorliegenden Vorlage soll der Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» ein direkter Gegenentwurf gegenübergestellt werden. Die Volksinitiative fordert, dass der Bund die notwendigen Rahmenbedingungen schafft, um einen Mangel an wichtigen Heilmitteln und anderen wichtigen medizinischen Gütern zu verhindern. Dazu soll er Massnahmen treffen wie die Förderung von Erforschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen Heilmitteln in der Schweiz oder auch die Sicherstellung von zuverlässigen Lieferketten für wichtige Heilmittel sowie andere wichtige medizinische Güter.

Der Bundesrat anerkennt die Notwendigkeit einer Ausweitung der Bundeskompetenzen im medizinischen Versorgungsbereich, schlägt aber mit dem direkten Gegenentwurf ein fokussiertes Vorgehen, ausgerichtet auf die Gewährleistung der Versorgungssicherheit, vor.

Versorgungssicherheit stärken

Die Mitte geht mit dem Bundesrat einig, dass Handlungsbedarf im Bereich der Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln und wichtigen medizinischen Gütern besteht. Die Schweiz ist ein eher kleiner Markt für die Anbieter, verfügt aber über vergleichsweise hohe Anforderungen für einen Markteintritt. Verbunden mit der Abhängigkeit von internationalen Lieferketten kann dies zu Versorgungsengpässen führen, die nicht vernachlässigt werden dürfen. Die Mitte ist deshalb der Ansicht, dass die Versorgungssicherheit gestärkt und die Abhängigkeit von internationalen Lieferketten reduziert werden muss, indem beispielsweise bei Versorgungsengpässen eine Flexibilisierung bei Indikation und Vergütung geprüft wird.

Grundsätzlich befürwortet Die Mitte im Sinne des Subsidiaritätsprinzips, dass die Rolle und Zuständigkeiten der Kantone wie auch die der Wirtschaft berücksichtigt und gewahrt werden sollen. Dennoch begrüsst Die Mitte die Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen durch den Bund, insbesondere dort, wo aktuell Lücken in der Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Wirtschaft bestehen. Oder auch dort, wo aufgrund des globalisierten Systems eigenverantwortliches Handeln der Kantone für die Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung wenig sinnvoll oder erfolgsversprechend ist.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen.

Die Mitte

Sig. Philipp Matthias Bregy
Präsident Die Mitte Schweiz

Sig. Gianna Luzio
Generalsekretärin Die Mitte Schweiz

Die Mitte
Schweiz

Seilerstrasse 8a
Postfach
CH-3001 Bern

T 031 357 33 33
info@die-mitte.ch
die-mitte.ch

FDP.Die Liberalen, Postfach, 3001 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 1. Oktober 2025 / HG
VL Versorgungssicherheit

Elektronischer Versand: ccvs@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch.

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»
Vernehmlassungsantwort der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

1 Allgemeine Haltung

Die FDP.Die Liberalen anerkennt die Versorgungssicherheit mit Heilmitteln und anderen wichtigen medizinischen Gütern als ein zentrales Anliegen. Die jüngsten Erfahrungen mit Engpässen bei Arzneimitteln und medizinischer Materialien haben gezeigt, dass die Schweiz in globalisierte Lieferketten eingebunden ist und dadurch Abhängigkeiten entstehen. Eine punktuelle, gezielte Stärkung der Bundeskompetenzen kann sinnvoll sein; dort, wo Marktmechanismen versagen oder die Kantone allein nicht handlungsfähig sind.

Die FDP.Die Liberalen sprechen sich jedoch klar für eine liberale, marktorientierte und föderal ausbalancierte Lösung aus. Ein Kompetenztransfer «aus einer Hand» – wie es die Initiative vorsieht und der Gegenvorschlag suggeriert – ist abzulehnen.

2 Föderalismus und Subsidiarität

Wir legen Wert darauf, dass die Rollen von Kantonen und Privatwirtschaft gewahrt bleiben. Die Grundversorgung soll weiterhin primär durch den Markt sichergestellt werden. Der Bund darf nur subsidiär eingreifen, wenn dies nachweislich erforderlich ist. Eine Kompetenzverlagerung entlang der gesamten Wertschöpfungskette lehnen wir ab.

3 Monitoring und Transparenz

Die vorgesehene Stärkung des Monitorings der Versorgungslage durch den Bund ist sinnvoll. Voraussetzung ist jedoch, dass:

- das Monitoring schlank, digital und effizient ausgestaltet wird,
- administrative Belastungen für Unternehmen minimiert werden,
- Transparenz entsteht, ohne Geschäftsgeheimnisse unverhältnismässig offenzulegen.

Dies wäre mit Gesetzesänderungen in den entsprechenden Rechten schlank, schnell und zielgerichtet umsetzbar. Auch der Vollzug würde sich somit einfacher gestalten.

4 Wirtschaftliche Anreize statt staatlicher Produktion

Wir begrüßen den Vorschlag, dass der Bund die Möglichkeit erhält, wirtschaftliche Anreize zu setzen. Solche Instrumente sind einem dirigistischen Ansatz oder gar staatlicher Eigenproduktion klar vorzuziehen. Subventionen und Eingriffe müssen jedoch:

- zielgerichtet, befristet und überprüfbar sein,
- auf ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis achten,
- Fehlanreize vermeiden, die Innovation oder Wettbewerb hemmen könnten.

5 Internationale Zusammenarbeit

Die FDP.Die Liberalen unterstützen die vorgeschlagene Stärkung der internationalen Kooperation. Gerade in einem kleinen, stark vernetzten Markt wie der Schweiz ist eine enge Einbindung in multilaterale und europäische Strukturen entscheidend. Dabei müssen jedoch Handelsfreiheit und offene Märkte oberstes Prinzip bleiben.

6 Finanzierung und Verhältnismässigkeit

Die Vorlage weist zurecht auf mögliche Mehraufwände hin. Wir fordern, dass bei der Sicherstellung der Versorgungssicherheit:

- die finanziellen Auswirkungen auf Bund, Kantone und Wirtschaft konkret beziffert und transparent dargestellt werden,
- eine klare Priorisierung erfolgt, damit nur die vorrangigsten Versorgungsprobleme adressiert werden,
- Kostenfolgen nicht einseitig auf Kantone oder Leistungserbringer überwältigt werden.

7 Schlussfolgerung

Die FDP.Die Liberalen erachtet die Versorgungssicherheit als ein reales und pressendes Problem. Im Gegensatz zu einer Verfassungsänderung, wie dies in der Initiative und im direkten Gegenvorschlag präsentiert wird, kann hier der Gesetzgeber auf Gesetzesstufe aktiv werden. Entscheidend ist hierbei, dass:

- die Subsidiarität gewahrt bleibt,
- der Markt seine zentrale Rolle behält,
- der Bund nur dort aktiv wird, wo es wirklich nötig ist,
- Massnahmen effizient, verhältnismässig und finanzierbar ausgestaltet werden.

Wir möchten sinnvoll und zeitnah dem Problem begegnen. Daher lehnen wir die Volksinitiative dezidiert ab.

Wir danken Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren, für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen

Der Präsident



Der Generalsekretär



Thierry Burkart
Ständerat

Jonas Projer

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

Elektronisch an:
GEVER@bag.admin.ch
CCVS@bag.admin.ch

Bern, 9. Oktober 2025

**Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»
Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

Die SVP ist strikt gegen eine weitere Kompetenzverschiebung von den Kantonen zum Bund im Bereich der Medikamentenversorgung. Die Bundesverwaltung ist insbesondere in der Herstellung weder geeignet noch erfahren, weshalb der Mehraufwand sowie die Kosten nicht zu rechtfertigen sind. Bereits während der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Bund nicht haushalterisch mit den öffentlichen Mitteln umgehen kann, sich massiv verkalkuliert hat und weit über das Ziel hinausschiesst. Schliesslich ist eine Marktverzerrung durch ein Quasi-Monopol des Bundes zwingend zu vermeiden, um die Marktmechanismen nicht unnötig künstlich zu verschieben.

Die Bundesverfassung soll gemäss Gegenentwurf des Bundesrates dahingehend geändert werden, dass Bund und Kantone für die Sicherstellung und Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern zuständig sein.

Wenn es auch angezeigt ist, die Bundesverfassung nicht mit Detailbestimmungen zu überladen, so ist mit der Formulierung «wichtige medizinische Güter» doch mehr Unklarheit als Berechenbarkeit geschaffen worden. Denn diese neue Zuständigkeit geht über die bestehende weit hinaus, wonach der Bundesrat in Krisenfällen Notverordnungen auch hinsichtlich einer Medikamentenmangellage erlassen kann. Dieser unbestimmte Rechtsbegriff birgt die Gefahr, dass zahlreiche Medikamente unserer exzellenten Gesundheitsversorgung darunterfallen, was einen übermässigen bürokratischen, personalintensiven und teuren Mehraufwand zur Folge hätte. Hinter dieser allgemeinen Formulierung kann die SVP deshalb nicht stehen. Denn an erster Stelle sollte bei Knappheit einzelner Medikamente ein Ausweichen auf andere Medikamente vergleichbarer Wirksamkeit erfolgen, bevor seitens Bund eine Aktivität angezeigt ist. Eine (selbstverständliche) Zusammenarbeit mit den Kantonen reicht bei dieser Tragweite der Machtverschiebung nicht. Der Bund sollte lediglich bei Bedarfsausweisung durch die Kantone und auf deren Ersuchen hin, tätig werden. Die grundsätzlich dezentrale Gesundheitsversorgung sollte

ausserhalb von Notlagen nicht dergestalt neu geregelt und in föderale Strukturen eingegriffen werden.

Neu soll der Bund die Versorgung dieser Güter überwachen und die Versorgung mit wirtschaftlichen Anreizen fördern, solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.

Damit schafft der Bund in einer absoluten Weise ein neues Bürokratieprojekt, das sehr weit geht. Völlig ineffizient ist dabei die eigene Herstellung von medizinischen Gütern durch den Bund. Es ist gänzlich unvorstellbar, dass der Bund eine sinnvolle Kosten-Nutzen-Relation herstellen kann. Die Bundesverwaltung ist keinesfalls geeignet bei der Produktion irgendwelcher Güter im medizinischen Bereich selbständig tätig zu werden. Das würde weiter in Richtung eines Quasi-Monopols gehen, was ausserhalb von Notzeiten nicht akzeptabel ist. Die freie Wirtschaft ist hier um Längen effizienter und es sollte dabei keine Marktverschiebung stattfinden. Ansonsten würde der Bund zu einem Akteur im Markt, was über einen Regulator hinausgeht. Eine solche irreguläre Bundeskompetenz kann die Kräfteverhältnisse zwischen Pharmaindustrie, Grosshandel, Apotheken und Behörden nachhaltig negativ beeinflussen. Die Medikamentenversorgung soll aber auch wegen der Planungssicherheit primär Aufgabe der Wirtschaft und punktuell der Kantone sein, um keine unerwünschten Wettbewerbsverzerrungen zu bewirken, was das Risiko birgt, dass weitere Pharmafirmen resp. deren Produkte vom Markt gehen.

Die SVP begrüsst hingegen die Förderung gezielter wirtschaftlicher Anreize für bestimmte Güter, für welche eine Mangellage besteht. Eine solche Regelung kann jedoch auch auf Gesetzesstufe eingeführt werden. Eine Kompetenzausweitung des Bundes in diesem Ausmass und entsprechendem Mehraufwand, welchen die Steuerzahler zu finanzieren haben, wird jedoch dezidiert abgelehnt. Ein gezielter Abbau unverhältnismässiger Regulatorien und administrativer Hürden ist an erster Stelle anzugehen bevor eine Kompetenzverlagerung von den Kantonen zum Bund stattfindet.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär



Marcel Dettling
Nationalrat



Henrique Schneider
Generalsekretär



Per Email an:

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Bern, 08.10.2025

Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Zentralsekretariat
Theaterplatz 4
3011 Berne

Tel. 031 329 69 69
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Die Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» wurde im Oktober 2024 eingereicht. Inhaltlich fordert sie, dass seitens Bund Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit Engpässe bei wichtigen Heilmitteln und medizinischen Gütern verhindert werden können. Die föderalen Strukturen der Schweiz stiessen bei der medizinischen Versorgung an ihre Grenzen, weshalb der Bund mehr Kompetenzen erhalten solle, um eine bestmögliche Versorgung zu garantieren. Dazu soll der Bund verschiedene Massnahmen treffen können, wie etwa die Förderung der Erforschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen Heilmitteln im Inland. Dies steigere die Attraktivität des Standorts Schweiz und fördere generell die Produktion im Inland. Weiter soll der Bund zuverlässige Lieferketten für wichtige Heilmittel (gemeinsam mit dem Ausland) sowie eine dezentrale Abgabe von Heilmitteln einschliesslich fachgerechter Beratung und Betreuung sicherstellen. Zudem fordert die Initiative eine partnerschaftliche Zusammenarbeit von Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern im Gesundheitswesen.

Der Bundesrat erachtet die Volksinitiative als zu wenig spezifisch auf die dringlichsten Versorgungsprobleme zugeschnitten. Auch würden die Kernanliegen des Initiativbegehrens nicht dort ansetzen, wo staatliches Handeln durch den Bund am notwendigsten und effektivsten sei. Der Bundesrat anerkennt jedoch die Notwendigkeit einer Ausweitung der Bundeskompetenzen im medizinischen Versorgungsbereich. Die Sicherstellung der Versorgungssicherheit obliegt Stand heute primär den Kantonen und der Privatwirtschaft. Die aktuelle Versorgungslage zeige, dass die Kantone und die Privatwirtschaft keine lückenlose Versorgung sicherstellen können. Deshalb

stellt der Bundesrat der Initiative einen direkten Gegenentwurf gegenüber. Dieser nimmt das Anliegen der Gewährleistung der Versorgungssicherheit auf, fokussiert jedoch auf andere Teilbereiche. Namentlich sind das primär die medizinische Grundversorgung und Arzneimittel, die dafür vonnöten sind. Massnahmen wie etwa die Forschung und Entwicklung im Bereich innovativer und hochpreisiger Arzneimittel stehen nicht im Fokus, da diese Arzneimittel entweder gar nicht oder im Vergleich nur geringfügig von Versorgungsengpässen betroffen sind. In diesem Bereich würde der Bund gemäss Gegenvorschlag nur unterstützen, sofern auch tatsächlich notwendig. Der Bund soll jedoch wichtige medizinische Güter selbst beschaffen und selbst herstellen (oder direkt herstellen lassen) können.

SP Schweiz lehnt die Volksinitiative ab. Wir begrüssen jedoch den direkten Gegenvorschlag des Bundesrates: Dieser geht gezielt eine Lücke im heutigen Gesetzestext an und weist dem Bundesrat wichtige zusätzliche Kompetenzen zu. Die Volksinitiative hingegen fokussiert nicht auf zielführende Massnahmen, um die Versorgungslage im Gesundheitswesen sicherzustellen. So betrifft der Grossteil der bestehenden Versorgungsprobleme Arzneimittel und medizinische Güter im niedrigpreisigen, nicht patentgeschützten Segment, etwa auch Generika. Hier spielen Erforschung und Entwicklung eine untergeordnete Rolle, auch da dies oft aus finanzieller Sicht nicht attraktiv ist. Eine Förderung der hiesigen Forschung und Entwicklung, ohne vorgegebene Zielrichtung, würde nur die bestehenden Fehlläufe verstärken, nicht jedoch eine tatsächliche Verbesserung der Versorgungslage bewirken und dürfte dazu führen, dass eben nicht beispielsweise mehr Generika in der Schweiz erforscht und produziert werden, sondern solche Arzneimittel, die sich dann im hochpreisigen Segment verkaufen lassen.

Der Fokus auf die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, die insbesondere der Grundversorgung dienen, ist das zentrale Element des direkten Gegenentwurfs des Bundesrats. Wir begrüssen, dass der Bund hierbei als oberste Aufsichtsbehörde über die Versorgungslage mit medizinischen Gütern gestärkt wird. **Allerdings verhoffen wir uns auch mit dem direkten Gegenentwurf des Bundesrats keine elementare Verbesserung der Versorgungslage im Arzneimittelbereich. Dies, weil zentrale Schaltstellen im sehr vage gehaltenen Text ausgeblendet werden.** Wir erlauben uns deshalb, nachfolgend wirkungsvolle Massnahmen zur Steigerung der Sicherheit im Bereich der Arzneimittelversorgung darzulegen und fordern den Bundesrat auf, diese Massnahmen in den direkten Gegenentwurf aufzunehmen. Konkret betreffen die zentralen Probleme bei der Arzneimittelversorgung die mangelnde Transparenz über den gesamten Prozess hinweg, die internationalen Lieferketten, sowie die starke Clusterung bei Herstellung und Produktion von Arzneimitteln auf einzelne Akteure.

Mangelnde Transparenz: Im hoch komplexen und internationalen Arzneimittelmarkt mangelt es vor allem an einem: an Transparenz. Es ist bekannt, dass sich die Arzneimittelproduktion sowie die komplette Lieferkette über den gesamten Planeten erstreckt. Es ist bekannt, dass gewisse Länder hie und da Versorgungsengpässe zu vermelden haben; ebenso ist bekannt, dass das System träge ist und die Produktion (wie auch Zulassung) von Arzneimitteln Zeit in Anspruch nimmt. Was jedoch nicht bekannt ist, und hier sehen wir die grösste Gefahr: Wer genau zu welchem Preis welches Arzneimittel liefert und in welchen Mengen lagert. Es ist in keinem zentralen Register erfasst, welche Leistungserbringenden wie viele Flaschen Hustensirup für Kinder lagern, respektive noch an Lager haben – auch ist unklar, welche Apotheke, welche Praxis oder welches Spital noch über wie viele Packungen Pantoprazol verfügt. Darüber können wir einzig mutmassen, indem die Bestände der Grossisten analysiert werden. Wenn in der Schweiz von einem Lieferengpass geredet wird, so ist damit in Realität gemeint, dass ein gewisses

Arzneimittel zu diesem Zeitpunkt beim Grossisten nicht – oder bald nicht mehr – lieferbar ist. Wir haben aber keine Übersicht dazu, wie viele Packungen vom entsprechenden Arzneimittel aktuell noch auf dem Markt im Umlauf sind. Genau dieser Mangel an Informationen führt jedoch auch dazu, dass unklar bleibt, in welchen Regionen ein Versorgungsmangel besteht; ebenso wird dadurch verhindert, dass vorausschauend geplant werden kann, wenn sich ein Versorgungsmangel abzeichnet. Eine zentrale Übersicht würde hier markante Verbesserungen bringen – und ohne eine solche zentrale Übersicht ist auch der Bund machtlos, wenn er neu gemäss direktem Gegenvorschlag einschreiten soll, wenn es zu einem Versorgungsengpass kommt. Wir schlagen deshalb vor, dass der direkte Gegenentwurf des Bundesrats um Transparenzbestimmungen ergänzt wird. Dazu soll die neue Heilmittelplattform, die vom Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung aktuell gerade im Aufbau ist, erweitert werden. Wir fordern, dass auf der Heilmittelplattform nicht nur Daten von Helvecura eingespeist werden, sondern, dass der gesamte Markt in der Schweiz über die Heilmittelplattform verfolgt wird. Zudem sollte auch geprüft werden, ob ein Anschluss an internationale Plattformen wie beispielsweise der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) möglich ist. Dies würde die Effizienz markant steigern. Denn nur eine vollständige Transparenz ermöglicht es schlussendlich auch, überhaupt erst zu wissen, welches Arzneimittel wo fehlt. Als zweckdienliche Massnahme schlagen wir zudem vor, dass nur Arzneimittel von jenen Produzenten über die Kassen abgerechnet werden können, welche die entsprechenden Daten der jeweiligen Lieferung (Umfang, Destinatäre, Preis) transparent machen. Verzichten die Produzenten darauf, diese Informationen preis zu geben, so muss geprüft werden, ob ihnen die entsprechende Zulassung entzogen wird. Ein allfälliges Kostendelta darf dann aber nicht zu Lasten der Versicherten gehen. Vielmehr muss sichergestellt werden, dass die Arzneimittelbeziehenden bei mangelnder Transparenz des Produzenten keine zusätzlichen Kosten übernehmen müssen, sondern, dass sie ein alternatives, wirkstoffgleiches Arzneimittel beziehen können, welches über die Kasse vergütet wird.

Internationale Interdependenzen: Eine weitere, grosse Problematik wird im direkten Gegenentwurf ebenfalls ausgeblendet. Die Lieferketten sind global – da hat die Schweiz als einzelnes (und kleines) Land nur limitiert Einfluss. Es wäre sinnvoll, strategisch wichtige Arzneimittel und insbesondere Wirkstoffe für die Grundversorgung in Europa zu produzieren. Die Abhängigkeit von Indien und China ist heute viel zu gross – zu viele Wirkstoffe werden nur in diesen beiden Ländern produziert. Bei Generika sind es gar rund 80-90 Prozent der Wirkstoffe, was eine enorme Abhängigkeit vom asiatischen Markt schafft. Aus medizinischer Versorgungssicherheits-Perspektive ist es erstrebenswert, dass wir diese starke internationale Abhängigkeit reduzieren. Auch wenn damit die Versorgungsproblematik nicht gelöst, sondern lediglich entschärft wird. Es ist unrealistisch, sämtliche Arzneimittel in Europa herstellen zu wollen – dafür gibt es schlicht zu viele. Mit einer zunehmenden Anzahl Herstellern wird zwar eine gewisse Diversifizierung im Produktionsprozess erzielt, eine weitere Hürde kommt aber hinzu: jeder Wirkstoff eines jeden Herstellers wird in der Schweiz zuerst von swissmedic geprüft, bevor es zu einer Zulassung kommen kann. Ist also beispielsweise ein Wirkstoff von einem Produzenten nicht mehr lieferbar, so kann nicht kurzfristig auf einen anderen Produzenten gewechselt werden (auch wenn es einen solchen geben würde), da dieser dann zuerst erneut von Swissmedic geprüft werden muss. Dies ist aus Sicherheitsgründen für die Patient:innen, insbesondere bei neuen Präparaten, ein absolut erstrebenswertes Vorgehen. Es zeigt aber auch auf, wie wichtig eine vorausschauende Planung im Arzneimittelbereich ist. Es gibt in Europa bereits verschiedene politische Initiativen und Strategien zur Stärkung der Resilienz und Unabhängigkeit der europäischen Pharmaindustrie. Wir schlagen deshalb vor, dass sich die Schweiz einerseits bei europäischen Initiativen engagiert, um

die Produktion von strategisch wichtigen Arzneimitteln nach Europa zu verlagern. Zusätzlich soll der Bundesrat eine engere Zusammenarbeit mit der EMA prüfen. Hier könnten Prozesse zweifelsohne verschlankt sowie beschleunigt werden, indem etwa im Generika- und Biosimilar-Bereich – betreffend die Arzneimittel also, die bereits seit Jahren auf dem Markt sind und sowohl verschrieben wie auch bezogen werden – eine Zulassung über die EMA auch direkt für die Schweiz gilt.

Eine Handvoll Akteure beherrscht den Markt: Ein weiteres, grosses Risiko der medizinischen Versorgungssicherheit dreht sich um die Anzahl aktiver Akteur:innen in diesem Bereich. Denn sowohl die Produktionsstandorte wie auch damit einhergehend die Auswahl an Wirkstofflieferanten ist stark begrenzt. Für viele Wirkstoffe gibt es heute weltweit nur noch zwei bis fünf Hersteller – zahlreiche Pharmafirmen produzieren ihre Arzneimittel weltweit in einer einzigen Produktionsstätte. Selbstredend befinden sich diese Fabriken nicht in der Schweiz, sondern sind, wie weiter oben ausgeführt, oft in China oder Indien stationiert. Dies verdeutlicht umso mehr, wie wichtig eine internationale Zusammenarbeit beim global dicht verwobenen Netz der Gesundheitsversorgung ist. Nebst einer guten internationalen Koordination müssen wir aber unbedingt auch die Lieferketten diversifizieren: Die Monopolstellungen von einzelnen Akteuren bergen nicht nur ein grosses Klumpenrisiko, sondern wären auch in zig anderen Branchen schlicht nicht zulässig. Dies reicht von der stark begrenzten Anzahl Wirkstoffherstellern über die monopolisierten Lieferketten – das Risiko der Kartellbildung ist imminent. Ein diversifizierter Prozess würde hier den Einfluss von einzelnen Akteuren schwächen und würde die Auswirkungen eines einzelnen lokalen Ereignis auf die gesamte, weltweite Lieferkette, drastisch reduzieren. Die Schweiz soll sich deshalb daran beteiligen, dass der Markt diversifiziert wird und dass es klarere Regeln für eben diesen Markt gibt, die dann auch eingehalten werden müssen. Der intransparente Arzneimittelmarkt führt zudem zu undurchsichtigen Preismodellen – hier ist eine Regulierung zwingend notwendig. Schon rein von der kleinen Marktgrösse der Schweiz her ist es matchentscheidend, dass die Schweiz an international koordinierten Lösungsansätzen aktiv mitwirken kann sowie auch miteinbezogen wird. Eine Diversifizierung des Marktes sowie eine engere, internationale Zusammenarbeit, könnten einen grossen Beitrag zur medizinischen Versorgungssicherheit leisten.

Zusätzlich zu den in den obigen Abschnitten vorgeschlagenen Massnahmen soll ein Bonus-Malus-System jene Lieferanten begünstigen, die in der Schweiz vorausschauend und auf die Versorgungssicherheit fokussiert planen. Denn die Anreize, ein Arzneimittel auf Vorrat zu produzieren und zu lagern, sind heute zu klein; hier könnte bereits ein geringer finanzieller Anreiz ausreichend sein, damit ein Hersteller seine minimale Lagermenge erhöht. Die Verfügbarkeit von Arzneimitteln soll belohnt werden, dies in Relation zu deren medizinischer Nachfrage nicht ökonomischen Kalküls. Auch fordern wir, dass die Pflichtlagerhaltung von Helvecura erweitert wird. Es wäre sinnvoll, konkrete Angaben zu den geplanten Lagerbeständen (z. B. welche Wirkstoffe oder Medikamentengruppen priorisiert werden) und deren Finanzierung zu spezifizieren. Zudem könnte geprüft werden, ob die Lagerhaltung dynamisch an aktuelle Versorgungsengpässe angepasst werden kann, um eine maximale Effizienz zu gewährleisten.

Zusammenfassend halten wir fest, dass die Planung und Organisation des Gesundheitswesens auf nationaler Ebene zentral für eine bessere Versorgungslage ist – und es ist wichtig und richtig, dass der Bund hier die oberste Kompetenz erhält sowie sich auch eine genaue Übersicht zu den Arzneimittelbeständen verschaffen kann. Ebenso ist es elementar, dass die Förderung der Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern insbesondere auf den niedrigpreisigen, nicht



patentgeschützten Bereich fokussiert. In dem Sinne können wir den direkten Gegenentwurf des Bundesrates stützen. Wir regen jedoch an, dass dieser Gegenentwurf um griffige Massnahmen ergänzt wird, die auch tatsächlich dazu beitragen werden, dass die Versorgung mit Arzneimitteln in der Schweiz sicherer und transparenter wird.

Abschliessend erlauben wir uns, unser Bedauern darüber auszudrücken, dass die Vernehmlassung durchgeführt wird, ohne die Resultate der laufenden Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zu kennen. Darin werden offenbar der Regulierungsbedarf, alternative Handlungsoptionen, die erwarteten Auswirkungen und die Vollzugstauglichkeit von sowohl der Volksinitiative wie auch des direkten Gegenentwurfs untersucht. Wir bedauern, dass wir zum direkten Gegenvorschlag wie auch zur Volksinitiative Stellung nehmen müssen, ohne die RFA zu kennen.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen und die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen.

SP Schweiz

Mattea Meyer
Co-Präsidentin

Cédric Wermuth
Co-Präsident

Anna Storz
Politische Fachreferentin



Les VERT-E-S suisses
Joanna Haupt
Waisenhausplatz 21
3011 Bern
joanna.haupt@gruene.ch
031 511 93 20

Département fédéral de
l'intérieur
Madame la Conseillère Fédérale
Elisabeth Baume-Schneider

Par e-mail :
CCVS@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Berne, le 30 septembre 2025

Réponse à la consultation sur le Contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame la Conseillère fédérale,

Vous avez invité les VERT-E-S à prendre position dans le cadre de la consultation mentionnée en titre. Nous vous remercions de cette invitation et prenons position comme suit.

Remarques générales

En Suisse, les patient-e-s sont de plus en plus souvent confronté-e-s à des difficultés d'approvisionnement en médicaments. Cette situation, paradoxale au pays de la pharma, résulte de plusieurs problèmes structurels. Premièrement, dans un objectif de réduction des coûts, les entreprises pharmaceutiques ont délocalisé la production de nombreux principes actifs et médicaments de base, concentrant ainsi l'approvisionnement entre les mains de quelques grands fournisseurs. Ce phénomène rend la chaîne d'approvisionnement plus vulnérable aux crises. Deuxièmement, le système actuel n'incite pas l'industrie à investir dans les médicaments génériques, puisque les médicaments innovants protégés par brevet offrent des marges de profit bien supérieures.

Pour les VERT-E-S, il est urgent d'agir afin de sécuriser l'approvisionnement en médicaments, mais aussi de prendre des mesures structurelles destinées à réduire leurs prix, nettement plus élevés qu'à l'international et qui pèsent chaque année davantage sur les budgets des ménages.

Remarques sur le contre-projet

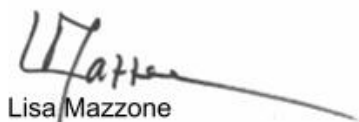
Nous saluons la décision du Conseil fédéral de soumettre un contre-projet à l'initiative « Oui à un approvisionnement médical sûr », preuve qu'il reconnaît la gravité du problème et l'insuffisance du cadre légal actuel. L'ajout d'un article 117c à la Constitution, permettant à la Confédération d'intervenir en cas de difficultés d'approvisionnement et de se substituer aux cantons ou aux acteurs privés en situation de crise, constitue une avancée importante. Son interprétation sera toutefois déterminante. Nous nous opposons fermement à tout renforcement du pouvoir de l'industrie pharmaceutique par ce biais. Selon le rapport explicatif du Conseil fédéral, la Confédération devrait promouvoir l'approvisionnement principalement par le biais « d'incitations financières » (p.22). À nos yeux, il serait scandaleux et contraire à l'esprit du contre-projet d'utiliser cette base constitutionnelle pour instaurer des subventions publiques au secteur pharmaceutique, afin de l'encourager à fournir à la population les médicaments dont elle a besoin.

Remarques sur l'initiative

C'est également pour ces raisons que nous rejetons l'initiative « Oui à un approvisionnement médical sûr », portée par les milieux pharmaceutiques. Derrière une apparence séduisante, elle constituerait en réalité un important recul des prérogatives étatiques. L'alinéa 2 de l'article 117 proposé par l'initiative empêcherait par exemple la Confédération de conclure des contrats pour acquérir ou réserver des vaccins. De plus, la disposition visant à « encourager la recherche, le développement et la production de produits thérapeutiques importants et garantir aux patient-e-s un accès rapide à de tels produits » est hors de propos. Les pénuries concernent principalement les médicaments dont les brevets sont échus, c'est-à-dire les génériques. Dans ce contexte, la question de l'innovation et de la recherche n'est pas pertinente.

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir prendre en compte notre prise de position et restons à votre disposition en cas de questions.

Avec nos salutations distinguées,



Lisa Mazzone
Présidente



Joanna Haupt
Secrétaire politique

3. Stellungnahmen Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national

4. Stellungnahmen Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national

economiesuisse / Verband der Schweizer Unternehmen / Fédération des entreprises suisses / Federazione delle imprese svizzere / Swiss business federation

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	economiesuisse begrüsst den Entscheid des Bundesrats, einen direkten Gegenentwurf zu dieser Initiative vorzulegen. Die Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Gütern und Dienstleistungen muss gewährleistet sein. Der Bund kann die Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung verbessern, indem er die Bundeskompetenz präzisiert und die Subsidiarität auch im Bereich der Versorgungssicherheit anerkennt. Eine neue Kompetenz zur Herstellung von medizinischen Gütern zur Sicherstellung der Versorgung lehnt die Wirtschaft ab.

Anhang: 2025-10-06_VNL-Direkter-GGE-VI_Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit_FIM.pdf

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

Elektronisch: CCVS@bag.admin.ch und GEVER@bag.admin.ch

9. Oktober 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Juni 2025 haben Sie uns eingeladen, zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung zu nehmen. Diese Gelegenheit der Meinungsäusserung nehmen wir gerne wahr. economiesuisse nimmt aus einer übergeordneten, gesamtwirtschaftlichen Sicht wie folgt Stellung.

Gemäss Artikel 102 der Bundesverfassung (BV, SR 101) ist die Versorgung mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen in erster Linie Aufgabe der Wirtschaft. Dies hat economiesuisse in seinem [Positionspapier vom Februar 2025](#) betont und ein Massnahmenpaket zur Verbesserung der Versorgungssicherheit dargelegt. Bei der Beurteilung des Gegenentwurfs werden wir uns an diesen Eckpfeilern orientieren.

Versorgungssicherheit ist wichtig und beschränkt sich nicht nur auf die Grundversorgung. Aus wirtschaftlicher Sicht kann diese am besten durch offene Märkte mit Schutz des geistigen Eigentums gewährleistet werden. Es besteht auch ein enger Zusammenhang zwischen der Zunahme des Welthandelsvolumens und der Zunahme der verfügbaren Produktpalette. Je attraktiver die Märkte, desto geringer die Knappheit in einer Volkswirtschaft. Wichtig ist auch die Betrachtung der gesamten Wertschöpfungskette. Wird nur das Endprodukt betrachtet, kann die Abhängigkeit vom Ausland nicht ausreichend beurteilt werden.

economiesuisse begrüsst den Entscheid des Bundesrats, einen direkten Gegenentwurf zu dieser Initiative vorzulegen. Die Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Gütern und Dienstleistungen muss gewährleistet sein. Der Bund kann die Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung verbessern, indem er die Bundeskompetenz präzisiert und die Subsidiarität auch im Bereich der Versorgungssicherheit anerkennt. Eine neue Kompetenz zur Herstellung von medizinischen Gütern zur Sicherstellung der Versorgung lehnt die Wirtschaft ab.

Gute Regulierungspraxis

Grundsätzlich lässt sich durch eine gute Regulierung vieles verbessern. Denn manche Probleme sind hausgemacht. Eine hohe Regulierungsdichte kann zu einer Regulierungsspirale führen, wenn Fehlentwicklungen mit zusätzlichen Regulierungen bekämpft werden. Generell darf die Dynamik des Marktes nicht ausser Acht gelassen werden. Auch bürokratische Hürden verschärfen das Versorgungsproblem. Daher müssen staatliche Hürden für die Produktion von Gütern und Vorleistungen abgebaut werden. Der wichtigste Grund für den Versorgungsengpass im Bereich der Medizinprodukte ist die Überregulierung. Regulierungen können funktionierende Steuerungsmechanismen aushebeln oder Gegenreaktionen auslösen, die die Auswirkungen staatlicher Eingriffe zu kompensieren versuchen.

Im Gesundheitswesen handelt es sich häufig um zeitkritische Güter und Dienstleistungen. Deshalb ist es in diesem Bereich wichtig, mögliche Versorgungsengpässe präventiv zu verringern. Dabei ist zwischen tatsächlichen Versorgungsengpässen und vorübergehenden Lieferengpässen zu unterscheiden. Letztere sind durch Substitution von Produkten, also dem Austausch von Heilmitteln durch Ersatzprodukte mit gleicher Darreichungsform und Wirkung, überbrückbar. Sinnvoll sind risikobasierte und verhältnismässige Interventionen, da sie die Wirtschaftsfreiheit nicht zu stark einschränken.

Klare Erläuterungen in der Botschaft verhindern eine zu hohe Regulierungsintensität

Bei einem direkten Gegenentwurf ist es von essenzieller Bedeutung, die Umsetzung des neuen Artikels 117c klar zu formulieren. Dieser Auftrag sollte mit ausreichendem Detaillierungsgrad in der Botschaft an das Parlament dargelegt werden. Dies schafft verlässliche Rahmenbedingungen und Rechtssicherheit, die für die Erreichung des mit dem Gegenentwurf angestrebten Ziels unerlässlich sind. Leider sind mehrere Punkte in Artikel 117c des Gegenentwurfs nicht ausreichend definiert oder verbesserungswürdig.

Nötige Anpassungen aus Sicht der Wirtschaft

- Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und im Zusammenhang mit dem neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie sind von zentraler Bedeutung für eine wirtschaftsfreundliche Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- Die Formulierung bezüglich der Schaffung einer klaren Bundeskompetenz muss in der Botschaft präzisiert werden. Es ist notwendig, das proaktive Eingreifen des Bundes in „normalen Lagen“ zu präzisieren. Insbesondere muss geregelt werden, welche nicht lebenswichtigen Arzneimittel und welcher Grad der Versorgungsengpässe einen solchen Eingriff rechtfertigen. Darüber hinaus müssen die Instrumente des Bundes bei einem proaktiven Eingreifen festgelegt werden.
- Die derzeitige Formulierung von Art. 117c Abs. 3, welche dem Bundesrat eine neue Kompetenz zur Herstellung von medizinischen Gütern zur Sicherstellung der Versorgung einräumt, ist zu streichen. Würde der Bund selbst Hersteller medizinischer Produkte sein, entstünde ein Interessenkonflikt. Er würde dann nicht nur die Rahmenbedingungen definieren, unter denen Arzneimittel entwickelt, produziert und vermarktet werden können, sondern wäre auch selbst ein Akteur in dieser Branche. Zudem könnte er seinen Markt durch Preissenkungen erweitern. Denn bei Preissenkungen verschwinden wegen mangelnder Rentabilität regelmässig Produkte vom Markt.

Antrag economiesuisse

Direkter Gegenvorschlag	Anpassungsvorschlag
Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern 3 Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.	Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern 3 Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese in Notlagen solche Güter beschaffen oder herstellen lassen, herstellen oder.

- Möglichst viele Arzneimittel sollten eine Zulassung in der Schweiz haben. Viele verschiedene Anbieter schaffen Rechts- und Versorgungssicherheit für Anwender, verhindern Ineffizienz und erhöhen die Transparenz. Ohne Zulassung entfällt auch das Monitoring für diese Arzneimittel. Auch Pflichtlager sind so nicht möglich.
- Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) die erforderlichen Informationen erhalten. Der Bund soll die klare Führung beim Aufbau und der Durchführung des Monitorings übernehmen. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass das Melden von Arzneimittelbeständen für Krankenhäuser sehr aufwändig ist, wenn die Meldeverfahren nicht durchgehend digitalisiert sind. Daher muss dringend geklärt werden, wer die Zusatzkosten für den Mehraufwand übernimmt.
- Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlager muss gewährleistet sein. Andernfalls werden genau diejenigen Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist. Dies gilt auch für die Aufwendungen der Spitalapotheken. Bei den Medtech-Produkten sind Pflichtlager aufgrund der hohen Produktdifferenzierung und Innovationsrate nicht zielführend.
- Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, die Zulassungsbestimmungen und die regulatorischen Anforderungen sind für Medizinprodukte ganz anders als für Arzneimittel. Eine entsprechende Differenzierung ist nötig. Bei der Medizintechnik braucht es regulatorische Entlastung, eine Aktualisierung des Mutual Recognition Agreement (MRA) und die geregelte Zulassung von nicht-CE-zertifizierten Medizinprodukten auf dem Schweizer Markt. Die Mo. Müller (20.3211) «Für mehr Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur Versorgung der Schweizer Bevölkerung» wird wesentlich dazu beitragen, die Versorgungssicherheit mit Medizinprodukten zu stärken. Die Wirtschaft fordert daher eine zügige und pragmatische Umsetzung, um die Versorgungssicherheit nachhaltig zu gewährleisten und den Handlungsspielraum bei der Beschaffung von Medizinprodukten zu erweitern.

Solide Regulierungsfolgenabschätzung ist nötig

Der erläuternde Bericht erwähnt die geplante Durchführung einer Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) im Falle der Annahme des Gegenvorschlags. Gemäss dem Handbuch zur Regulierungsfolgenabschätzung sollte diese Analyse jedoch frühzeitig erfolgen, damit die RFA ihre Ziele erreichen kann, namentlich die Transparenz zu verbessern und den Entwurf zu optimieren.

Fazit

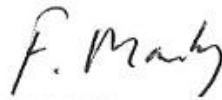
Der direkte Gegenentwurf hat das Potenzial, die medizinische Versorgungssicherheit zu verbessern. Dabei sind jedoch die Verfassungsartikel zu den Grundsätzen der Wirtschaftsordnung, zur Forschung und zur Landesversorgung zu beachten. Eine klare Kompetenzordnung sowie eine eindeutige Definition zentraler Begriffe in der Botschaft schaffen die notwendige Rechtssicherheit und gewährleisten eine nachhaltige Stärkung der Versorgungssicherheit in der Schweiz. Um versteckte Kosten und Nutzenverlust durch eine Schwächung der Versorgungssicherheit zu vermeiden, ist eine Verbesserung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zentral. Das Schweizer Gesundheitswesen könnte nachhaltig verbessert werden, wenn es gelingt, die Versorgungssicherheit in Zukunft zu erhöhen.

Freundliche Grüsse

economiesuisse



Rudolf Minsch
Leiter Wirtschaftspolitik & Aussenwirtschaft,
Chefökonom, Stv. Vorsitzender der
Geschäftsleitung



Fridolin Marty
Leiter Gesundheitspolitik

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese in Notlagen beschaffen oder herstellen lassen.
Begründung	Die derzeitige Formulierung von Art. 117c Abs. 3, welche dem Bundesrat eine neue Kompetenz zur Herstellung von medizinischen Gütern zur Sicherstellung der Versorgung einräumt, ist zu streichen. Würde der Bund selbst Hersteller medizinischer Produkte sein, entstünde ein Interessenkonflikt. Er würde dann nicht nur die Rahmenbedingungen definieren, unter denen Arzneimittel entwickelt, produziert und vermarktet werden können, sondern wäre auch selbst ein Akteur in dieser Branche. Zudem könnte er seinen Markt durch Preissenkungen erweitern. Denn bei Preissenkungen verschwinden wegen mangelnder Rentabilität regelmässig Produkte vom Markt.



Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselgasse 1
3003 Berne

Berne, le 10 octobre - sgv-Ss/zh

Réponse à la consultation :
Contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame, Monsieur

Plus grande organisation faîtière de l'économie suisse, l'Union suisse des arts et métiers usam représente plus de 230 associations et plus de 600 000 PME, soit 99,8% des entreprises de notre pays. La plus grande organisation faîtière de l'économie suisse s'engage sans répit pour l'aménagement d'un environnement économique et politique favorable au développement des petites et moyennes entreprises.

Par courrier du 20 juin 2025, Madame la Conseillère fédérale Baume-Schneider nous a invité à nous prononcer sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical ». Nous la remercions pour cette opportunité.

Les récentes ruptures de médicaments et de matériel médical ont mis en évidence la dépendance de la Suisse vis-à-vis de chaînes d'approvisionnement mondiales fragiles. L'usam partage pleinement l'objectif poursuivi de renforcer la sécurité d'approvisionnement en biens médicaux essentiels. Toutefois, le contre-projet présenté devrait plus clairement reposer sur les principes fondamentaux de la subsidiarité, de la proportionnalité et de la liberté économique.

La responsabilité première de la sécurité d'approvisionnement doit continuer à incomber aux acteurs privés. La Confédération a pour rôle d'assurer la coordination et, en cas de défaillance du marché ou de crise majeure, d'intervenir à titre subsidiaire. Des incitations économiques ciblées peuvent, dans ce cadre, constituer un instrument utile pour renforcer la résilience de la production et de la distribution, à condition qu'elles complètent l'action du marché et ne s'y substituent pas. Une extension excessive des compétences fédérales risquerait en revanche d'affaiblir la dynamique du marché, de freiner l'innovation et de créer une bureaucratie coûteuse.

L'usam soutient les mesures visant à encourager la recherche, l'innovation et la collaboration entre les acteurs publics et privés. Les pharmacies, drogueries et autres prestataires de proximité jouent un rôle concret et précieux dans la production et la distribution de préparations essentielles. Leur contribution doit être pleinement reconnue dans une stratégie nationale de sécurité d'approvisionnement. La mise en œuvre du dispositif doit cependant être conçue de manière moderne et pragmatique, en s'appuyant sur des procédures simples et sur des outils numériques efficaces, afin d'assurer la

transparence et la coordination sans générer de charges administratives supplémentaires pour les entreprises.

En conclusion, le contre-projet devrait faire ressortir plus clairement les principes qui doivent guider toute action future dans ce domaine. Il importe en particulier d'ancrer le principe de subsidiarité, afin que la Confédération n'intervienne qu'en complément de l'économie privée et uniquement lorsque le marché ne suffit pas à garantir la sécurité d'approvisionnement. Le texte devrait également souligner la responsabilité et la capacité d'innovation du secteur privé comme fondements du dispositif, tout en veillant à éviter toute centralisation excessive ou complexité administrative susceptible de freiner l'efficacité économique.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre prise de position.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Union suisse des arts et métiers usam



Urs Furrer
Directeur



Simon Schnyder
Responsable de secteur

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
3003 Bern

Per Mail an:

ccvs@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 22. September 2025

**Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative
«Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»: Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Einleitende Bemerkungen

Die Versorgung mit Arzneimitteln ist in den letzten Jahren zunehmend unter Druck geraten. Dies gilt schon lange nicht mehr nur für arme Länder des globalen Südens. In der Schweiz waren im Sommer 2024 von insgesamt 9722 kassenpflichtigen Medikamenten über 700 von Lieferengpässen betroffen. Hinter diesen Engpässen stehen nicht zuletzt die hohen Profiterwartungen der Pharmaunternehmen. Im Interesse nicht nur der Patient:innen, sondern auch der Prämien- und Steuerzahlenden ist es daher dringend nötig, Gegensteuer zu geben. Der Staat bzw. der Bund muss deshalb künftig als aktiver Regulator auftreten: Zuerst braucht es Transparenz und klare Regeln, insbesondere bei der Preisbildung. Das reicht aber nicht aus, weder um die Lieferengpässe dauerhaft zu beheben noch um die Medikamentenpreise auf ein vernünftiges Niveau zu bringen. In jüngerer Vergangenheit sowohl von der Zivilgesellschaft als auch in der Politik vorgebrachte weitergehende Forderungen, wonach eine veritable Bundesapothekette errichtet werden sollte und der Bund die Generika-Firma Sandoz kaufen könnte, sind daher sehr prüfenswert. Denn auch wenn abschliessend eine Kombination vieler Faktoren die heute beobachteten Lieferengpässe hervorbrachte und -bringt, sind gewisse systeminhärente Fehlanreize augenscheinlich: Für die Pharmafirmen ist es lukrativ, in patentierbare Behandlungen zu investieren, die teuer verkauft werden können und lange eingenommen werden müssen. Deutlich weniger lohnt es sich hingegen, in Prävention zu investieren und Generika zu produzieren (dies ist auch mit ein Grund, weshalb Novartis seine Generika-Sparte Sandoz verkaufen will). Aus Kostengründen haben die Pharmaunternehmen zudem die Herstellung von Wirkstoffen und grundlegenden Arzneimitteln ausgelagert und in einer Handvoll Billigproduktionsländer konzentriert, was für die Lieferketten zunehmend ein gefährliches Klumpenrisiko darstellt.

Beurteilung des direkten Gegenentwurfs

Im erläuternden Bericht dieser Vernehmlassung werden die Lücken der verfassungsmässigen Ordnung im Bereich der medizinischen Versorgungssicherheit gut aufgezeigt: «Die Sicherstellung der Versorgungssicherheit obliegt bei einem überwiegenden Teil der Heilmittel und medizinischen Güter gemäss geltender Kompetenzteilung in erster Linie den Kantonen und der Privatwirtschaft. Die sich seit Jahren akzentuierenden Versorgungsprobleme zeigen jedoch, dass unter den derzeitigen institutionellen Rahmenbedingungen die Kantone und die Privatwirtschaft allein keine lückenlose Versorgung sicherstellen können». Diese Feststellung ist von grundlegender Bedeutung und zeigt den grossen bundespolitischen Handlungsbedarf auf. Deshalb begrüssen wir, dass der Bundesrat – im Rahmen eines direkten Gegenentwurfs zur Initiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» – auch einen grundlegenden Vorschlag auf Verfassungsebene macht. Die Bundesverfassung soll dabei um einen neuen Artikel 117c ergänzt werden, welcher es dem Bund erlaubt, «Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» zu treffen. Der Bund soll dabei «insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen» können.

Der SGB kann den direkten Gegenentwurf inhaltlich unterstützen. Er ist jedoch der Ansicht, dass dieser sowohl in seiner Formulierung als auch bezüglich seiner – bis anhin nur im erläuternden Bericht sehr oberflächlich beschriebenen – vorgesehenen Umsetzung unzureichend ausfällt, um der geschilderten grossen Probleme der Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern langfristig Einhalt zu gebieten. Die gewählte Formulierung würde dem Bund zwar einen erheblich erweiterten Handlungsspielraum verschaffen, dieser wird vom Bundesrat jedoch im erläuternden Bericht leider umgehend relativiert. So soll die Sicherstellung der Versorgungssicherheit weiterhin in erster Linie der Privatwirtschaft obliegen und der Staat soll nur subsidiär «in die Rolle des Versorgers schlüpfen». Weitergehende, obenstehend einleitend aufgelistete Massnahmen in Richtung einer aktiven öffentlichen Pharma-Strategie wären zudem unbedingt eingehend zu prüfen. Dies etwa im Rahmen einer Regulierungsfolgeabschätzung (RFA). Eine solche wurde zwar in Auftrag gegeben, dies aber erstens mit einem scheinbar sehr eng gesetzten Rahmen und zweitens zu einem falschen, zu späten Zeitpunkt: Für ein zweckdienliches Vernehmlassungsverfahren wäre es nicht nur wünschenswert, sondern zwingend nötig gewesen, die Ergebnisse einer – wie erwähnt viel breiter zu definierenden – RFA bereits zu kennen.

Was wir darüber hinaus ablehnen, sind sämtliche Interpretationen bzw. Auslegungen der neu beabsichtigten Verfassungsbestimmung, welche existierende Fehlentwicklungen auf dem Pharmamarkt sogar noch weiter befördern könnten. So schreibt der Bundesrat im erläuternden Bericht etwa, dass die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern «insbesondere mit wirtschaftlichen Anreizen» gefördert werden soll, wobei etwa «der Problematik rentabilitätsbezogener Marktrückzüge Rechnung getragen werden» soll, zum Beispiel mit «Marktpremien» oder «Versorgungssicherheitsboni». Im Klartext hiesse dies, dass man die Markt- und Versorgungsmacht der Pharmabranche weiter zementieren und mit noch höheren, letztlich durch die Prämien- und/oder Steuerzahlenden zu finanzierenden Preisen belohnen möchte – dies, ohne an den im erläuternden Bericht eigentlich gut analysierten Fehlentwicklungen grundlegend etwas zu ändern. Solche Interpretationen und Absichten lehnen die Gewerkschaften entschieden ab.

Beurteilung der Initiative

Die Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» lehnt der SGB – im Gegensatz zum ihr gegenübergestellten direkten Gegenentwurf – hingegen ab. Der vorgeschlagene Verfassungstext der Initiative würde es dem «Bund und seinen Organisationen» neu sogar explizit verbieten «als Anbieter von Gütern oder Dienstleistungen» [im erwähnten Bereich] tätig zu werden (vorbehaltlich Notlagen). Diese Bestimmung würde nicht nur das von uns befürwortete stärkere direkte Engagement des Bundes im Bereich des Angebots von medizinischen Gütern verunmöglichen, sondern sie würde auch zu deutlichen Rückschritten führen. So könnten bereits heute vorgesehene Massnahmen wie z. B. der Erwerb von Impfstoffen durch den Bund oder der Abschluss von Reservationsverträgen künftig verunmöglicht werden. Angesichts der starken Vertretung der Pharmabranche im Initiativkomitee ist die erwähnte Bestimmung zwar nicht überraschend, sie steht aber dennoch auch stark im Widerspruch zur übergeordneten Forderung der Initiative nach grundsätzlich weitreichenderen Kompetenzen des Bundes.

Was die konkreten Massnahmen betrifft, fällt der Initiativtext vor allem durch seine Forderung nach einer Förderung der «Erforschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen Heilmitteln in der Schweiz» auf. Im Klartext: Die Schweizer Pharmaindustrie soll zusätzlich finanziert werden, um dadurch «die Attraktivität des Standorts Schweiz» zu stärken. Diesbezüglich argumentiert der Bundesrat im erläuternden Bericht zu Recht, dass eine verstärkte Förderung der inländischen Forschung und Entwicklung nicht als geeignetes Instrument zur Bekämpfung der vorrangig auftretenden Versorgungsprobleme dienen würde, da Letztere vor allem patentabgelaufene Arzneimittel bzw. Generika betreffen, bei denen Forschung und Entwicklung eine untergeordnete Rolle spielen. Zudem existiert im Bereich der Forschungsförderung bereits heute eine ausreichende Rechtsgrundlage.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär

5. Stellungnahmen Übrige Organisationen und Stellungnehmende

ARTISET

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Anliegen der Initiative und der Handlungsbedarf wurde vom Bundesrat erkannt. Der Bund hat entsprechend bereits Massnahmen ergriffen und mit dem Gegenentwurf eine Vorlage vorgelegt, dass spezifisch auf den Handlungsbedarf eingeht. Der Initiativtext bietet gegenüber dem Gegenentwurf keinen zusätzlichen Mehrwert, sondern birgt die Gefahr von unklaren Zuständigkeiten.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Für ARTISET ist es von entscheidender Bedeutung, dass unter der Definition von «wichtigen Gütern» insbesondere medizinische Güter fallen, die für die Sicherstellung der Grundversorgung von Nöten sind. Aus Sicht ARTISET braucht es eine Diskussion zur Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen. Diese muss aber übergeordnet für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung geführt werden.

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Aus Sicht ARTISET hat der Bund einen Gegenentwurf vorgelegt, der den Handlungsbedarf adäquat adressiert. Es ist nicht Sache des Bundes die Forschung und Entwicklung von Produkten eines spezifischen Industriezweiges zu finanzieren. Aber es ist die Aufgabe des Staates die medizinische Versorgung der Bevölkerung mit adäquaten Massnahmen sicherzustellen.

Aerzte mit Patientenapotheke (APA)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Wir begrüßen es, dass der Bundesrat eine eigene Verfassungsnorm zur Versorgungssicherheit für Arzneimittel und Medizinprodukte vorsehen will. Dies, um dem Bund - nebst den Kantonen - die nötige Kompetenz zuzusprechen, um im Alltag und im Notfall verfassungskonform handeln zu können. Wir meinen, dass eine reine gesetzliche Regelung rechtlich nicht ausreichen würde. Wir bitten, in der Botschaft auch die anderen verfassungsrechtlichen Regelungen zur Forschung (Art. 64), zur Wirtschaftsfreiheit respektive Wirtschaftsordnung (Art. 94) und zur Landesversorgung (Art. 102) anzusprechen. Auch das neue Epidemien-gesetz sollte thematisiert werden. Dienen doch alle Normen dazu, gute Rahmenbedingungen für die gewünschte Versorgung mit Forschung, Entwicklung und Herstellung zu schaffen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden? Als aktive, ärztliche Unterstützer der Volksinitiative begrüßen wir den Gegenvorschlag des Bundesrats, freuen uns über die Aufnahme des Themas der Versorgungssicherheit auf Verfassungsstufe und hoffen auf eine möglichst "gleiche" Interpretation der Zielsetzung und der angedachten, zukünftigen Massnahmen auf Gesetzesebene.
Begründung	Wir gehen davon aus, dass die Botschaft, im Gegensatz zum erläuternden Bericht, noch deutlicher aufzeigt, warum ein solcher Verfassungsartikel nötig ist, was der Unterschied zur Verfassungsinitiative wäre und welche zukünftigen Massnahmen allenfalls später über die Gesetzgebung möglich wären. Dies mit dem Fokus, die Versorgungssicherheit für Arzneimittel und Medizinprodukten für Menschen und Tiere im Alltag wie im Notfall zu verbessern.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.»
Begründung	Da das HMG auf diesen Verfassungsartikel Bezug nehmen wird, bitten wir um eine Übernahme der dortigen Wortwahl "für Mensch und Tier".

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann die Versorgung mit solchen Gütern, soweit erforderlich, mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese beschaffen, herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen.»
Begründung	Im Sinne der Subsidiarität soll der Staat nur dann Arzneimittel oder Medizinprodukte selbst herstellen, wenn dies über die Privatwirtschaft nicht möglich ist. Es sollen generell gute Rahmenbedingungen zur Erreichung der Versorgungssicherheit angestrebt werden.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht? Wir bitten um eine möglichst klare Darstellung, was die Volksinitiative wollte, wo Differenzen zum Gegenvorschlag des Bundesrats bestehen und warum eine solche verfassungsrechtliche Grundlage nötig und sinnvoll ist. Zudem wäre es wünschenswert, einen konkreten Ausblick auf Massnahmen zu bekommen, die alsdann über die Gesetzgebung möglich wären. Dies immer unter dem Aspekt der Subsidiarität sowie der Zielerfüllung, die Versorgung der "kleinen" Schweiz mit Arzneimitteln sicherzustellen. Im Weiteren bitten wir darum, die im Verfassungstext angesprochenen Themen und Begriff in der Botschaft so präzise wie möglich zu definieren.
Begründung	Die oben stehenden Angaben sollen den Bedarf einer Verfassungsrevision aufzeigen, die zukünftigen Möglichkeiten zur Steigerung der Versorgungssicherheit erläutern und unbestimmte Rechtsbegriffe im Sinne der zukünftigen Interpretation näher umschreiben.

Aerztegesellschaft des Kantons Bern BEKAG

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die BEKAG begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf dagegen nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Die Schweiz droht ohne Möglichkeit der staatlichen Unterstützung auf Bundesebene bei der Erforschung, Entwicklung und Herstellung wichtiger Heilmittel aus Versorgungssicht immer mehr in Rücklage zu geraten. Ein kleines Land wird nicht unbedingt, und vor allem nicht zu fairen Konditionen, zuerst mit Heilmitteln beliefert, bezüglich derer bereits auf internationaler Ebene ein Versorgungsnotstand besteht. Im Gegenteil: In diesem Zusammenhang sei beispielhaft auf die bereits heute bestehende Unterversorgung mit wichtigen Antibiotika hingewiesen. Die Kantone sind nicht in der Lage, derartige Versorgungslücken zu schliessen. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die ansonsten drohenden, deutlich höheren Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative und der Gegenentwurf erfassen auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Es ist wichtig, nicht nur von den Arzneimitteln zu sprechen. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz aufzubauen. Die BEKAG fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Die vorgesehene direkte Bundeskompetenz zur Produktion ist wichtig, wobei wir davon ausgehen, dass der Bund davon angesichts der Kostenfolgen nur mit Zurückhaltung Gebrauch machen wird, insbesondere sich dabei auf sehr wichtige medizinische Güter beschränken wird.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringern, den Ärztinnen und Ärzten keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Association Spitex privée Suisse (ASPS)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die ASPS begrüsst grundsätzlich die Absicht des Bundesrates, die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern durch eine neue Verfassungsgrundlage zu stärken. Die Versorgung mit Medikamenten, Hilfsmitteln und medizinischen Verbrauchsgütern ist für die Erbringung der Spitex-Leistungen zentral. Auch wenn die Spitex im Gegenentwurf nicht explizit erwähnt wird, ist sie als Leistungserbringerin in der medizinischen Grundversorgung betroffen. Die ambulante Versorgung ist auf stabile Lieferketten, funktionierende Distributionswege und die Verfügbarkeit von lebens- und alltagsrelevanten medizinischen Gütern angewiesen. Die ASPS verzichtet auf eine detaillierte Stellungnahme zur Vernehmlassungsvorlage und folgt für Ihre Rückmeldung den im Anhang beigefügten Stellungnahmen von Spitex Schweiz und dem Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, welche sie vollumfänglich unterstützt. Die ASPS bedankt sich für eine wohlwollende Prüfung und Berücksichtigung der Anträge in den oben erwähnten Stellungnahmen.

Anhang: Stellungnahme Bündnis.pdf



Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Basel, 19. September 2025

Vernehmlassung: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Direkter Gegenvorschlag mit Verbesserungspotential

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Stärkung von Innovation, Forschung und Entwicklung in der Schweiz sind als wichtiges Element der Versorgungssicherheit nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (3) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen Ihnen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter~~ beschaffen, ~~herstellen~~ oder herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen, wenn die Wirtschaft die Versorgung nicht erbringen kann.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Fragestellung, inwieweit die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu wurden bereits Aussagen im Rahmen des Schlussberichts 2024 der Interdisziplinären Arbeitsgruppe zu den Massnahmen des BAG-Berichts Arzneimittelversorgungsengpässe gemacht. Ausserdem ist davon auszugehen, dass sich die Regulierungsfolgenabschätzung hierzu äussert.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) 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.
- (4) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und „Notlagen“ sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.

- (5) 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.
- (6) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (7) 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.
- (8) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (9) Monitoring und Kosten für Pflichtlager bei privaten Akteuren müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (10) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag liegt bis heute nicht vor, obwohl sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern noch vor Ablauf der Vernehmlassungsfrist (10. Oktober 2025) zur Stellungnahme zuzustellen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Anträge und Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Felix Schneuwly, Präsident



Andreas Faller, Geschäftsführer

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 27 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.

Spitex Schweiz · Effingerstrasse 33 · 3008 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

Per Plattform «Consultations»

10. September 2025

Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»; Stellungnahme von Spitex Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Spitex Schweiz begrüsst grundsätzlich die Absicht des Bundesrates, die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern durch eine neue Verfassungsgrundlage zu stärken. Anstelle einer weiteren spezifischen Verfassungsgrundlage zu einem Einzelthema würde Spitex Schweiz eine grundlegende Verfassungsbestimmung zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Verfassung begrüssen.

Die Versorgung mit Medikamenten, Hilfsmitteln und medizinischen Verbrauchsgütern ist für die Erbringung der Spitex-Leistungen zentral. Auch wenn die Spitex im Gegenentwurf nicht explizit erwähnt wird, ist sie als Leistungserbringerin in der medizinischen Grundversorgung betroffen. Die ambulante Versorgung ist auf stabile Lieferketten, funktionierende Distributionswege und die Verfügbarkeit von lebens- und alltagsrelevanten medizinischen Gütern angewiesen.

Spitex Schweiz beschränkt sich bei der weiteren Rückmeldung auf allgemeine Bemerkungen.

Allgemeine Bemerkungen

Spitex Schweiz unterstützt das Ziel einer gezielten Bundeskompetenz zur Verbesserung der Versorgungssicherheit und betont die Bedeutung der Zusammenarbeit mit den Kantonen, der Privatwirtschaft sowie den Akteuren der ambulanten Pflege und Betreuung.

Bei der konkreten Ausgestaltung der gesetzlichen Grundlagen und der weiteren Ausführungsbestimmungen müssen auch ambulante Leistungserbringer – so auch die

Spitex – einbezogen werden. Die Integration der Spitex in die strategische Planung ist notwendig, um die Resilienz der Grundversorgung flächendeckend zu sichern.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unseres Anliegens. Bei Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Spitex Schweiz



Marianne Pfister
Co-Geschäftsführerin



Patrick Imhof
Leiter Politik

Spitex Schweiz ist der nationale Dachverband von Spitex-Kantonalverbänden und weiteren Organisationen für professionelle Pflege und Unterstützung zu Hause. Er setzt sich auf nationaler Ebene für die Interessen der Mitglieder und deren lokalen Spitex-Organisationen ein und stellt Dienstleistungen für die gesamte Branche zur Verfügung. Rund 400 Organisationen mit über 40'000 Mitarbeitenden pflegen und betreuen Menschen jeden Alters, damit diese weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Unsere Organisationen versorgen rund drei Viertel der Spitex-Klientinnen und -Klienten in der ganzen Schweiz. www.spitex.ch

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der BÄV begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit.. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative erfasst auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Der Gegenentwurf spricht primär von Arzneimitteln. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz aufzubauen. Der BÄV fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert der BÄV, dass die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: Bund und Kantone stellen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicher.
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch diese Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein. Der Einbezug der ärztlichen und medizinischen Expertise muss sichergestellt sein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringern, den Ärztinnen und Ärzten zu keinem weiteren administrativen Mehraufwand führen und keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Ablehnung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern.»
Begründung	Der BÄV befürwortet im Grundsatz die Klärung der Zuständigkeiten, sieht aber Risiken in der Kompetenzerweiterung des Bundes, beispielsweise die Setzung von Anreizen, die eine Verzerrung der Heilmittelpreise bewirken könnte und die Zunahme von Bürokratie und Regulierungen, die eine stärkere staatliche Überwachung nach sich zieht. Beides könnte sich negativ auf die Leistungserbringer auswirken, insbesondere für selbstdispensierende Praxen. Hierbei ist sicherzustellen, dass der bürokratische Mehraufwand bei den Leistungserbringern nicht vergrössert und allfällige Mehrkosten müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein. Auch darf die Ausübung des medizinischen Kerngeschäfts nicht behindert werden. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird vom BÄV zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

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



Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Basel, 19. September 2025

Vernehmlassung: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Direkter Gegenvorschlag mit Verbesserungspotential

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Stärkung von Innovation, Forschung und Entwicklung in der Schweiz sind als wichtiges Element der Versorgungssicherheit nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (3) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen Ihnen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter~~ beschaffen, ~~herstellen oder~~ herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen, wenn die Wirtschaft die Versorgung nicht erbringen kann.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Fragestellung, inwieweit die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu wurden bereits Aussagen im Rahmen des Schlussberichts 2024 der Interdisziplinären Arbeitsgruppe zu den Massnahmen des BAG-Berichts Arzneimittelversorgungsengpässe gemacht. Ausserdem ist davon auszugehen, dass sich die Regulierungsfolgenabschätzung hierzu äussert.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) 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.
- (4) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und „Notlagen“ sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.

- (5) 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.
- (6) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (7) 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.
- (8) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (9) Monitoring und Kosten für Pflichtlager bei privaten Akteuren müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (10) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag liegt bis heute nicht vor, obwohl sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern noch vor Ablauf der Vernehmlassungsfrist (10. Oktober 2025) zur Stellungnahme zuzustellen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Anträge und Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Felix Schneuwly, Präsident



Andreas Faller, Geschäftsführer

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 27 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.

Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) / Les laboratoires médicaux de Suisse / I laboratori medici della Svizzera

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Anhang: 25.10.08-Stellungnahme-FAMH-Vernehmlassung-direkter-Gegenvorschlag-Versorgungsinitiative.pdf

Bern, 8.10.2025

Stellungnahme zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Einladung zur Vernehmlassung. Sie finden die Position der FAMH nachstehend. Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist. Offenbar laufen die Interviews hierzu aktuell noch.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern rechtzeitig vor Ablauf der vorgegebenen Frist (10. Oktober 2025) zur Stellungnahme zukommen zu lassen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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 funktionierende Heilmittelversorgung darstellt.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee nicht – wie der Bundesrat – die Möglichkeit hatte, zentrale Ausführungen in einem erläuternden Bericht zur Vernehmlassung respektive in der Botschaft an das Parlament anzubringen. Ein Initiativkomitee ist häufig gezwungen, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm kein Instrument analog Botschaft zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.

- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.
- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «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.
- (6) 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.
- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

Im Auftrags des Vorstands
Mit freundlichen Grüßen



Thomas Zurkinden
Generalsekretär

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	siehe generelle Stellungnahme und weiter Anpassungsvorschläge

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.»
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die 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	--

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

EVP Schweiz

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die EVP unterstützt die Ziele des Gegenvorschlags, weil eine zuverlässige medizinische Versorgung von zentraler Bedeutung für die öffentliche Gesundheit ist. In den letzten Jahren ist es vermehrt zu Engpässen gekommen. Auch wenn im Sinne des Subsidiaritätsprinzips die Rolle und Zuständigkeiten der Kantone wie auch die der Wirtschaft berücksichtigt und gewahrt werden sollen, erachtet es die EVP deshalb als wichtig, dass der Bund gezielt eingreifen kann und im Sinne des Gegenvorschlags die nötigen Kompetenzen dafür erhält. Gleichzeitig hält die EVP fest, dass die vorgeschlagene Verfassungsbestimmung zwar grundsätzlich die Möglichkeit eröffnet, die Pharmaindustrie in bestimmten Fällen zu subventionieren. Dies darf jedoch nicht dazu führen, dass sich die Pharmaunternehmen mit öffentlichen Geldern bereichern. Eine Subventionierung der Pharmaindustrie darf kein Ziel oder unbeabsichtigtes Produkt des Gesetzes werden. Öffentliche Mittel sollen ausschliesslich dort eingesetzt werden, wo sie unmittelbar der Versorgungssicherheit und dem Wohl der Bevölkerung dienen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Bundesverfassung enthält bislang keine Regelungen, die dem Bund eine ausdrückliche Kompetenz im Bereich der Versorgung mit Heilmitteln und anderen medizinischen Gütern einräumen. Diese Lücke wird durch den direkten Gegenentwurf gezielt geschlossen. Zudem entspricht der Gegenentwurf dem Subsidiaritätsprinzip besser, da er die Kompetenzen der Kantone stärker berücksichtigt als die Initiative.
Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	International koordinierte Lösungsansätze sind für die Schweiz aufgrund ihrer kleinen Marktgrösse und der Einbindung in globale Wertschöpfungsketten unumgänglich.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin begrüsst den indirekten Gegenvorschlag der Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» des Bundesrats. Wir empfehlen, den sensiblen Bereich der Kindermedikation explizit anzusprechen. In der Schweiz gibt es deutlich weniger zugelassene und verfügbare Kinderarzneimittel als im Ausland. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Der Markt ist klein, die regulatorischen Hürden sind hoch (z.B. bezüglich Mehrsprachigkeit der Fach- und Patienteninformationen) und die SL-Preise sind im Verhältnis zur Marktgrösse gering. Zulassungen werden insbesondere im Generika-Bereich zu wenige gestellt, da die Kosten der Zulassung oft höher ausfallen als die erzielbaren Umsätze. Mit dem Verfassungsartikel soll sichergestellt werden, dass Kinder in der Schweiz die gleichen Behandlungsmöglichkeiten wie Kinder im Ausland erhalten, was heute nicht der Fall ist. Auch sollen die Hürden für die Beschaffung von einzelnen Arzneimitteln aus dem Ausland gesenkt werden.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.
Begründung	Der neue Verfassungsartikel soll für die Human- und Veterinärmedizin funktionieren. Aus diesem Grund schlagen wir vor, das Wort "Tier" zu ergänzen. Massnahmen sind im Falle einer Epidemie oder Pandemie ggf. auch im Veterinärbereich oder gar nur im Veterinärbereich zu treffen. Dies hat ausserdem den Vorteil, dass der kleine CH-Markt etwas grösser wird.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Beschaffung, Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen. Darunter fallen namentlich Güter für Kinder- und Jugendliche, die aufgrund der kleinen Marktgrösse nicht angeboten werden.
Begründung	Die Kann-Formulierung reicht nicht aus, da im Bereich der Arzneimittel stets Massnahmen erforderlich sind, um Versorgungsengpässe zu verhindern oder abzuschwächen. Aufgrund der geringen Marktgrösse ist es von zentraler Bedeutung, sich auf Versorgungsprobleme rechtzeitig vorzubereiten. Ausserdem muss sichergestellt werden, dass der Bund die Rahmenbedingungen für die Beschaffung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln verbessert – insbesondere für kleine Märkte wie den Bereich der pädiatrischen Arzneimittel. Der Bund muss im Notfall selbst Arzneimittel herstellen können. Im Bereich der pädiatrischen Arzneimittel sind die zu erwartenden SL-Preise so niedrig, dass nur wenige Zulassungsanträge bei Swissmedic gestellt werden. Leider sind auch die Hürden für Parallelimporte hoch geblieben, obwohl der Gesetzgeber eine vereinfachte Zulassung vorsieht. Im Grundsatz soll es auch möglich sein, dass der Bund in Ausnahmefällen selbst Arzneimittel herstellen kann. Der Gesetzgeber hat zu regeln, welche Ausnahmen zulässig sein können. Im Ausland gibt es Beispiele, bei denen der Preis so hoch angesetzt ist (z. B. bei der CAR-T-Zelltherapie), dass die Herstellung an Krankenhäuser delegiert werden kann, um die Versorgung zu gewährleisten und exorbitante Preisforderungen der Zulassungsinhaberinnen einzudämmen.

FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die FMH begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative erfasst auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Der Gegenentwurf spricht primär von Arzneimitteln. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz auf-zubauen. Die FMH fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert die FMH die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone stellen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicher.»
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch diese Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein. Der Einbezug der ärztlichen und medizinischen Expertise muss sichergestellt sein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringer, den Ärztinnen und Ärzten zu keinem weiteren administrativen Mehraufwand führen und keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Ablehnung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern.»
Begründung	Die FMH befürwortet im Grundsatz die Klärung der Zuständigkeiten, sieht aber Risiken in der Kompetenzerweiterung des Bundes, beispielsweise die Setzung von Anreizen, die eine Verzerrung der Heilmittelpreise bewirken könnte und die Zunahme von Bürokratie und Regulierungen, die eine stärkere staatliche Überwachung nach sich zieht. Beides könnte sich negativ auf die Leistungserbringer auswirken, insbesondere für selbstdispensierende Praxen. Hierbei ist sicherzustellen, dass der bürokratische Mehraufwand bei den Leistungserbringern nicht vergrössert und allfällige Mehrkosten müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein. Auch darf die Ausübung des medizinischen Kerngeschäfts nicht behindert werden. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird von der FMH zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

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

Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helevetica (FMCH)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die FMCH als Dachverband der chirurgisch und invasiv tätigen Ärztinnen und Ärzte begrüsst, dass der Bundesrat einen direkten Gegenvorschlag auf Verfassungsebene vorlegt und somit der Wichtigkeit dieses Anliegens Rechnung trägt. Im Gegensatz zum Initiativtext besteht beim vorliegenden Gegenvorschlag ein grosser Handlungsspielraum. Die konkrete Umsetzung wird sich erst mit der dazugehörigen Gesetzgebung zeigen und beurteilen lassen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die FMCH anerkennt die Wichtigkeit eines landesweiten Monitorings, um Engpässe rechtzeitig erkennen zu können. Wir weisen jedoch darauf hin, dass Doppelspurigkeiten unbedingt zu vermeiden sind. Die Erfassung darf für das medizinische Fachpersonal keine Mehraufwände bringen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Es ist wichtig, dass die Kompetenz des Bundes, wichtige medizinische Güter zu produzieren, nur in absoluten Ausnahmefällen/Notsituationen zum Tragen kommt. Die entsprechenden Kriterien müssen in der Umsetzungsgesetzgebung klar definiert und in der Umsetzung transparent beurteilt werden.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die FMCH begrüsst eine stärkere internationale Vernetzung und Positionierung der Schweiz, um Synergien zu nutzen und krisensichere Marktzugänge zu erhalten.

Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) / Société des Vétérinaires Suisses (SVS) / Società delle Veterinarie e dei Veterinari Svizzeri

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Es ist zu begrüßen, 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 grundsätzlichen Feststellungen sind zutreffend

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Es fehlen einige wichtige Punkte und es bedarf bereits in dieser Phase einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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. Die GST fordert eine stärkere Konkretisierung und fordert in der Botschaft die Aufnahme mehrerer wichtiger Punkte: •Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden. •Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht. Das muss im Verfassungstext verbessert und in der Botschaft sehr klar betont werden. •Innovation, Forschung und Entwicklung sind 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. Dies muss zumindest in der Botschaft signifikant klarer beschrieben und erfasst werden. •Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. •Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also von der Herstellung bis zur Abgabe an Tierhaltende und Patientinnen / Patienten. •Es braucht eine klare Definition der offenen Formulierungen, respektive unbestimmten Rechtsbegriffe, zum Beispiel: «wichtige medizinische Güter», «Rahmenbedingungen», «beschaffen» und «herstellen». Dabei ist klarzustellen, dass es nicht nur um (Tier-)Arzneimittel geht, sondern auch um Heilmittel wie beispielsweise Diagnostika und Medizinprodukte. •Monitoring und Pflichtlager müssen solidarisch finanziert werden, zum Beispiel über einen auf jeder verkauften Packung erhobenen Zuschlag, ähnlich Mehrwertsteuer oder Swissmedic-Gebühren. Belastet werden sollten alle Arzneimittel. Sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich gefährdet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist. •Es braucht eine Liste kritischer Heilmittel, die in der Schweiz oder Europa produziert werden sollten und ein entsprechendes Konzept, wie diese Produktionen erhalten, respektive gefördert werden sollen. •Es braucht liefersichere Produktionsstätten in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten, insbesondere im europäischen Ausland. •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. •Möglichst viele der kritischen Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. 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 kritischer Arzneimittel in der Schweiz attraktiver werden und dass Zulassungen aus der EU ohne Swiss finish übernommen werden können. •Die Regulierungsfolgenabschätzung hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, mit dem Ziel, diese mit Start der Vernehmlassung vorzulegen. Das wäre möglich gewesen. •Die Regulierungsfolgenabschätzung muss die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung des Tierwohls, all-gemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien), und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Tierarztpraxen mit Mehrkosten (Suche nach Alternativen, Organisation Importe, Anpassungen Preise, zusätzliche Konsultationen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: 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 GST begrüsst diesen ersten Absatz. Dort, wo sie funktionieren, sollen die bestehenden Zuständigkeiten zwischen Kantonen und Bund erhalten bleiben. In Abs. 3 wird für «erforderliche Massnahmen» eine Bundeskompetenz erwähnt (Kommentar dazu unten). Weiter wird das Wort «wichtigen» erwähnt (im Gegensatz zu den bisher genannten «lebensnotwendigen» medizinischen Gütern). Darunter verstehen wir, dass dieser Artikel nicht nur für «lebenswichtige Güter» und in «ausserordentlicher Lage» zum Zuge kommt, sondern auch in der normalen Lage die Versorgung mit wichtigen Gütern sichergestellt werden soll. Der Begriff «Tier» muss unbedingt aufgenommen werden. Aus Erfahrung wissen wir, dass beim Thema Versorgung mit Arzneimitteln die Tierarzneimittel immer vergessen gehen (siehe Bemerkungen unten).

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die GST begrüsst diesen zweiten Absatz. Gemäss dem erläuternden Bericht sollen auch Tierarzneimittel monitorisiert werden. Die GST fordert, dass die Tierarzneimittel im selben Umfang (respektive nach den Bedürfnissen der Tiermedizin) monitorisiert werden wie die Humanarzneimittel. Je nachdem, ob der Bund auch Massnahmen bei Engpässen ergreifen würde (Suche nach Alternativen für die Praxen, ...), wäre eine Einsehbarkeit mehr oder weniger wichtig (keine Massnahmen – viel Einsehbarkeit, viele Massnahmen – wenig Einsehbarkeit).

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: Er schafft Rahmenbedingungen für Entwicklung, Herstellung und Zugang und trifft, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit 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 GST ist mit diesem Absatz nur teilweise einverstanden. Die Formulierung «kann, soweit erforderlich» lässt dem Bund die Entscheidung offen, ob er, wenn es erforderlich ist, Massnahmen treffen will oder nicht. Die GST fordert, dass der Bund Massnahmen trifft, wenn es sie braucht. Die Formulierung «soweit erforderlich» lässt die subsidiäre Rolle des Bundes auch mit dieser Formulierung immer noch zu. Zu begrüssen ist jedoch das Treffen von «Massnahmen», zusätzlich zur Schaffung von Rahmenbedingungen, da diese alleine nicht genügen. Zudem soll der Bund in der normalen Lage keine Güter selbst herstellen. Das würde für die pharmazeutische Industrie zu einer unsicheren Situation führen. Die Herstellung sollen sich auf eine ausserordentliche Lage beziehen.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Tierarzneimittel müssen eingeschlossen sein Die Tierärzteschaft ist genauso von Liefer- und Versorgungsengpässen bei Tierarzneimitteln (TAM) und Humanarzneimitteln (HAM, werden oft bei Kleintieren eingesetzt) betroffen wie die Humanmedizin. Tierarztpraxen verwenden viel Zeit, um Alternativen zu beschaffen. Die Tiere bekommen teilweise nicht die optimale Versorgung. Die Humanmedizin und die Veterinärmedizin benötigen in der Grundversorgung die gleichen Wirkstoffe. In der Tiermedizin fehlen immer noch wichtige Instrumente, die in der Humanmedizin bereits etabliert sind: •Meldeplattform Lieferengpässe (Monitoring) •Erweiterte Pflichtlager (Pflichtlager bestehen nur für gewisse Antibiotika für drei Monate in normaler Lage) TAM sind wie HAM im Rahmen des Heilmittelgesetzes und dessen angehängten Verordnungen geregelt, meistens zusammen mit den HAM. Die zuständige Behörde, das BAG, vergisst oft, dass die Tierärzteschaft von denselben Problemen betroffen ist bei der Versorgung wie die Humanmedizin. So wurde die Tiermedizin z.B. zuerst nicht in der interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter zugelassen und nicht involviert bei der Verteilung von medizinischen Gütern in der Covid-Pandemie. Die Tierärzteschaft ist mit dem BAG einig, dass weder die Bundesverfassung (BV, insbesondere die im erläuternden Bericht erwähnten Art. 95, Art 102, Art. 117) noch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), das Landesversorgungsgesetz (LVG) oder das Epidemiegesetz (EPG) aufgrund der aktuellen Regulierung die Versorgung mit medizinischen Gütern in normaler Lage genügend gewährleisten können. Dies trifft insbesondere auch für die Versorgung mit TAM zu, da die meisten der erwähnten Artikel der BV und das KVG für die Tiermedizin nicht anwendbar sind. Der erläuternde Bericht geht kaum auf die Begebenheiten der TAM ein. Die Aufnahme auf die Spezialitätenliste stellt keine Möglichkeit dar, die Versorgung mit TAM zu gewährleisten. Auch die Regelung im KVG (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) gelten nicht für TAM. Ebenfalls befasst sich der Abschnitt Massnahmen des Bundes im Bereich von Vertrieb und Abgabe ausschliesslich mit der Humanmedizin. Hingegen ist die GST erfreut darüber, dass in den Erläuterungen zu Absatz 1 des Gegenentwurfs erwähnt ist, dass die Formulierung «wichtige medizinische Güter» auch Tierarzneimittel erfasst. In diesem Sinne begrüsst die GST zudem, dass keine Beschränkung auf OKP-pflichtige «Güter» besteht, denn das würde die TAM ausschliessen (!). In diesem Sinne ist nochmals zu betonen, dass die GST unbedingt fordert, dass die TAM in der Botschaft an das Parlament explizit erwähnt werden. Ansonsten besteht ein grosses Risiko, dass in der parlamentarischen Phase die TAM vergessen gehen.



Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker
Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali
Swiss Association of Public Health Administration and Hospital Pharmacists

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Bern, 7. Oktober 2025

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» - Stellungnahme der GSASA

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Fristgerecht lassen wir Ihnen nachstehend die Stellungnahme der GSASA (Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker) zukommen.

Wir schliessen uns vollumfänglich der Stellungnahme des Initiativkomitees (ab Seite 2 dieses Schreibens) an mit folgenden für uns elementaren Bemerkungen:

Unsererseits gibt es eine klare Forderung nach einem **umfassenden Monitoring** (lieferbar/nicht lieferbar) für alle verschreibungspflichtigen Medikamente der Schweiz.

Die digitalen Daten sollen so bereitgestellt werden, dass sie von den Systemen in Apotheken und Spitälern verwertet werden können. Ein Vorzeigemodell gibt es in Belgien

(<https://pharmastatut.be/>).

Mit freundlichen Grüssen

GSASA

Petra Strub Henz
Past-Präsidentin
Verantwortliche Bereich Public Affairs

Sara Iten
Geschäftsführerin

GSASA, Schweizerischer Verein
der Amts- und Spitalapotheker
Geschäftsstelle/Siège
CH-3000 Bern

Phone +41 (0) 848 04 7272
gsasa@gsasa.ch
www.gsasa.ch
MWST/TVA No CHE-114.515.044

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» - **Stellungnahme des Initiativkomitees**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht die Stellungnahme des Initiativkomitees zukommen.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zukommen zu lassen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee gezwungen ist, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm – im Gegensatz zum Bundesrat - kein Instrument vergleichbar mit einer Botschaft ans Parlament zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter beschaffen, herstellen oder~~ herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.

- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und «Notlagen» sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (6) 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.
- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Namens des Initiativkomitees
Sig.
Andreas Faller



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Versand per E-Mail an:
CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Ort, Datum Bern, 08.10.2025
Ansprechpartner/in Nadine Akikol

Direktwahl 031 335 11 59
E-Mail nadine.akikol@hplus.ch

**Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»:
Stellungnahme H+**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

H+ bedankt sich für die Einladung zu obengenannter Vernehmlassung.

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Spitzenverband der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Ihm sind 218 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 503 Standorten sowie 133 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen.

Gerne verweisen wir auf die Stellungnahme des Schweizerischen Vereins der Amts- und Spitalapotheker (GSASA) im Rahmen dieser Vernehmlassung. Wir schliessen uns dieser Stellungnahme vollumfänglich an.

Ergänzend möchten wir an dieser Stelle explizit festhalten, dass für jegliche Massnahmen und Pflichten, welche den Spitälern und Kliniken durch die Umsetzung des direkten Gegenentwurfs zur oben genannten Volksinitiative auferlegt werden sollten (namentlich für das Monitoring und für allfällige Pflichtlager der noch zu definierenden versorgungsnotwendigen wichtigen medizinischen Güter), eine kostendeckende Finanzierung / Abgeltung sicherzustellen und zu regeln ist.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin

Sandra Rickenbacher-Läuchli
Mitglied der Geschäftsleitung
Leiterin Geschäftsbereich Politik

Handelskammer beider Basel

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	--

Anhang: Begleitbrief Stellungnahme Versorgungssicherheit.pdf

Frau Bundesrätin
Elisabeth Baume-Schneider
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per e-consultations via:
www.gate.bag.admin.ch/consultations/ui/home

Basel, den 10. Oktober 2025 br

Stellungnahme zum Gegenvorschlag des Bundes zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

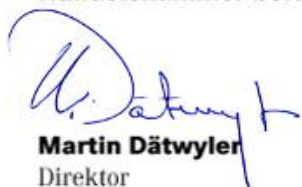
Sehr geehrter Frau Bundesrätin,
Sehr geehrte Damen und Herren,

In der Beilage lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme zu der obgenannten Vernehmlassungsvorlage zukommen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Fragen in Zusammenhang mit unserer Darstellung selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Handelskammer beider Basel


Martin Dätwyler
Direktor


Deborah Strub
Leiter Aussenwirtschaft

Beilage:
Stellungnahme

Handelskammer beider Basel
St. Jakobs-Strasse 25
Postfach
CH-4010 Basel

T +41 61 270 60 60
F +41 61 270 60 05

www.hkbb.ch

Stellungnahme

Basel, 8. Oktober 2025 br/dst

Direkter Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Die Handelskammer beider Basel unterstützt den Gegenvorschlag des Bundes zur medizinischen Versorgungssicherheit im Grundsatz. Sie fordert jedoch bei der Formulierung des Gegenvorschlags auf eine praxisnahe, wirtschaftsfreundliche und technologieoffene Ausgestaltung zu achten.

1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat am 20. Juni 2025 die Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» eröffnet. Dieser fokussiert sich hauptsächlich auf vier Bereiche:

- Eine zentrale und aktive Marktüberwachung der Versorgungslage durch den Bund
- Der Bund soll darüber hinaus bei Bedarf Massnahmen ergreifen können, um Versorgungsstörungen vorzubeugen oder zu beheben.
- Er soll insbesondere wirtschaftliche Anreize setzen, Beschaffungen tätigen, medizinische Güter selbst herstellen oder herstellen lassen können.
- Da Versorgungsstörungen primär globale Ursachen haben, soll der internationalen Zusammenarbeit in diesem Bereich ein besonderes Gewicht verliehen und diese gezielt verstärkt werden.

Die Region Basel als ein weltweit führender Life Sciences-Standort wird insbesondere von der erfolgreichen Innovationstätigkeit der ansässigen grossen Pharmakonzerne geprägt. Die Pharmaindustrie ist eine wichtige Arbeitgeberin in der Schweiz, wobei mehr als die Hälfte der Arbeitnehmenden in der Region Basel beschäftigt ist. Um die Innovationskraft und die damit verbundene Wertschöpfung für die ganze Region zu erhalten, bedanken wir uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens.

2. Einschätzung der Vorlage

Die Handelskammer beider Basel unterstützt den Gegenvorschlag grundsätzlich. Für eine erfolgreiche Umsetzung sind jedoch mehrere wirtschaftsrelevante Faktoren zu beachten:

Handelskammer beider Basel
St. Jakobs-Strasse 25
Postfach
CH-4010 Basel
T +41 61 270 60 60
F +41 61 270 60 05

www.hkbb.ch

2.1. Attraktive Rahmenbedingungen für Innovation und Versorgung

Die Versorgungssicherheit umfasst nicht nur den Zugang zu Medikamenten der Grundversorgung, sondern auch den raschen und breiten Zugang zu innovativen Therapien und neuen Arzneimitteln. Die Handelskammer betont, dass die Versorgungssicherheit für eine starke Gesundheitswirtschaft mit allen Medikamenten – von bewährten Präparaten bis hin zu Innovationen – unverzichtbar ist. Besonders der Zugang zu neuen Therapien muss verbessert werden, da die Schweiz im internationalen Vergleich zurückfällt. Einseitige Preisregulierung gefährdet die Verfügbarkeit und Versorgung, deshalb fordern wir unbürokratische Zugangsregelungen für Innovationen sowie eine zügige Reform des Preissystems. Ein starker Forschungs- und Produktionsstandort ist die beste Garantie für die Versorgungssicherheit. Die Handelskammer unterstützt daher die Forderung nach einer kohärenten, departementsübergreifenden Life-Science-Strategie, wie sie international bereits etabliert ist.

Der direkte Gegenvorschlag sieht vor, dass der Bund erforderliche Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern treffen kann. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.

Für die Handelskammer sind diese Ausführungen zu wenig präzise. Der Bund sollte vielmehr **günstige Rahmenbedingungen** für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern schaffen. Die Versorgung mit solchen Gütern kann der Bund gemäss seinen Ausführungen mit wirtschaftlichen Anreizen fördern, er kann sie beschaffen, herstellen lassen, aber auch **in Notlagen selbst herstellen**.

2.2. Modernisierung des Preisbildungssystems

Das heutige Preissystem ist veraltet und behindert den Zugang zu neuen Therapien. Die Auswahlkriterien der Vergleichstherapie müssen medizinisch begründet, transparent und verbindlich für alle Beteiligten sein. Der tatsächliche Nutzen für Patientinnen und Patienten sowie für das Gesundheitssystem muss sich im Preis widerspiegeln. Bis zur Umsetzung einer umfassenden Modernisierung des Preissystems sollten keine zusätzlichen Rabatte oder Kostenfolgemodelle eingeführt werden.

2.3. Monitoring und Meldepflichten mit Augenmass gestalten

Die Überwachung der Versorgungslage wichtiger medizinischer Güter ist sinnvoll und notwendig. Das bestehende Melde- und Pflichtlagerkonzept soll beibehalten und nur gezielt ausgebaut werden. Eine allgemeine Ausweitung der Meldepflicht auf innovative Arzneimittel wäre nicht zielführend und könnte zu Inkonsistenzen führen. Die Granularität der Meldepflicht muss praxistauglich ausgestaltet werden.

2.4. Finanzierung solidarisch und transparent regeln

Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern sollte solidarisch über einen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei muss sichergestellt sein, dass dieser Bestandteil im FAP separat ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird. Eine faire Lastenverteilung ist essenziell, um die Versorgungssicherheit nachhaltig zu gewährleisten.

2.5. Rahmenbedingungen für Produktion und Beschaffung

Der Bund soll nur im Bedarfsfall als Hersteller oder Beschaffer medizinischer Güter auftreten und dabei auf Subsidiarität, Verhältnismässigkeit und Wirtschaftsfreiheit achten. Staatliche Subventionen für die Produktion in der Schweiz lehnt die Handelskammer ab, da sie eine systematische Benachteiligung der importierenden Industrie bedeuten und die global vernetzte Supply-Chain der Pharmaindustrie nicht berücksichtigen.

2.6. Internationale Vernetzung und Standortförderung

Die Handelskammer begrüsst, dass der Bund die globalen Wertschöpfungsketten anerkennt und sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für eine sichere Versorgung engagiert. Die Schweiz muss sich international vernetzen und den Zugang zum EU-Binnenmarkt sowie zu den wichtigsten Exportmärkten sichern. Nur so können Synergien genutzt und die Versorgung langfristig gesichert werden.

3. Fazit

Die Handelskammer spricht sich für eine umfassende, zukunftsorientierte Versorgungssicherheit aus, die sowohl die Grundversorgung als auch den Zugang zu Innovationen einschliesst. Ein wettbewerbsfähiger Forschungs- und Produktionsstandort, eine transparente und faire Preisbildung sowie eine solidarische Finanzierung bilden das Fundament für eine nachhaltige Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Schweiz.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Helvecura Genossenschaft

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der Bundesrat plant, einen direkten Gegenvorschlag auf Verfassungsebene vorzulegen, um das Anliegen der Initiantinnen und Initianten sowie die Bedeutung des Themas zu berücksichtigen. Im aktuellen Entwurf sind jedoch einige wesentliche Punkte nicht enthalten und es besteht bereits jetzt Klärungsbedarf hinsichtlich der Umsetzung. Die Mitteilung an das Parlament sollte in diesem Zusammenhang eindeutig, verständlich und mit ausreichender Detailtiefe erfolgen, um klare Rahmenbedingungen und Rechtssicherheit für eine funktionierende Heilmittelversorgung zu gewährleisten. Der Bundesrat will mit seinem Gegenvorschlag möglichst viel Handlungsspielraum bei der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels behalten, statt klare Vorgaben zu schaffen. Der Verfassungstext weicht daher stark vom Initiativtext ab. Im erläuternden Bericht werden nur ausgewählte Anliegen angesprochen, viele Punkte bleiben unklar, rechtliche Begriffe sind unscharf definiert und zur praktischen Umsetzung gibt es kaum Informationen. Eine zu vage Verfassung bietet dem Gesetzgeber kaum Orientierung und kann Rechtsunsicherheit verursachen. Besonders bei kurzen und ungenauen Texten ist es daher entscheidend, zentrale Inhalte klar und ausführlich in der Botschaft darzustellen. Die Botschaft sollte inhaltlich präziser und konkreter als der erläuternde Bericht verfasst werden, da sie Teil der Materialien ist und als wichtige Auslegungshilfe für die Umsetzung des Verfassungstextes dient. Sie soll Unklarheiten oder Missverständnisse im parlamentarischen Verfahren sowie bei der späteren Auslegung vermeiden. Offene Formulierungen und unbestimmte Rechtsbegriffe sind dabei klar und umfassend zu definieren. Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden: 1.Die Bundeskompetenz muss klarer formuliert werden. 2.Die Veterinärmedizin sollte explizit in der Formulierung „Mensch und Tier“ erwähnt sein. 3.Innovation, Forschung und die Herstellung kritischer Heilmittel sind unzureichend berücksichtigt; sie sind zentral für die Versorgung und die internationale Rolle der Schweiz. 4.Eine direkte Bundeskompetenz für die Produktion wird abgelehnt – es soll nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen geben, wie im Initiativtext vorgeschlagen

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.»
Begründung	Absatz 1 stellt klar, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten die Versorgung mit essenziellen medizinischen Gütern gewährleisten sollen. Dazu zählen neben unentbehrlichen Arzneimitteln auch Medizinprodukte und Schutzausrüstung. Die derzeitige Gesetzgebung berücksichtigt zahlreiche Aspekte der Versorgung nicht vollständig, weshalb Helvecura eine erweiterte Kompetenz des Bundes befürwortet. Diese muss jedoch dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit entsprechen und das Subsidiaritätsprinzip wahren. Im Vordergrund steht die Stärkung der Zusammenarbeit sowie eine klare und angemessene Aufgabenverteilung. Laut dem erläuternden Bericht richtet sich der Fokus auf medizinische Güter, die für die Grundversorgung essenziell sind und häufig von Lieferengpässen betroffen sein können, insbesondere patentfreie sowie nicht-patentgeschützte Arzneimittel wie Generika. Damit wird impliziert, dass die medizinische Grundversorgung vorrangig auf generisch und nicht patentgeschützten Arzneimitteln basiert. Versorgungssicherheit umfasst aber den uneingeschränkten Zugang der Patientinnen und Patienten zu sämtlichen Medikamenten. Neben dem gesicherten Zugang zu Arzneimitteln der Grundversorgung ist zusätzlich auch die Versorgung mit innovativen Therapien sicherzustellen. Es bleibt unklar, nach welchen Kriterien die Grundversorgung definiert wird und wer für diese Definition verantwortlich ist.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Absatz 2 verpflichtet den Bund, die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern aktiv zu überwachen. Hierzu wird das Meldesystem zu einer modernen Monitoringplattform ausgebaut (Phase 1 ist seit dem 1. Juli 2025 aktiv). Die mögliche Ausweitung der Meldepflicht auf weitere Arzneimittel wird aufmerksam verfolgt, das genaue Ausmass sollte jedoch klarer formuliert werden. Wenn sich die Grundversorgung wie fälschlicherweise vorgesehen auf patentfreie Medikamente und Generika beschränkt, wären innovative Arzneimittel nicht betroffen – eine allgemeine Ausweitung wäre daher widersprüchlich. Es bestehen Bedenken bezüglich der Meldepflicht für Versorgungsstörungen: Während verschiedene Dosierungsstärken und Darreichungsformen eines Medikaments meldepflichtig sind, gilt dies nicht für unterschiedliche Packungsgrössen. Da im Klinikalltag meist auf andere Packungsgrössen ausgewichen werden kann, sehen wir vorübergehende Engpässe bei einzelnen Packungen nicht als meldepflichtig an. Das sollte auch weiterhin beachtet werden. In der Schweiz ist für die meisten Arzneimittel eine Zulassung erforderlich. Eine grössere Vielfalt von Anbietern trägt zur Rechts- und Versorgungssicherheit bei, verhindert Ineffizienz und erhöht die Transparenz. Ohne Zulassung entfällt das Monitoring dieser Arzneimittel, da keine Meldeverpflichtung besteht. Pflichtlager sind in diesem Fall ebenfalls nicht umsetzbar. Die Rahmenbedingungen sollten so gestaltet sein, dass die Zulassung und Vergütung von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden. Das bestehende Konzept der Melde- und Pflichtlagerhaltung bleibt grundsätzlich erhalten und wird lediglich gezielt weiterentwickelt. Die Finanzierung für Monitoring sowie Pflichtlager soll über einen solidarischen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei ist sicherzustellen, dass dieser Anteil am FAP klar ausgewiesen wird und bei Preisprüfungen jederzeit nachvollziehbar bleibt.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen An-reizen fördern und diese solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen und lagern lassen oder in Notlagen selbst herstellen.»

Begründung

Der erläuternde Bericht stellt fest, dass der Bund Massnahmen lediglich „soweit erforderlich“ ergreifen soll. In der Botschaft wird zudem auf die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) sowie 102 (Landesversorgung) hingewiesen und deren Relevanz im Zusammenhang mit dem neu-en Verfassungsartikel erläutert. Dabei ist es aus Sicht von Helvecura wesentlich, dass bei staatlichem Handeln Subsidiarität, Verhältnismässigkeit der Massnahmen und Wirtschaftsfreiheit berücksichtigt werden. Es erscheint daher sinnvoll, im Rahmen der Ausarbeitung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen festzulegen, wie diese Kriterien überprüft und eingehalten werden.

Der Bund schlägt als strukturelle Massnahme vor, dass Preiserhöhungsanträge dazu beitragen können, den Rückzug preisgünstiger Medikamente vom Markt zu verhindern. Helvecura begrüsst diesen Ansatz ausdrücklich.

Kapazitätsverträge dienen dazu, die Beschaffung bestimmter medizinischer Güter in Krisensituationen zu erleichtern. Der Bund hat dieses Instrument bereits mehrfach eingesetzt. Kapazitätsverträge beinhalten immer eine Reservationsgebühr. Die Finanzierung dieser Gebühr muss geklärt werden und soll nicht durch die Industrie getragen werden.

Der erläuternde Bericht schlägt die Einführung von Versorgungskriterien vor und verweist auf finanzielle Anreize zugunsten von Zulassungsinhaberinnen. Zu den versorgungsrelevanten Kriterien zählen beispielsweise eine widerstandsfähige Produktion, diversifizierte Lieferketten sowie Notfallproduktionskapazitäten. Die Einführung von Anreizsystemen erfordert eine Klärung der Finanzierung. Ein Malus-System wird abgelehnt, da dadurch das Risiko besteht, dass Hersteller Produkte mit unsicheren Lieferketten vom Markt nehmen, um Sanktionen zu vermeiden, was sich negativ auf die Marktsituation auswirken könnte. Ebenso können Verpflichtungen Hürden für die Markteinführung oder Markterhaltung darstellen und werden daher nicht empfohlen.

Der Bericht erwähnt die Finanzierung der Pflichtlager nicht. Diese Lager leisten einen wichtigen Beitrag zur Versorgungssicherheit, da sie kurzfristige Versorgungsstörungen und Lieferengpässe überbrücken können. Die Pflichtlager für Arzneimittel werden derzeit vollständig von der Industrie finanziert, was sich von der Finanzierung der Pflichtlager anderer Güter unterscheidet. Wie bei diesen muss die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern durch ei-nen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) auf die Konsumenten überwältzt werden können. Hierbei ist zu gewährleisten, dass dieser Anteil separat im FAP ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird. Beim Pflichtlager gibt es zudem zwei unterschiedliche Situationen zu beachten: Mangel-lagen und Pandemie-Lage. Diese sind weder in ihrer Entstehung noch in ihrer Bekämpfung identisch. Entsprechend müssen hier auch andere Finanzierungsarten in Betracht gezogen werden. Es stellt sich grundsätzlich die Frage, inwiefern Pflichtlager für Pandemielagen sinnvoll sind und in welchem Um-fang diese betrieben werden sollten.

Tritt der Bund subsidiär als Hersteller oder Beschaffer medizinischer Güter auf, agiert er in direkter Konkurrenz zu bestehenden Marktteilnehmern beziehungsweise Zulassungsinhaberinnen. In diesem Zusammenhang ergeben sich heilmittelrechtliche Fragestellungen hinsichtlich der Verantwortlichkeiten für Vertrieb und Haftung dieser Produkte. Sollte der Bund entsprechende Massnahmen umsetzen, gelten für ihn die gleichen gesetzlichen Rahmenbedingungen wie für andere Akteure am Markt. Da der Vorschlag des Bundesrats dem Bund sehr weitreichende Kompetenzen im Hinblick auf die Herstellung medizinischer Güter einräumen würde, sieht unser Anpassungsvorschlag vor, diese Möglichkeiten ausschliesslich auf Notlagen zu beschränken.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Helvecura nimmt positiv zur Kenntnis, dass der Bund die internationale Organisation von Herstellungsketten für Medikamente anerkennt. Diese Ketten sind sowohl komplex als auch stark reguliert. Ziel einer verantwortungsvollen Wirtschaftspolitik sollte es sein, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Ansiedlung von Wirkstoffherstellern in der Schweiz und in Europa gezielt zu fördern. Die Schweiz sollte ihre internationale Positionierung und Vernetzung weiter stärken, um Aktivitäten gemeinsam mit anderen Staaten zu initiieren, koordinieren und Synergien zu erschliessen. Ein krisenfester Zugang zum EU-Binnenmarkt sowie zu den bedeutendsten globalen Exportmärkten ist dafür essenziell.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln: 1. Die Artikel 64 (Forschung), Artikel 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und Artikel 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Diese haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes. 2. Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz. 3. Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen. Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden: 1. Die Förderung medizinischer Innovation, Forschung und Entwicklung sollte gezielter erfolgen, beispielsweise durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen. 2. Der gesamte Distributionsprozess wichtiger medizinischer Güter, vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen und Patienten, ist vollständig zu erfassen. 3. Die Herstellung in Apotheken und Drogerien ist als Kompetenz sowie als alternative Produktionsmethode anzuerkennen; dies schliesst eine angemessene Tarifierung und die Überprüfung des ALT-Tarifes ein. 4. Eine klare Definition der versorgungsnotwendigen Güter ist erforderlich. Dabei ist sicherzustellen, dass diese Definition ausreichend breit gefasst wird. Heilmittel der Grundversorgung sollten explizit berücksichtigt werden, da diese eine bedeutende Rolle für die Versorgungssicherheit haben. 5. Begriffe wie „wichtige medizinische Güter“, „beschaffen“ und „herstellen“ sind präzise zu definieren. Dabei ist festzuhalten, dass nicht nur Arzneimittel, sondern auch Heilmittel wie Diagnostika und Medizinprodukte umfasst sind. 6. Zudem ist eine Liste kritischer Heilmittel notwendig, die entweder in der Schweiz produziert oder im Ausland auf vertraglicher Basis beschafft werden können (Kapazitätsverträge). 7. Es ist anzustreben, dass möglichst viele Arzneimittel über eine Zulassung in der Schweiz verfügen. Eine breite Anbieterstruktur erhöht die Rechts- und Versorgungssicherheit, beugt Ineffizienzen vor und trägt zur Transparenz bei. Ohne Zulassung entfallen Meldeverpflichtungen und Monitoring, ebenso wie Pflichtlager. Daher sollten die Rahmenbedingungen so gestaltet sein, dass Zulassung und Vermarktung von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden. 8. Die internationale Positionierung und Vernetzung der Schweiz ist auszubauen, um Aktivitäten mit anderen Staaten zu initiieren oder zu koordinieren und Synergien zu nutzen. Dies beinhaltet den sicheren Zugang zum EU-Binnenmarkt und zu wichtigen internationalen Exportmärkten. 9. Das Monitoring kritischer Heilmittel ist so zu gestalten, dass relevante Informationen für zuständige Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind. 10. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll solidarisch über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis aller Arzneimittel erfolgen, um eine zusätzliche Belastung bereits kritischer Arzneimittel zu vermeiden. Zudem gilt es zu beachten, dass bei Pflichtlager für Pandemieprodukte andere Finanzierungsarten in Betracht gezogen werden müssen, da Pandemielagen sich grundsätzlich von Mangellagen unterscheiden. Dies sowohl in ihrer Entstehung, als auch in ihrer Bekämpfung.
Begründung	siehe Bemerkungen



Heilbäder
und Kurhäuser
Schweiz

Bundesamt für Gesundheit BAG
Vernehmlassung Versorgungssicherheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an: CCVS@bag.admin.ch

Luzern, 09. Oktober 2025

**Vernehmlassungsantwort
zum Bundesbeschluss über die Versorgungssicherheit
betreffend wichtige medizinische Güter**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Verband der Heilbäder und Kurhäuser Schweiz (HKS) bedankt sich für die Gelegenheit, zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit" Stellung zu nehmen.

Im Verband Heilbäder und Kurhäuser Schweiz (HKS) sind rund 40 Mitgliedsbetriebe im Bereich Rehabilitationskliniken, Kurhäuser und Heilbäder/Thermen zusammengeschlossen. Der Verband ist Ansprechpartner für Gäste, Patienten, Ärzte, Sozialdienste und Versicherer rund um alle Themen bezüglich Gesundheitsaufenthalte mit medizinischer Fachkompetenz. Bei Versorgungsengpässen sind unsere Kurhäuser mit Apothekenlizenzen ebenfalls betroffen.

Wir begrüßen die Bemühungen des Bundesrats, die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern zu verbessern und unterstützen den Gegenentwurf in seiner Zielsetzung und Ausgestaltung.

Unterstützung des Gegenentwurfs

HKS erkennt die Notwendigkeit einer erweiterten Bundeskompetenz im Bereich der medizinischen Versorgungssicherheit an. Die im Gegenentwurf vorgesehenen Massnahmen, wie die Überwachung der Versorgungslage und die Möglichkeit, wirtschaftliche Anreize zu setzen, sind wichtige Schritte, um Versorgungsengpässe zu verhindern und die Marktverfügbarkeit wichtiger medizinischer Güter sicherzustellen. Besonders begrüßen wir die Berücksichtigung der Rolle der Kantone und der Privatwirtschaft, da eine partnerschaftliche Zusammenarbeit essenziell ist, um die Versorgungssicherheit nachhaltig zu gewährleisten.

Kritische Anmerkungen zum administrativen Aufwand

Trotz unserer grundsätzlichen Unterstützung möchten wir darauf hinweisen, dass der administrative Aufwand, der mit der Umsetzung des Gegenentwurfs verbunden ist, insbesondere für die Bezüger von Heilmitteln, so gering wie möglich gehalten werden sollte. Viele unserer Mitglieder, die Apothekenlizenzen besitzen, sind bereits stark in die Versorgung der Bevölkerung eingebunden und leisten einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung. Zusätzliche administrative Belastungen könnten ihre Kapazitäten überstrapazieren und letztlich die Effizienz der Versorgung beeinträchtigen. Die Auswirkungen von Engpässen sind mit zeitraubendem Mehraufwand beim Apotheken- und Medizinischen-Personal sowie in der Logistik verbunden und beeinflussen auch die Therapietreue. Gewisse Alternativpräparate sind zudem teurer als die initiale Therapie, was sich kostensteigernd auswirkt.

Wir empfehlen daher, bei der Ausarbeitung der konkreten Massnahmen und Regelungen darauf zu achten, dass der bürokratische Aufwand minimiert wird. Dies könnte beispielsweise durch vereinfachte Melde- und Dokumentationspflichten sowie durch digitale Lösungen zur Verwaltung und Überwachung der Versorgungslage erreicht werden. Eine enge Abstimmung mit den betroffenen Akteuren ist hierbei unerlässlich, um praxisnahe und umsetzbare Lösungen zu entwickeln. Wir unterstützen deshalb auch die Forderungen von PharmaSuisse nach einem transparenten und umfassenden Informationssystem sowie die überfällige Aktualisierung der Arzneimittelliste mit Tarif.

Schlussbemerkung

Der Verband Heilbäder und Kurhäuser Schweiz ist überzeugt, dass der direkte Gegenentwurf des Bundesrats eine solide Grundlage bietet, um die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern zu verbessern.

Freundliche Grüsse



Daniel Borner
Präsident



Markus Schmid
Vizepräsident

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Basel, 26. September 2025

Vernehmlassung: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Direkter Gegenvorschlag begrüßenswert, aber mit Verbesserungspotential

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

IG SCHWEIZER PHARMA KMU / GROUPE D'INTÉRÊT PHARMA PME
ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ
PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmte Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Stärkung von Innovation, Forschung und Entwicklung in der Schweiz sind als wichtiges Element der Versorgungssicherheit nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (3) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

IG SCHWEIZER PHARMA KMU / GROUPE D'INTÉRÊT PHARMA PME

ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter~~ beschaffen, ~~herstellen~~ oder herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen, wenn die Wirtschaft die Versorgung nicht erbringen kann**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substantielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.

IG SCHWEIZER PHARMA KMU / GROUPE D'INTÉRÊT PHARMA PME

ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

- (3) 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.
- (4) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen» und «herstellen» und „Notlagen“ sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (5) 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.
- (6) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und Versorgungssicherheit für deren Anwender, verhindert Ineffizienz und erhöht die Transparenz. Ohne eine Zulassung fällt auch das Monitoring für diese Arzneimittel weg, weil es keinerlei Meldepflichtung gibt. Auch Pflichtlager sind so nicht möglich. Deshalb sollten die Rahmenbedingungen so gestaltet werden, dass die Zulassung und Vergütung von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (7) 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.
- (8) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (9) Monitoring und Kosten für Pflichtlager bei privaten Akteuren müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (10) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

IG SCHWEIZER PHARMA KMU / GROUPE D'INTÉRÊT PHARMA PME

ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

Regulierungsfolgenabschätzung zum direkten Gegenvorschlag verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) liegt bis heute nicht vor, obwohl sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

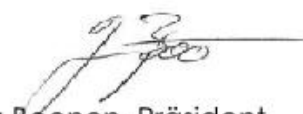
Es wird deshalb beantragt, die RFA rasch fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zuzustellen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlungen danken wir Ihnen im Voraus bestens und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen

IG Schweizer Pharma KMU / Groupe d'intérêt Pharma PME


Dr. Georg Boonen, Präsident


Andreas Faller, Geschäftsführer

Die IG Pharma KMU

Die im März 2015 gegründete IG Pharma KMU ist ein Zusammenschluss von Pharma-Unternehmen, die Arzneimittel in der Schweiz entwickeln, herstellen und hauptsächlich für die Grundversorgung des Schweizer Gesundheitsmarkts vertreiben. Dank Firmensitz und Produktionsstätten in der Schweiz sowie therapeutischer Vielfalt tragen sie zur Versorgungssicherheit in der Schweiz bei. Die IG setzt sich dafür ein, bewährte Arzneimittel sowie bezahlbare und gut verträgliche Therapien anbieten zu können und fordert deshalb ein faires, wettbewerbliches und transparentes Preisbildungssystem, das den Anliegen der in der Schweiz zu hiesigen Kosten produzierenden Unternehmen Rechnung trägt.

Die Mitglieder der IG Schweizer Pharma KMU sind sich bewusst, dass der politische Druck in Bezug auf Einsparungen im Arzneimittelbereich hoch ist und sie sind bereit, sinnvolle und verhältnismässige Massnahmen zu unterstützen.

Weitere Informationen zur IG finden Sie unter www.ig-pharma-kmu.ch

IG SCHWEIZER PHARMA KMU / GROUPE D'INTÉRÊT PHARMA PME

ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Basel, 26. September 2025

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» - Stellungnahme des Initiativkomitees

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht die Stellungnahme des Initiativkomitees zukommen.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zukommen zu lassen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

JA ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSICHERHEIT, ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

INFO@VERSORGUNGSINITIATIVE.CH

Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee gezwungen ist, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm – im Gegensatz zum Bundesrat – kein Instrument vergleichbar mit einer Botschaft ans Parlament zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen~~ **oder in Notlagen selbst herstellen.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

JA ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSICHERHEIT, ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

INFO@VERSORGUNGSINITIATIVE.CH

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.
- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und «Notlagen» sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (6) 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.

JA ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSICHERHEIT, ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

INFO@VERSORGUNGSINITIATIVE.CH

- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüßen
Namens des Initiativkomitees



Andreas Faller

JA ZUR MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSICHERHEIT, ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, 4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

INFO@VERSORGUNGSINITIATIVE.CH

**Inselspital Universitätsspital Bern (Insel) / Hôpital universitaire de l'Ile, Berne / Inselspital
Ospedale universitario di Berna**

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Nachfolgende Stellungnahme ist aus Sicht der Direktion Management Services, Bereich Beschaffung und Logistik formuliert und bezieht sich ausschliesslich auf die Versorgungssicherheit im Bereich der medizinischen Produkte (nach MepV/IvDV). Die Insel Gruppe begrüsst grundsätzlich das Ziel der vorliegenden Gesetzesanpassung, die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicherzustellen. Eine stabile und verlässliche Versorgung ist für die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochstehenden Patientenversorgung von zentraler Bedeutung. Aus unserer Sicht ist die Versorgungssicherheit im Bereich der medizinischen Produkte derzeit gewährleistet. Dank langjähriger Partnerschaften mit etablierten Lieferanten, diversifizierten Beschaffungsstrategien und einem professionellen Supply-Chain-Management konnten wir auch in herausfordernden Zeiten eine kontinuierliche Versorgung sicherstellen. Allerdings beobachten wir zunehmend, dass regulatorische und administrative Hürden für Hersteller und Lieferanten den Marktzugang zur Schweiz erheblich erschweren. Die aktuell geltenden Bestimmungen – insbesondere im Zusammenhang mit Zulassungs- und Bewilligungsverfahren und dem für ausländische Hersteller benötigten Schweizer Bevollmächtigten (CH-REP) – führen dazu, dass internationale Anbieter den Eintritt in den Schweizer Markt kritisch prüfen oder ganz davon absehen. Diese Entwicklung birgt mittel- bis langfristig Risiken für die Vielfalt und Innovationskraft im Bereich der medizinischen Produktversorgung. Als Universitätsspital verfügen wir aufgrund unseres Beschaffungsvolumens und unserer nationalen Bedeutung über eine vergleichsweise hohe Marktmacht. Diese Position erlaubt es uns derzeit, im Rahmen unserer Einkaufsbeziehungen bevorzugt behandelt zu werden. Wir sind uns bewusst, dass kleinere Gesundheitseinrichtungen oder spezialisierte Kliniken weniger Verhandlungsspielraum haben und dadurch stärker von potenziellen Engpässen oder Marktrückzügen betroffen sein könnten. Vor diesem Hintergrund halten wir es für wichtig, dass zukünftige gesetzliche Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung nicht primär auf zusätzliche Regulierung oder Zentralisierung, sondern auf die Reduktion bürokratischer Markteintrittsbarrieren und die Stärkung internationaler Kooperationsmechanismen abzielen. Wir unterstützen insbesondere Massnahmen, die: •den Marktzugang für Hersteller und Lieferanten erleichtern, etwa durch pragmatische Anerkennung bestehender EU- oder internationalen Zulassungen (Motion 20.3211 Müller); •den Verwaltungsaufwand für Inverkehrbringer reduzieren, ohne die Produktsicherheit zu gefährden; •wirtschaftliche Anreize für Anbieter schaffen, weiterhin oder neu im Schweizer Markt tätig zu sein; •die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Medizinprodukt-Versorgung stärken. Wir empfehlen daher, den Fokus der geplanten Gesetzesanpassung auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen für Marktteilnehmer zu legen, um die langfristige Versorgungssicherheit zu gewährleisten und die Innovationskraft der Branche in der Schweiz zu erhalten.
Begründung	--

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Ablehnung
Begründung:	Sehr geehrter Frau Bundesrätin Baume-Schneider Sehr geehrte Damen und Herren Der Bundesrat hat am 20. Juni 2025 die Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens. Interpharma, der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz, vertritt die ex-portstärkste Branche des Landes. Über 100 Milliarden Franken beträgt der Wert der Pharmaprodukte, die jährlich ins Ausland verkauft werden. Unsere Mitgliedsfirmen haben in der Schweiz mehr als 90 Prozent der Marktanteile an patentierten Medikamenten sowie fast zwei Drittel am gesamten Medikamentenmarkt. Sie investieren hierzulande jährlich rund neun Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung. Versorgungssicherheit für alle Medikamente Versorgungssicherheit bedeutet Zugang für Patientinnen und Patienten zu allen Medikamenten. Neben einem sicheren Zugang zu Medikamenten der Grundversorgung, muss auch der rasche Zugang zu innovativen Therapien gesichert sein. Die Schweiz rutscht beim Zugang zu neuen innovativen Medikamenten im europäischen Vergleich ab. Beispielsweise sind nur rund halb so viele neue innovative Medikamente standardmässig über die Spezialitätenliste vergütet wie in Deutschland. Die Schweiz sollte den Anspruch haben, dass nicht nur alte patentabgelaufene Medikamente verfügbar sind, sondern im Sinne einer guten Patientenversorgung auch der rasche und breite Zugang zu den neuesten Therapien und Innovationen gesichert ist. Für die Versorgung sowohl mit innovativen Arzneimitteln als auch mit etablierten Arzneimitteln braucht es attraktive Vergütungsregelungen und eine Modernisierung des Preissystems. Die heutige einseitige Preisfokussierung in der Gesundheitspolitik verschlechtert die Versorgung der Patientinnen und Patienten und unterminiert die Versorgungssicherheit. Die Forderungen der USA unter der Administration Trump nach höheren Medikamentenpreisen in Europa verschärfen diese Problematik zusätzlich. Interpharma hat im Rahmen des Kostendämpfungspakets 2 sowie auch in der Diskussionen zu dessen Umsetzung konkrete Verbesserungsvorschläge gemacht. •Umsetzung des rückvergüteten Innovationszugangs, so dass auch Schweizer Patientinnen und Patienten ab dem Tag der Swissmedic Zulassung Zugang zu neuen Therapien haben. Es ist wichtig, dieses System unbürokratisch umzusetzen, mit der provisorischen Preisfestsetzung durch die Zulassungsinhaber:in. •Modernisierung des Preisbildungssystems: Im Rahmen der Preisbildung müssen die Auswahlkriterien der Vergleichstherapie medizinisch begründet werden sowie für alle am Prozess Beteiligten transparent und verbindlich sein. Ferner muss sich der tatsächliche Nutzen der Therapie beim Patienten und für das Gesundheitssystem im Preis reflektieren. •Bis zur Umsetzung einer gesamtheitlichen Modernisierung des Preisbildungssystems und bis die Verschlechterung der Versorgungssituation mit neuen innovativen Medikamenten gestoppt ist, dürfen keine weiteren Rabatte wie Kostenfolgemodelle eingeführt werden. Rahmenbedingungen für einen starken Forschungs- und Produktionsstandort Die beste Garantie für die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Schweiz ist ein starker, wettbewerbsfähiger Produktions- und Forschungsstandort. Um die internationale Wettbewerbsfähigkeit des Pharmastandorts Schweiz zu erhalten, braucht es mittelfristig eine kohärente, departementsübergreifende Life-Science-Strategie, wie sie auch in anderen Ländern (bspw. EU, UK, Deutschland, Dänemark) besteht.

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Via Plattform consultations
Per E-mail an:
CCVS@bag.admin.ch

Basel, 08.10.2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrter Frau Bundesrätin Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 20. Juni 2025 die Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens.

Interpharma, der Verband der forschenden Pharmaindustrie in der Schweiz, vertritt die exportstärkste Branche des Landes. Über 100 Milliarden Franken beträgt der Wert der Pharmaprodukte, die jährlich ins Ausland verkauft werden. Unsere Mitgliedsfirmen haben in der Schweiz mehr als 90 Prozent des Marktanteils an patentierten Medikamenten sowie fast zwei Drittel am gesamten Medikamentenmarkt. Sie investieren hierzulande jährlich rund neun Milliarden Franken in Forschung und Entwicklung.

Versorgungssicherheit für alle Medikamente

Versorgungssicherheit bedeutet Zugang für Patientinnen und Patienten zu allen Medikamenten. Neben einem sicheren Zugang zu Medikamenten der Grundversorgung, muss auch der rasche Zugang zu innovativen Therapien gesichert sein. Die Schweiz rutscht beim Zugang zu neuen innovativen Medikamenten im europäischen Vergleich ab. Beispielsweise sind nur rund halb so viele neue innovative Medikamente standardmässig über die Spezialitätenliste vergütet wie in Deutschland.

Die Schweiz sollte den Anspruch haben, dass nicht nur alte patentabgelaufene Medikamente verfügbar sind, sondern im Sinne einer guten Patientenversorgung auch der rasche und breite Zugang zu den neusten Therapien und Innovationen gesichert ist.

Für die Versorgung sowohl mit innovativen Arzneimitteln als auch mit etablierten Arzneimitteln braucht es attraktive Vergütungsregelungen und eine Modernisierung des Preissystems. Die heutige einseitige Preisfokussierung in der Gesundheitspolitik verschlechtert die Versor-

gung der Patientinnen und Patienten und unterminiert die Versorgungssicherheit. Die Forderungen der USA unter der Administration Trump nach höheren Medikamentenpreisen in Europa verschärfen diese Problematik zusätzlich.

Interpharma hat im Rahmen des Kostendämpfungspakets 2 sowie auch in den Diskussionen zu dessen Umsetzung konkrete Verbesserungsvorschläge gemacht.

- Umsetzung des rückvergüteten Innovationszugangs, so dass auch Schweizer Patientinnen und Patienten ab dem Tag der Swissmedic Zulassung Zugang zu neuen Therapien haben. Es ist wichtig, dieses System unbürokratisch umzusetzen, mit der provisorischen Preisfestsetzung durch die Zulassungsinhaberin.
- Modernisierung des Preisbildungssystems: Im Rahmen der Preisbildung müssen die Auswahlkriterien der Vergleichstherapie medizinisch begründet werden sowie für alle am Prozess Beteiligten transparent und verbindlich sein. Ferner muss sich der tatsächliche Nutzen der Therapie beim Patienten und für das Gesundheitssystem im Preis reflektieren.
- Bis zur Umsetzung einer gesamtheitlichen Modernisierung des Preisbildungssystems und bis die Verschlechterung der Versorgungssituation mit neuen innovativen Medikamenten gestoppt ist, dürfen keine weiteren Rabatte wie Kostenfolgemodelle eingeführt werden.

Rahmenbedingungen für einen starken Forschungs- und Produktionsstandort

Die beste Garantie für die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Schweiz ist ein starker, wettbewerbsfähiger Produktions- und Forschungsstandort. Um die internationale Wettbewerbsfähigkeit des Pharmastandorts Schweiz zu erhalten, braucht es mittelfristig eine kohärente, departementsübergreifende Life-Science-Strategie, wie sie auch in anderen Ländern (bspw. EU, UK, Deutschland, Dänemark) besteht.

Unsere Kommentare im Detail:

Absatz 1

Direkter Gegenvorschlag	Anpassungsvorschlag
Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern	Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern
1 Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.	1 Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.

Absatz 1 hält fest, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicherstellen sollen. Dies umfasst neben essenziellen Heilmitteln auch Medizinprodukte und Schutzausrüstung. Die bisherige Gesetzgebung deckt viele Versorgungsaspekte nicht ab, weshalb Interpharma eine erweiterte Bundeskompetenz unterstützt. Allerdings muss die erweiterte Bundeskompetenz dem Prinzip der Verhältnismässigkeit folgen und darf die Subsidiarität nicht gefährden. Ziel muss es sein, die Zusammenarbeit zu stärken und die Aufgaben klar und mit dem nötigen Augenmass zu definieren.

Gemäss dem erläuternden Bericht liegt der Fokus auf den für die medizinische Grundversorgung wichtigen medizinischen Gütern, die häufig von Versorgungsproblemen betroffen sind, insbesondere auf den patentabgelaufenen und nicht-patentgeschützten Arzneimitteln wie Generika. Somit wird eine gesundheitspolitische Leitlinie definiert, wonach die medizinische Grundversorgung primär auf patentfrei erhältlichen und nicht patentgeschützten Arzneimitteln wie Generika basiert. Es bleibt unklar, nach welchen Kriterien die Grundversorgung definiert wird und wer für diese Definition verantwortlich ist.

Versorgungssicherheit bedeutet auch Zugang für Patientinnen und Patienten zu allen Medikamenten. Neben einem sicheren Zugang zu Medikamenten der Grundversorgung muss auch die Versorgung mit innovativen Therapien gesichert sein. Obwohl die Versorgung mit bereits zugelassenen innovativen Arzneimitteln oft gut funktioniert, dauert es im internationalen Vergleich lange, bis neue Arzneimittel in der Schweiz zugelassen und vergütet werden. Hier besteht das Risiko, dass sich die Situation weiter verschlechtert. Die Schweiz rutscht beim Zugang zu neuen innovativen Medikamenten im europäischen Vergleich ab. Beispielsweise ist nur etwa die Hälfte (54%) der in Deutschland vergüteten neuen innovativen Medikamente auch in der Schweiz standardmässig auf der SL und damit für alle Patientinnen und Patienten gleichermaßen verfügbar. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Verschlechterung um 8 Prozentpunkte, wobei der Negativtrend schon seit Jahren ersichtlich ist.

Absatz 2

2 Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

Absatz 2 verpflichtet den Bund, die Versorgungslage wichtiger medizinischer Güter aktiv zu überwachen. Dafür soll das bestehende Meldesystem zu einem modernen Monitoringsystem ausgebaut werden (Phase 1 dieser neuen Meldeplattform ist seit dem 01.07.2025 in Betrieb). Den im erläuternden Bericht vorgestellten Ansatz zur Ausweitung der Meldepflicht auf Arzneimittel, die bislang nicht meldepflichtig sind, sehen wir kritisch. Das genaue Ausmass dieser potenziellen Erweiterung bleibt unklar und sollte in der Botschaft deutlich konkreter ausformuliert werden. Sollte sich gemäss Absatz 1 die Grundversorgung auf patentfreie Medikamente und Generika beschränken, wären innovative Arzneimittel folgerichtig nicht von der erweiterten Meldepflicht betroffen. Eine allgemeine Ausweitung der Meldepflicht wäre daher als inkonsistent zu bewerten.

Auch hinsichtlich der Granularität der Meldepflicht bestehen Bedenken. Während Versorgungsstörungen bei unterschiedlichen Dosierungsstärken und Darreichungsformen eines meldepflichtigen Medikaments bereits meldepflichtig sind, gilt dies derzeit nicht für verschiedene Packungsgrössen. Die vorübergehende Nichtverfügbarkeit einer einzelnen Packungsgrösse stellt keinen meldepflichtigen Versorgungsengpass dar, da im klinischen Alltag auf alternative Packungsgrössen ausgewichen werden kann. Dies muss auch in Zukunft berücksichtigt werden.

Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.

Das bestehende Konzept der Melde- und Pflichtlagerpflicht soll beibehalten und nur punktuell ausgebaut werden. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll über einen solidarischen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei muss über einen Mechanismus sichergestellt sein, dass der Bestandteil im FAP separat ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird.

Absatz 3

Direkter Gegenvorschlag	Anpassungsvorschlag
Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern	Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern
3 Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die	3 Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen

Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.	zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen.
---	---

Der erläuternde Bericht führt aus, dass der Bund Massnahmen nur «soweit erforderlich» ergreifen soll. Dies ist begrüssenswert. Hier soll in der Botschaft ausserdem auf die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) sowie 102 (Landesversorgung) verwiesen und deren Bedeutung in Bezug auf den neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Es ist aus Sicht von Interpharma unerlässlich, dass die Subsidiarität staatlichen Handelns, die Verhältnismässigkeit der Massnahmen sowie die Wirtschaftsfreiheit bei der Festlegung von Massnahmen gewahrt werden. Es ist daher wichtig, bei der Ausarbeitung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen zu definieren, wie diese Kriterien geprüft und eingehalten werden sollen.

Als strukturelle Massnahme schlägt der Bund vor, dass Preiserhöhungsgesuche den Marktrückzug von tiefpreisigen Medikamenten verhindern können. Dieser Ansatz ist sehr zu begrüessen.

Kapazitätsverträge sind wirksame Instrumente, um in aktuellen Krisensituationen eine Beschaffung von bestimmten medizinischen Gütern zu erleichtern. Der Bund hat bereits mehrmals positive Erfahrungen mit diesem Instrument gesammelt. Kapazitätsverträge schliessen allerdings immer auch eine Reservationsgebühr ein. Die Finanzierung dieser Gebühren muss geklärt werden und darf nicht zu Lasten der Industrie erfolgen.

Die Produktion der Pharmaunternehmen ist global ausgerichtet. Bis ein fertiges Medikament bei den Patientinnen und Patienten landet, überquert es im Fertigungsprozess mehrere Male die Grenzen. Eine rein einheimische Produktion ist daher wenig realistisch. Attraktive Rahmenbedingungen können den Verbleib bestehender Produktion in der Schweiz gewährleisten sowie die Ansiedelung neuer Produktionsstätten fördern.

Der erläuternde Bericht schlägt auch die Einführung von Versorgungskriterien vor und erwähnt dabei die finanziellen Anreize zugunsten der Zulassungsinhaberinnen. Als versorgungsrelevante Kriterien werden dabei z.B. eine resiliente Produktion, diversifizierte Lieferketten und auch Notfallproduktionskapazitäten genannt. Grundsätzlich sind jegliche Anreizsysteme zu begrüessen, nur muss auch deren Finanzierung geklärt werden. Ein Malus System lehnen wir klar ab, da dies das Risiko birgt, dass Hersteller Produkte mit unzuverlässiger Supply Chain vom Markt zurückziehen, um dem Risiko einer Strafe zu entgehen. Dieser Mechanismus würde dann nur zu einer verschlechterten Marktsituation führen. Auch Verpflichtungen können zu Hürden für die Markteinführung oder Markterhaltung führen und sollten deshalb keinesfalls eingeführt werden.

Der Bericht führt leider die Finanzierung der Pflichtlager nicht auf. Diese tragen erheblich zur Verbesserung der Versorgung in Mangellagen bei, da sie kurzfristige Versorgungsstörungen

abfedern können. Die Pflichtlager für Arzneimittel werden aktuell vollumfänglich von der Industrie finanziert, was einer Ungleichbehandlung mit den Pflichtlagern für andere Güter entspricht. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll über einen solidarischen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei muss über einen Mechanismus sichergestellt sein, dass der Bestandteil im FAP separat ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird. In Pandemielagen ist die Bedeutung von Pflichtlagern weniger ausgeprägt, da in kurzer Zeit grosse Mengen bestimmter Medikamente benötigt werden. Funktionierende Produktionskapazitäten sowie Zugang zu internationalen Versorgungsketten sind in Pandemielagen weit zuverlässigere Sicherungsmechanismen als Pflichtlager im Inland, wie die COVID-Pandemie eindrücklich aufgezeigt hat.

Der Bund als Hersteller oder Beschaffer von medizinischen Gütern: Wenn der Bund als Beschaffer oder Hersteller von medizinischen Gütern auftritt, konkurriert er mit bestehenden Akteuren beziehungsweise Zulassungsinhaberinnen. In diesem Zusammenhang stellen sich heilmittelrechtliche Fragen hinsichtlich der Verantwortung für den Vertrieb und die Haftung dieser Produkte. Sollten solche Massnahmen durch den Bund umgesetzt werden, unterliegt er denselben gesetzlichen Rahmenbedingungen wie andere Marktteilnehmer. Da der Vorschlag des Bundesrats sehr weitgehende Kompetenzen in Bezug auf die Herstellung medizinischer Güter durch den Bund erlauben würde, spezifiziert unser Anpassungsvorschlag, dass dies nur in Notlagen der Fall sein soll.

Aus einer Versorgungsoptik sind auch Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln in der Schweiz sowie der Zugang zu innovativen Arzneimitteln zentral. Ein attraktiver Forschungsstandort ermöglicht frühen Zugang zu innovativen Therapien und schafft Expertise und Standortvisibilität.

Das heutige Preisfestsetzungssystem für Medikamente ist veraltet und führt seit Jahren zu grossen Verzögerungen im Zugang zu innovativen Therapien. Interpharma hat bereits im Juni 2024 einen konkreten und im gesetzlichen Rahmen umsetzbaren Vorschlag mit den folgenden Massnahmen vorgelegt: Der Auslandspreisvergleich (APV) und der therapeutische Quervergleich (TQV) müssen als Preisbildungselemente von Gesetzesrang bei allen Preisüberprüfungen gleichberechtigt angewendet werden. Ein transparenter Ansatz für die Optimierung der Auswahl der Vergleichstherapie(n), um einen TQV als angemessene Grundlage für die Preisgestaltung zu erstellen. Massnahme als Gegenvorschlag zum heutigen Innovationzuschlag, der sehr bürokratisch zu ermitteln ist, nur selten vergeben wird und dann meist kaum Impact hat: Ein pragmatischer Ansatz zur Bewertung des Produktnutzens aus der Perspektive der klinischen Praxis, des Gesundheitswesens und der Gesellschaft. Die Bewertung des Nutzens dient als Grundlage für eine Anpassung der Preisbasis.

Speziell zu erwähnen ist an dieser Stelle auch die Versorgung der Schweiz mit Antibiotika. Auch hier geht es nicht ausschliesslich um die reibungslose Versorgung mit bestehenden Produkten, sondern in Anbetracht der zunehmenden Resistenzen darum, dass auch in Zukunft wirkungsvolle Alternativen zur Verfügung stehen. Um einen Anreiz für die Versorgung der Schweiz mit neuen Antibiotika zu schaffen, sollte die Schweiz daher so schnell wie möglich auf sogenannte Pull-Incentives setzen, ein Mechanismus, der in anderen Ländern bereits erfolgreich etabliert wurde.

Um diesen Punkten Rechnung zu tragen, haben wir unseren Anpassungsvorschlag entsprechend formuliert.

Absatz 4

Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Wir begrüssen, dass der Bund anerkennt, dass die Herstellungsketten von Medikamenten global und nicht national organisiert sind. Herstellungsketten sind komplex und hoch reguliert. Ziel einer behutsamen Wirtschaftspolitik muss sein, Rahmenbedingungen zu schaffen, welche die Ansiedelung von Wirkstoffherstellern in der Schweiz und Europa fördert.

Die Schweiz muss sich im internationalen Kontext weiter 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.

Fazit

Die Versorgungssicherheit muss ganzheitlich ausgelegt werden: sie umfasst die Versorgung von Schweizer Patientinnen und Patienten mit neuen innovativen Therapien wie auch mit Medikamenten der Grundversorgung.

Ein starker Forschungs- und Produktionsstandort garantiert die Versorgungssicherheit: eine Life-Science-Strategie ist für den Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz zwingend.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Dr. René Buholzer
Geschäftsführer und
Delegierter des Vorstandes

Dr. Tanja Colin
Leiterin Marktzulassung und
Mitglied der Geschäftsleitung

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.»
Begründung	Absatz 1 hält fest, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicherstellen sollen. Dies umfasst neben essenziellen Heilmitteln auch Medizinprodukte und Schutzausrüstung. Die bisherige Gesetzgebung deckt viele Versorgungsaspekte nicht ab, weshalb Interpharma eine erweiterte Bundeskompetenz unterstützt. Allerdings muss die erweiterte Bundeskompetenz dem Prinzip der Verhältnismässigkeit folgen und darf die Subsidiarität nicht gefährden. Ziel muss es sein, die Zusammenarbeit zu stärken und die Aufgaben klar und mit dem nötigen Augen-mass zu definieren. Gemäss dem erläuternden Bericht liegt der Fokus auf den für die medizinische Grundversorgung wichtigen medizinischen Gütern, die häufig von Versorgungsproblemen betroffen sind, insbesondere auf den patentabgelaufenen und nicht-patentgeschützten Arzneimitteln wie Generika. Somit wird eine gesundheitspolitische Leitlinie definiert, wonach die medizinische Grundversorgung primär auf patentfrei erhältlichen und nicht patentgeschützten Arzneimitteln wie Generika basiert. Es bleibt unklar, nach welchen Kriterien die Grundversorgung definiert wird und wer für diese Definition verantwortlich ist. Versorgungssicherheit bedeutet auch Zugang für Patientinnen und Patienten zu allen Medikamenten. Neben einem sicheren Zugang zu Medikamenten der Grundversorgung muss auch die Versorgung mit innovativen Therapien gesichert sein. Obwohl die Versorgung mit bereits zugelassenen innovativen Arzneimitteln oft gut funktioniert, dauert es im internationalen Vergleich lange, bis neue Arzneimittel in der Schweiz zugelassen und vergütet werden. Hier besteht das Risiko, dass sich die Situation weiter verschlechtert. Die Schweiz rutscht beim Zugang zu neuen innovativen Medikamenten im europäischen Vergleich ab. Beispielsweise ist nur etwa die Hälfte (54%) der in Deutschland vergüteten neuen innovativen Medikamente auch in der Schweiz standardmässig auf der SL und damit für alle Patientinnen und Patienten gleichermassen verfügbar. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Verschlechterung um 8 Prozentpunkte, wobei der Negativtrend schon seit Jahren ersichtlich ist.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Absatz 2 verpflichtet den Bund, die Versorgungslage wichtiger medizinischer Güter aktiv zu überwachen. Dafür soll das bestehende Meldesystem zu einem modernen Monitoringsystem ausgebaut werden (Phase 1 dieser neuen Meldeplattform ist seit dem 01.07.2025 in Betrieb). Den im erläuternden Bericht vorgestellten Ansatz zur Ausweitung der Meldepflicht auf Arzneimittel, die bislang nicht meldepflichtig sind, sehen wir kritisch. Das genaue Ausmass dieser potenziellen Erweiterung bleibt unklar und sollte in der Botschaft deutlich konkreter ausformuliert werden. Sollte sich gemäss Absatz 1 die Grundversorgung auf patentfreie Medikamente und Generika beschränken, wären innovative Arzneimittel folgerichtig nicht von der erweiterten Meldepflicht betroffen. Eine allgemeine Ausweitung der Meldepflicht wäre daher als inkonsistent zu bewerten. Auch hinsichtlich der Granularität der Meldepflicht bestehen Bedenken. Während Versorgungsstörungen bei unterschiedlichen Dosierungsstärken und Darreichungsformen eines meldepflichtigen Medikaments bereits meldepflichtig sind, gilt dies derzeit nicht für verschiedene Packungsgrössen. Die vorübergehende Nichtverfügbarkeit einer einzelnen Packungsgrösse stellt keinen meldepflichtigen Versorgungsengpass dar, da im klinischen Alltag auf alternative Packungsgrössen ausgewichen werden kann. Dies muss auch in Zukunft berücksichtigt werden. Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden. Das bestehende Konzept der Melde- und Pflichtlagerpflicht soll beibehalten und nur punktuell ausgebaut werden. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll über einen solidarischen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei muss über einen Mechanismus sichergestellt sein, dass der Bestandteil im FAP separat ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die 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	Der erläuternde Bericht führt aus, dass der Bund Massnahmen nur «soweit erforderlich» ergreifen soll. Dies ist begrüssenswert. Hier soll in der Botschaft ausserdem auf die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) sowie 102 (Landesversorgung) verwiesen und deren Bedeutung in Bezug auf den neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Es ist aus Sicht von Interpharma unerlässlich, dass die Subsidiarität staatlichen Handelns, die Verhältnismässigkeit der Massnahmen sowie die Wirtschaftsfreiheit bei der Festlegung von Massnahmen gewahrt werden. Es ist daher wichtig, bei der Ausarbeitung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen zu definieren, wie diese Kriterien geprüft und eingehalten werden sollen. Als strukturelle Massnahme schlägt der Bund vor, dass Preiserhöhungsgesuche den Marktrückzug von tiepreisigen Medikamenten verhindern können. Dieser Ansatz ist sehr zu begrüessen. Kapazitätsverträge sind wirksame Instrumente, um in aktuellen Krisensituationen eine Beschaffung von bestimmten medizinischen Gütern zu erleichtern. Der Bund hat bereits mehrmals positive Erfahrungen mit diesem Instrument gesammelt. Kapazitätsverträge schliessen allerdings immer auch eine Reservationsgebühr ein. Die Finanzierung dieser Gebühren muss geklärt werden und darf nicht zu Lasten der Industrie

erfolgen.

Die Produktion der Pharmaunternehmen ist global ausgerichtet. Bis ein fertiges Medikament bei den Patientinnen und Patienten landet, überquert es im Fertigungsprozess mehrere Male die Grenzen. Eine rein einheimische Produktion ist daher wenig realistisch. Attraktive Rahmenbedingungen können den Verbleib bestehender Produktion in der Schweiz gewährleisten sowie die Ansiedelung neuer Produktionsstätten fördern.

Der erläuternde Bericht schlägt auch die Einführung von Versorgungskriterien vor und erwähnt dabei die finanziellen Anreize zugunsten der Zulassungsinhaberinnen. Als versorgungsrelevante Kriterien werden dabei z.B. eine resiliente Produktion, diversifizierte Lieferketten und auch Notfallproduktionskapazitäten genannt. Grundsätzlich sind jegliche Anreizsysteme zu begrüßen, nur muss auch deren Finanzierung geklärt werden. Ein Malus System lehnen wir klar ab, da dies das Risiko birgt, dass Hersteller Produkte mit unzuverlässiger Supply Chain vom Markt zurückziehen, um dem Risiko einer Strafe zu entgehen. Dieser Mechanismus würde dann nur zu einer verschlechterten Marktsituation führen. Auch Verpflichtungen können zu Hürden für die Markteinführung oder Markterhaltung führen und sollten deshalb keinesfalls eingeführt werden.

Der Bericht führt leider die Finanzierung der Pflichtlager nicht auf. Diese tragen erheblich zur Verbesserung der Versorgung in Mangellagen bei, da sie kurzfristige Versorgungsstörungen abfedern können. Die Pflichtlager für Arzneimittel werden aktuell vollumfänglich von der Industrie finanziert, was einer Ungleichbehandlung mit den Pflichtlagern für andere Güter entspricht. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll über einen solidarischen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei muss über einen Mechanismus sichergestellt sein, dass der Bestandteil im FAP separat ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird. In Pandemielagen ist die Bedeutung von Pflichtlagern weniger ausgeprägt, da in kurzer Zeit grosse Mengen bestimmter Medikamente benötigt werden. Funktionierende Produktionskapazitäten sowie Zugang zu internationalen Versorgungsketten sind in Pandemielagen weit zuverlässigere Sicherungsmechanismen als Pflichtlager im Inland, wie die COVID-Pandemie eindrücklich aufgezeigt hat.

Der Bund als Hersteller oder Beschaffer von medizinischen Gütern: Wenn der Bund als Beschaffer oder Hersteller von medizinischen Gütern auftritt, konkurriert er mit bestehenden Akteuren beziehungsweise Zulassungsinhaberinnen. In diesem Zusammenhang stellen sich heilmittelrechtliche Fragen hinsichtlich der Verantwortung für den Vertrieb und die Haftung dieser Produkte. Sollten solche Massnahmen durch den Bund umgesetzt werden, unterliegt er denselben gesetzlichen Rahmenbedingungen wie andere Marktteilnehmer. Da der Vorschlag des Bundesrats sehr weitgehende Kompetenzen in Bezug auf die Herstellung medizinischer Güter durch den Bund erlauben würde, spezifiziert unser Anpassungsvorschlag, dass dies nur in Notlagen der Fall sein soll.

Aus einer Versorgungsoptik sind auch Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln in der Schweiz sowie der Zugang zu innovativen Arzneimitteln zentral. Ein attraktiver Forschungsstandort ermöglicht frühen Zugang zu innovativen Therapien und schafft Expertise und Standortvisibilität. Das heutige Preisfestsetzungssystem für Medikamente ist veraltet und führt seit Jahren zu grossen Verzögerungen im Zugang zu innovativen Therapien. Interpharma hat bereits im Juni 2024 einen konkreten und im gesetzlichen Rahmen umsetzbaren Vorschlag mit den folgenden Massnahmen vorgelegt: Der Auslandspreisvergleich (APV) und der therapeutische Quervergleich (TQV) müssen als Preisbildungsselemente von Gesetzesrang bei allen Preisüberprüfungen gleichberechtigt angewendet werden. Ein transparenter Ansatz für die Optimierung der Auswahl der Vergleichstherapie(n), um einen TQV als angemessene Grundlage für die Preisgestaltung zu erstellen. Massnahme als Gegenvorschlag zum heutigen Innovationzuschlag, der sehr bürokratisch zu ermitteln ist, nur selten vergeben wird und dann meist kaum Impact hat: Ein pragmatischer Ansatz zur Bewertung des Produktnutzens aus der Perspektive der klinischen Praxis, des Gesundheitswesens und der Gesellschaft. Die Bewertung des Nutzens dient als Grundlage für eine Anpassung der Preisbasis. Speziell zu erwähnen ist an dieser Stelle auch die Versorgung der Schweiz mit Antibiotika. Auch hier geht es nicht ausschliesslich um die reibungslose Versorgung mit bestehenden Produkten, sondern in Anbetracht der zunehmenden Resistenzen darum, dass auch in Zukunft wirkungs-volle Alternativen zur Verfügung stehen. Um einen Anreiz für die Versorgung der

	Schweiz mit neuen Antibiotika zu schaffen, sollte die Schweiz daher so schnell wie möglich auf sogenannte Pull-Incentives setzen, ein Mechanismus, der in anderen Ländern bereits erfolgreich etabliert wurde. Um diesen Punkten Rechnung zu tragen, haben wir unseren Anpassungsvorschlag entsprechend formuliert.
Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Wir begrüßen, dass der Bund anerkennt, dass die Herstellungsketten von Medikamenten global und nicht national organisiert sind. Herstellungsketten sind komplex und hoch reguliert. Ziel einer behutsamen Wirtschaftspolitik muss sein, Rahmenbedingungen zu schaffen, welche die Ansiedelung von Wirkstoffherstellern in der Schweiz und Europa fördert. Die Schweiz muss sich im internationalen Kontext weiter 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.
Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Die Versorgungssicherheit muss ganzheitlich ausgelegt werden: sie umfasst die Versorgung von Schweizer Patientinnen und Patienten mit neuen innovativen Therapien wie auch mit Medikamenten der Grundversorgung. Ein starker Forschungs- und Produktionsstandort garantiert die Versorgungssicherheit: eine Life-Science-Strategie ist für den Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz zwingend.

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	L'initiative reprend une préoccupation essentielle qui touche à l'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux de la Suisse ; l'objectif est d'élargir les compétences de la Confédération en la matière par le biais d'une modification de la Constitution. À l'avenir, cette modification de la Constitution doit permettre à la Confédération d'agir en matière de garantie de l'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants. En effet, la Confédération doit avoir la possibilité d'agir au niveau international et national afin d'éviter les pénuries et de pouvoir réagir pour y remédier. Le texte de l'initiative vise toutefois à réglementer de manière trop détaillée l'ensemble de la chaîne de valeur des produits thérapeutiques et des biens médicaux, alors que, comme le précise le Conseil fédéral, il existe déjà en partie d'autres réglementations qui répartissent clairement les compétences. Notamment, l'organisation de la remise et de la distribution de ces produits essentiels est de la compétence des cantons et doit le rester. En outre, la Confédération se verrait attribuer des compétences et des tâches qui ne sont guère pertinentes pour les problèmes actuels en matière de sécurité de l'approvisionnement. Comme l'explique le Conseil fédéral, ce sont surtout les médicaments contenant des principes actifs anciens dont le brevet a expiré qui sont touchés par des pénuries, et des mesures sont donc nécessaires dans ce domaine. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération prenne des mesures supplémentaires allant au-delà des tâches et compétences existantes pour garantir la recherche et le développement de médicaments. En outre, la formulation du texte de l'initiative à l'al. 1, let. b, pourrait entraîner des coûts supplémentaires considérables pour la Confédération et les cantons, car il n'est pas clair comment une compensation appropriée serait calculée et qui devrait supporter ces coûts. Il est à souligner que ce contre-projet reprend les recommandations émises dans le cadre du rapport final du 22 juillet 2024 du groupe de travail interdisciplinaire, intitulé «Propositions de mise en œuvre pour les mesures préconisées dans le rapport de l'OFSP sur les pénuries de médicaments », sous la direction du Département fédéral de l'intérieur (DFI) et du Département fédéral de l'économie et de la recherche (DEFR)

Anhang: 20250709_Prise_position_contreprojet_approv_KAV.pdf

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	L'insécurité de l'approvisionnement et les goulets d'étranglement entraînent des coûts supplémentaires considérables et un approvisionnement insuffisant de la population suisse : les patients ne peuvent pas toujours être traités avec les moyens les plus appropriés et les professionnels de la santé consacrent beaucoup de temps à la recherche d'autres sources d'approvisionnement et d'alternatives thérapeutiques. Les traitements alternatifs sont souvent plus coûteux que ceux initialement prévus voir nécessitent des importations. L'approvisionnement en médicaments et en biens médicaux importants est donc une tâche centrale et essentielle pour garantir une bonne prise en charge de la population suisse, dont la Confédération doit désormais assumer la responsabilité. Le message du Conseil fédéral doit indiquer plus clairement qu'il s'agit d'une nouvelle compétence fédérale, car cela ne ressort pas suffisamment de la formulation de l'alinéa 1. Il convient également de mentionner les conséquences et les coûts d'un approvisionnement insuffisant. Il est essentiel que la garantie de l'approvisionnement relève principalement de la compétence de la Confédération, les cantons devant toutefois continuer à être impliqués. Cela doit également être précisé dans le message. En outre, il conviendra de clarifier au niveau de la loi et des ordonnances quelles tâches relèvent de la compétence de la Confédération et lesquelles relèvent de celle des cantons. Il faut également éviter des divergences dans la mise en œuvre entre les différents cantons. Tant dans le message que dans la loi et les ordonnances d'application, il convient de préciser en détail les conditions dans lesquelles des mesures d'incitation financière (cf. al. 3 du contre-projet) peuvent être prises. Il faut éviter des incitations inappropriées et des coûts supplémentaires sans effet sur l'approvisionnement et en faveur de l'industrie pharmaceutique ou d'autres acteurs concernés. La fabrication en pharmacie doit être encouragée comme méthode de production alternative et des tarifs appropriés doivent être prévus à cet effet. Le message relatif au contre-projet doit donc indiquer que le tarif de la liste des médicaments avec tarif (LMT) doit être fondamentalement révisé à cet effet. Actuellement, l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays ne surveille que l'approvisionnement en médicaments essentiels, ce qui signifie qu'il n'existe pas de vue d'ensemble suffisante de la disponibilité des médicaments en Suisse et que celle-ci est surveillée par des acteurs privés qui font de leur mieux, sans soutien financier important. Le Conseil fédéral a heureusement reconnu la nécessité d'agir et a chargé le DEFR, plus précisément l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, dès janvier 2024 de développer le service d'annonce correspondant afin de surveiller également les médicaments soumis à ordonnance et ceux figurant sur la liste des spécialités. Il est impératif de maintenir ce projet à l'avenir. Malheureusement, les résultats de l'analyse d'impact de la réglementation n'étaient pas encore disponibles au moment de la consultation. Le rapport explicatif présente les premières estimations issues de l'analyse, qui montrent que l'analyse d'impact de la réglementation contiendra des informations essentielles sur les conséquences de la nouvelle réglementation, que ce soit sur la base de l'acceptation de l'initiative populaire ou du contre-projet direct. Il est essentiel que toutes les personnes concernées sachent à quelles charges supplémentaires elles pourraient être confrontées.
Begründung	--

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Initiative nimmt ein wesentliches Anliegen auf. In der Verfassung sollen künftig insbesondere die Kompetenzen des Bundes zur Sicherung der Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern erweitert werden. Der Bund soll die Möglichkeit erhalten, international und national zu agieren, um Versorgungsengpässe zu vermeiden resp. auch reagieren können, um Versorgungsengpässe zu beheben. Der Initiativtext will jedoch zu detailliert entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Heilmitteln und medizinischen Gütern Zuständigkeiten regulieren, für die es, wie der Bundesrat ausführt, teilweise bereits andere Regulierungen mit klarer Kompetenzverteilung gibt. Zudem sollen dem Bund Kompetenzen und Aufgaben zugeteilt werden, die für die bestehenden Problemen bei der Versorgungssicherheit wenig relevant sind. Wie der Bundesrat ausführt, sind vor allem Arzneimittel mit älteren Wirkstoffen, deren Patentschutz abgelaufen ist, von Lieferengpässen betroffen und es sind entsprechend Massnahmen in diesem Bereich angezeigt. Es ist somit nicht nötig, dass der Bund über die bestehenden Aufgaben und Kompetenzen hinaus noch mehr Massnahmen treffen muss, um die Erforschung und Entwicklung von Arzneimitteln zu gewährleisten. Überdies können für Bund und Kantone erhebliche Mehrkosten aufgrund der Formulierung des Initiativtextes in Abs. 1 Bst. b resultieren, da unklar ist, wie eine angemessene Abgeltung bemessen würde und wer für diese Kosten aufkommen müsste. Der vorliegende Gegenentwurf folgt dem Ansinnen der Initiative, dass der Bund Massnahmen zur besseren Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Arzneimitteln und medizinischen Gütern ergreifen soll. Dabei beinhaltet er richtigerweise auch Elemente, die im Schlussbericht vom 22. Juli 2024 von der interdisziplinären Arbeitsgruppe festgehalten worden sind, die unter der Leitung des Eidgenössischen Departementes des Innern (EDI) und des Eidgenössischen Departementes für Wirtschaft und Forschung (WBF) die Massnahmen des Berichts "Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmassnahmen" des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2022 geprüft und Umsetzungsvorschläge erarbeitet hat.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Mangelnde Versorgungssicherheit und Lieferengpässe führen zu massiven Mehrkosten und einer ungenügenden Versorgung der Schweizer Bevölkerung: Patientinnen und Patienten können nicht immer mit den geeignetsten Mitteln behandelt werden und die Leistungserbringer investieren viel Zeit in die Abklärungen nach alternativen Bezugsquellen und Therapiemöglichkeiten. Alternative Behandlungsmöglichkeiten sind oft auch teurer als die ursprünglich vorgesehenen Behandlungen. Die Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und medizinischen Gütern ist somit eine zentrale und wichtige Aufgabe zu Gunsten einer guten Versorgung der Schweizer Bevölkerung, bei welcher neu der Bund die Führung übernehmen soll. Es muss in der Botschaft klarer dargestellt werden, dass es sich um eine neue Bundeskompetenz handelt, denn aus der Formulierung in Absatz 1 ist dies nicht ausreichend ersichtlich. Ebenfalls ist auf die Auswirkungen und Kosten aufgrund einer ungenügenden Versorgung hinzuweisen. Es ist wesentlich, dass die Sicherstellung der Versorgung vor allem in der Kompetenz des Bundes liegen wird, wobei auch die Kantone weiterhin involviert sein müssen. Dies ist in der Botschaft ebenfalls festzuhalten. Zudem wird auf Stufe Gesetz und Verordnungen genau zu klären sein, welche Aufgaben in der Kompetenz des Bundes und welche Aufgaben in der Kompetenz der Kantone liegen. Es ist auch zu vermeiden, dass es zu unterschiedlichen Umsetzungen in verschiedenen Kantonen kommt. Sowohl in der Botschaft als auch in Gesetz und Verordnung ist in Bezug auf finanzielle Anreizmassnahmen (vgl. Absatz 3 des Gegenentwurfs) ausführlich auf die Bedingungen einzugehen, unter welchen solche Massnahmen möglich sind. Falsche Anreize und Mehrkosten ohne Wirkung zu Gunsten der Pharmaindustrie oder weiterer Involvierter sind zu vermeiden. Die Herstellung in Apotheken soll als alternative Produktionsmethode gefördert werden und es sind dafür angemessene Tarife vorzusehen. In der Botschaft zum Gegenentwurf ist deshalb darauf hinzuweisen, dass der Bearbeitungstarif der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) dafür grundlegend überarbeitet werden muss. Aktuell überwacht das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung nur die Versorgung mit lebenswichtigen Arzneimitteln, was dazu führt, dass eine ausreichende Übersicht über die Erhältlichkeit der Arzneimittel in der Schweiz fehlt und von Privaten nach best effort und ohne breit abgestützte finanzielle Unterstützung überwacht wird. Der Bundesrat hat erfreulicherweise den entsprechenden Handlungsbedarf erkannt und das WBF, konkret das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung, bereits im Januar 2024 beauftragt, die entsprechende Meldestelle auszubauen, um verschreibungspflichtige Arzneimittel und die Arzneimittel der Spezialitätenliste ebenfalls zu überwachen. An diesem Vorhaben ist zwingend auch in Zukunft festzuhalten. Für die vorliegende Vernehmlassung lagen bedauerlicherweise noch keine Ergebnisse der Regulierungsfolgeabschätzung vor. Im erläuternden Bericht werden erste Schätzungen aus der Analyse wiedergegeben, was zeigt, dass die Regulierungsfolgeabschätzung wesentliche Informationen zu den Folgen der neuen Regulierung, sei es aufgrund einer Annahme der Volksinitiative oder aufgrund des direkten Gegenentwurfs, beinhalten wird. Für alle Betroffenen ist es wesentlich zu wissen, welche Mehraufwände und Mehrkosten auf sie zukommen könnten.

Kantonsspital Winterthur (KSW)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	--

LUKS Gruppe (Luzerner Kantonsspital AG)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die LUKS Gruppe schliesst sich der Stellungnahme des Schweizerischen Vereins der Amts- und Spitalapotheker (GSASA) resp. des Initiativkomitees an. Diese begrüssen den Gegenentwurf des Bundesrates grundsätzlich, aber verlangen zwingend notwendige Anpassungen am Verfassungstext und wesentliche Ergänzungen und Konkretisierungen im erläuternden Bericht. Zudem wird ein umfassendes Monitoring (lieferbar /nicht lieferbar) für alle verschreibungspflichtigen Medikamente der Schweiz gefordert. Die digitalen Daten sind so bereit zu stellen, dass sie von den Systemen in den Spitälern und Apotheken verwertet werden können. Weiter wird die Nachreichung der Regulierungsfolgeabschätzung mit Möglichkeit zur Stellungnahme durch die Vernehmlassungsempfänger beantragt.

Anhang: 20251007_Stellungnahme GSASA_DirGegEntwVersorgInit.pdf

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Der Verfassungstext ist zwingend anzupassen (siehe unten). Zudem wird ein umfassendes Monitoring (lieferbar /nicht lieferbar) für alle verschreibungspflichtigen Medikamente der Schweiz gefordert. Die digitalen Daten sind so bereit zu stellen, dass sie von den Systemen in den Spitälern und Apotheken verwertet werden können. Weiter wird die Nachreichung der Regulierungsfolgeabschätzung mit Möglichkeit zur Stellungnahme durch die Vernehmlassungsempfänger beantragt.
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «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 Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden. Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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. Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die 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	In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Der erläuternde Bericht bedarf wesentlicher Ergänzungen und Konkretisierungen. Siehe Beilage.
Begründung	Siehe Beilage

Anhang: 20251007_Stellungnahme GSASA_DirGegEntwVersorgInit.pdf



Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker
Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali
Swiss Association of Public Health Administration and Hospital Pharmacists

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Bern, 7. Oktober 2025

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» - Stellungnahme der GSASA

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Fristgerecht lassen wir Ihnen nachstehend die Stellungnahme der GSASA (Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker) zukommen.

Wir schliessen uns vollumfänglich der Stellungnahme des Initiativkomitees (ab Seite 2 dieses Schreibens) an mit folgenden für uns elementaren Bemerkungen:

Unsererseits gibt es eine klare Forderung nach einem **umfassenden Monitoring** (lieferbar/nicht lieferbar) für alle verschreibungspflichtigen Medikamente der Schweiz.

Die digitalen Daten sollen so bereitgestellt werden, dass sie von den Systemen in Apotheken und Spitälern verwertet werden können. Ein Vorzeigemodell gibt es in Belgien

(<https://pharmastatut.be/>).

Mit freundlichen Grüssen

GSASA

Petra Strub Henz
Past-Präsidentin
Verantwortliche Bereich Public Affairs

Sara Iten
Geschäftsführerin

GSASA, Schweizerischer Verein
der Amts- und Spitalapotheker
Geschäftsstelle/Siège
CH-3000 Bern

Phone +41 (0) 848 04 7272
gsasa@gsasa.ch
www.gsasa.ch
MWST/TVA No CHE-114.515.044

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» - **Stellungnahme des Initiativkomitees**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht die Stellungnahme des Initiativkomitees zukommen.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zukommen zu lassen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee gezwungen ist, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm – im Gegensatz zum Bundesrat - kein Instrument vergleichbar mit einer Botschaft ans Parlament zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter beschaffen, herstellen oder~~ herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.

- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und «Notlagen» sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (6) 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.
- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüßen
Namens des Initiativkomitees
Sig.
Andreas Faller

OPTIKSCHWEIZ der Verband für Optik und Optometrie

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der direkte Gegenvorschlag zur Volksinitiative findet unsere volle Unterstützung. OPTIKSCHWEIZ erachtet es als wichtig, dass in der Schweiz eine sichere Versorgung durch Arzneimittel gewährleistet wird und eine Überwachung durch den Bund sichergestellt ist. Der direkte Gegenvorschlag deckt das zentrale Anliegen ab, ohne in den Beschaffungsmechanismus einzugreifen und berücksichtigt die Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des Bundes und der Kantone.

Round Table Antibiotika Schweiz

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Wir begrüßen den direkten Gegenvorschlag. Der Verfassungstext ist angemessen formuliert.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Der Verfassungstext ist auf der richtigen Abstraktionsebene formuliert. Die Botschaft ans Parlament sollte jedoch folgende Punkte konkretisieren, die für die Versorgungssicherheit mit Antibiotika und antimikrobiellen Wirkstoffen besonders relevant sind: * Internationale Beschaffungskompetenz: Die Beschaffungskompetenz (Absatz 3) versetzt die Schweiz in die Lage, sich an internationalen Beschaffungsinitiativen wie den von der Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) vermittelten «Joint Procurement Framework Contracts» zu beteiligen. Dies ist besonders wichtig für den Zugang zu lebenswichtigen medizinischen Gütern, die nur sporadisch und in geringen Mengen benötigt werden und ohne koordinierte internationale Beschaffung der Schweiz womöglich nicht verkauft würden. Beispiele dafür sind Reserveantibiotika gegen multiresistente Erreger oder andere selten benötigte antimikrobielle Wirkstoffe. * Rahmenbedingungen für Produktion: Die Rahmenbedingungen sollten so gestaltet werden, dass die Produktion kritischer Heilmittel in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten ermöglicht und gestärkt wird. Dies erhöht die Versorgungssicherheit und reduziert die Abhängigkeit von einzelnen Produktionsstandorten. * Zugang zu Versorgungsdaten: Das Monitoring (Absatz 2) muss so gestaltet sein, dass Versorgungsdaten nicht nur für Bundesbehörden, sondern auch für externe Akteure wie die Wissenschaft, Versorgungsforschung und Fachorganisationen zugänglich sind. Nur durch transparente Daten können Versorgungsengpässe von verschiedenen Akteuren frühzeitig erkannt und wissenschaftlich begleitet werden.
Begründung	--

SPOG Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Wir stimmen dem direkten Gegenentwurf grundsätzlich zu. Die Begründungen im erläuternden Bericht sind für uns nachvollziehbar und sinnvoll. Eine Ergänzung schlagen wir vor bei Absatz 3.
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Lücke in der Kompetenz des Bundes bei der Sicherstellung der Versorgungssicherheit muss unbedingt geschlossen werden. Nach Absatz 1.2.2 des erläuternden Berichts obliegt die Sicherstellung der Versorgungssicherheit gemäss geltender Kompetenzregelung in erster Linie den Kantonen und der Privatwirtschaft. Dies ist aus zwei Gründen ungünstig: 1. Herausforderungen bei der Versorgungssicherheit machen weder an den Kantonsgrenzen noch an der Landesgrenze Halt. 2. Die Privatwirtschaft versorgt die Bevölkerung in erster Linie entlang wirtschaftlicher Interessen, was dem Grundsatz der Zugangsgerechtigkeit für alle Teile der Bevölkerung nicht immer in ausreichendem Mass Rechnung trägt.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Um notwendige Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit früh genug ergreifen zu können ist ein Monitoring grundlegend wichtig.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.» Dabei ist Zugangsgerechtigkeit für alle Teile der Bevölkerung zu berücksichtigen.
Begründung	Patient:innen mit seltenen Erkrankungen und/oder speziellen Bedürfnissen müssen bei der Sicherstellung der Versorgungssicherheit unbedingt mitberücksichtigt werden. Kinder können beispielsweise bis zu einem gewissen Alter keine Tabletten schlucken. Deshalb sollten flüssige Darreichungsformen im Markt erhältlich bleiben. Und auch patentabgelaufene, wirtschaftlich nicht weniger interessante Medikamente, die nur von wenigen Patient:innen benötigt werden, können für diese grundlegend wichtig oder sogar überlebensnotwendig sein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die mehrheitlich stark globalisierten Wertschöpfungsketten in der Herstellung und Bereitstellung von Medikamenten machen es notwendig , die Versorgungssicherheit auch über aussenpolitische Beziehungen zu stärken und sicherzustellen.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Wir danken für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Wir erachten es als wichtig die aktuelle Lücke in der Kompetenz des Bundes im Bereich der Versorgungssicherheit zu schliessen. Gerne stehen wir bei einer Annahme des direkten Gegenentwurfs auch in der weiteren Ausarbeitung der rechtlichen Grundlagen durch Gesetz und Verordnung zur Verfügung.

Schweizer Dachverband der Ärztenetze

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	medwissnet begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative erfasst auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Der Gegenentwurf spricht primär von Arzneimitteln. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubauen. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz aufzubauen. medwissnet fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert medwissnet die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	medwissnet fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert medwissnet die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "Bund und Kantone stellen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicher."
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch diese Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein. Der Einbezug der ärztlichen und medizinischen Expertise muss sichergestellt sein.
Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringer, den Ärztinnen und Ärzte zu keinem weiteren administrativen Mehraufwand führen und keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.
Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Ablehnung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern."
Begründung	medswissnet befürwortet im Grundsatz die Klärung der Zuständigkeiten, sieht aber Risiken in der Kompetenzerweiterung des Bundes, beispielsweise die Setzung von Anreizen, die eine Verzerrung der Heilmittelpreise bewirken könnte und die Zunahme von Bürokratie und Regulierungen, die eine stärkere staatliche Überwachung nach sich zieht. Beides könnte sich negativ auf die Leistungserbringer auswirken, insbesondere für selbstdispensierende Praxen. Hierbei ist sicherzustellen, dass der bürokratische Mehraufwand bei den Leistungserbringern nicht vergrössert wird und allfällige Mehrkosten müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein. Auch darf die Ausübung des medizinischen Kerngeschäfts nicht behindert werden. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird von medswissnet zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.
Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) / Société Suisse de Médecine Interne Générale / Società Svizzera di Medicina Interna Generale

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die vorliegende Vernehmlassungsantwort der SGAIM basiert auf der Vorlage der FMH, die die SGAIM voll und ganz unterstützt. Die SGAIM begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative erfasst auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Der Gegenentwurf spricht primär von Arzneimitteln. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz aufzubauen. Die SGAIM fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert die SGAIM die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "Bund und Kantone stellen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicher."
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch diese Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein. Der Einbezug der ärztlichen und medizinischen Expertise muss sichergestellt sein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringer, den Ärztinnen und Ärzte zu keinem weiteren administrativen Mehraufwand führen und keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	«Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern.»
Begründung	Die SGAIM befürwortet im Grundsatz die Klärung der Zuständigkeiten, sieht aber Risiken in der Kompetenzerweiterung des Bundes, beispielsweise die Setzung von Anreizen, die eine Verzerrung der Heilmittelpreise bewirken könnte und die Zunahme von Bürokratie und Regulierungen, die eine stärkere staatliche Überwachung nach sich zieht. Beides könnte sich negativ auf die Leistungserbringer auswirken, insbesondere für selbstdispensierende Praxen. Hierbei ist sicherzustellen, dass der bürokratische Mehraufwand bei den Leistungserbringern nicht vergrössert und allfällige Mehrkosten müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein. Auch darf die Ausübung des medizinischen Kerngeschäfts nicht behindert werden. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird von der SGAIM zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Versand per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern
gever@bag.admin.ch

7-8

Bern, 28. August 2025

Stellungnahme der GDK: Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, im Rahmen der am 20. Juni 2025 eröffneten Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung nehmen zu können. Wie im jüngsten [Bericht zur Lagebeurteilung](#) des Bundesamts für Wirtschaftliche Landesversorgung festgehalten, wird die schweizweite Versorgung mit Heilmitteln weiterhin als kritisch eingeschätzt. Das Thema der medizinischen Versorgungssicherheit ist für die kantonalen Gesundheitsdirektionen von besonderer Bedeutung, da sie die grundsätzliche Verantwortung für die Umsetzung der gesundheitlichen Versorgung tragen.

Initiative und direkter Gegenentwurf

Wie der Bundesrat unterstützt auch die GDK grundsätzlich die Anliegen der Initiative, die Verfügbarkeit von wichtigen medizinischen Gütern nachhaltig sicherzustellen, die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern zu verbessern sowie die Zuverlässigkeit der Lieferketten aus dem Ausland zu erhöhen. Die internationalen Abhängigkeiten in der heutigen, stark globalisierten medizinischen Industrie erfordern eine verstärkte Koordination in der Beschaffung, Aufbewahrung und Verteilung von medizinischen Gütern.

Der erläuternde Bericht des Bundesrates zum direkten Gegenentwurf legt ausführlich dar, weshalb die Ausweitung der Bundeskompetenz im Initiativtext nicht spezifisch genug auf eine Lösung der medizinischen Versorgungsprobleme in der Schweiz zugeschnitten ist. Der Gegenentwurf sieht eine Kompetenzerweiterung für den Bund in den Bereichen Monitoring der Marktsituation, Beschaffung von Arzneimitteln, wirtschaftliche Anreize für die Herstellung sowie internationale Zusammenarbeit vor.

Beurteilung der GDK

Die GDK begrüsst das Ziel des Gegenentwurfs, die Aufgabenteilung bei Versorgungsengpässen von Medikamenten und anderen wichtigen medizinischen Gütern mit Fokus auf die hauptsächlichlichen Herausforderungen zu klären und aktuell bestehende rechtliche Lücken zu schliessen. Bislang gibt es auf staatlicher Ebene keinen bundesrechtlichen Auftrag, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern *grundsätzlich* sicherzustellen, sprich ausserhalb von ausserordentlichen Situationen wie bei schweren Mangellagen, kriegesischen Bedrohungen oder verbreiteten Krankheiten. Wir unterstützen daher die Ausweitung der Versorgungskompetenzen des Bundes, womit dieser nicht nur lebenswichtige Güter in schweren Mangellagen zum Schutz der Volkswirtschaft (Art. 102 BV) oder Wirkstoffe zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten (Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV) beschaffen kann, sondern auch proaktiv zur frühzeitigen Vorbeugung von Versorgungsengpässen im Gesundheitsbereich beiträgt.

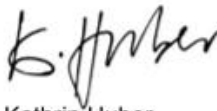
Im Gegenentwurf wird eine explizite Zuständigkeit des Bundes bei der Überwachung der Versorgung (Art. 117 c Abs. 2), bei der Schaffung von wirtschaftlichen Anreizen (Art. 117c Abs. 3) sowie bei den ausserpolitischen Beziehungen (Art. 117c Abs. 4) festgehalten. Die GDK erachtet eine Erweiterung der Bundeskompetenzen in diesen Bereichen grundsätzlich als zielführend. Aus Sicht der Kantone ist es jedoch insgesamt entscheidend, dass der Bund die Versorgung nur in den Bereichen übernimmt, bei denen die Versorgung durch kantonale oder wirtschaftliche Akteure nicht zweckmässig sichergestellt werden kann. Art. 117c Abs. 1, der die generellen Zuständigkeiten von Bund und Kantonen zur Sicherstellung der Versorgung festhält, ist deshalb bei der Ausarbeitung auf Gesetzesstufe noch genauer zu klären bzw. auszuführen. Insbesondere bei der Formulierung konkreter Massnahmen ist zudem eine enge Abstimmung mit den kantonalen Stellen notwendig.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Sichtweise und stehen für den Austausch gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK



Kathrin Huber
Generalsekretärin

Envoi par courriel

Département fédéral de l'Intérieur DFI
Conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Berne
gever@bag.admin.ch

7-8

Berne, 28 août 2025

Prise de position de la CDS : consultation sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame la Conseillère fédérale,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de la possibilité de prendre position sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical » dans le cadre de la procédure de consultation ouverte le 20 juin 2025. Comme établi dans le tout dernier [rapport sur l'analyse de la situation](#) de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays, l'approvisionnement suisse en produits thérapeutiques est jugé critique. Les directions cantonales attachent une importance particulière à la sécurité de l'approvisionnement médical, car elles assument la responsabilité fondamentale en ce qui concerne la mise en œuvre des soins de santé.

Initiative et contre-projet direct

À l'instar du Conseil fédéral, la CDS aussi soutient en général les demandes exprimées dans l'initiative visant à assurer de façon pérenne la disponibilité de produits médicaux importants, à améliorer la relation de collaboration entre sphère politique, administration, filière et fournisseurs de prestations ainsi qu'à augmenter la fiabilité des chaînes d'approvisionnement venant de l'étranger. Les interdépendances à l'échelle planétaire dans la filière médicale actuelle et fortement mondialisée requièrent une coordination plus intense en matière d'acquisition, de conservation et de distribution de biens médicaux.

Le rapport explicatif du Conseil fédéral relatif au contre-projet direct explique en détail pourquoi l'extension de la compétence fédérale dans le texte de l'initiative n'est pas suffisamment focalisée sur la résolution des problèmes de l'approvisionnement en Suisse. Le contre-projet prévoit une extension de compétence pour la Confédération dans les domaines de la surveillance de l'état du marché, de l'acquisition de médicaments, des incitations économiques à la production et de la coopération internationale.

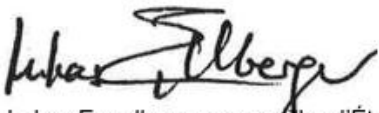
Appréciation de la CDS

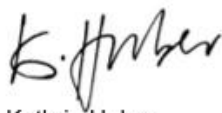
La CDS salue l'objectif du contre-projet qui vise à clarifier la répartition des tâches en cas de pénurie d'approvisionnement en médicaments et autres biens médicaux importants, en se concentrant sur les principaux défis, ainsi qu'à combler les lacunes juridiques existantes. À ce jour, il n'existe pas de mandat légal sur le plan étatique visant à assurer *de façon générale* la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux, soit en dehors de situations extraordinaires telles que des pénuries graves, des menaces de guerre ou des maladies répandues. C'est pourquoi nous soutenons l'extension de compétences de la Confédération, lui permettant non seulement de se procurer des biens de première nécessité en période de grave pénurie en vue de protéger l'économie (art. 102 Cst.) ou des principes actifs visant à lutter contre les maladies transmissibles, les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses (art. 118, al. 2. let. b, Cst.), mais également de contribuer à anticiper les éventuelles pénuries d'approvisionnement dans le domaine de la santé.

Le contre-projet définit une compétence explicite de la Confédération en matière de surveillance de l'approvisionnement (art. 117c, al. 2), de création de mesures incitatives économiques (art. 117c, al. 3) ainsi que de relations politiques extérieures (art. 117c, al. 4). La CDS estime qu'une extension des compétences fédérales dans ces domaines est de façon générale pertinente. Cependant, du point de vue des cantons, il est dans l'ensemble essentiel que la Confédération prenne en charge l'approvisionnement uniquement dans les domaines pour lesquels l'approvisionnement ne peut être assuré par les acteurs cantonaux ou économiques de manière adéquate. De ce fait, il s'agira de préciser ou de développer davantage l'art. 117c, al. 1 – qui définit les compétences générales de la Confédération et des cantons visant à assurer l'approvisionnement – au moment d'élaborer la législation. De plus, une étroite concertation avec les autorités cantonales s'impose en particulier lors de la formulation de mesures concrètes.

Nous vous remercions de prendre en considération notre point de vue et nous tenons à votre entière disposition pour tout échange.

Veuillez agréer, Madame la Conseillère fédérale, Madame, Monsieur, l'assurance de notre respectueuse considération.


Lukas Engelberger, conseiller d'État
Président CDS


Kathrin Huber
Secrétaire générale

Schweizerische Organisation der Wirtschaft für Umweltschutz Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (eco-swiss) / Organisation de l'économie suisse pour la protection de l'environnement, la sécurité et la santé au travail

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Verzicht auf Stellungnahme
Begründung:	Sehr geehrte Damen und Herren Wir haben Ihre E-Mail zur Eröffnung der Vernehmlassung erhalten und bedanken uns für die Möglichkeit daran teilzunehmen. Da diese Vernehmlassung nicht zu unseren Kernkompetenzen zählt, verzichtet ECO SWISS auf eine Stellungnahme. Besten Dank und freundliche Grüsse Sylvia Jaus

Schweizerischer Apothekerverband (pharmasuisse) / Société suisse des pharmaciens / Società svizzera dei farmacisti

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.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	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. 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. 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». 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. Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und im erläuternden Bericht in genügender Ausführlichkeit zu behandeln: - 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. Auf konkrete Anpassungen des Verfassungstextes gehen wir nachfolgend ein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
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.

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
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.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent im erläuternden Bericht behandelt werden: - 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.

**Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) /
Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) / Associazione svizzera delle
infermiere e degli infermieri**

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Eher Zustimmung Der Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum direkten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit». Er begrüsst die Absicht sowohl der Volksinitiative als auch des direkten Gegenvorschlags die Versorgungssicherheit von Medikamenten und medizinischem Material sicherzustellen und sieht wie die Initianten und wie der Bundesrat Handlungsbedarf. Pflegefachpersonen und ihr Verband setzen sich für ein resilientes Gesundheitssystem ein (Pflege 2030). Wie der Bundesrat sieht der SBK – ASI die Gefahr von Versorgungslücken insbesondere bei Medikamenten und medizinischen Produkten, die oft gebraucht, jedoch wegen abgelaufenen Patenten nicht mehr in der Schweiz oder Europa produziert werden. Störungen in den internationalen Lieferketten haben daher einen grossen Einfluss auf die Verfügbarkeit dieser Produkte in der Schweiz. Der direkte Gegenvorschlag des Bundesrates berücksichtigt die heutigen Strukturen und greift nur subsidiär ein. Welche Massnahmen der Bund genau übernimmt bleibt mit dem vorliegenden direkten Gegenvorschlag offen. Wichtig scheint aus Sicht der Pflege zu betonen, dass bei einer Mangellage eine übergeordnete Koordination notwendig sein kann. Dass der Bund die Aufgabe übernimmt für die Versorgungssicherheit von Medikamenten und medizinischem Material zu sorgen ist sinnvoll.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Aus Sicht der Pflege ist es sinnvoll, dass der Fokus auf den für die medizinische Grundversorgung wichtigen medizinischen Gütern liegt, die häufig von Versorgungsproblemen betroffen sind. Auch ist es aus einer One Health Perspektive sinnvoll ebenfalls Tierarzneimittel zu berücksichtigen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Der SBK – ASI unterstützt die Idee des Bundesrates, dass die bestehende Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (sowie der Privatwirtschaft) berücksichtigt wird. Dennoch scheint es wichtig zu betonen, dass die Aufgaben und Prozesse im Falle einer Mangellage klar definiert sind. Es darf nicht sein, dass sich Bund und Kantone in einem solchen Fall gegenseitig die Verantwortung zuschieben.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Eher Zustimmung Der Ausbau der bereits bestehenden Meldeplattform zu einem zukunftsgerichteten Monitoring scheint sinn-voll. Insbesondere auch als Grundlage für die Berechnung von unterschiedlichen Szenarien oder um die Koordination zwischen den Kantonen zu verbessern. Aus der Perspektive eines One Health Ansatzes ist es unterstützenswert bereits von Anfang an Parameter aus der Tiermedizin eben-falls zu berücksichtigen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Dieser Artikel bietet die Möglichkeit bereits vor einer Situation, in der in Mangel herrscht, das System durch Anreize resilienter zu gestalten. Aufgrund der „kann“ Formulierung bleibt unklar, ob der Bund schlussendlich Verantwortung übernimmt.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Eher Zustimmung Absatz 4 trägt der internationalen Tragweite der vorliegenden Versorgungsproblematik Rechnung. Diese Massnahme ist als eine von verschiedenen Massnahmen zu sehen, in Kombination zu einer Verbesserung der Lage führen kann.

Schweizerischer Drogistenverband / Association suisse des droguistes

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Ablehnung
Begründung:	vgl. hochgeladenes Dokument

Anhang: 251001 Stellungnahme SDV zum Gegenentwurf zur Volksinitiative Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit .pd



Eidg. Departement des Innern
Bundesamt für Gesundheit
Scharzenburgstrasse 157
3003 Bern
via Plattform "Consultations"

Biel, 1. Oktober 2025

Vernehmlassung direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen des Schweizerischen Drogistenverbandes (SDV) bedanken wir uns für die Möglichkeit, unsere Position zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» darzulegen.

Drogerien und Apotheken

Die Drogerien und Apotheken tragen als zentrale Anlaufstelle insbesondere in der Herstellung von Arzneimitteln gemäss Artikel 9 Abs. 2 lit. b und c HMG massgeblich zur besseren Verfügbarkeit von Arzneimitteln und damit zur Versorgungssicherheit in der Schweiz bei.

Nachfolgend nehmen wir als Unterstützer der Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» gerne Stellung wie folgt.

1. Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist. Deshalb beantragen wir, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zukommen zu lassen. Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken, Drogerien und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken, Drogerien etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

1/5



2. Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee gezwungen ist, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm – im Gegensatz zum Bundesrat – kein Instrument vergleichbar mit einer Botschaft ans Parlament zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

3. Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab. Der erläuternde Bericht nimmt aber nur einige Anliegen der Initiative auf, ist unvollständig und erläutert den direkten Gegenvorschlag nur rudimentär, unbestimmte Rechtsbegriffe werden nicht oder nur ungenügend konkretisiert, zur Umsetzung wird praktisch nichts gesagt. Es darf keinesfalls zu einer zu offenen Formulierung der Verfassungsbestimmung und Rechtsunsicherheit kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird. 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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

4. Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.



- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen~~ **oder in Notlagen selbst herstellen.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

5. Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

6. Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

3/5



- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.
- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.
- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen» und «Notlagen» sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (6) 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.
- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.



Wir danken im Namen unserer Mitglieder für eine Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Andrea Ullius
Leiter Politik und Branche
Geschäftsführer
a.ullius@drogistenverband.ch
Telefon +41 79 211 13 23

Christa Hofmann
lic. iur. / EMBA FHNW
Fachexpertin Recht und Politik
c.hofmann@drogistenverband.ch
Telefon +41 32 328 50 32

Schweizerischer Verband Freiberuflicher Physiotherapeuten (SVFP) / Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants / Associazione Svizzera Fisiatri Indipendenti

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Nous vous remercions vivement de nous avoir associés à votre démarche de consultation Après examen, il apparaît que notre association n'est pas directement concernée par les éléments soumis à cette consultation. Restant à votre disposition pour toute collaboration future dans notre domaines d'intervention, nous vous prions d'agréer l'expression de nos salutations distinguées l'ASPI

Schweizerischer Verband der Diagnostikindustrie (SVDI) / Association suisse de l'industrie diagnostique ASID

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der SVDI sagt mit Vorbehalt ja zum direkten Gegenentwurf des Bundesrats Position SVDI: Ablehnung der Initiative, Zustimmung zum Gegenentwurf mit Vorbehalt Der Schweizerische Verband der Diagnostik-Industrie (SVDI) begrüsst im Grundsatz das Anliegen der Initiative sowie des Gegenvorschlages, die medizinische Versorgungssicherheit in der Schweiz zu stärken. Die In-vitro-Diagnostik (IVD) ist von zentraler Bedeutung für die medizinische Versorgungssicherheit. Rund 70% aller medizinischen Entscheidungen – von der Diagnose bis zur Therapie – basieren auf den Ergebnissen der Labordiagnostik. Die IVD-Branche sichert dadurch die qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung, die den Behandlungserfolg direkt beeinflusst und somit fundamental zur Stabilität des gesamten Gesundheitssystems beiträgt. Wir sehen jedoch, dass der vorliegende Gegenvorschlag für den Bereich der IVD zu breit formuliert ist und das Risiko in sich birgt, mit pauschalen Lösungen die Besonderheiten der IVD-Branche zu übersehen. In der Normallage bestehen keine Engpässe bei IVD-Produkten. Die Gestaltung von allfälligen zusätzlichen Massnahmen im Normalfall, zum Beispiel ein Monitoring der Versorgungslage, muss dringend die Charakteristiken der IVD-Branche und die Versorgungsstruktur der Labordiagnostik berücksichtigen. Für den Krisenfall, wie beispielsweise eine Pandemie, bestehen bereits Grundlagen wie der Pandemieplan und das Epidemiegesetz, welche entsprechend berücksichtigt werden sollten. Die Initiative lehnt der SVDI zugunsten des Gegenvorschlags ab. Charakteristiken der In-vitro Diagnostikindustrie und Versorgung der Labordiagnostik beachten IVD-Produkte und die Versorgungsstruktur der Labordiagnostik unterscheiden sich grundlegend von anderen Medizinprodukten und von Arzneimitteln. Die IVD-Industrie in der Schweiz ist hauptsächlich ein Importmarkt. Als primäre Anwender arbeiten Labore in einer heterogenen, dezentralen Struktur und führen Laboranalysen auf Geräten mit Reagenzien verschiedener Anbieter durch. Hinzu kommt, dass die IVD-Produkte oft eine kurze Haltbarkeit von wenigen Monaten haben. Wir sind der Überzeugung, dass deshalb eine einheitliche Regulierung von Beständen von IVD-Produkten und ein entsprechendes Monitoring der Versorgungssituation wenig zielführend ist. Stattdessen schlägt der SVDI vor, die Verantwortung für eine flexible und effiziente Ressourcenplanung bei den Leistungserbringern und der Industrie zu belassen. Um die Versorgungssicherheit dieser Produkte zu gewährleisten, muss die Attraktivität des Schweizer Marktes nicht unnötig durch zusätzliche Massnahmen vermindert werden. Staatliche Massnahmen sollten sich darauf konzentrieren, Anreize für eine effektive Krisenvorsorge und Investitionen in widerstandsfähige Logistik zu schaffen. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion von IVD-Produkten sollte nur in klar definierten Notlagen zum Einsatz kommen können. Bei Annahme des bundesrätlichen Gegenvorschlags zur Initiative durch das Volk bitten wir, dass die IVD-Industrie bei der Umsetzung der neuen Bestimmungen direkt miteinbezogen wird.

Anhang: 2025 - Vernehmlassungsantwort_Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit_def.pdf

Volksinitiative

«Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Der SVDI sagt mit Vorbehalt ja zum direkten Gegenentwurf des Bundesrats

Position SVDI: Ablehnung der Initiative, Zustimmung zum Gegenentwurf mit Vorbehalt
Der Schweizerische Verband der Diagnostik-Industrie (SVDI) begrüsst im Grundsatz das Anliegen der Initiative sowie des Gegenvorschlages, die medizinische Versorgungssicherheit in der Schweiz zu stärken. Die In-vitro-Diagnostik (IVD) ist von zentraler Bedeutung für die medizinische Versorgungssicherheit. Rund 70% aller medizinischen Entscheidungen – von der Diagnose bis zur Therapie – basieren auf den Ergebnissen der Labordiagnostik. Die IVD-Branche sichert dadurch die qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung, die den Behandlungserfolg direkt beeinflusst und somit fundamental zur Stabilität des gesamten Gesundheitssystems beiträgt.

Wir sehen jedoch, dass der vorliegende Gegenvorschlag für den Bereich der IVD zu breit formuliert ist und das Risiko in sich birgt, mit pauschalen Lösungen die Besonderheiten der IVD-Branche zu übersehen. In der Normallage bestehen keine Engpässe bei IVD-Produkten. Die Gestaltung von allfälligen zusätzlichen Massnahmen im Normalfall, zum Beispiel ein Monitoring der Versorgungslage, muss dringend die Charakteristiken der IVD-Branche und die Versorgungsstruktur der Labordiagnostik berücksichtigen. Für den Krisenfall, wie beispielsweise eine Pandemie, bestehen bereits Grundlagen wie der Pandemieplan und das Epidemiegesetz, welche entsprechend berücksichtigt werden sollten.

Die Initiative lehnt der SVDI zugunsten des Gegenvorschlags ab.

Charakteristiken der In-vitro Diagnostikindustrie und Versorgung der Labordiagnostik beachten

IVD-Produkte und die Versorgungsstruktur der Labordiagnostik unterscheiden sich grundlegend von anderen Medizinprodukten und von Arzneimitteln. Die IVD-Industrie in der Schweiz ist hauptsächlich ein Importmarkt. Als primäre Anwender arbeiten Labore in einer heterogenen, dezentralen Struktur und führen Laboranalysen auf Geräten mit Reagenzien verschiedener Anbieter durch. Hinzu kommt, dass die IVD-Produkte oft eine kurze Haltbarkeit von wenigen Monaten haben. Wir sind der Überzeugung, dass deshalb eine einheitliche Regulierung von Beständen von IVD-Produkten und ein entsprechendes Monitoring der Versorgungssituation wenig zielführend ist.

Stattdessen schlägt der SVDI vor, die Verantwortung für eine flexible und effiziente Ressourcenplanung bei den Leistungserbringern und der Industrie zu belassen. Um die Versorgungssicherheit dieser Produkte zu gewährleisten, muss die Attraktivität des Schweizer Marktes nicht unnötig durch zusätzliche Massnahmen vermindert werden. Staatliche Massnahmen sollten sich darauf konzentrieren, Anreize für eine effektive Krisenvorsorge und Investitionen in widerstandsfähige Logistik zu schaffen. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion von IVD-Produkten sollte nur in klar definierten Notlagen zum Einsatz kommen können.

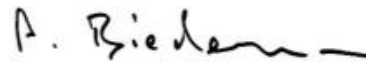
Bei Annahme des bundesrätlichen Gegenvorschlags zur Initiative durch das Volk bitten wir,
dass die IVD-Industrie bei der Umsetzung der neuen Bestimmungen direkt miteinbezogen wird.

Bern, 7. Oktober 2025

Schweizerischer Verband der Diagnostik-Industrie SVDI-ASID



PD Dr. Patricia Blank
Leiterin Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik



Peter Biedermann
Geschäftsleiter

Schweizerischer Verband der Generika- und Biosimilar-Hersteller (Intergenerika) / Organisation faîtière des fabricants de génériques et de biosimilaires / Axel Müller

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Es ist zu begrüßen, dass der Bundesrat einen direkten Gegenvorschlag für die Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» auf Verfassungsebene vorlegen will und damit der Wichtigkeit des Themas und dem Anliegen der Initiantinnen und Initianten Rechnung trägt. Im aktuellen Entwurf sind jedoch einige wesentliche Punkte nicht enthalten oder unpräzise ausformuliert, und es besteht bereits jetzt Klärungsbedarf hinsichtlich der Umsetzung. Im Gegensatz zum erläuternden Bericht müssen in der Botschaft an das Parlament alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden. Ebenso müssen klare Rahmenbedingungen und Rechtssicherheit gewährleistet werden, um eine funktionierende Heilmittelversorgung sicherzustellen. Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «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. Der Bundesrat will mit seinem Gegenvorschlag möglichst viel Handlungsspielraum bei der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels behalten, statt klare Vorgaben zu schaffen. Der Verfassungstext weicht daher stark vom Initiativtext ab. Im erläuternden Bericht werden nur ausgewählte Anliegen angesprochen, viele Punkte bleiben unklar, rechtliche Begriffe sind unscharf definiert, und zur praktischen Umsetzung gibt es kaum Informationen. Eine zu vage Verfassung bietet dem Gesetzgeber kaum Orientierung und kann Rechtsunsicherheit verursachen. Besonders bei kurzen und ungenauen Texten ist es daher entscheidend, zentrale Inhalte klar und ausführlich in der Botschaft darzustellen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden: 1. Die Bundeskompetenz muss klarer formuliert werden. Es braucht eine zentrale übergeordnete Stelle, welche die Kompetenz hat, schnell und zielgerichtete Massnahmen umzusetzen. Zum heutigen Zeitpunkt werden im Zusammenhang mit der Versorgungsproblematik immer vier Instanzen ins Spiel gebracht: die Kantone, die Swissmedic, das Bundesamt für Gesundheit und das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung. Mit diesen Strukturen ist heute völlig unklar, wer letztlich für die Sicherung der Versorgung mit lebenswichtigen Heilmitteln verantwortlich ist und die Entscheidungskompetenz besitzt, Probleme anzupacken und zu lösen. 2. Die Veterinärmedizin sollte explizit in der Formulierung „Mensch und Tier“ erwähnt sein. 3. Innovation, Forschung und die Herstellung im In- oder Ausland kritischer Heilmittel sind unzureichend berücksichtigt; sie sind zentral für die Versorgung und die internationale Rolle der Schweiz. 4. Eine direkte Bundeskompetenz für die Produktion wird abgelehnt. Es soll nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen geben, wie im Initiativtext vorgeschlagen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.» ÄNDERUNGSVORSCHLAG: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein.»
Begründung	Absatz 1 stellt klar, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten die Versorgung mit essenziellen medizinischen Gütern gewährleisten sollen. Dazu zählen neben unentbehrlichen Arzneimitteln auch Medizinprodukte und Schutzausrüstung. Die derzeitige Gesetzgebung berücksichtigt zahlreiche Aspekte der Versorgung nicht vollständig, weshalb Intergenerika eine erweiterte Kompetenz des Bundes befürwortet. Diese muss übergeordnet agieren können, jedoch dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit entsprechen und das Subsidiaritätsprinzip wahren. Im Vordergrund stehen die Stärkung der Zusammenarbeit sowie eine klare und angemessene Aufgabenverteilung. Laut dem erläuternden Bericht richtet sich der Fokus auf medizinische Güter, die für die Grundversorgung essenziell sind und häufig von Lieferengpässen betroffen sein können, insbesondere patentfreie sowie nicht-patentgeschützte Arzneimittel wie Generika. Damit wird impliziert, dass die medizinische Grundversorgung vorrangig auf generischen und nicht patentgeschützten Arzneimitteln basiert. Versorgungssicherheit umfasst aber den uneingeschränkten Zugang der Patientinnen und Patienten zu sämtlichen lebenswichtigen Medikamenten. Es bleibt unklar, nach welchen Kriterien die Grundversorgung definiert wird und wer für diese Definition verantwortlich ist.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 2: «Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.»
Begründung	Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbiervielfalt schafft Rechts- und Versorgungssicherheit für deren Anwender, verhindert Ineffizienz und erhöht die Transparenz. Ohne eine Zulassung fällt auch das Monitoring für diese Arzneimittel weg, weil es keinerlei Meldepflicht gibt. Auch Pflichtlager sind so nicht möglich. Deshalb sollten die Rahmenbedingungen derart gestaltet werden, dass die Zulassung und Vergütung von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden. Absatz 2 verpflichtet den Bund, die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern aktiv zu überwachen. Hierzu wird das Meldesystem zu einer modernen Monitoringplattform ausgebaut (Phase 1 ist seit dem 1. Juli 2025 aktiv). Die mögliche Ausweitung der Meldepflicht auf weitere Arzneimittel wird aufmerksam verfolgt, das genaue Ausmass sollte jedoch klarer formuliert werden. Obwohl aus Erfahrung die Grundversorgung mit essenziellen Medikamenten sehr oft mit Versorgungsproblemen behaftet ist, sollte die Formulierung so gewählt werden, damit alle lebensnotwendigen Heilmittel abgedeckt werden. Es bestehen Bedenken bezüglich der Meldepflicht für Versorgungsstörungen: Während verschiedene Dosierungsstärken und Darreichungsformen eines Medikaments meldepflichtig sind, gilt dies nicht für unterschiedliche Packungsgrössen. Da im Klinikalltag meist auf andere Packungsgrössen ausgewichen werden kann, sehen wir vorübergehende Engpässe bei einzelnen Packungen nicht als meldepflichtig an. Das sollte auch weiterhin beachtet werden. Das bestehende Konzept der Melde- und Pflichtlagerhaltung bleibt grundsätzlich erhalten und wird lediglich gezielt weiterentwickelt. Die Finanzierung für Monitoring sowie Pflichtlager soll über einen solidarischen Zuschlag zum Fabrikabgabepreis (FAP) erfolgen. Dabei ist sicherzustellen, dass dieser Anteil zum FAP klar ausgewiesen wird und bei Preisprüfungen jederzeit nachvollziehbar bleibt.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.» ÄNDERUNGSVORSCHLAG: «Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen oder herstellen und lagern lassen oder in Notlagen, falls die Privatwirtschaft nicht in der Lage ist den Nachschub dieser Güter zu sichern, selbst herstellen.»

Begründung

Der erläuternde Bericht stellt fest, dass der Bund Massnahmen lediglich „soweit erforderlich“ ergreifen soll. In der Botschaft wird zudem auf die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) sowie 102 (Landesversorgung) hingewiesen und deren Relevanz im Zusammenhang mit dem neu-en Verfassungsartikel erläutert. Dabei ist es aus Sicht von Intergenerika wesentlich, dass bei staatlichem Handeln Subsidiarität, Verhältnismässigkeit der Massnahmen und Wirtschaftsfreiheit berücksichtigt werden. Es erscheint daher sinnvoll, im Rahmen der Ausarbeitung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen festzulegen, wie diese Kriterien überprüft und eingehalten werden.

Der Bund schlägt als strukturelle Massnahme vor, dass Preiserhöhungsanträge dazu beitragen können, den Rückzug preisgünstiger Medikamente vom Markt zu verhindern. Intergenerika begrüsst diesen Ansatz ausdrücklich. Es muss jedoch im Vollzug sichergestellt werden, dass die dazu geltenden Vorgaben verhältnismässig ausgestaltet werden und dem Grundziel der Sicherstellung der Versorgung gerecht werden.

Kapazitätsverträge dienen dazu, die Beschaffung bestimmter medizinischer Güter in Krisensituationen zu erleichtern. Der Bund hat dieses Instrument bereits mehrfach eingesetzt. Kapazitätsverträge beinhalten immer eine Reservationsgebühr. Die Finanzierung dieser Gebühr muss geklärt werden und soll nicht durch die Industrie getragen werden.

Der erläuternde Bericht schlägt die Einführung von Versorgungskriterien vor und verweist auf finanzielle Anreize zugunsten von Zulassungsinhaberinnen. Zu den versorgungsrelevanten Kriterien zählen beispielsweise eine widerstandsfähige Produktion, diversifizierte Lieferketten sowie Notfallproduktionskapazitäten. Die Einführung von Anreizsystemen erfordert eine Klärung der Finanzierung. Ein Malus-System wird abgelehnt, da dadurch das Risiko besteht, dass Hersteller Produkte mit unsicheren Lieferketten vom Markt nehmen, um Sanktionen zu vermeiden, was sich negativ auf die Marktsituation auswirken könnte. Ebenso können Verpflichtungen Hürden für die Markteinführung oder Markterhaltung darstellen und werden daher nicht empfohlen.

Der Bericht erwähnt die Finanzierung der Pflichtlager nicht. Diese Lager leisten einen wichtigen Beitrag zur Versorgungssicherheit, da sie kurzfristige Versorgungsstörungen und Lieferengpässe überbrücken können. Die Pflichtlager für Arzneimittel werden derzeit vollständig von der Industrie finanziert, was sich von der Finanzierung der Pflichtlager anderer Güter unterscheidet. Wie bei diesen muss die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern durch einen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis (FAP) auf die Konsumenten überwältzt werden können. Hierbei ist zu gewährleisten, dass dieser Anteil separat zum FAP ausgewiesen und bei Preisüberprüfungen beibehalten wird.

Tritt der Bund subsidiär als Hersteller oder Beschaffer medizinischer Güter auf, agiert er in direkter Konkurrenz zu bestehenden Marktteilnehmern beziehungsweise Zulassungsinhaberinnen. In diesem Zusammenhang ergeben sich heilmittelrechtliche Fragestellungen hinsichtlich der Verantwortlichkeiten für Vertrieb und Haftung dieser Produkte. Sollte der Bund entsprechende Massnahmen umsetzen, gelten für ihn die gleichen gesetzlichen Rahmenbedingungen wie für andere Akteure am Markt. Da der Vorschlag des Bundesrats dem Bund sehr weitreichende Kompetenzen im Hinblick auf die Herstellung medizinischer Güter einräumen würde, sieht unser Anpassungsvorschlag vor, diese Möglichkeiten ausschliesslich auf Notlagen zu beschränken. Und nur in Situationen, in welchen die Privatwirtschaft nicht mehr in der Lage ist, den anstehenden Bedarf zu decken.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Intergenerika nimmt positiv zur Kenntnis, dass der Bund die internationale Organisation von Herstellungsketten für Medikamente anerkennt. Diese Ketten sind sowohl komplex als auch stark reguliert. Ziel einer verantwortungsvollen Wirtschaftspolitik sollte es sein, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Ansiedlung von Wirkstoffherstellern in der Schweiz und in Europa gezielt zu fördern. Die Schweiz sollte ihre internationale Positionierung und Vernetzung weiter stärken, um Aktivitäten gemeinsam mit anderen Staaten zu initiieren, koordinieren und Synergien zu erschliessen. Ein krisenfester Zugang zum EU-Binnenmarkt sowie zu den bedeutendsten globalen Exportmärkten ist dafür essenziell.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln: 1. Die Artikel 64 (Forschung), Artikel 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und Artikel 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Diese haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes. 2. Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz. 3. Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen. Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden: 1. Die Förderung medizinischer Innovation, Forschung und Entwicklung sollte gezielter erfolgen, beispielsweise durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen. 2. Der gesamte Distributionsprozess wichtiger medizinischer Güter, vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen und Patienten, ist vollständig zu erfassen. 3. Die Herstellung in Apotheken und Drogerien ist als Kompetenz sowie als alternative Produktionsmethode anzuerkennen; dies schliesst eine angemessene Tarifierung und die Überprüfung des ALT-Tarifes ein. 4. Eine klare Definition der versorgungsnotwendigen Güter ist erforderlich. Dabei ist sicherzustellen, dass diese Definition ausreichend breit gefasst wird. Heilmittel der Grundversorgung sollten explizit berücksichtigt werden, da diese eine bedeutende Rolle für die Versorgungssicherheit haben. 5. Begriffe wie „wichtige medizinische Güter“, „beschaffen“ und „herstellen“ sind präzise zu definieren. Dabei ist festzuhalten, dass nicht nur Arzneimittel, sondern auch Heilmittel wie Diagnostika und Medizinprodukte umfasst sind. 6. Zudem ist eine Liste kritischer Heilmittel notwendig, die entweder in der Schweiz produziert oder im Ausland auf vertraglicher Basis beschafft werden können (Kapazitätsverträge). 7. Es ist anzustreben, dass möglichst viele Arzneimittel über eine Zulassung in der Schweiz verfügen. Eine breite Anbieterstruktur erhöht die Rechts- und Versorgungssicherheit, beugt Ineffizienzen vor und trägt zur Transparenz bei. Ohne Zulassung entfallen Meldeverpflichtungen und Monitoring, ebenso wie Pflichtlager. Daher sollten die Rahmenbedingungen so gestaltet sein, dass Zulassung und Vermarktung von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden. 8. Die internationale Positionierung und Vernetzung der Schweiz ist auszubauen, um Aktivitäten mit anderen Staaten zu initiieren oder zu koordinieren und Synergien zu nutzen. Dies beinhaltet den sicheren Zugang zum EU-Binnenmarkt und zu wichtigen internationalen Exportmärkten. 9. Das Monitoring kritischer Heilmittel ist so zu gestalten, dass relevante Informationen für zuständige Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind. 10. Die Finanzierung von Monitoring und Pflichtlagern soll solidarisch über einen Zuschlag auf den Fabrikabgabepreis aller Arzneimittel erfolgen, um eine zusätzliche Belastung bereits kritischer Arzneimittel zu vermeiden.

Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel (SVKH) / Association suisse pour les médicaments de la médecine complémentaire (ASMC) / Associazione Svizzera per i medicinali della medicina complementare (ASMC)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der Schweizerische Verband für komplementärmedizinische Heilmittel SVKH begrüsst den indirekten Gegenvorschlag der Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» des Bundesrats. Wir empfehlen, den wichtigen Bereich der Prävention explizit anzusprechen. Namentlich in Epidemien und Pandemien ist es zentral, das Immunsystem rechtzeitig zu stärken. Deshalb schlagen wir vor, den Verfassungsartikel entsprechend zu erweitern. In der Schweiz gibt es deutlich weniger zugelassene und verfügbare Arzneimittel als im Ausland. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Der Markt ist klein, die regulatorischen Hürden sind hoch (z.B. bezüglich Mehrsprachigkeit der Fach- und Patienteninformationen) und die SL-Preise sind im Verhältnis zur Marktgrösse gering. Mit dem Verfassungsartikel soll der Bund verpflichtet werden, die Rahmenbedingungen für Arzneimittel (Zulassung und Produktion) zu kostendeckenden Preisen zu ermöglichen. Namentlich müssen die Rahmenbedingungen dem geringen Risikopotenzial von Phyto- und Komplementärarzneimittel gerecht werden. Dies müsste bereits aufgrund von BV Art. 118a Komplementärmedizin erfolgen.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern für Mensch und Tier ein, die für Kuration und Prävention eingesetzt werden.»
Begründung	Der neue Verfassungsartikel soll sowohl für die Human- als auch für die Veterinärmedizin gelten. Daher schlagen wir die explizite Ergänzung "Mensch und Tier" vor. Dies ist insbesondere relevant, da Massnahmen im Falle einer Epidemie oder Pandemie gegebenenfalls auch im Veterinärbereich oder ausschliesslich dort notwendig sind. Die Einbeziehung des Veterinärbereichs trägt zudem dazu bei, dass der kleine Schweizer Markt etwas grösser wird. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig die Stärkung des Immunsystems ist und wie rasch entsprechende Produkte ausverkauft sein können. Aus diesem Grund empfehlen wir nicht nur den kurativen Bereich, sondern auch die Prävention im Verfassungsartikel explizit zu nennen.

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «1. Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Beschaffung, Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. 2. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen.»
Begründung	Da im Arzneimittelbereich zwingend Massnahmen zur Verhinderung oder Abmilderung von Versorgungsengpässen erforderlich sind, reicht die "Kann-Formulierung" nicht aus. Angesichts der kleinen Marktgrösse sind rechtzeitige Massnahmen gegen Versorgungsrisiken essenziell. Es muss ferner sichergestellt werden, dass der Bund die Rahmenbedingungen für Beschaffung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln verbessert. Dies gilt insbesondere für kleine Segmente mit günstigen Produktpreisen wie Phyto- und Komplementärarzneimittel. Hierbei muss das geringe Risikopotenzial zwingend zu einer Entlastung in den Verordnungen für Zulassungen und Inspektionen führen. Der Bund soll in der Lage sein, im Ausnahmefall selbst Arzneimittel zu produzieren. Dies ist relevant, da bei systemisch wirkenden Phyto- und Komplementärarzneimitteln die SL-Preise zu niedrig sind und somit keine Zulassungsanträge gestellt werden. Mögliche Ausnahmen für eine staatliche Herstellung sind durch den Gesetzgeber zu definieren.

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

Société médicale du Valais

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	La SMVS salue le fait que la sécurité de l'approvisionnement médical soit inscrite au niveau constitutionnel et que l'importance de la sécurité de l'approvisionnement soit prise en compte. Le contre-projet du Conseil fédéral reprend de nombreux points de l'initiative : surveillance, approvisionnement, incitations à la production nationale et coopération internationale. Des points centraux tels que la recherche et le développement, les stocks obligatoires, les questions de distribution, la distribution décentralisée et la couverture d'autres biens médicaux (p. ex. le diagnostic) n'ont pas été pris en compte dans le contre-projet. Recherche et développement : l'initiative prévoit que la Confédération encourage la recherche et le développement. Le contre-projet ne le mentionne pas. Le nombre d'études cliniques sur les médicaments en Suisse est en baisse. Moins d'études signifient un accès retardé aux thérapies innovantes. L'argument selon lequel la recherche et le développement n'ont pas leur place dans la sécurité d'approvisionnement est insuffisant. Sans recherche et développement clinique précoce en Suisse, il n'y a ni capacités de production locales ni accès précoce pour les patients. La recherche et le développement sont le fondement d'un approvisionnement résilient, en particulier dans les domaines médicaux spécialisés où les nouvelles thérapies modifient en permanence les normes. Réserves / stocks obligatoires : l'initiative exige explicitement des réserves suffisantes. Le contre-projet reste vague à ce sujet. En oncologie, par exemple, il est nécessaire de disposer de stocks obligatoires de médicaments génériques essentiels (p. ex. composés de platine, méthotrexate, 5-FU et autres génériques généralement bon marché). L'argument des coûts est insuffisant et néglige les coûts induits. Les interruptions de traitement et les importations d'urgence sont plus coûteuses, tant sur le plan financier que pour la sécurité des patients. Distribution et remise L'initiative exige une distribution ordonnée et une remise décentralisée accompagnée de conseils. Le contre-projet ne reprend pas ce point. En cas de pénurie, les médicaments doivent pouvoir être distribués de manière coordonnée Autres produits médicaux : l'initiative couvre également d'autres produits médicaux (par exemple, les matériels de diagnostic, les produits radiopharmaceutiques). Le contre-projet traite principalement des médicaments. Pour les médecins, cependant, les kits de diagnostic, les produits de contraste et les produits radiothérapeutiques, par exemple, sont également essentiels et doivent donc être pris en compte. Le contre-projet direct est une étape importante, mais il reste trop restrictif. Sans recherche et développement, sans stocks, sans droits de distribution et sans couverture d'autres biens, il ne permet pas d'assurer une sécurité d'approvisionnement solide. Pour les patients, la fiabilité, la rapidité et l'accès sont vitaux. La sécurité d'approvisionnement passe par le renforcement de la résilience structurelle La SMVS demande que les éléments centraux de l'initiative populaire – en particulier la recherche et le développement, les réserves et la distribution – soient complétés dans le contre-projet. La FMH demande en outre que la compétence fédérale directe en matière de production soit supprimée. Seule une compétence subsidiaire en cas d'urgence peut être envisagée. Begründung Si on considère les médicaments, objets de pénurie les plus criants en temps de crise, il est impératif que des stocks soient exigés, soit sous forme de produits finis, soit sous forme de matière première et exiger des acteurs de production la garantie que les processus de fabrication puissent être en tout temps activés et garantir ainsi la mise à disposition des produits essentiels. La Suisse est un pays qui peut se targuer d'un tissu industriel exceptionnel en pharma et matériel médical, et imposer à tous les acteurs une obligation dans ce sens est tout à fait réalisable, p.ex. obliger chaque acteur de la pharma à garantir la production en tout temps de quelques dizaines de médicaments essentiels, selon leurs compétences. Cela impliquerait des stocks de matière première et de maintenir les processus de conditionnement, rien de plus contraignant que de stocker de la nourriture, du pétrole ou des munitions comme cela doit être.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: «Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ein.» Alinéa 1 : « La Confédération et les cantons assurent, dans le cadre de leurs compétences respectives, l' approvisionnement en biens médicaux importants. »
Begründung	Cette formulation ne reflète pas suffisamment la création d'une compétence fédérale claire ; cela doit être formulé plus clairement. L'intégration de l'expertise médicale doit être garantie.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 2: «Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.»
Begründung	La surveillance et l'obligation de déclaration complémentaire mentionnée dans le rapport explicatif (page 21) ne doivent pas entraîner de charge administrative supplémentaire pour les prestataires de services et les médecins ni engendrer de coûts supplémentaires qui ne sont pas pris en compte dans les tarifs économiques. La surveillance proactive et centralisée prévue doit être mise en place en collaboration avec les acteurs concernés.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.» Alinéa 3 : « Il peut, dans la mesure nécessaire, prendre des mesures pour garantir l'approvisionnement en ces biens. Il peut notamment encourager l'approvisionnement en ces biens par des incitations économiques. »
Begründung	La SMVS approuve en principe la clarification des compétences, mais voit des risques dans l'extension des compétences de la Confédération, par exemple la mise en place d'incitations qui pourraient entraîner une distorsion des prix des médicaments et l'augmentation de la bureaucratie et des réglementations, qui entraînerait une surveillance accrue de la part de l'État. Ces deux éléments pourraient avoir un impact négatif sur les prestataires de services, en particulier pour les cabinets dispensant eux-mêmes des médicaments. Il convient ici de veiller à ce que la charge administrative supplémentaire pour les prestataires de services ne soit pas alourdie et que les éventuels coûts supplémentaires soient répercutés dans les tarifs économiques. De même, l'exercice de l'activité médicale principale ne doit pas être entravé. La SMVS approuve l'idée d'une compétence fédérale directe en matière de production et estime qu'elle doit être supprimée.

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Spitex Schweiz begrüsst grundsätzlich die Absicht des Bundesrates, die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern durch eine neue Verfassungsgrundlage zu stärken. Anstelle einer weiteren spezifischen Verfassungsgrundlage zu einem Einzelthema würde Spitex Schweiz eine grundlegende Verfassungsbestimmung zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Verfassung begrüssen. Die Versorgung mit Medikamenten, Hilfsmitteln und medizinischen Verbrauchsgütern ist für die Erbringung der Spitex-Leistungen zentral. Auch wenn die Spitex im Gegenentwurf nicht explizit erwähnt wird, ist sie als Leistungserbringerin in der medizinischen Grundversorgung betroffen. Die ambulante Versorgung ist auf stabile Lieferketten, funktionierende Distributionswege und die Verfügbarkeit von lebens- und alltagsrelevanten medizinischen Gütern angewiesen. Spitex Schweiz beschränkt sich bei der weiteren Rückmeldung auf allgemeine Bemerkungen. Spitex Schweiz unterstützt das Ziel einer gezielten Bundeskompetenz zur Verbesserung der Versorgungssicherheit und betont die Bedeutung der Zusammenarbeit mit den Kantonen, der Privatwirtschaft sowie den Akteuren der ambulanten Pflege und Betreuung. Bei der konkreten Ausgestaltung der gesetzlichen Grundlagen und der weiteren Ausführungsbestimmungen müssen auch ambulante Leistungserbringer – so auch die Spitex – einbezogen werden. Die Integration der Spitex in die strategische Planung ist notwendig, um die Resilienz der Grundversorgung flächendeckend zu sichern.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Spitex Schweiz ist der nationale Dachverband von Spitex-Kantonalverbänden und weiteren Organisationen für professionelle Pflege und Unterstützung zu Hause. Er setzt sich auf nationaler Ebene für die Interessen der Mitglieder und deren lokalen Spitex-Organisationen ein und stellt Dienstleistungen für die gesamte Branche zur Verfügung. Rund 400 Organisationen mit über 40'000 Mitarbeitenden pflegen und betreuen Menschen jeden Alters, damit diese weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Unsere Organisationen versorgen rund drei Viertel der Spitex-Klientinnen und -Klienten in der ganzen Schweiz. www.spitex.ch

Swiss Clinical Trial Organization (SCTO)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	--

Anhang: 251007_SCTO statement_security_medical_sign.pdf



Federal Office of Public Health (FOPH)
Per e-mail to:
CCVS@bag.admin.ch

Bern, 07 October 2025

Position Statement of the Swiss Clinical Trial Organisation on the Federal Council's Project for Securing the Supply of Essential Medical Goods

Dear Madam, Dear Sir,

The Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) welcomes and supports the Federal Council's counterproposal to strengthen the security of the supply of essential medical goods in Switzerland. Ensuring reliable access to these goods is crucial for patients, healthcare providers, and the healthcare system.

The counterproposal focuses on strengthening supply chains through monitoring, regulation, and production measures. These are important steps for safeguarding patient care. While the proposal does not directly address clinical research and innovation, we note with appreciation the reference to granting the Confederation greater scope to promote not only the manufacture but also the research and development of important medical products. We encourage that this aspect be further specified and translated into concrete measures. Long-term security of medication depends not only on resilient supply chains but also on sustained investment in research and clinical trials that bring new therapies to patients. We also welcome the proposal's recognition of international collaboration. Clinical research thrives on global exchange, and Switzerland's active participation in international partnerships and trials strengthens both our research community and patient access to innovative treatments. The proposed financial incentives for the production and marketing of essential medical goods can further contribute to making Switzerland an attractive location for clinical trials and research investments. At the same time, it will be important to ensure that any new regulatory or reporting requirements are implemented in a way that does not overburden clinical research institutions, allowing them to focus on their core mission of advancing medical knowledge and improving patient care.

The SCTO supports the counter-proposal's measures to secure essential medical goods and calls for research and development to be an integral part of these efforts. This dual focus will help Switzerland maintain its leadership in medical progress while ensuring high-quality care for its citizens. The SCTO is committed to contributing its expertise so that future measures address both today's medication security and tomorrow's treatments.

Yours Sincerely,
Swiss Clinical Trial Organisation

Prof. Dr. Alessandro Ceschi
President, Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO)
7 Oct 2025



Prof Dr Alessandro Ceschi
President

Victoria Sarraf

7 Oct 2025



Victoria Sarraf
Managing Director

Swiss Medtech

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Ablehnung
Begründung:	Swiss Medtech lehnt den direkten Gegenentwurf ab, weil er die Unterschiede zwischen Medizinprodukten und Arzneimitteln nicht genügend berücksichtigt. Die im direkten Gegenentwurf vorgeschlagenen Massnahmen sind auf Arzneimittel zugeschnitten und für Medizinprodukte nur begrenzt geeignet. Die Gewährleistung der Versorgungssicherheit im Bereich der Medizinprodukte braucht andere Ansätze, welche im direkten Gegenentwurf nicht vorkommen. Ausserdem ist Swiss Medtech der Auffassung, dass die verfassungsmässige Grundverantwortung der Kantone auch im Bereich der Versorgungssicherheit nicht durch neue Bundeskompetenzen geschwächt werden soll. Vielmehr soll die Subsidiarität auch im Bereich der Versorgungssicherheit mit anderen Mitteln gefördert und gestärkt werden.

Anhang: 2025_SMT_VNL_Versorgungssicherheit.pdf

Bern, 26.09.2025

Vernehmlassung Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern ist für das Schweizer Gesundheitswesen und die öffentliche Gesundheit von zentraler Bedeutung. Es ist unbestritten, dass diese Versorgungslage seit mehreren Jahren angespannt ist. Die Engpässe bleiben auch nach der COVID-Pandemie bestehen und betreffen mittlerweile nicht nur lebenswichtige medizinische Güter, sondern auch Medizinprodukte und Arzneimittel des täglichen Bedarfs. Swiss Medtech begrüsst deshalb, dass Lösungsansätze zur Behebung dieser ernst zu nehmenden Mangellage entwickelt werden, und dankt Ihnen für die Einladung zur Stellungnahme in der Vernehmlassung des direkten Gegenentwurfs.

Die Einordnung von sowohl Medizinprodukten als auch Arzneimitteln unter den Oberbegriff «Heilmittel» greift in der Praxis oft zu kurz. Das Thema Versorgungssicherheit ist dafür ein gutes Beispiel. Medizinprodukte sind von Versorgungsengpässen anders und aus anderen Gründen betroffen als Arzneimittel. Es bedarf deshalb auch anderer Ansätze, um die Versorgungssicherheit im Bereich der Medizintechnik zu gewährleisten.

Unsere Position

Swiss Medtech lehnt den direkten Gegenentwurf ab, weil er die Unterschiede zwischen Medizinprodukten und Arzneimitteln nicht genügend berücksichtigt. Die im direkten Gegenentwurf vorgeschlagenen Massnahmen sind auf Arzneimittel zugeschnitten und für Medizinprodukte nur begrenzt geeignet. Die Gewährleistung der Versorgungssicherheit im Bereich der Medizinprodukte braucht andere Ansätze, welche im direkten Gegenentwurf nicht vorkommen.

Ausserdem ist Swiss Medtech der Auffassung, dass die verfassungsmässige Grundverantwortung der Kantone auch im Bereich der Versorgungssicherheit nicht durch neue Bundeskompetenzen geschwächt werden soll. Vielmehr soll die Subsidiarität auch im Bereich der Versorgungssicherheit mit anderen Mitteln gefördert und gestärkt werden.

Unsere Argumente im Detail:

1. Medizinprodukte und Arzneimittel: Differenzierung nötig

Der wichtigste Grund für den Versorgungsengpass im Bereich der Medizinprodukte ist die Überregulierung. Dieser Umstand wird im direkten Gegenentwurf nicht genügend berücksichtigt. In der Schweiz gibt es rund 6'000 zugelassene Arzneimittel, aber rund 500'000 Medizinprodukte. Diese reichen von einfachen Produkten des täglichen Bedarfs bis hin zu hochkomplexen Instrumenten für den Operationssaal. Für Medizinprodukte sind die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, die Zulassungsbestimmungen und die regulatorischen Anforderungen deshalb ganz anders als für Arzneimittel. Eine entsprechende Differenzierung ist nötig.

2. Medizinprodukte: spezifische Massnahmen erforderlich

Um die Marktverfügbarkeit von Medizinprodukten zu gewährleisten, braucht es regulatorische Entlastung, eine Aktualisierung des Mutual Recognition Agreement MRA und die geregelte Zulassung von nicht-CE-zertifizierten Medizinprodukten auf dem Schweizer Markt. Keines dieser Elemente wird mit dem direkten Gegenentwurf geregelt. Die vorgeschlagenen Massnahmen fokussieren einseitig auf Arzneimittel und verbessern die Versorgungssicherheit im Bereich der Medizinprodukte nur geringfügig.

3. Schaffung neuer Bundeskompetenzen: nicht zielführend

Die Situation der Versorgungssicherheit ist zwar komplex, doch daraus folgt nicht zwingend, dass neue Bundeskompetenzen geschaffen werden müssen. Aus Sicht von Swiss Medtech wurden föderalistische Anreize im Bereich der Versorgungssicherheit wie zum Beispiel die Schaffung eines interkantonalen Konkordats nicht genügend ausgeschöpft. Zudem führen zentralistische Massnahmen in der föderalistischen Schweiz meistens zu erheblichen Umsetzungsschwierigkeiten. Es ist deshalb zu bezweifeln, ob die vorgeschlagenen Massnahmen die Versorgungssicherheit in der Schweiz tatsächlich nachhaltig verbessern können.

Für eine Sicherung der Versorgung mit Medizinprodukten sind differenzierte regulatorische Massnahmen und eine Stärkung der föderalen Verantwortung zielführender als neue Bundeskompetenzen. Swiss Medtech lehnt deshalb den direkten Gegenentwurf ab.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Swiss Medtech



Carina Schaller
Leiterin Public Affairs
Mitglied der Geschäftsleitung

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Ablehnung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Unsere Argumente im Detail: 1. Medizinprodukte und Arzneimittel: Differenzierung nötig Der wichtigste Grund für den Versorgungsengpass im Bereich der Medizinprodukte ist die Überregulierung. Dieser Umstand wird im direkten Gegenentwurf nicht genügend berücksichtigt. In der Schweiz gibt es rund 6'000 zugelassene Arzneimittel, aber rund 500'000 Medizinprodukte. Diese reichen von einfachen Produkten des täglichen Bedarfs bis hin zu hochkomplexen Instrumenten für den Operationssaal. Für Medizinprodukte sind die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, die Zulassungsbestimmungen und die regulatorischen Anforderungen deshalb ganz anders als für Arzneimittel. Eine entsprechende Differenzierung ist nötig. 2. Medizinprodukte: spezifische Massnahmen erforderlich Um die Marktverfügbarkeit von Medizinprodukten zu gewährleisten, braucht es regulatorische Entlastung, eine Aktualisierung des Mutual Recognition Agreement MRA und die geregelte Zulassung von nicht-CE-zertifizierten Medizinprodukten auf dem Schweizer Markt. Keines dieser Elemente wird mit dem direkten Gegenentwurf geregelt. Die vorgeschlagenen Massnahmen fokussieren einseitig auf Arzneimittel und verbessern die Versorgungssicherheit im Bereich der Medizinprodukte nur geringfügig. 3. Schaffung neuer Bundeskompetenzen: nicht zielführend Die Situation der Versorgungssicherheit ist zwar komplex, doch daraus folgt nicht zwingend, dass neue Bundeskompetenzen geschaffen werden müssen. Aus Sicht von Swiss Medtech wurden föderalistische Anreize im Bereich der Versorgungssicherheit wie zum Beispiel die Schaffung eines interkantonalen Konkordats nicht genügend ausgeschöpft. Zudem führen zentralistische Massnahmen in der föderalistischen Schweiz meistens zu erheblichen Umsetzungsschwierigkeiten. Es ist deshalb zu bezweifeln, ob die vorgeschlagenen Massnahmen die Versorgungssicherheit in der Schweiz tatsächlich nachhaltig verbessern können. Für eine Sicherung der Versorgung mit Medizinprodukten sind differenzierte regulatorische Massnahmen und eine Stärkung der föderalen Verantwortung zielführender als neue Bundeskompetenzen. Swiss Medtech lehnt deshalb den direkten Gegenentwurf ab.

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						AKV
DG	10. Sep. 2025						TG
CC							VA
Int							UV
							GVG
STE							NCD
DT							MT
GEVER	BioM	Str	FANM	URA	AsChem	Chem	GS&St

Generalsekretariat, Hochschulstrasse 6, 3012 Bern

Bundesamt für Gesundheit
Kompetenzzentrum für Versorgungssicherheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

u^b

^b
**UNIVERSITÄT
BERN**

Rektorat
Generalsekretariat

Bern, 8. September 2025

Direkte Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns bestens für die Gelegenheit, zum oben aufgeführten Gegenentwurf Stellung nehmen zu können.

In der Beilage senden wir Ihnen die von der Medizinischen Fakultät der Universität Bern ausgearbeitete Stellungnahme.

Vielen Dank für Ihre Kenntnisnahme und für Ihre Bemühungen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Christoph Pappa, Generalsekretär

Beilage:

- Stellungnahme der Medizinischen Fakultät

Kopie z. K.

- Universitätsleitung

Dr. Christoph Pappa, Fürsprecher
Generalsekretär/Leiter Rechtsdienst
Hochschulstrasse 6
3012 Bern

Tel. +41 (0)31 684 52 35
christoph.pappa@unibe.ch
www.generalsekretariat.unibe.ch

Stellungnahme zum direkten Gegenentwurf des Bundesrats zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Wir begrüssen, dass der Bundesrat mit dem Gegenvorschlag die Bedeutung der Versorgungssicherheit hervorhebt. Aus unserer Sicht bleibt der Entwurf jedoch zu allgemein formuliert, um die bestehenden Engpässe wirksam zu beheben.

Zentrale Punkte sind:

1. Bundesweite Verantwortung

Die Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Kantonen, Leistungserbringern und Marktakteuren birgt die Gefahr einer Fragmentierung. In Krisen braucht es eine klare nationale Steuerung und Koordination. Eine klarere Rolle des Bundes wäre hier wünschenswert.

2. Klarheit und Verbindlichkeit

Die Formulierungen sind zu offen, um konkrete Verantwortung und Handlungspflichten abzuleiten. Notwendig sind präzisere Vorgaben zu den zu sichernden Produkten, Zuständigkeiten und Instrumenten.

3. Breiterer Ansatz

Die Versorgungssicherheit sollte sowohl Human- als auch Veterinärmedizin umfassen. Auch Medizinprodukte und Diagnostika sollten berücksichtigt werden.

4. Herstellung und Versorgung

Eine direkte staatliche Produktion erscheint in der Umsetzung als eher schwierig. Zielführender wäre es, die inländische Industrie gezielt bei der Herstellung kritischer Medikamente zu unterstützen und deren Kapazitäten zu stärken. Ergänzend sollten Apotheken – insbesondere öffentliche und Spitalapotheken – ausdrücklich berücksichtigt werden, da sie kurzfristig Herstellungsmöglichkeiten bereitstellen können, sofern hierfür eine angemessene Entschädigung vorgesehen ist. Eine Übernahme der Produktion durch den Bund sollte auf Notlagen beschränkt bleiben.

5. Konkrete Instrumente erforderlich

Um Versorgungssicherheit effektiv zu gewährleisten, braucht es verbindliche Massnahmen. Dazu gehören obligatorische Pflichtlager mit einem effizienten Rotationssystem, ein zentrales Monitoring kritischer Medikamente sowie wirtschaftlich tragbare Preismodelle für Risikomedikamente, beispielsweise durch solidarische Marktbeiträge. Ebenso wichtig sind der Aufbau und die Sicherung verlässlicher Produktionskapazitäten in der Schweiz und im Ausland sowie eine transparente, regelmässige Evaluation der getroffenen Massnahmen.

6. Internationale Zusammenarbeit

Die Schweiz sollte ihre Einbindung in internationale Versorgungsnetzwerke – insbesondere in Zusammenarbeit mit der EU – verbessern. Dies schafft Flexibilität in Krisenzeiten und ermöglicht temporäre Überbrückungslösungen.

Fazit

Der Gegenvorschlag geht in die richtige Richtung, bleibt aber in wichtigen Aspekten unpräzise. Eine klarere Verankerung der Bundeskompetenzen, präzisere Vorgaben und konkrete Instrumente sind erforderlich, um die Versorgungssicherheit langfristig und krisenfest zu gewährleisten.

Autor:innen: Prof. Alice Panchaud, Grundversorgung Pharmazie, Prof. Sven Streit, Grundversorgung Medizin, Prof. Carla Meyer-Masseti, Klinische Pharmazie, Prof. Carole Bourquin, Pharmakologie; Universität Bern.



Vereinigung aktiver Senior:innen- und
Selbsthilfeorganisationen der Schweiz
*Fédération des Associations des
retraité-e-s et de l'entraide en Suisse*
Federazione associazioni
pensionate:ti e d'autoaiuto in Svizzera

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

Per Mail an:

ccvs@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 3. Oktober 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»: Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme, die wir als VASOS gerne wahrnehmen.
Die Versorgung mit Medikamenten steht seit Jahren unter Druck. Die Lieferengpässe nehmen stetig zu und sind eine ernste Herausforderung für die Gesundheitsversorgung. Derzeit sind über 760 Medikamente von Engpässen betroffen. Im neuesten Bericht des Bundesamts für wirtschaftliche Landesversorgung wird die Situation als kritisch eingeschätzt.

Von solchen Engpässen können alle Menschen betroffen sein. Besonders stark sind ältere Menschen betroffen, da sie häufiger spezielle Medikamente benötigen. Zudem nehmen viele Ältere mehrere Medikamente gleichzeitig, was Ersatzpräparate riskant macht: Es drohen Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, falsche Dosierungen und Probleme bei der Verträglichkeit. Ersatzmedikamente sind oft auch teurer, was die Kosten im Gesundheitswesen weiter steigen lässt.
Um Engpässe zu lindern, braucht es mehr Transparenz, Meldepflichten, bessere Vorräte, vielfältigere Produktionsstandorte und vorausschauende Planung – besonders für Kinder und ältere Menschen.

Initiative und direkter Gegenvorschlag

Wie der Bundesrat unterstützt auch VASOS die Ziele der Initiative: die sichere Versorgung mit medizinischen Gütern, eine bessere Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung und Leistungserbringern sowie verlässlichere Lieferketten aus dem Ausland.

Da die Medizinindustrie stark globalisiert ist, braucht es bessere Koordination bei Beschaffung, Lagerung und Verteilung.

Seit Jahren zeigt sich, dass Kantone und Privatwirtschaft keine sichere Versorgung garantieren können. Deshalb begrüsst die VASOS, dass der Bundesrat in seinem Gegenvorschlag dem Bund mehr

Kompetenzen geben will – etwa bei internationaler Zusammenarbeit, Marktüberwachung und der Beschaffung von medizinischen Gütern, die er selbst fördern, kaufen oder herstellen (lassen) kann.

Wichtig ist dabei der Fokus auf die Grundversorgung. Dazu gehört aber auch die Versorgung mit Antibiotika. Angesichts zunehmender Resistenzen und fehlender neuer wirksamer Antibiotika vermissen wir konkrete Massnahmen zur Förderung von Forschung und Entwicklung. Da sich neue Antibiotika finanziell kaum lohnen, ist die Forschung seit Jahren geschwächt, und der Mangel wird schlimmer. Ohne gezielte Förderung wird sich die Lage nicht verbessern.

Wir unterstützen eine Ausweitung der Kompetenzen des Bundes. Damit trägt er auch die Verantwortung, frühzeitig Massnahmen gegen Engpässe zu ergreifen.

Doch wir zweifeln, dass der Gegenvorschlag in seiner jetzigen Form eine echte Verbesserung bringt. Denn im erläuternden Bericht schränkt der Bundesrat seine erweiterten Befugnisse gleich wieder ein: Die Privatwirtschaft soll weiterhin die Hauptverantwortung tragen, und der Staat soll nur «subsidiär» einspringen. Das ist zu unklar und zu schwach.

Angesichts zunehmender Medikamentenknappheiten sollten, wie in Österreich und Frankreich, auch direkte Produktionsaufträge möglich sein. Die entsprechenden rechtlichen Grundlagen sind zu schaffen. Mit diesem direkten Gegenvorschlag sollen zudem rechtliche Voraussetzungen geschaffen werden, um durch eine Erweiterung des Auftrags an die Armeeapotheke und/oder die Schaffung einer Bundesapotheke die Verfügbarkeit versorgungsrelevanter Arzneimittel rechtzeitig – und nicht erst in Notlagen – sicherzustellen.

Weite schlagen wir vor, den Gegenvorschlag mit Transparenzregeln zu ergänzen. Heute bedeutet ein «Lieferengpass» nur, dass ein Medikament beim Grossisten nicht mehr erhältlich ist. Es gibt aber keine Übersicht, wie viele Packungen noch insgesamt in der Schweiz verfügbar sind. Ohne solche Übersicht ist eine vorausschauende Planung unmöglich. Darum soll die neue Heilmittel-Plattform ausgebaut werden, sodass sie den ganzen Markt abbildet. Auch eine Anbindung an internationale Plattformen wie die EMA sollte geprüft werden.

Weiter kritisieren wir, dass der Gegenvorschlag die Probleme der Lieferketten nicht berücksichtigt. Wie in Europa diskutiert, wäre es sinnvoll, mehr Medikamente und Wirkstoffe in Europa zu produzieren. Heute kommen zu viele Wirkstoffe fast ausschliesslich aus Indien und China. Diese Abhängigkeit gefährdet die Versorgungssicherheit. In Europa gibt es Initiativen zur Stärkung der eigenen Pharmaindustrie. Die Schweiz sollte sich daran beteiligen, um Produktionsstätten wieder näher nach Europa zu holen. Zudem sollte sie enger mit der EMA zusammenarbeiten, z.B. indem Zulassungen der EMA auch für die Schweiz gelten – zumindest für Medikamente, die seit Jahren auf dem Markt sind.

Eine stärkere Vielfalt von Produzenten und Lieferketten sowie engere internationale Zusammenarbeit könnten die Versorgungssicherheit entscheidend verbessern. Auch die Pflichtlager sollten auf alle wichtigen medizinischen Güter, Wirkstoffe, Medikamente, Diagnostika und Geräte ausgeweitet werden.

Zusammenfassung

Für eine bessere Versorgungslage ist eine nationale Planung und Organisation des Gesundheitswesens zentral. Der Bund braucht dafür die oberste Kompetenz und muss eine Übersicht über die Bestände haben. Darum unterstützen wir den Gegenvorschlag des Bundesrates. Wir schlagen aber vor, ihn mit klaren Massnahmen zu ergänzen, damit die Versorgung mit Heilmitteln in der Schweiz wirklich sicherer und transparenter wird.

Abschliessend bedauern wir, dass die Vernehmlassung durchgeführt wird, ohne dass die Ergebnisse der laufenden Regulierungsfolgen-Abschätzung (RFA) vorliegen. Diese untersucht den Regulierungsbedarf, alternative Massnahmen sowie die Umsetzbarkeit von Initiative und Gegenvorschlag. VASOS bedauert, dass die Stellungnahme ohne diese wichtigen Informationen erfolgen muss.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen

VASOS
Bea Heim



Präsidentin VASOS
aNationalrätin

Laurence Fehlmann Rielle



Präsidentin AG Gesundheit
Nationalrätin

David Winizki



AG Gesundheit der VASOS
Arzt

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Vielen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme, die wir als VASOS gerne wahrnehmen. Die Versorgung mit Medikamenten steht seit Jahren unter Druck. Die Lieferengpässe nehmen stetig zu und sind eine ernste Herausforderung für die Gesundheitsversorgung. Derzeit sind über 760 Medikamente von Engpässen betroffen. Im neuesten Bericht des Bundesamts für wirtschaftliche Landesversorgung wird die Situation als kritisch eingeschätzt. Von solchen Engpässen können alle Menschen betroffen sein. Besonders stark sind ältere Menschen betroffen, da sie häufiger spezielle Medikamente benötigen. Zudem nehmen viele Ältere mehrere Medikamente gleichzeitig, was Ersatzpräparate riskant macht: Es drohen Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, falsche Dosierungen und Probleme bei der Verträglichkeit. Ersatzmedikamente sind oft auch teurer, was die Kosten im Gesundheitswesen weiter steigen lässt. Um Engpässe zu lindern, braucht es mehr Transparenz, Meldepflichten, bessere Vorräte, vielfältigere Produktionsstandorte und vorausschauende Planung – besonders für Kinder und ältere Menschen. Initiative und direkter Gegenvorschlag Wie der Bundesrat unterstützt auch VASOS die Ziele der Initiative: die sichere Versorgung mit medizinischen Gütern, eine bessere Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung und Leistungserbringern sowie verlässlichere Lieferketten aus dem Ausland. Da die Medizinindustrie stark globalisiert ist, braucht es bessere Koordination bei Beschaffung, Lagerung und Verteilung. Seit Jahren zeigt sich, dass Kantone und Privatwirtschaft keine sichere Versorgung garantieren können. Deshalb begrüsst die VASOS, dass der Bundesrat in seinem Gegenvorschlag dem Bund mehr Kompetenzen geben will – etwa bei internationaler Zusammenarbeit, Marktüberwachung und der Beschaffung von medizinischen Gütern, die er selbst fördern, kaufen oder herstellen (lassen) kann. Wichtig ist dabei der Fokus auf die Grundversorgung. Dazu gehört aber auch die Versorgung mit Antibiotika. Angesichts zunehmender Resistenzen und fehlender neuer wirksamer Antibiotika vermissen wir konkrete Massnahmen zur Förderung von Forschung und Entwicklung. Da sich neue Antibiotika finanziell kaum lohnen, ist die Forschung seit Jahren geschwächt, und der Mangel wird schlimmer. Ohne gezielte Förderung wird sich die Lage nicht verbessern. Wir unterstützen eine Ausweitung der Kompetenzen des Bundes. Damit trägt er auch die Verantwortung, frühzeitig Massnahmen gegen Engpässe zu ergreifen. Doch wir zweifeln, dass der Gegenvorschlag in seiner jetzigen Form eine echte Verbesserung bringt. Denn im erläuternden Bericht schränkt der Bundesrat seine erweiterten Befugnisse gleich wieder ein: Die Privatwirtschaft soll weiterhin die Hauptverantwortung tragen, und der Staat soll nur «subsidiär» einspringen. Das ist zu unklar und zu schwach. Angesichts zunehmender Medikamentenknappheiten sollten, wie in Österreich und Frankreich, auch direkte Produktionsaufträge möglich sein. Die entsprechenden rechtlichen Grundlagen sind zu schaffen. Mit diesem direkten Gegenvorschlag sollen zudem rechtliche Voraussetzungen geschaffen werden, um durch eine Erweiterung des Auftrags an die Armeeapotheke und/oder die Schaffung einer Bundesapotheke die Verfügbarkeit versorgungsrelevanter Arzneimittel rechtzeitig – und nicht erst in Notlagen – sicherzustellen. Weite schlagen wir vor, den Gegenvorschlag mit Transparenzregeln zu ergänzen. Heute bedeutet ein «Lieferengpass» nur, dass ein Medikament beim Grossisten nicht mehr erhältlich ist. Es gibt aber keine Übersicht, wie viele Packungen noch insgesamt in der Schweiz verfügbar sind. Ohne solche Übersicht ist eine vorausschauende Planung unmöglich. Darum soll die neue Heilmittel-Plattform ausgebaut werden, sodass sie den ganzen Markt abbildet. Auch eine Anbindung an internationale Plattformen wie die EMA sollte geprüft werden. Weiter kritisieren wir, dass der Gegenvorschlag die Probleme der Lieferketten nicht berücksichtigt. Wie in Europa diskutiert, wäre es sinnvoll,

	mehr Medikamente und Wirkstoffe in Europa zu produzieren. Heute kommen zu viele Wirkstoffe fast ausschliesslich aus Indien und China. Diese Abhängigkeit gefährdet die Versorgungssicherheit. In Europa gibt es Initiativen zur Stärkung der eigenen Pharmaindustrie. Die Schweiz sollte sich daran beteiligen, um Produktionsstätten wieder näher nach Europa zu holen. Zudem sollte sie enger mit der EMA zusammenarbeiten, z.B. indem Zulassungen der EMA auch für die Schweiz gelten – zumindest für Medikamente, die seit Jahren auf dem Markt sind. Eine stärkere Vielfalt von Produzenten und Lieferketten sowie engere internationale Zusammenarbeit könnten die Versorgungssicherheit entscheidend verbessern. Auch die Pflichtlager sollten auf alle wichtigen medizinischen Güter, Wirkstoffe, Medikamente, Diagnostika und Geräte ausgeweitet werden. Zusammenfassung Für eine bessere Versorgungslage ist eine nationale Planung und Organisation des Gesundheitswesens zentral. Der Bund braucht dafür die oberste Kompetenz und muss eine Übersicht über die Bestände haben. Darum unterstützen wir den Gegenvorschlag des Bundesrates. Wir schlagen aber vor, ihn mit klaren Massnahmen zu ergänzen, damit die Versorgung mit Heilmitteln in der Schweiz wirklich sicherer und transparenter wird. Abschliessend bedauern wir, dass die Vernehmlassung durchgeführt wird, ohne dass die Ergebnisse der laufenden Regulierungsfolgen-Abschätzung (RFA) vorliegen. Diese untersucht den Regulierungsbedarf, alternative Massnahmen sowie die Umsetzbarkeit von Initiative und Gegenvorschlag. VASOS bedauert, dass die Stellungnahme ohne diese wichtigen Informationen erfolgen muss. Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.
--	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Wir unterstützen eine Ausweitung der Kompetenzen des Bundes. Damit trägt er auch die Verantwortung, frühzeitig Massnahmen gegen Engpässe zu ergreifen. Doch wir zweifeln, dass der Gegenvorschlag in seiner jetzigen Form eine echte Verbesserung bringt. Denn im erläuternden Bericht schränkt der Bundesrat seine erweiterten Befugnisse gleich wieder ein: Die Privatwirtschaft soll weiterhin die Hauptverantwortung tragen, und der Staat soll nur «subsidiär» einspringen. Das ist zu unklar und zu schwach.
Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Al. 1 : « La Confédération et les cantons s'emploient dans le cadre de leurs compétences à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux importants. »
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 2: «Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.»
Begründung	Weite schlagen wir vor, den Gegenvorschlag mit Transparenzregeln zu ergänzen. Heute bedeutet ein «Lieferengpass» nur, dass ein Medikament beim Grossisten nicht mehr erhältlich ist. Es gibt aber keine Übersicht, wie viele Packungen noch insgesamt in der Schweiz verfügbar sind. Ohne solche Übersicht ist eine vorausschauende Planung unmöglich. Darum soll die neue Heilmittel-Plattform ausgebaut werden, sodass sie den ganzen Markt abbildet. Auch eine Anbindung an internationale Plattformen wie die EMA sollte geprüft werden.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen.»
Begründung	Wichtig ist dabei der Fokus auf die Grundversorgung. Dazu gehört aber auch die Versorgung mit Antibiotika. Angesichts zunehmender Resistenzen und fehlender neuer wirksamer Antibiotika vermissen wir konkrete Massnahmen zur Förderung von Forschung und Entwicklung. Da sich neue Antibiotika finanziell kaum lohnen, ist die Forschung seit Jahren geschwächt, und der Mangel wird schlimmer. Ohne gezielte Förderung wird sich die Lage nicht verbessern. Angesichts zunehmender Medikamentenknappheiten sollten, wie in Österreich und Frankreich, auch direkte Produktionsaufträge möglich sein. Die entsprechenden rechtlichen Grundlagen sind zu schaffen. Mit diesem direkten Gegenvorschlag sollen zudem rechtliche Voraussetzungen geschaffen werden, um durch eine Erweiterung des Auftrags an die Armeeapotheke und/oder die Schaffung einer Bundesapotheke die Verfügbarkeit versorgungsrelevanter Arzneimittel rechtzeitig – und nicht erst in Notlagen – sicherzustellen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 4: «Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.»Erläuternder Bericht und weitere Bemerkungen
Begründung	Weiter kritisieren wir, dass der Gegenvorschlag die Probleme der Lieferketten nicht berücksichtigt. Wie in Europa diskutiert, wäre es sinnvoll, mehr Medikamente und Wirkstoffe in Europa zu produzieren. Heute kommen zu viele Wirkstoffe fast ausschliesslich aus Indien und China. Diese Abhängigkeit gefährdet die Versorgungssicherheit. In Europa gibt es Initiativen zur Stärkung der eigenen Pharmaindustrie. Die Schweiz sollte sich daran beteiligen, um Produktionsstätten wieder näher nach Europa zu holen. Zudem sollte sie enger mit der EMA zusammenarbeiten, z.B. indem Zulassungen der EMA auch für die Schweiz gelten – zumindest für Medikamente, die seit Jahren auf dem Markt sind. Eine stärkere Vielfalt von Produzenten und Lieferketten sowie engere internationale Zusammenarbeit könnten die Versorgungssicherheit entscheidend verbessern. Auch die Pflichtlager sollten auf alle wichtigen medizinischen Güter, Wirkstoffe, Medikamente, Diagnostika und Geräte ausgeweitet werden.

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Zusammenfassung Für eine bessere Versorgungslage ist eine nationale Planung und Organisation des Gesundheitswesens zentral. Der Bund braucht dafür die oberste Kompetenz und muss eine Übersicht über die Bestände haben. Darum unterstützen wir den Gegenvorschlag des Bundesrates. Wir schlagen aber vor, ihn mit klaren Massnahmen zu ergänzen, damit die Versorgung mit Heilmitteln in der Schweiz wirklich sicherer und transparenter wird. Abschliessend bedauern wir, dass die Vernehmlassung durchgeführt wird, ohne dass die Ergebnisse der laufenden Regulierungsfolgen-Abschätzung (RFA) vorliegen. Diese untersucht den Regulierungsbedarf, alternative Massnahmen sowie die Umsetzbarkeit von Initiative und Gegenvorschlag. VASOS bedauert, dass die Stellungnahme ohne diese wichtigen Informationen erfolgen muss.

Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte vsao

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Keine Rückmeldung
Begründung:	--

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Der vsao begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit.. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative erfasst auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Der Gegenentwurf spricht primär von Arzneimitteln. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz auf-zubauen. Der vsao fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Weiter fordert der vsao, dass die direkte Bundeskompetenz zur Produktion gestrichen wird. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: Bund und Kantone stellen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicher.
Begründung	Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch diese Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein. Der Einbezug der ärztlichen und medizinischen Expertise muss sichergestellt sein.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringer, den Ärztinnen und Ärzte zu keinem weiteren administrativen Mehraufwand führen und keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: «Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern. »
Begründung	Der vsao befürwortet im Grundsatz die Klärung der Zuständigkeiten, sieht aber Risiken in der Kompetenzerweiterung des Bundes, beispielsweise die Setzung von Anreizen, die eine Verzerrung der Heilmittelpreise bewirken könnte und die Zunahme von Bürokratie und Regulierungen, die eine stärkere staatliche Überwachung nach sich zieht. Beides könnte sich negativ auf die Leistungserbringer auswirken, insbesondere für selbstdispensierende Praxen. Hierbei ist sicherzustellen, dass der bürokratische Mehraufwand bei den Leistungserbringern nicht vergrössert und allfällige Mehrkosten müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein. Auch darf die Ausübung des medizinischen Kerngeschäfts nicht behindert werden. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird vom vsao zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompe-tenz in Notlagen.

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

Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) / Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse / Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Der VLSS begrüsst, dass die medizinische Versorgungssicherheit auf Verfassungsebene aufgenommen wird und der Wichtigkeit der Versorgungssicherheit Rechnung getragen wird. Viele Punkte der Initiative nimmt der Gegenentwurf des Bundesrates auf: Monitoring, Beschaffung, Anreize für inländische Herstellung und die internationale Zusammenarbeit. Zentrale Punkte wie Forschung & Entwicklung, Pflichtlager, Vertriebsfragen, dezentrale Abgabe und die Abdeckung anderer medizinischer Güter (z. B. Diagnostik) wurden im Gegenentwurf dagegen nicht berücksichtigt. Forschung und Entwicklung: Die Initiative sieht vor, dass der Bund Forschung und Entwicklung fördert. Der Gegenentwurf lässt dies aus. Die Zahl klinischer Arzneimittelstudien in der Schweiz ist rückläufig. Weniger Studien bedeuten verspäteten Zugang zu innovativen Therapien. Das Argument Forschung und Entwicklung gehöre nicht in die Versorgungssicherheit greift zu kurz. Ohne Forschung und frühe klinische Entwicklung in der Schweiz gibt es weder lokale Produktionskapazitäten noch frühen Patientenzugang. Forschung und Entwicklung ist das Fundament einer resilienten Versorgung, vor allem in den medizinischen Fachbereichen, wo neue Therapien den Standard laufend verändern. Die Schweiz droht ohne Möglichkeit der staatlichen Unterstützung auf Bundesebene bei der Erforschung, Entwicklung und Herstellung wichtiger Heilmittel aus Versorgungssicht immer mehr in Rücklage zu geraten. Ein kleines Land wird nicht unbedingt, und vor allem nicht zu fairen Konditionen, zuerst mit Heilmitteln beliefert, bezüglich derer bereits auf internationaler Ebene ein Versorgungsnotstand besteht. Im Gegenteil: In diesem Zusammenhang sei beispielhaft auf die bereits heute bestehende Unterversorgung mit wichtigen Antibiotika hingewiesen. Die Kantone sind nicht in der Lage, derartige Versorgungslücken zu schliessen. Vorräte / Pflichtlager: Die Initiative fordert explizit ausreichende Vorräte. Der Gegenentwurf bleibt diesbezüglich vage. Beispielsweise braucht es in der der Onkologie Pflichtlager für essenzielle Generika (z. B. Platinverbindungen, Methotrexat, 5-FU und andere meist billige Generika). Das Kostenargument greift zu kurz und übersieht die ansonsten drohenden, deutlich höheren Folgekosten. Therapieabbrüche und Notfallimporte sind teurer – sowohl finanziell als auch für die Patientensicherheit. Vertrieb und Abgabe Die Initiative verlangt geordnete Verteilung und dezentrale Abgabe mit Beratung. Der Gegenentwurf nimmt diesen Punkt nicht auf. In Engpass-Situationen müssen Medikamente koordiniert verteilt werden können. Andere medizinische Güter: Die Initiative und der Gegenentwurf erfassen auch andere medizinische Güter (z. B. Diagnostikmaterialien, Radiopharmazeutika). Es ist wichtig, nicht nur von den Arzneimitteln zu sprechen. Für die Ärztinnen und Ärzte sind aber auch z.B. diagnostische Kits, Kontrastmittel und Radiotherapeutika kritisch und sind deshalb mitabzubilden. Der direkte Gegenentwurf ist ein wichtiger Schritt, bleibt aber zu eng gefasst. Ohne Forschung und Entwicklung, Vorräte, Vertriebsrechte und Abdeckung anderer Güter schafft er keine robuste Versorgungssicherheit. Für Patientinnen und Patienten sind Zuverlässigkeit, Schnelligkeit und Zugang lebensentscheidend. Versorgungssicherheit heisst strukturelle Resilienz aufzubauen. Der VLSS fordert, dass die zentralen Elemente der Volksinitiative – insbesondere Forschung und Entwicklung, Vorräte und Vertrieb – im Gegenentwurf ergänzt werden. Die vorgesehene direkte Bundeskompetenz zur Produktion ist wichtig, wobei wir davon ausgehen, dass der Bund davon angesichts der Kostenfolgen nur mit Zurückhaltung Gebrauch machen wird, insbesondere sich dabei auf sehr wichtige medizinische Güter beschränken wird.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Die Überwachung und die im erläuternden Bericht (Seite 21) erwähnte ergänzende Meldepflicht dürfen bei den Leistungserbringern, den Ärztinnen und Ärzten keine zusätzlichen Kosten verursachen, welche nicht in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sind. Das geplante proaktive und zentrale Monitoring muss in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz (vips) / Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse / Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Ablehnung
Begründung:	Siehe Begründung in der separaten ausführlichen vips Stellungnahme anbei



VEREINIGUNG PHARMAFIRMEN
IN DER SCHWEIZ

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

01. Oktober 2025

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» – Stellungnahme vips

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Als Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz, kurz [vips](#), verstehen wir uns als Drehscheibe zwischen Behörden, Politik, Medien und unseren Mitgliedern. Wir sind mit über 100 Unternehmen der mitgliederstärkste Pharmaverband in der Schweiz und vertreten Firmen der Pharmabranche aus allen Landesteilen sowie den Bereichen Forschung und Entwicklung, Produktion, Vertrieb und Export.

Regulierungsfolgenabschätzung verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) zum direkten Gegenvorschlag hätte früher in Auftrag gegeben werden müssen, da sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

Es wird deshalb beantragt, die RFA so zeitnah wie möglich fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern rechtzeitig vor Ablauf der vorgegebenen Frist (10. Oktober 2025) zur Stellungnahme zukommen zu lassen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Grundsätzliche Würdigung des direkten Gegenvorschlages

Es ist zu begrüßen, dass der Bundesrat einen direkten Gegenvorschlag auf Verfassungsgebende vorlegen will und damit der Wichtigkeit des Themas und dem Anliegen der Initiantinnen und Initianten Rechnung trägt.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Zur Kritik am Initiativtext ist festzuhalten, dass das Initiativkomitee nicht – wie der Bundesrat – die Möglichkeit hatte, zentrale Ausführungen in einem erläuternden Bericht zur Vernehmlassung respektive in der Botschaft an das Parlament anzubringen.

Ein Initiativkomitee ist häufig gezwungen, de facto eine Art von Gesetzesinitiative zu formulieren, da ihm kein Instrument analog Botschaft zur Verfügung steht. Deshalb mussten alle Anliegen im Initiativtext vorgebracht werden.

Mangelhafter erläuternder Bericht, hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden. Dieser wird eine sehr hohe Bedeutung zukommen.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort zum Beispiel alle offenen Formulierungen bzw. unbestimmte Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Text des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert sein.
- (2) Die Veterinärmedizin muss durch die Formulierung „Mensch und Tier“ berücksichtigt und explizit genannt werden.
- (3) Innovation, Forschung und Entwicklung sind nach wie vor nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (4) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert.

Wir beantragen Ihnen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft angemessene Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese solche Güter** beschaffen, **herstellen oder** herstellen lassen oder **in Notlagen selbst herstellen.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substantielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an die Patientinnen / Patienten.
- (3) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (4) 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.
- (5) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «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.
- (6) 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.

- (7) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (8) 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.
- (9) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (10) Monitoring und Pflichtlager müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

Wir sind uns unserer Verantwortung bewusst und setzen alles daran, die Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten in unserem Land aufrecht zu erhalten.

Besten Dank im Voraus für Ihre wohlwollende Prüfung unserer Ausführungen und Empfehlungen. Selbstverständlich stehen wir für tiefergehende Gespräche jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

vips Vereinigung Pharmafirmen
in der Schweiz



Marcel Plattner
Präsident



Ernst Niemack
Geschäftsführer

Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) / L'Association des Groupements de Pharmacies Indépendantes (AGPI)

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Es ist zu begrüßen, 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. Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab. Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird. 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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmte Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.
Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "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 Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind. (9) Monitoring und Kosten für Pflichtlager bei privaten Akteuren müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 3: Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die 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 oder in Notlagen selbst herstellen, wenn die Wirtschaft die Versorgung nicht erbringen kann.
Begründung	Die Stärkung von Innovation, Forschung und Entwicklung in der Schweiz sind als wichtiges Element der Versorgungssicherheit nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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. (3) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden. Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.

Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	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.

Anhang: VGUA - Stellungnahme Vernehmlassung Versorgungsinitiative .pdf

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

gever@bag.admin.ch
CCVS@bag.admin.ch

Basel, 26. September 2025

Vernehmlassung: Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 20. Juni 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 10. Oktober 2025 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Direkter Gegenvorschlag begrüssenswert, aber mit Verbesserungspotential

Es ist zu begrüßen, 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.

Es fehlen darin aber einige wichtige Punkte und es bedarf bereits jetzt einer Konkretisierung betreffend Umsetzung. Dies muss in der Botschaft 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.

Hohe Bedeutung der Botschaft ans Parlament

Der Bundesrat strebt offenbar mit der Formulierung des direkten Gegenvorschlages möglichst weitgehenden Handlungsspielraum in der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels statt Konkretisierung und Verfassungsbindung an. Auch deshalb weicht der Verfassungstext wohl stark vom Initiativtext ab.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: info@vgua.ch – WEB: www.vgua.ch www.agpi.ch

Der erläuternde Bericht nimmt aber 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 kommen, weil damit kaum Guidelines für den Gesetzgebungsprozess, also die Umsetzung bestehen. Bei einem so kurzen und unvollständig formulierten Verfassungstext muss ein Teil der Inhalte zwingend, detailliert und klar in der Botschaft platziert werden, der hier sehr hohe Bedeutung zukommen wird.

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 und bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes verhindern muss. So müssen dort beispielsweise alle offenen Formulierungen respektive unbestimmte Rechtsbegriffe klar und im Detail definiert werden.

Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages sind zwingend notwendig

Folgende Punkte sind im Text des direkten Gegenvorschlages nicht genügend oder falsch erfasst und müssen im Verfassungstext korrigiert und zusätzlich in der Botschaft konkretisiert werden:

- (1) Die Schaffung einer eindeutigen Bundeskompetenz wird durch die Formulierung nicht genügend zum Ausdruck gebracht, dies muss klarer formuliert werden.
- (2) Die Stärkung von Innovation, Forschung und Entwicklung in der Schweiz sind als wichtiges Element der Versorgungssicherheit nicht genügend erfasst und die Produktion von kritischen Heilmitteln in der Schweiz und in zuverlässigen Lieferstaaten 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.
- (3) Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion wird zurückgewiesen und muss gestrichen werden. In Frage kommt nur eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen, wie im Initiativtext formuliert. Unter „Notlagen“ sind dabei Situationen zu verstehen, in denen die private Industrie nicht in der Lage ist, zu produzieren und / oder zu liefern oder es zu Lieferstopps aus anderen Ländern kommt. Dies muss anhand transparenter Abklärungen und gestützt auf klare Kriterien ermittelt werden.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: info@vgua.ch – WEB: www.vgua.ch www.agpi.ch

Wir beantragen deshalb folgende Anpassungen am Verfassungstext des direkten Gegenvorschlages:

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

¹ Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern **für Mensch und Tier** ein.

² Der Bund überwacht die Versorgung mit solchen Gütern.

³ **Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern.** ~~Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen.~~ Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und **diese** ~~solche Güter~~ beschaffen, ~~herstellen~~ oder herstellen lassen **oder in Notlagen selbst herstellen, wenn die Wirtschaft die Versorgung nicht erbringen kann.**

⁴ Er setzt sich im Rahmen der aussenpolitischen Beziehungen für die Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern ein.

Grundsätzliche Ausführungen im Rahmen der Botschaft

Folgende Punkte sind grundsätzlich zu beachten und in der Botschaft an das Parlament in genügender Ausführlichkeit zu behandeln:

- (1) Die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) der Bundesverfassung müssen beachtet, erwähnt und in Bezug zum neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- (2) Es bedarf klarer Ausführungen zur Tatsache, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit eine kostendämpfende Wirkung hat. Hierzu existiert bereits Evidenz.
- (3) Es braucht in der Umsetzung des Initiativtextes substanzielle, weitgehende Reformen und konkrete Massnahmen, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.

Zwingender Inhalt der Botschaft an das Parlament

Folgende Punkte sind nicht genügend oder falsch erfasst und müssen prominent in der Botschaft behandelt werden:

- (1) Medizinische Innovation, Forschung und Entwicklung müssen gezielter gefördert werden, vor allem durch Public Private Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- (2) Die Distribution der wichtigen medizinischen Güter muss vollständig erfasst werden, also vom Vertrieb bis zur Abgabe an Patientinnen / Patienten.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: info@vgua.ch – WEB: www.vgua.ch www.agpi.ch

- (3) 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.
- (4) Begriffe wie «wichtige medizinische Güter», «beschaffen» und «herstellen» und „Notlagen“ sind zu definieren. Dabei ist auch klarzustellen, dass es nicht nur um Arzneimittel geht, sondern um Heilmittel, beispielsweise auch um Diagnostika und Medizinprodukte.
- (5) 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.
- (6) Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- (7) 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.
- (8) Ein Monitoring der kritischen Heilmittel muss so gestaltet sein, dass Informationen für die zuständigen Akteure und die Wissenschaft (Versorgungsforschung) verfügbar sind.
- (9) Monitoring und Kosten für Pflichtlager bei privaten Akteuren müssen über einen Zuschlag auf den ex-factory-Preis solidarisch finanziert werden. Dieser Zuschlag sollte auf allen Arzneimitteln erhoben werden, sonst werden genau jene Arzneimittel zusätzlich belastet, deren Versorgungssituation ohnehin schon kritisch ist.
- (10) Die Herstellung in Apotheken und Drogerien muss als Kompetenz und alternative Produktionsmethode anerkannt werden. Dies beinhaltet die korrekte Tarifierung und die grundlegende Revision des ALT-Tarifes.
- (11) Das Problem der „Minimum Order Quantity“ (MOQ – Mindestbestellmengen) muss bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel berücksichtigt werden.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: info@vgua.ch – WEB: www.vgua.ch www.agpi.ch

Regulierungsfolgenabschätzung zum direkten Gegenvorschlag verspätet

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) liegt bis heute nicht vor, obwohl sie von grosser Relevanz für die Beurteilung des direkten Gegenvorschlages ist.

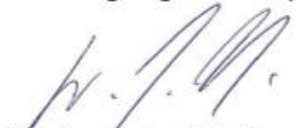
Es wird deshalb beantragt, die RFA rasch fertigzustellen und den Vernehmlassungsempfängern zur Stellungnahme zuzustellen.

Vom Inhalt her muss die Regulierungsfolgenabschätzung die Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich erfassen: Gefährdung der Patientensicherheit, allgemeine Mehrkosten durch Substitution (z.B. Anpassungen Therapien) und Mehrkosten durch Substitution mit teureren Medikamenten, Mehraufwand in den Apotheken und Arztpraxen mit Mehrkosten (zusätzliche Konsultationen in Arztpraxen, Herstellungen von Ersatzpräparaten in Apotheken etc.). Eine korrekte und umfassende Beurteilung würde die zwingende Notwendigkeit der Massnahmen zur Erhöhung der Versorgungssicherheit aufzeigen und eindeutig ergeben, dass die Erhöhung der Versorgungssicherheit Kosten einspart.

Zusammenfassend danken wir im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Anträge und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen

Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA)



Nicolas Lutz, Präsident



Andreas Faller, Geschäftsführer

Der Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) sind 6 Gruppierungen mit rund 450 Apotheken angeschlossen.

Die VGUA setzt sich ein für die unternehmerischen Aspekte der selbständig geführten Apotheken und die wirtschaftliche Zukunft, Ausrichtung und Förderung der unabhängigen Apothekerschaft, als wichtiger Partner und Akteur in einem wettbewerblichen System mit Wahlfreiheit für Versicherte / Patienten, integrierter Versorgung und anerkannten Dienstleistungen.

Sie stellt die Vernetzung der bestehenden Gruppierungen der unabhängigen Apothekerschaft sicher und engagiert sich für eine innovative und marktorientierte Ausgestaltung der selbständig geführten Apotheken. Ferner unterstützt die VGUA den Erhalt und die Sicherstellung eines flächendeckenden Netzes an Apotheken in der Schweiz – auch ausserhalb von Ballungszentren und in Randregionen.

Mehr Informationen zur VGUA unter www.vgua.ch

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: info@vgua.ch – WEB: www.vgua.ch www.agpi.ch

Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) / Association des médecins cantonaux de Suisse / Associazione dei medici cantionali svizzeri

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Im Namen des Vorstands der VKS teilen wir Ihnen mit, dass er die Stellungnahme der GDK zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» unterstützt und sich ausdrücklich darauf bezieht.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

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

Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	Die Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln und medizinischen Gütern ist auch in der Veterinärmedizin nicht in jedem Fall gegeben und hat sich in den letzten Jahren verschlechtert. Eine hochstehende, gut ausgebaute und flächendeckende tierärztliche Grundversorgung ist auch für die Gesundheit von Mensch und Umwelt wichtig. Versorgungslücken können zu weitreichenden volkswirtschaftlichen Schäden und Tierschutzproblemen führen. Die VSKT begrüsst deshalb den Gegenentwurf zur Volksinitiative "Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit" ausdrücklich. Sowohl Initiative als auch der Gegenvorschlag zielen darauf ab, die Versorgungssicherheit mit medizinischen Gütern zu gewährleisten, wobei der Gegenvorschlag besser geeignet ist, auch in Zukunft gezielt dort einzugreifen, wo die Versorgungssicherheit gefährdet wird und dementsprechend wirksame Massnahmen möglich sind.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Falls Sie einen direkten Gegenentwurf befürworten, sind Sie mit dem Vorschlag des Bundesrates einverstanden?
Begründung	Die Versorgungssicherheit auch für Tierarzneimittel und medizinische Güter für die Tiermedizin ist aus gesundheitlichen, wirtschaftlichen und tierschützerischen Gründen sehr wichtig. Dass es nicht genügt, dass die Tierarzneimittel "auch mit gemeint sind" zeigt die Meldestelle für Versorgungsengpässe des Fachbereichs Heilmittel der Organisation der Wirtschaftlichen Landesversorgung, welche sich auf Humanarzneimittel beschränkt, obwohl Tierarzneimittel im Gesetzesartikel nicht ausgeschlossen sind. Die VSKT fordert deshalb, die Tierarzneimittel explizit in den Artikel 117c BV aufzunehmen oder zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung ausdrücklich zu erwähnen.

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Absatz 1: "Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern im Human- und Veterinärbereich ein".
Begründung	Eine qualitativ gute und flächendeckende tiermedizinische Versorgung ist auch für die menschliche Gesundheit sowie die Umwelt eine unabdingbare Voraussetzung. Versorgungslücken im Bereich der Tiermedizin stellen zudem ein erhebliches volkswirtschaftliches Risiko sowie ein Tierschutzproblem dar. Die explizite Erwähnung der Tierarzneimittel resp. der wichtigen tiermedizinischen Güter ist deshalb in den Artikel 117c Abs. 1 BV aufzunehmen.

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Titel	Weitere Bemerkungen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Haben Sie weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage oder zum erläuternden Bericht?
Begründung	Sollten die Tierarzneimittel nicht ausdrücklich im Verfassungstext erwähnt werden, muss zumindest in der Botschaft zur Verfassungsänderung ausdrücklich erwähnt werden, dass bei den "wichtigen medizinischen Gütern" auch solche der Tiermedizin gemeint sind.

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider
Inselgasse 1
3003 Bern

per E-Mail an:
CCVS@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Zürich, 9. Oktober 2025

Stellungnahme: Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 20. Juni 2025 haben Sie uns eingeladen, an der Vernehmlassung zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» teilzunehmen. Gerne reichen wir hiermit fristgerecht unsere Stellungnahme ein.

scienceindustries ist der Wirtschaftsverband der Schweizer Industrien Chemie, Pharma und Life Sciences. Wir vertreten die wirtschaftspolitischen Interessen von rund 250 in der Schweiz tätigen Unternehmen aus den genannten und verwandten Branchen gegenüber staatlichen Behörden, der Öffentlichkeit und internationalen Organisationen. Zu unseren Mitgliedern zählen Firmen, die von der medizinischen Versorgungssicherheit direkt betroffen sein werden.

scienceindustries begrüsst es, dass der Bundesrat mit dem direkten Gegenentwurf eine Verfassungslücke schliessen und die langfristige Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern auf eine klare verfassungsrechtliche Grundlage stellen will. Damit wird dem Anliegen des Volksbegehrens Rechnung getragen und der hohen Bedeutung der Thematik in angemessener Weise Ausdruck verliehen.

Der Gegenentwurf bildet eine strukturell sinnvolle Grundlage. Er weist jedoch in zentralen Punkten Lücken auf und erfordert daher bereits jetzt eine Konkretisierung. Unter anderem gilt es, Forschung, Produktion und schnellen Marktzugang als zentrale Elemente der Versorgungssicherheit ausdrücklich zu verankern. Nur durch klare Rahmenbedingungen und Rechtssicherheit lassen sich die Voraussetzungen für eine funktionierende Heilmittelversorgung schaffen, ungewollte Markteinflüsse können so vermieden werden. Hinzu kommt, dass Subsidiarität und Verhältnismässigkeit als Leitprinzipien festzuhalten sind.

Regulierungsfolgenabschätzung

Die Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) wurde zu spät in Auftrag gegeben. Sie ist jedoch von zentraler Bedeutung für die gesamthafte Beurteilung des Gegenvorschlags. Die laufenden Arbeiten müssen deshalb so rasch wie möglich abgeschlossen werden, damit die Ergebnisse den Vernehmlassungsteilnehmenden rechtzeitig vor Ablauf der Frist (10. Oktober 2025) vorliegen.

Die RFA hat insbesondere die tatsächlichen Auswirkungen von Versorgungsengpässen vollumfänglich zu erfassen. Hierzu zählen insbesondere:

- Gefährdung der Sicherheit der Patientinnen und Patienten,
- Mehrkosten durch Substitution und Anpassungen von Therapien,
- Mehraufwand in Arztpraxen und Apotheken (zusätzliche Konsultationen, Herstellung von Ersatzpräparaten),
- Mehrkosten durch Substitution mit teureren Präparaten.

Eine sachgerechte und vollständige Beurteilung würde klar aufzeigen, dass eine Stärkung der Versorgungssicherheit nicht nur zwingend notwendig ist, sondern auch eine flächendeckende und kostendämpfende Wirkung erzielen könnte.

Erläuternder Bericht

Der vorliegende erläuternde Bericht ist unvollständig. Zahlreiche Anliegen der Initiative werden nicht aufgegriffen, unbestimmte Rechtsbegriffe bleiben undefiniert, zur praktischen Umsetzung finden sich kaum Ausführungen. Dies schafft Rechtsunsicherheit.

Es muss verhindert werden, dass eine zu offene Formulierung des Verfassungstextes mangels Konkretisierung im erläuternden Bericht später zu Interpretationsproblemen führt. Deshalb kommt der Botschaft des Bundesrates an das Parlament höchste Bedeutung zu. Diese muss signifikant aussagekräftiger und detaillierter sein als der erläuternde Bericht, da sie als Bestandteil der Materialien eine zentrale Auslegungshilfe für die Umsetzung des Verfassungstextes darstellt. Sie hat Unklarheiten und Missverständnisse sowohl im parlamentarischen Prozess als auch bei der späteren Auslegung des Verfassungstextes zu vermeiden. Insbesondere sind alle offenen Formulierungen respektive unbestimmten Rechtsbegriffe klar und im Detail zu definieren. Vor diesem Hintergrund wird nachfolgend der Inhalt der Botschaft näher erläutert.

Anpassungsbedarf am Verfassungstext

Der Gegenvorschlag in Form des Verfassungstextes und indes deren Botschaft bedürfen an mehreren Stellen einer Nachschärfung:

1. Die eindeutige Schaffung einer Bundeskompetenz muss klarer zum Ausdruck gebracht werden.

Die bisherige Gesetzgebung deckt viele Versorgungsaspekte nicht ab, weshalb scienceindustries eine erweiterte Bundeskompetenz unterstützt. Allerdings muss die erweiterte Bundeskompetenz streng dem Prinzip der Verhältnismässigkeit folgen und darf die Subsidiarität nicht gefährden. Ziel muss es sein, die Zusammenarbeit zu stärken und die Aufgaben klar und mit dem nötigen Augenmass zu definieren.

2. Die Rahmenbedingungen im Heilmittelbereich müssen verbessert werden.

Art. 117c Absatz 1 Bundesverfassung (BV) hält fest, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sicherstellen sollen. Die bisherige Gesetzgebung erfasst zentrale Aspekte der Versorgungssicherheit nicht hinreichend.

Von zentraler Bedeutung ist die Annahme, dass unter den wichtigen medizinischen Gütern unter begründeten Umständen auch Tierarzneimittel zu verstehen sind. Dies gilt in besonderem Masse für die Versorgung von Nutztieren, da eine funktionierende tiermedizinische Betreuung unmittelbar mit der Lebensmittelerzeugung und damit mit der Versorgungssicherheit im weiteren Sinne verknüpft ist. Eine gesicherte Verfügbarkeit von Tierarzneimitteln trägt somit nicht nur zur Tiergesundheit, sondern auch wesentlich zur gesamtgesellschaftlichen Versorgungssicherheit bei. Deshalb ist es unerlässlich, dass auch für die Tierarzneimittel gute Rahmenbedingungen gewährleistet werden.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass sich der Zugang zu neuen Therapien immer mehr verzögert. Diese Entwicklung stellt eine zeitnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Schweiz mit Innovationen zusehends in Frage, was den allgemeinen Druck auf die Versorgung nicht lindert. Durch bessere Vergütungsregeln würde der frühe Zugang zu innovativen Arzneimitteln gefördert. Eine einseitige

Preisfokussierung in der Gesundheitspolitik wird die Versorgung indes weiter verschlechtern. Eine Modernisierung des Preisbildungssystems tut Not. Eine mögliche Lösung für einen schnelleren Zugang bietet sich zudem mit einem rückvergüteten Innovationszugang (RIZ).

Der wissenschaftliche Fortschritt in der Biomedizin hat in den vergangenen Jahren zudem zur Entwicklung neuer Therapieformen geführt – den sogenannten Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP). In der Schweiz gibt es nach wie vor keine einheitliche Rechtsgrundlage für die Zulassung von ATMP. Vielmehr hängt die regulatorische Handhabung eines in der Europäischen Union (EU) als ATMP bewerteten Präparates davon ab, wie es hierzulande qualifiziert wird. Die dabei angewandten uneinheitlichen Definitionen führen zu Interpretationsschwierigkeiten: So ist die Zulassung von ATMP für die Anwendung beim Menschen in der Schweiz mit entsprechender Rechtsunsicherheit behaftet und ATMP in der Veterinärmedizin können in Ermangelung von Rechtsgrundlagen im Unterschied zur EU gar nicht erst zugelassen werden. Dies gilt es im Rahmen der hängigen Revision des Heilmittelgesetzes (HMG) rasch zu ändern.

3. Die Versorgungsüberwachung durch den Bund soll mit Augenmass erfolgen und Verhältnismässigkeit sowie Versorgungssicherheit sicherstellen.

Der im erläuternden Bericht vorgestellte Ansatz zur Ausweitung der Meldepflicht auf Arzneimittel, die bislang nicht meldepflichtig sind, sehen wir kritisch. Das genaue Ausmass dieser potenziellen Erweiterung bleibt unklar und sollte in der Botschaft deutlich konkreter ausformuliert werden.

Auch hinsichtlich der Granularität der Meldepflicht bestehen Bedenken. Während Versorgungsstörungen bei unterschiedlichen Dosierungsstärken und Darreichungsformen eines meldepflichtigen Medikaments bereits meldepflichtig sind, gilt dies derzeit nicht für verschiedene Packungsgrössen. Die vorübergehende Nichtverfügbarkeit einer einzelnen Packungsgrösse stellt keinen meldepflichtigen Versorgungsengpass dar, da im klinischen Alltag auf alternative Packungsgrössen ausgewichen werden kann. Dies muss auch in Zukunft berücksichtigt werden.

4. Eine direkte Bundeskompetenz zur Produktion ist abzulehnen. In Betracht kommt lediglich eine subsidiäre Kompetenz in Notlagen.

Art. 117c Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

3 Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese solche Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen.

Der erläuternde Bericht führt aus, dass der Bund Massnahmen nur «soweit erforderlich» ergreifen soll. Dies ist begrüssenswert. Hier soll in der Botschaft ausserdem auf die Artikel 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) sowie 102 (Landesversorgung) der BV verwiesen und deren Bedeutung in Bezug auf den neuen Verfassungsartikel erläutert werden. Es ist aus Sicht von scienceindustries unerlässlich, dass die Subsidiarität staatlichen Handelns, die Verhältnismässigkeit der Massnahmen sowie die Wirtschaftsfreiheit bei der Festlegung von Massnahmen gewahrt werden. Es ist daher essenziell, bei der Ausarbeitung der entsprechenden Gesetzesbestimmungen zu definieren, wie diese Kriterien geprüft und eingehalten werden sollen.

Leider verpasst der erläuternde Bericht, einen Vorschlag zur Finanzierung der Pflichtlager aufzunehmen. Massvolle Pflichtlager entlang der gesamten Vertriebskette stärken die Versorgungssicherheit. Jedoch muss die Kostentragung reformiert werden, da diese aufgrund der staatlichen Preisfestsetzung nicht überwältigt werden kann, wie dies bei anderen Produkten der Fall ist. Entweder beteiligt sich der Bund an den Kosten oder es wird ein Finanzierungsmechanismus geschaffen, wonach eine fixe, separat ausgewiesene Entschädigung in den Fabrikabgabepreis (FAP) eingerechnet wird, welcher bei Preisüberprüfungen jeweils beizubehalten ist.

Wenn der Bund als Beschaffer oder Hersteller von medizinischen Gütern auftritt, konkurriert er mit bestehenden Akteuren beziehungsweise Zulassungsinhaberinnen. In diesem Zusammenhang stellen sich

heilmittelrechtliche Fragen hinsichtlich der Verantwortung für den Vertrieb und die Haftung dieser Produkte. Sollten solche Massnahmen durch den Bund umgesetzt werden, unterliegt er denselben gesetzlichen Rahmenbedingungen wie andere Marktteilnehmende. Da der Vorschlag des Bundesrats sehr weitgehende Kompetenzen in Bezug auf die Herstellung medizinischer Güter durch den Bund erlauben würde, spezifiziert unser Anpassungsvorschlag, dass dies nur in Notlagen der Fall sein soll.

Zwingender Inhalt der Botschaft

Die Botschaft muss über die verfassungsrechtliche Grundlage hinaus zwingend folgende Aspekte behandeln:

- Einordnung im Kontext der Art. 64 (Forschung), 94 (Grundsätze der Wirtschaftsordnung) und 102 (Landesversorgung) BV. Sie haben wichtigen Einfluss auf die Auslegung des künftigen Verfassungstextes.
- Evidenzbasierte Darlegung, dass die Stärkung der Versorgungssicherheit kostendämpfend wirkt.
- Für die Umsetzung des Initiativetextes sind konkrete Reformen und Massnahmen erforderlich, nicht bloss eine Inventarisierung laufender Revisionen.
- Förderung medizinischer Innovation durch Public-Private-Partnerships zwischen Universitäten, Hochschulen und Unternehmen.
- Vollständige Erfassung der Distribution, von der Beschaffung bis zur Abgabe an Patientinnen und Patienten.
- Anerkennung der Herstellung in Apotheken und Drogerien (inkl. Tarifierung und Revision des ALT-Tarifs).
- Es braucht eine klare Definition, was versorgungsnotwendig ist. Dabei ist mit Augenmass zu regulieren, denn es darf auch nicht zu einem übermässigen Ausbau von Lager- und Meldepflichten führen. Insbesondere sollten Heilmittel der Grundversorgung explizit berücksichtigt werden, da sie eine zentrale Rolle für die Versorgungssicherheit spielen. Allerdings bleibt zu präzisieren, was genau unter „Heilmitteln der Grundversorgung“ zu verstehen ist.
- Präzisierung unbestimmter Begriffe (bspw. «wichtige medizinische Güter», «beschaffen», «herstellen») unter Einschluss von Diagnostika und Medizinprodukten.
- Sicherstellung liefer sicherer Produktionsstätten in der Schweiz und verlässlichen Lieferstaaten, gestützt auf eine Liste kritischer Heilmittel.
- Möglichst viele Arzneimittel müssen eine Zulassung in der Schweiz haben. Anbietervielfalt schafft Rechts- und 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 von Arzneimitteln in der Schweiz attraktiver werden.
- Stärkung der internationalen Vernetzung.
- Meldepflicht darf nur mit Augenmass ausgebaut werden und eine Erweiterung muss mit einem durch den Bund finanzierten automatisierten Meldesystem einhergehen.
- Finanzierung von Pflichtlagern (vgl. Ziffer 4).
- Berücksichtigung des Problems der Mindestbestellmengen («Minimum Order Quantity») bei der Preisfestsetzung für versorgungsrelevante Arzneimittel.

Innovation und Zugang

Aus Sicht von scienceindustries greift der direkte Gegenentwurf zu kurz, weil er sich auf Monitoring, Beschaffung, wirtschaftliche Anreize und internationale Zusammenarbeit beschränkt. Eine nachhaltige Sicherstellung der Versorgung kann nicht allein auf Lagerhaltung und Krisenbewältigung reduziert werden, sondern erfordert zwingend auch die Berücksichtigung von Forschung, Entwicklung und frühzeitigem Zugang zu Innovationen.

Der erläuternde Bericht verweist darauf, dass die bestehenden Rechtsgrundlagen im Bereich Forschung, Zulassung und Vergütung ausreichend sind. Hierin bestehe jedoch ein Widerspruch zur Praxis: lange Zulassungs- und Vergütungsverfahren führten regelmässig dazu, dass innovative Therapien in der Schweiz erheblich später regulär verfügbar waren als in vergleichbaren europäischen Staaten. Dies erhöht das Risiko von Versorgungsengpässen anstelle es zu mindern.

Zudem ist die Versorgungssicherheit untrennbar mit der Attraktivität des Forschungs- und Produktionsstandortes Schweiz verknüpft. Ohne wettbewerbsfähige regulatorische Rahmenbedingungen, ohne Planungssicherheit für Investitionen sowie ohne klare Perspektiven für digitale Lösungen nimmt die Abhängigkeit von ausländischen Lieferketten weiter zu.

Vor diesem Hintergrund erscheint es erforderlich, dass der Gegenvorschlag neben der Krisenreaktion auch strukturelle Rahmenbedingungen für Forschung, Digitalisierung und schnellen Marktzugang adressiert. Nur so kann die Schweiz nicht ausschliesslich auf den Import medizinischer Güter angewiesen bleiben, sondern vielmehr aktiv zur Stärkung stabiler Versorgungsketten beitragen.

Schlussbemerkung

In der jetzigen Fassung des direkten Gegenvorschlags besteht erheblicher Präzisierungsbedarf. Nur eine klare Kompetenzordnung, eine eindeutige Definition zentraler Begriffe sowie die Berücksichtigung der Aspekte Innovation, Forschung und frühzeitiger Zugang in der Botschaft schaffen die notwendige Rechtssicherheit und gewährleisten, dass die Versorgungssicherheit in der Schweiz nachhaltig gestärkt wird.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen Ihnen für weitere Ausführungen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. Stephan Mumenthaler
Direktor



Jürg Granwehr
Bereichsleiter Pharma & Recht

Département fédéral de l'Intérieur
Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Assurance maladie et accidents
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

via la plateforme [Consultations \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/consultations)

Berne, le 2 octobre 2025

Contre-projet direct à l'initiative populaire
« Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Madame, Monsieur,

En tant qu'association professionnelle des médecins de famille et de l'enfance, nous remercions l'autorité compétente de nous associer à cette consultation et prenons volontiers position sur le contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical ».

Nous saluons le fait que le Conseil fédéral souhaite inscrire dans la Constitution une compétence fédérale claire en matière de sécurité de l'approvisionnement médical. Les pénuries actuelles de médicaments essentiels ont un impact direct sur la qualité des soins dispensés au quotidien dans les cabinets médicaux, les EMS et les hôpitaux. Un cadre constitutionnel renforcé est, de notre point de vue, à la fois nécessaire, justifié et urgent.

Contexte

La sécurité d'approvisionnement s'est considérablement détériorée au cours des 20 dernières années. Les médicaments essentiels à l'approvisionnement quotidien font de plus en plus souvent défaut, et ce durant des périodes de plus en plus longues. Cela concerne principalement les vaccins et les galéniques pédiatriques (suspensions et suppositoires). Certains antibiotiques sont totalement absents des galéniques adaptées aux enfants. Mais cela concerne également une large gamme de médicaments utilisés en médecine générale.

Pour les médecins de famille et les pédiatres, l'incertitude quant à la disponibilité et au délai d'obtention de certains médicaments a considérablement augmenté. Cela entraîne un changement dans la délivrance : on ne délivre plus le meilleur médicament, mais celui dont on suppose qu'il sera encore disponible à l'avenir. Cela concerne souvent des médicaments simples et bon marché, tels que les analgésiques ou les antibiotiques courants, qui font soudainement défaut et ne peuvent être remplacés par des équivalents. Les antiépileptiques ou les antidépresseurs sont particulièrement difficiles à remplacer pour les personnes concernées.

Impact sur la santé de la population

Les changements de ces 20 dernières années ont un impact sur la santé de la population. Les vaccinations prennent du retard, ce qui retarde la protection vaccinale. En cas de pénurie de médicaments, il faut parfois recourir à des produits de substitution qui ne sont pas optimaux en

termes d'efficacité et d'effets secondaires potentiels. Par ailleurs, nous sommes confrontés à risque accru de développement de résistances lors de l'utilisation d'antibiotiques dont le spectre d'action n'est pas optimal, à une époque où les résistances constituent une menace non négligeable pour la population.

Pertinent dans la vie quotidienne : erreurs de distribution et de prise en raison de changements fréquents de médicaments en l'absence du médicament primaire. Ces erreurs de prise sont causées par la disponibilité de différents médicaments contenant des principes actifs identiques ou similaires, qui sont alors omis, pris en combinaison ou pris de manière incorrecte, avec un risque considérable d'effets secondaires dangereux et, par conséquent, de consultations supplémentaires pouvant aller jusqu'à des hospitalisations (évitables). En particulier dans le cas de médicaments difficiles à ajuster (antiépileptiques, médicaments psychiatriques, insuffisances cardiaques graves, chimiothérapies), la substitution n'est souvent pas possible, ce qui nuit à la santé et à la vie des patient-e-s. Ces changements ont non seulement influencé la santé de la population suisse, mais ils la mettent également en danger !

Impact sur la vie quotidienne :

Les substitutions fréquentes de médicaments entraînent un risque accru d'erreurs de prise (omissions, doubles prises, mauvaise utilisation), avec pour conséquence des effets secondaires potentiellement graves, des consultations supplémentaires et des hospitalisations évitables.

Pour certains traitements sensibles (antiépileptiques, psychotropes, insuffisances cardiaques graves, chimiothérapies), la substitution est souvent impossible, ce qui met directement en danger la santé et la sécurité des patient-e-s en Suisse.

Coûts directs et indirects des ruptures d'approvisionnement en médicaments

Consultations supplémentaires : elles sont nécessaires lorsque des vaccins ne peuvent pas être administrés à la date prévue ou lorsqu'un changement de traitement doit être expliqué aux patient-e-s.

Recours à des alternatives plus coûteuses : en l'absence du médicament de première intention — souvent meilleur marché car tombé dans le domaine public —, il faut prescrire des substituts plus onéreux.

Charges logistiques accrues : dans un cabinet médical de taille moyenne (environ 5 médecins), la gestion et l'organisation des médicaments alternatifs nécessitent l'équivalent d'un demi-poste supplémentaire d'assistante médicale, uniquement pour corriger et mettre à jour les commandes, assurer le suivi et informer le personnel et les patient-e-s. Cela représente des coûts annuels de 40 000 à 50 000 francs, non facturables et entièrement à la charge des cabinets.

Coûts liés aux changements de traitement : les nouveaux médicaments, souvent plus chers, sont généralement plus facilement disponibles, car produits et distribués via plusieurs canaux, contrairement aux médicaments plus anciens.

mfe soutient le contre-projet proposé

Compte tenu de la situation dans laquelle la Suisse se trouve actuellement en matière d'approvisionnement en médicaments, nous soutenons le contre-projet proposé, dans la mesure où les conditions suivantes sont garanties :

- Une base constitutionnelle claire et ciblée permettant une intervention rapide et coordonnée en cas de pénurie avérée ou prévisible ;

- Le respect des compétences cantonales là où celles-ci restent opérationnelles et efficaces. Les cantons et acteurs du terrain doivent maintenir leur capacité à agir vite ;
- Une surveillance nationale efficace, en collaboration avec les acteurs de terrain ;
- L'inclusion explicite des médicaments de base pour les soins chroniques, et non uniquement les traitements d'urgence ;
- L'implication des professionnels de la santé, notamment les médecins de famille et les pédiatres, dans la détection et la gestion des situations d'approvisionnement critiques.

Nous estimons que le contre-projet représente une alternative raisonnable à l'initiative populaire. Il permet à la Confédération de mieux assumer sa responsabilité là où les structures actuelles atteignent leurs limites, sans pour autant remettre en cause les équilibres existants dans le système de santé suisse.

Nous vous remercions pour la prise en compte de notre avis et restons à disposition pour tout complément d'information.

Avec nos salutations les meilleures,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Reto Wiesli', with a long horizontal line extending to the right.

Reto Wiesli, secrétaire général

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Ablehnung
Begründung:	Unsere Begründung entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Dokument. Besten Dank.

Anhang: 250930_Gegenvorschlag-Versorgungssicherheit_Stellungnahme-prio.swiss_def.pdf

prio.swiss, Waisenhausplatz 25, 3011 Bern

Per E-Mail eingereicht an:
CCVS@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Für Rückfragen:
Agnes Stäuble
agnes.staeuble@prio.swiss
Tel. 058/ 521 26 10

Bern, 30. September 2025

Vernehmlassungsverfahren zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»; Stellungnahme prio.swiss

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Stellung nehmen zu können.

Die am 3. Oktober 2024 eingereichte Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» verlangt die Schaffung einer Bundeskompetenz, um Rahmenbedingungen zu kreieren, damit ein Mangel an wichtigen Heilmitteln und anderen wichtigen medizinischen Gütern verhindert wird. Weiter fordert die Initiative gute Rahmenbedingungen für die innovative Forschung und Entwicklung von Heilmitteln und anderen medizinischen Gütern in der Schweiz. Dadurch soll die Attraktivität des Standorts Schweiz erhöht so wie die inländische Produktion gefördert werden. Gleichsam sei die Lagerhaltung und deren Steuerung zu verbessern, um Versorgungsgenüssen vorzubeugen. Eine weitere Forderung betrifft die Lieferketten. So müsse sichergestellt werden, dass Importe aus verlässlichen Lieferländern kommen. Schliesslich fordert die Initiative eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Politik, Verwaltung, Industrie und Leistungserbringern im Gesundheitswesen.

prio.swiss lehnt die Initiative dezidiert ab. Wir erachten die Initiative als zu wenig wirksam und zielgerichtet, um die aktuelle Versorgungslage zu verbessern. Vielmehr tangiert sie Bereiche, die mit der grundsätzlich angestrebten Versorgungssicherheit gar keinen oder nur einen indirekten Bezug haben. Beispielsweise fordert die Initiative einen Zugang zu innovativen Medikamenten sowie eine Absatz- und Preisgarantie für die Pharmabranche. Damit sollen wohl für die Pharmabranche im Sinne eines «Heimatschutzes» günstige Rahmenbedingungen genereller Art geschaffen werden. Zudem wird die bisherige Aufgaben- und Kompetenzordnung zwischen Bund und Kantonen missachtet.

Der direkte Gegenentwurf zur Initiative sieht demgegenüber vor allem eine zentrale und proaktive Marktüberwachung der Versorgungslage durch den Bund vor. Darüber hinaus soll der Bund

bei Bedarf Massnahmen ergreifen können, um Versorgungsstörungen vorzubeugen oder zu beheben. Er soll künftig wirtschaftliche Anreize setzen, Beschaffungen tätigen, selbst herstellen oder herstellen lassen können. Da die Thematik der Versorgungsstörungen ein internationales Phänomen ist, soll der aussenpolitischen Zusammenarbeit in diesem Bereich mittels eines Handlungsauftrages schliesslich explizit ein besonderes Gewicht verliehen werden.

Im Gegensatz zur Initiative geht der direkte Gegenentwurf nach Ansicht von prio.swiss konkreter auf die bestehende Problematik des Versorgungsengpasses ein. prio.swiss begrüsst, dass der Fokus auf das Thema «essenzielle Arzneimittel» gelegt wird. Jedoch gehen die im Zusammenhang mit den aus dem direkten Gegenentwurf resultierenden Handlungsoptionen verknüpften Kostenfolgen aus dem erläuternden Bericht nicht hervor. Diese können aus Sicht von prio.swiss unerwünschte Auswirkungen auf die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler zur Folge haben. prio.swiss begrüsst daher, dass zur praktischen Umsetzung und der finanziellen Auswirkungen eine Regulierungsfolgenabschätzung vorgenommen wird. Weiter begrüssen wir das angedachte Monitoring durch den Bund, auch im Sinne eines Frühwarnsystems, doch könnte das Effizienzpotenzial in der Versorgung unserer Ansicht nach noch besser ausgeschöpft werden, zumal der Bundesrat seit der Corona-Pandemie bereits diverse Massnahmen zur Lagerpflicht etc. vorgenommen hat.

Schliesslich erscheint uns wichtig, dass eintretende Lieferengpässe jeweils vertieft analysiert werden. Es ist konkret in Erfahrung zu bringen, was fehlt und in welchen Bereichen Alternativen, basierend auf einer gesunden Preispolitik, bestehen. Um solchen Engpässen entgegenwirken zu können, bedarf es generell einer umfassenden und vorausschauenden Strategie zur Sicherstellung der Versorgung mit medizinisch notwendigen Arzneimitteln. Weder die Initiative noch der direkte Gegenentwurf erfüllen diese Vorgaben. Entsprechend kann prio.swiss auch den direkten Gegenentwurf nicht vorbehaltlos unterstützen. Vielmehr ist den bisherigen und noch geplanten Massnahmen auf Bundesebene (beispielsweise die vorerwähnten Massnahmen zur Lagerpflicht) Beachtung zu schenken.

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

prio.swiss



Marco Romano
Stv. Direktor
Leiter Gesundheitspolitik und Public Affairs



Agnes Stäubli
Rechtsdienst

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung:	pädiatrie schweiz begrüsst den indirekten Gegenvorschlag der Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» des Bundesrats. Wir empfehlen, den sensiblen Bereich der Kindermedikation explizit anzusprechen. In der Schweiz gibt es deutlich weniger zugelassene und verfügbare Kinderarzneimittel als im Ausland. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Der Markt ist klein, die regulatorischen Hürden sind hoch (z.B. bezüglich Mehrsprachigkeit der Fach- und Patienteninformationen) und die SL-Preise sind im Verhältnis zur Marktgrösse gering. Zulassungen werden insbesondere im Generika-Bereich zu wenige gestellt, da die Kosten der Zulassung oft höher ausfallen als die erzielbaren Umsätze. Mit dem Verfassungsartikel soll sichergestellt werden, dass Kinder in der Schweiz die gleichen Behandlungsmöglichkeiten wie Kinder im Ausland erhalten, was heute nicht der Fall ist. Auch sollen die Hürden für die Beschaffung von einzelnen Arzneimitteln aus dem Ausland gesenkt werden.

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Artikel 117c «Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern» - Gesamter direkter Gegenentwurf
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
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	Der neue Verfassungsartikel soll für die Human- und Veterinärmedizin funktionieren. Aus diesem Grund schlagen wir vor, das Wort "Tier" zu ergänzen. Massnahmen sind im Falle einer Epidemie oder Pandemie ggf. auch im Veterinärbereich oder gar nur im Veterinärbereich zu treffen. Dies hat ausserdem den Vorteil, dass der kleine CH-Markt etwas grösser wird.
Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Gegenvorschlag	Er schafft günstige Rahmenbedingungen für die Beschaffung, Entwicklung und Herstellung sowie den Zugang zu solchen Gütern. Er kann, soweit erforderlich, Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit solchen Gütern treffen. Er kann insbesondere die Versorgung mit solchen Gütern mit wirtschaftlichen Anreizen fördern und diese Güter beschaffen, herstellen oder herstellen lassen oder in Notlagen selbst herstellen. Darunter fallen namentlich Güter für Kinder- und Jugendliche, die aufgrund der kleinen Marktgrösse nicht angeboten werden.
Begründung	Die Kann-Formulierung reicht nicht aus, da im Bereich der Arzneimittel stets Massnahmen erforderlich sind, um Versorgungsengpässe zu verhindern oder abzuschwächen. Aufgrund der geringen Marktgrösse ist es von zentraler Bedeutung, sich auf Versorgungsprobleme rechtzeitig vorzubereiten. Ausserdem muss sichergestellt werden, dass der Bund die Rahmenbedingungen für die Beschaffung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln verbessert – insbesondere für kleine Märkte wie den Bereich der pädiatrischen Arzneimittel. Der Bund muss im Notfall selbst Arzneimittel herstellen können. Im Bereich der pädiatrischen Arzneimittel sind die zu erwartenden SL-Preise so niedrig, dass nur wenige Zulassungsanträge bei Swissmedic gestellt werden. Leider sind auch die Hürden für Parallelimporte hoch geblieben, obwohl der Gesetzgeber eine vereinfachte Zulassung vorsieht. Im Grundsatz soll es auch möglich sein, dass der Bund in Ausnahmefällen selbst Arzneimittel herstellen kann. Der Gesetzgeber hat zu regeln, welche Ausnahmen zulässig sein können. Im Ausland gibt es Beispiele, bei denen der Preis so hoch angesetzt ist (z. B. bei der CAR-T-Zelltherapie), dass die Herstellung an Krankenhäuser delegiert werden kann, um die Versorgung zu gewährleisten und exorbitante Preisforderungen der Zulassungsinhaberinnen einzudämmen.
Titel	Artikel 117c, Absatz 4
Akzeptanz	Zustimmung
Gegenvorschlag	--
Begründung	--