

Zusammenfassung der eingereichten Rückmeldung

Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit»

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

Kontakt Information der einreichenden Stelle

Name (Firma/Organisation)	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Abkürzung	--
Zuständige Stelle	--
Adresse	Elfenstrasse 18, 3006 Bern
Kontaktperson Vorname	Esther
Kontaktperson Name	Kraft
Telefonnummer (Rückfragen)	+41313591111
Eingereicht am	09.10.2025

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

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Zustimmung
Begründung	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.
Anhang	

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

Titel	Artikel 117c, Absatz 1
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / 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.
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 2
Akzeptanz	Zustimmung
Anpassungen / 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.
Anhang	

Titel	Artikel 117c, Absatz 3
Akzeptanz	Ablehnung
Anpassungen / 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.
Anhang	

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