

Parlamentsdienste

Services du Parlement

Servizi del Parlamento

Servetschs dal parlament



Dokumentationsdienst
3003 Bern
Tel. 031 322 97 44
Fax 031 322 82 97
doc@pd.admin.ch

Verhandlungen

Délibérations

Deliberazioni

Ja zur Komplementärmedizin.
Volksinitiative / Gegenentwurf (06.066)

Oui aux médecines complémentaires.
Initiative populaire / contre-projet (06.066)

Sì alla medicina complementare.
Iniziativa popolare / contro progetto (06.066)



VH 06.066

- mit Erlasstext
- avec Texte de l'acte législatif
- contiene testo legislativo

**Datum der Volksabstimmung
17.05.2009**

**Date de la votation populaire
17.05.2009**

Weitere Informationen:

www.parlament.ch

unter Volksabstimmungen

Informations complémentaires :

www.parlement.ch

sous votations populaires

Den Ratsmitgliedern steht in der **Pressedatenbank** der Parlamentsdienste eine Auswahl von ständig aktualisierten Artikeln zu den einzelnen Volksabstimmungen in einem separaten Ordner zur Verfügung.

Lors de chaque votation populaire, un dossier spécifique régulièrement mis à jour est à disposition des parlementaires dans **la banque de données «Presse»** des Services du Parlement.

Regelmässige Aktualisierungen der Presseschau werden im Extranet des Schweizer Parlaments **e-parl** publiziert.

Cette revue de presse est régulièrement actualisée dans l'extranet du Parlement suisse **e-parl**.

Verantwortlich für diese Ausgabe:

Parlamentsdienste
Dokumentationsdienst
Georg Hasenfratz
Tel. 031 / 322 98 60

Responsable de cette édition :

Services du Parlement
Service de documentation
Georg Hasenfratz
Tél. 031 / 322 98 60

In Zusammenarbeit mit
Thomas Andrey

Avec la collaboration de
Thomas Andrey

Bezug durch:

Parlamentsdienste
Dokumentationsdienst
3003 Bern
Tel. 031 / 322 97 44
Fax 031 / 322 82 97
doc@pd.admin.ch

S'obtient aux :

Services du Parlement
Service de documentation
3003 Berne
Tél. 031 / 322 97 44
Fax 031 / 322 82 97
doc@pd.admin.ch

Inhaltsverzeichnis / Table des matières

Seite - Page

1.	Übersicht über die Verhandlungen - Résumé des délibérations		I
2.	Rednerlisten - Listes des orateurs		III
3.	Zusammenfassung der Verhandlungen Condensé des délibérations		V IX
4.	Verhandlungen der Räte - Débats dans les conseils		
	Nationalrat - Conseil national	18.09.2007	1
	Nationalrat - Conseil national	19.09.2007	3
	Ständerat - Conseil des Etats	13.12.2007	22
	Nationalrat - Conseil national	19.12.2007	31
	Nationalrat - Conseil national	17.09.2008	32
5.	Schlussabstimmungen - Votations finales		
	Nationalrat - Conseil national	03.10.2008	37
	Ständerat - Conseil des Etats	03.10.2008	38
6.	Namentliche Abstimmungen - Votes nominatifs		39
7.	Bundesbeschluss vom	03.10.2008	43
	Arrêté fédéral du	03.10.2008	45
	Decreto federale del	03.10.2008	47

1. Übersicht über die Verhandlungen - Résumé des délibérations

06.066 n Ja zur Komplementärmedizin.

Volksinitiative

Botschaft vom 30. August 2006 über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" (BBI 2006 7591)
NR/SR *Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*

Bundesbeschluss über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin"

19.09.2007 Nationalrat. Beschluss nach Entwurf des Bundesrates.

13.12.2007 Ständerat. Abweichend. Fristverlängerung bis 14. März 2009.

19.12.2007 Nationalrat. Fristverlängerung bis 14. März 2009.

17.09.2008 Nationalrat. Zustimmung.

03.10.2008 Nationalrat. Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen.

03.10.2008 Ständerat. Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen.
Bundesblatt 2008 8229

06.066 n Oui aux médecines complémentaires.

Initiative populaire

Message du 30 août 2006 relatif à l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires" (FF 2006 7191)
CN/CE *Commission de la sécurité sociale et de la santé publique*

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires"

19.09.2007 Conseil national. Décision conforme au projet du Conseil fédéral.

13.12.2007 Conseil des Etats. Divergences. Prolongation du délai jusqu'au 14 mars 2009.

19.12.2007 Conseil national. Prolongation du délai jusqu'au 14 mars 2009.

17.09.2008 Conseil national. Adhésion.

03.10.2008 Conseil national. L'arrêté est adopté en votation finale.

03.10.2008 Conseil des Etats. L'arrêté est adopté en votation finale.

Feuille fédérale 2008 7469

2. Rednerliste · Liste des orateurs

Nationalrat · Conseil national

Bortoluzzi Toni (V, ZH)	16
Bugnon André (V, VD)	19
Cassis Ignazio (RL, TI)	17
Couchepin Pascal, conseiller fédéral	17, 19, 31, 33, 35, 36
Dunant Jean Henri (V, BS)	6
Fehr Jacqueline (S, ZH)	13
Gilli Yvonne (G, SG)	35, 36
Goll Christine (S, ZH)	7
Graf-Litscher Edith (S, TG)	10, 35
Guisan Yves (RL, VD) pour la commission	1 (K), 20 (K),
Günter Paul (S, BE)	10
Gutzwiller Felix (RL, ZH)	15
Hassler Hansjörg (V, GR)	11
Heim Bea (S, SO)	13
Hubmann Vreni (S, ZH)	15
Humbel Näf Ruth (CEg, AG)	8
John-Calame Francine (G, NE)	11
Kiener Nellen Margret (S, BE)	15, 34
Kleiner Marianne (RL, AR)	34
Lang Josef (G, ZG)	13
Maury Pasquier Lilian (S, GE)	5
Meyer-Kaelin Thérèse (CEg, FR) pour la commission	31 (K), 33 (K), 36 (K)
Müller Geri (G, AG)	7, 9
Müller Walter (RL, SG)	10
Rechsteiner Rudolf (S, BS)	9
Recordon Luc (G, VD)	14
Rossini Stéphane (S, VS)	8
Roth-Bernasconi Maria (S, GE)	12
Schelbert Louis (G, LU)	12
Schenk Simon (V, BE)	16
Schenker Silvia (S, BS) für die Kommission	3, 33 (K), 36 (K)
Schwander Pirmin (V, SZ)	13
Simoneschi-Cortesi Chiara (CEg, TI)	17
Stahl Jürg (V, ZH) für die Kommission	2 (K), 19 (K), 31 (K), 34
Steiert Jean-François (S, FR)	35
Studer Heiner (E, AG)	6
Teuscher Franziska (G, BE)	5

Triponez Pierre (RL, BE)	4
Vischer Daniel (G, ZH)	9
Wäfler Markus (E, ZH)	6
Wehrli Reto (CEg, SZ)	3
Weibel Thomas (CEg, ZH)	35
Widmer Hans (S, LU)	14
Ständerat - Conseil des Etats	
Altherr Hans (RL, AR) für die Kommission	22 (K)
Büttiker Rolf (RL, SO)	26
Couchepin Pascal, conseiller fédéral	23, 29
David Eugen (CEg, SG)	27
Diener Verena (CEg, ZH)	27
Forster-Vannini Erika (RL, SG)	23
Ory Gisèle (S, NE)	25
Sommaruga Simonetta (S, BE)	28

3. Zusammenfassung der Verhandlungen

06.066 Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative

Botschaft vom 30. August 2006 über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" (BBI 2006 7591)

Ausgangslage

Die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» verlangt die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin im schweizerischen Gesundheitssystem. Sie strebt die Integration der Komplementärmedizin in sämtliche Bereiche des Gesundheitssystems an. Es handelt sich namentlich um folgende Bereiche: Prävention, ambulante und stationäre Versorgung, Sozialversicherungen, Arzneimittel, Aus- und Weiterbildung sowie Ausübung aller Gesundheitsberufe und Lehre und Forschung. Zahlreiche Forderungen der Initiantinnen und Initianten sind schon erfüllt. Die Komplementärmedizin kann unter den geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits angemessen berücksichtigt werden und hat inzwischen einen bedeutenden Platz im Versorgungssystem erreicht. Das ambulante Angebot ist vielfältig: Gegenwärtig bieten in der Schweiz über 3000 Ärztinnen und Ärzte, rund 20 000 nicht ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten und 15 Prozent der Schweizer Spitäler insgesamt über 200 komplementärmedizinische Methoden an. Mit dem neuen Heilmittelgesetz sollen über 25 000 komplementärmedizinische Arzneimittel zu erleichterten Bedingungen zugelassen werden. Schätzungsweise 70 Prozent der Versicherten in der Schweiz verfügen über eine private Zusatzversicherung für Leistungen der Komplementärmedizin. Darüber hinaus werden Leistungen der ärztlichen Akupunktur und zahlreiche komplementärmedizinische Arzneimittel von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet und sind somit allen zugänglich. Die Therapiewahlfreiheit für Patientinnen und Patienten kann somit als weitgehend erfüllt gelten. Auch die Therapiefreiheit der ärztlichen und nicht ärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten wird nicht eingeschränkt. Eine Gleichbehandlung von Komplementärmedizin und wissenschaftlicher Medizin ist auch insofern gegeben, als jederzeit auf Antrag neue komplementärmedizinische oder auch wissenschaftliche Methoden in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufgenommen werden können, sofern sie die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) erfüllen.

Eine weiter gehende Berücksichtigung der Komplementärmedizin durch Bund und Kantone wäre nur möglich, wenn die WZW-Kriterien als Bedingung für die Integration komplementärmedizinischer Methoden in das staatlich geregelte Gesundheitssystem abgeschwächt würden. Diesbezügliche Forderungen wie die Wiederaufnahme der fünf ärztlichen komplementärmedizinischen Methoden in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die den Kriterien der Wirtschaftlichkeit, der Wirksamkeit und der Zweckmässigkeit bisher nicht genügten, sind abzulehnen. Sie würden zu einer Privilegierung der Komplementärmedizin gegenüber der wissenschaftlichen Medizin führen. Mit der gleichen Begründung muss auch die Forderung nach einem Ausbau des stationären Angebotes im Bereich der Komplementärmedizin zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Kantone abgelehnt werden. Dies hätte beträchtliche Kostenfolgen für die Versicherten und die Kantone. Auch die Forderung nach einer umfassenden Berücksichtigung der Komplementärmedizin in der Aus- und Weiterbildung sämtlicher Gesundheitsberufe ist abzulehnen. Kriterium für die Aufnahme von Lerninhalten in die Studienpläne muss ebenso der Nachweis sein, dass die gelehrteten Methoden und Therapien wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Komplementärmedizinische Inhalte sind heute fakultativ und sollen es bleiben. Für eine qualitativ hochstehende, staatlich gewährleistete Gesundheitsversorgung ist die Komplementärmedizin nicht zwingend notwendig. Die Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung stellen jene Therapien ausreichend sicher, die wirksam und für die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit notwendig sind. Dass die Mehrheit der Bevölkerung über eine Zusatzversicherung in Komplementärmedizin verfügt, ist ein Beleg für ihre Bereitschaft, die Komplementärmedizin auf freiwilliger Basis zu finanzieren.

Aufgrund der bestehenden Kompetenzen von Bund und Kantonen ist es schon heute möglich, die Komplementärmedizin angemessen zu berücksichtigen. Dazu ist keine neue Bestimmung in der Bundesverfassung notwendig. Eine weitergehende «umfassende Berücksichtigung» der Komplementärmedizin bei der Wahrnehmung der Aufgaben von Bund und Kantonen ist nicht angezeigt.

Aus diesen Gründen empfiehlt der Bundesrat, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin » ohne Gegenvorschlag abzulehnen. (Quelle: Botschaft des Bundesrates)

Verhandlungen

19.09.2007	NR	Beschluss nach Entwurf des Bundesrates.
13.12.2007	SR	Abweichend.
17.09.2008	NR	Zustimmung.
03.10.2008	NR	Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen. (152:16)
03.10.2008	SR	Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen. (41:0)

Im **Nationalrat** anerkannten die Kommissionssprecher Yves Guisan (RL, VD) und Jürg Stahl (V, ZH) die Bedeutung der Komplementärmedizin für die Gesundheitsversorgung. Sie könne aber bereits mit der heutigen Gesetzgebung berücksichtigt werden. Sofern die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit einzelner Methoden nachgewiesen werde, sei eine Aufnahme im Leistungskatalog der Grundversicherung möglich. Der relativ weit gefasste Initiativtext lasse jedoch zu viel Spielraum für Interpretationen offen, weshalb die Kommission die Initiative zur Ablehnung empfahl. Auch in der Debatte bezog niemand grundsätzlich Stellung gegen die Komplementärmedizin. Der Wert der Komplementärmedizin sei „weitgehend unbestritten“ meinte beispielsweise Toni Bortoluzzi (V, ZH). Die im Initiativtext verlangte „umfassende Berücksichtigung“ gab in den bürgerlichen Fraktionen aber zu Befürchtungen Anlass. Die finanziellen Folgen einer derart offenen Formulierung seien unabsehbar, hiess es. Auf der anderen Seite unterstützten die Fraktionen von SP und Grünen die Initiative. Silvia Schenker (S, BS) führte als Vertreterin der Kommissionsminderheit aus, dass die Initiative grundsätzlich der Komplementärmedizin neben der Schulmedizin einen angemessenen Platz einräumen will, auch in der Lehre und Forschung. Weiter soll die Heilmittelvielfalt gewahrt bleiben und für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sollen Zulassungs- und Berufsausübungsbestimmungen erlassen werden. Schliesslich sollen die vor kurzem aus dem Grundleistungskatalog der Krankenversicherung gestrichenen fünf ärztlichen Methoden – Phytotherapie, Homöopathie, traditionelle chinesische Medizin, anthroposophische Medizin und Neuraltherapie – wieder aufgenommen werden. Bei diesem letzten Punkt machten auch einige Gegner der Initiative deutlich, dass sie eine Korrektur für wünschbar halten. Entsprechende Vorstösse von Seiten der CVP und FDP wurden bereits eingereicht, ebenso eine parlamentarische Initiative, die ein vereinfachtes Zulassungsverfahren für komplementärmedizinische Heilmittel verlangt. Die Argumente der Ratslinken, die Komplementärmedizin sei wirksam, sanfter und eben doch billiger fanden keine Mehrheit. Der Nationalrat folgte mit 93 zu 78 Stimmen der Kommissionmehrheit und lehnte die Initiative ab.

Auch im **Ständerat** sprach sich niemand grundsätzlich gegen die Komplementärmedizin aus. Das Anliegen sei zwar sympathisch, die vorberatende Kommission lehne die Volksinitiative aber mehrheitlich ab, weil sie erheblich zu weit gehe, führte Kommissionssprecher Hans Altherr (RL, AR) aus. Rolf Büttiker (RL, SO) schlug vor, das Wort „umfassend“ im Initiativtext zu streichen und die Formulierung „Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin“ als direkten Gegenvorschlag dem Volk zu unterbreiten. Er sei der Ansicht, dass Schul- und Komplementärmedizin vermehrt zusammenarbeiten sollten. Ein Verfassungsartikel sei nötig, weil die Komplementärmedizin sonst weiterhin an den Rand gedrängt würde. Der Vorteil seiner Formulierung liege darin, dass die Interpretation, wonach alle ärztlichen und nichtärztlichen Methoden in die Grundversicherung aufgenommen werden müssten, nicht mehr möglich sei. Ein zuvor von der Kommissionsminderheit eingebrachter Gegenvorschlag, der einen direkten Bezug zur Krankenversicherung herstellte wurde zugunsten von Büttikers Variante zurückgezogen. Simonetta Sommaruga (S, BE), selber Mitglied des Initiativkomitees, unterstützte den Antrag Büttiker „im Sinne einer guten und auch mehrheitsfähigen Lösung“. Sie versprach, sich nach einer Annahme des Gegenvorschlags für einen Rückzug der Initiative einzusetzen. Bundesrat Pascal Couchepin blieb auch gegenüber dem neuen Vorschlag skeptisch und lehnte den Gegenvorschlag als unnötig ab. Er befürchtete ausserdem, dass Büttikers Formulierung in der Praxis ähnliche Schwierigkeiten bereite wie die Initiative selbst. Der Rat lehnte schliesslich die Initiative ab und unterstützte den Gegenvorschlag Büttiker mit 36 zu 4 Stimmen. Gleichzeitig wurde die Behandlungsfrist um ein Jahr bis am 14. März 2009 verlängert. In der Gesamtabstimmung stimmte der Ständerat mit 29 zu Null Stimmen dem Bundesbeschluss zu.

Nachdem der **Nationalrat** ebenfalls der Fristverlängerung zugestimmt hatte, behandelte er den Vorschlag des Ständerats. Die Nationalratskommission beantragte mit 11 zu 9 Stimmen, dem Ständerat zu folgen und den vorgeschlagenen direkten Gegenvorschlag zur Initiative gutzuheissen. Dass sich eine starke Kommissionsminderheit gegen den Antrag stellte, richtete sich nicht gegen die Komplementärmedizin an sich, erklärte Jürg Stahl (V, ZH). Man hätte aber lieber einen indirekten

Gegenvorschlag auf Gesetzesstufe gehabt, weil auch andere Leistungen im Rahmen der Grundversicherung nicht auf Verfassungsstufe definiert werden. Dieses Vorgehen hatte aber die Ständeratskommission abgelehnt. Trotzdem stellte die Kommissionsminderheit keinen Antrag, den ständerätlichen Vorschlag abzulehnen. Eine grundsätzliche Diskussion über die Wirkung der Komplementärmedizin führte der Rat nicht mehr. Edith Graf-Litscher (S, TG) sagte, dass das Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin ein grosser Wunsch der Bevölkerung sei. Auch im Rat bestand darüber ein weitgehender Konsens. Der Bundesrat seinerseits hielt an seinem Antrag fest, sowohl die Initiative wie auch den direkten Gegenvorschlag abzulehnen. Der Nationalrat stimmte schliesslich gemäss Antrag der Kommission dem Gegenvorschlag mit 95 zu 60 Stimmen zu.

Das Initiativkomitee zog die Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“ am 15. Oktober 2008 zurück (BBI 2008 8605).

3. Condensé des délibérations

06.066 Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire

Message du 30 août 2006 relatif à l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires" (FF 2006 7191)

Situation initiale

L'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» demande la prise en compte complète des médecines complémentaires dans le système suisse de santé. Elle vise l'intégration de la médecine complémentaire dans tous les domaines du système de santé: prévention, soins ambulatoires et hospitaliers, assurances sociales, médicaments, formation et perfectionnement professionnel, autorisations d'exercer, recherche et enseignement.

Nombre de revendications des auteurs sont déjà satisfaites. Le cadre légal actuel garantit en effet la prise en compte adéquate des médecines complémentaires, qui occupent d'ailleurs une place importante dans le système de santé. L'offre de prestations ambulatoires est multiple: plus de 3000 médecins, quelque 20 000 thérapeutes non-médecins et 15 % des hôpitaux offrent à l'heure actuelle plus de 200 méthodes des médecines complémentaires en Suisse. Sur la base de la nouvelle loi sur les produits thérapeutiques, plus de 25 000 médicaments complémentaires bénéficieront en outre d'une procédure d'autorisation simplifiée. On estime par ailleurs à 70 % le pourcentage d'assurés suisses possédant une assurance complémentaire couvrant les prestations des médecines complémentaires. Enfin, l'acupuncture médicale et de nombreux médicaments des médecines complémentaires sont remboursés par l'assurance obligatoire des soins et sont donc accessibles à tous. La liberté de choix de la thérapie des patients est ainsi largement garantie, de même que la liberté thérapeutique des médecins et des thérapeutes non-médecins. Ajoutons que la possibilité d'intégrer sur demande de nouvelles méthodes dans le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins vaut aussi bien pour les médecines complémentaires que pour la médecine scientifique, pour autant que les méthodes concernées satisfassent aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité. Ici aussi, les deux médecines se trouvent déjà sur un pied d'égalité.

Prendre davantage en compte les médecines complémentaires au niveau fédéral et au niveau cantonal ne serait possible qu'en assouplissant les critères précités conditionnant l'intégration de ces médecines dans le système de santé public. Une telle revendication ne peut être acceptée, pas plus que la réintégration dans le catalogue de l'assurance obligatoire des cinq catégories de prestations médicales complémentaires qui n'ont pas satisfait, jusqu'à présent, aux exigences majeures d'efficacité, d'adéquation et d'économicité: cela reviendrait en effet à privilégier les médecines complémentaires par rapport à la médecine scientifique. Les mêmes raisons justifient le rejet d'autres revendications, dont le renforcement, à la charge de l'assurance obligatoire des soins et des cantons, de l'offre hospitalière en matière de médecines complémentaires. Une telle mesure aurait en effet des conséquences financières considérables pour les assurés comme pour les cantons. Il en va de même pour la prise en compte complète des médecines complémentaires dans la formation et le perfectionnement professionnel, pour tous les métiers de la santé: seules les méthodes remplissant les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité ont leur place dans les programmes d'études. Les cours de médecines complémentaires sont facultatifs et doivent le rester.

Les médecines complémentaires ne sont pas indispensables à un système de santé publique de qualité. Les prestations du catalogue de l'assurance obligatoire des soins suffisent à garantir l'accès à toutes les méthodes de prévention et de traitement efficaces et nécessaires. Le fait que la majorité de la population possède une assurance complémentaire couvrant les prestations des médecines complémentaires prouve par ailleurs qu'elle est disposée à les financer sur une base volontaire. Compte tenu des compétences actuelles de la Confédération et des cantons, il est d'ores et déjà possible de prendre en compte les médecines complémentaires de manière adaptée, sans qu'il soit pour cela nécessaire d'ajouter de disposition à la Constitution fédérale. On ne peut envisager que la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à une «prise en compte complète» donc supplémentaire, des médecines complémentaires. Au vu des considérations qui précèdent, le Conseil fédéral recommande donc de rejeter l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires», sans contreprojet. (Source : message du conseil fédéral.)

Délibérations

19.09.2007	CN	Décision conforme au projet du Conseil fédéral.
13.12.2007	CE	Divergences.
17.09.2008	CN	Adhésion.
03.10.2008	CN	L'arrêté est adopté en votation finale. (152:16)
03.10.2008	CE	L'arrêté est adopté en votation finale. (41:0)

Au **Conseil national**, les rapporteurs de la commission Yves Guisan (RL, VD) et Jürg Stahl (V, ZH) ont reconnu que les médecines complémentaires occupaient une place importante dans le système de santé, mais ont précisé que la législation actuelle permettait déjà de les prendre en compte. Ils ont ajouté que dès lors qu'il avait été démontré qu'une méthode répondait aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité, elle pouvait être intégrée au catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins. Ils ont néanmoins expliqué que la commission avait rejeté l'initiative, car elle estimait que sa formulation était trop vague et laissait de ce fait une trop grande marge d'interprétation. Le scénario du débat au plénum a suivi de près celui de la commission : si aucune voix ne s'est élevée pour dénoncer formellement les médecines complémentaires – Toni Bortoluzzi (V, ZH) a même par exemple affirmé que leur valeur était incontestable – le camp bourgeois n'était pas prêt admettre la formulation de « prise en compte complète » des médecines complémentaires que contient l'initiative. Il a motivé son rejet en expliquant que les conséquences financières d'une telle mesure seraient imprévisibles. La gauche a, elle, soutenu l'initiative. Ainsi, Silvia Schenker (S, BS) a-t-elle indiqué au nom de la minorité de la commission que le but de ce texte n'était autre que d'accorder, dans le domaine des soins mais également dans ceux de la recherche et de la formation, une place adéquate aux médecines complémentaires aux côtés de la médecine allopathique. Elle a en outre indiqué que l'un des objectifs de l'initiative était de préserver la diversité des remèdes traditionnels et d'édicter des dispositions permettant aux thérapeutes non-médecins d'exercer leur profession. Enfin, le camp rose-vert a rappelé qu'il souhaitait que les cinq méthodes pratiquées par des médecins exclues récemment du catalogue de base de l'assurance-maladie – phytothérapie, homéopathie, médecine traditionnelle chinoise, médecine anthroposophique et thérapie neurale – y soient réintégrées. A noter que certains des opposants à l'initiative ont fait valoir qu'eux aussi souhaitaient voir cet objectif atteint. Les groupes démocrate-chrétien et radical-libéral ont d'ailleurs déposé des interventions parlementaires en ce sens, ainsi qu'une initiative parlementaire visant à ce que les remèdes traditionnels bénéficient d'une procédure d'autorisation simplifiée. Toutefois, les arguments avancés par la gauche – les médecines complémentaires seraient efficaces, plus douces et moins coûteuses – n'ont pas remporté l'adhésion de la majorité du conseil, si bien que la Chambre basse a rejeté l'initiative par 93 voix contre 78, se ralliant ainsi à la majorité de sa commission.

Au **Conseil des États** non plus, personne ne s'est fondamentalement opposé aux médecines complémentaires et plusieurs conseillers ont même qualifié l'objet de l'initiative de « sympathique ». Toutefois, comme l'a rapporté Hans Altherr (RL, AR) au nom de la commission, cette dernière s'est prononcée contre ladite initiative, estimant qu'elle allait beaucoup trop loin. Rolf Büttiker (RL, SO) a pour sa part proposé de rayer l'adjectif « complet » de la formulation de l'initiative et de soumettre au peuple le texte ainsi modifié sous forme de contre-projet direct. Il a soutenu que les médecines allopathique et complémentaire gagneraient à davantage collaborer et souligné que tant que les médecines complémentaires ne seraient pas inscrites dans la Constitution, elles resteraient marginales. Il a poursuivi en expliquant que sa formulation présentait l'avantage de limiter la marge d'interprétation : ainsi, on ne pourrait plus prétendre que toutes les méthodes médicales et non médicales devraient être prises en charge par l'assurance de base. Suite à cela, la minorité a retiré le contre-projet qu'elle avait déposé, lequel faisait explicitement référence à l'assurance maladie. Simonetta Sommaruga (S, BE), membre du comité d'initiative, a soutenu la proposition déposée par son collègue soleurois, arguant qu'elle était de qualité et qu'elle était susceptible de remporter une majorité. Elle a d'ailleurs promis de s'engager en faveur du retrait de l'initiative si ce contre-projet était adopté. Le conseiller fédéral Pascal Couchepin n'a, lui, pas été convaincu par ce contre-projet dont il ne voyait pas l'utilité. Il a en outre affirmé qu'il craignait que la formulation de Rolf Büttiker ne résolve en réalité pas les problèmes que pose l'initiative. Le conseil a finalement rejeté l'initiative et adopté le contre-projet Büttiker par 36 voix contre 4. Par la même occasion, les députés ont prolongé d'un an le délai d'examen, le portant ainsi au 14 mars 2009. Au vote sur l'ensemble, la Chambre haute a adopté l'arrêté fédéral par 29 voix contre 0.

Après avoir lui aussi approuvé la prolongation du délai d'examen, le **Conseil national** s'est penché sur la proposition du Conseil des États. La commission du Conseil national a proposé, par 11 voix contre 9, de se rallier à l'avis du Conseil des États et donc d'approuver le contre-projet direct. Une importante minorité au sein de la commission s'étant prononcée contre ce projet, Jürg Stahl (V, ZH) a

précisé que ce refus n'était pas dirigé contre les médecines complémentaires, mais que la minorité aurait préféré un contre-projet indirect permettant d'inscrire la prise en compte des médecines complémentaires dans la législation – qui définit déjà d'autres prestations fournies dans le cadre de l'assurance obligatoire – plutôt que dans la Constitution – qui ne s'y prête pas. Cette inscription dans la loi avait cependant déjà été rejetée par la commission du Conseil des États. Malgré son opposition, la minorité de la commission n'a pas demandé le rejet du projet du Conseil des États. Le conseil n'a par ailleurs pas mené de discussion de fond sur l'efficacité des médecines complémentaires. Edith Graf-Litscher (S, TG) a rappelé que l'intégration des médecines complémentaires au sein des prestations médicales au même titre que les médecines allopathiques répondait aux attentes de la population, reflétant ainsi une opinion largement partagée au sein du conseil. De son côté, le Conseil fédéral a maintenu sa proposition de rejet de l'initiative et du contre-projet direct. Le Conseil national a finalement suivi la proposition de sa commission et a adopté le contre-projet par 95 voix contre 60.

Le 25 octobre 2008, le comité d'initiative a retiré l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» (FF 2008 7785).

06.066

**Ja zur Komplementärmedizin.
Volksinitiative****Oui aux médecines complémentaires.
Initiative populaire***Erstrat – Premier Conseil*

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBI 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Guisan Yves (RL, VD), pour la commission: L'initiative populaire qui nous occupe a été déposée le 5 septembre 2005, munie de 138 724 signatures valables. La récolte des signatures a commencé en 2004 déjà. Cette initiative ne constitue donc pas une réaction à la décision du Département fédéral de l'intérieur de juin 2005 de ne pas maintenir la prise en charge provisoire par les caisses-maladie de cinq domaines de médecine complémentaire, soit la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, la médecine anthroposophique, la phytothérapie et la thérapie neurale.

Ce programme avait été mis en place le 1er juillet 1999, avec mandat à une commission d'experts d'évaluer la conformité de ces prestations avec les exigences de l'article 32 alinéa 2 LAMal concernant l'efficacité, l'adéquation et l'économie auprès de médecins pouvant certifier d'une formation FMH dans ces différentes disciplines. Cette commission s'est heurtée à des difficultés méthodologiques et à des récoltes de données insuffisantes pour tirer des conclusions définitives. Une évaluation selon le modèle de l'«evidence-based medicine» n'a pas pu être formellement réalisée. Les conclusions de la commission ne répondent donc pas entièrement aux questions posées; en particulier, elles stipulent explicitement, à propos des études internationales déjà à disposition: «L'interprétation que les rapports d'évaluation font des données recueillies concernant l'efficacité est trop optimiste pour toutes les méthodes.»

Cette question de l'efficacité a été au coeur des discussions de la commission. Certes, l'initiative aurait un impact dans toute une série de domaines allant de la formation aux conditions liées à l'autorisation de pratiquer des quelque 15 000 à 20 000 thérapeutes non-médecins actifs en médecine alternative. Il est apparu alors clairement que la revendication des initiants de mettre sur pied d'égalité la médecine complémentaire et la médecine scientifique était injustifiée. La LAMal ne préjuge en rien des méthodes et des approches pour autant que leur efficacité, leur adéquation et leur économie soient démontrées.

Un dialogue de sourds s'est dès lors instauré, l'observation de l'efficacité de cas en cas ne pouvant se substituer à une observation statistique significativement reproductible. Même si les coûts supplémentaires engendrés ne paraissent a priori pas démesurés pour les cinq méthodes autorisées à titre provisoire, la prise en compte de la médecine complémentaire, telle que les initiants l'exigent, obligerait à revoir et à élargir les principes fondamentaux figurant à l'article 32 alinéa 2 LAMal. De ce fait, n'importe quelle approche donnant la preuve d'un résultat positif occasionnel devrait à la limite être reconnue. La solidarité ne saurait s'accommoder de concepts aussi mal définis et finalement totalement incontrôlables.

La commission est pour autant bien consciente de l'importance de la médecine complémentaire en Suisse. L'offre dans ce domaine est relativement abondante avec environ 3000 médecins, soit quasiment la moitié des médecins de premier recours et le cinquième des médecins installés, toutes spécialités confondues. Elle est offerte en outre dans 15 pour cent des hôpitaux, 58 pour cent de la population souhaite y avoir accès, selon l'institut de sondage GfS, mais la même majorité estime que cela doit relever de l'assurance

complémentaire. Sur les 70 pour cent d'assurés qui en disposent, seuls 6 à 10 pour cent en font pourtant usage selon les chiffres à disposition et les années de référence.

La commission s'est donc posé la question des aménagements légaux allant dans le sens de l'initiative, sans toutefois proposer un contre-projet constitutionnel. Elle a rapidement constaté que toute tentative de compromis butait sur les arguments développés précédemment et que même de timides modifications entraient en conflit avec le principe de l'efficacité. Une fois encore, il n'y a pas de véritable discrimination avec la loi actuelle.

L'acupuncture a été admise dans la liste des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins le 1er juillet 1999. Les autres méthodes pourraient être admises si elles satisfont au principe d'efficacité, d'adéquation et d'économocité du traitement. Ce n'est de toute évidence pas le cas.

C'est donc par 15 voix contre 8 et 1 abstention que la commission vous recommande de rejeter sans contre-projet cette initiative manifestement excessive.

Stahl Jürg (V, ZH), für die Kommission: Die SGK Ihres Rates hat während zweier Tage die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» behandelt. Am 23. November des vergangenen Jahres fand eine Anhörung des Initiativkomitees statt; am 25. Januar dieses Jahres folgte dann die Detailberatung. Ihre SGK hat mit 15 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung entschieden, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» nicht zu unterstützen.

Einleitend kurz zur Geschichte der Initiative: Sie wurde am 15. September 2005 mit über 135 000 gültigen Unterschriften eingereicht. Die Initiative hat die Form des ausgearbeiteten Entwurfes. Der Bundesrat hat mit seiner Botschaft vom 30. August 2006 zu dieser Volksinitiative in ablehnendem Sinn Stellung genommen. Gemäss der in Artikel 100 des Parlamentsgesetzes vorgesehenen Frist muss die Bundesversammlung bis zum 14. März 2008 über diese Volksinitiative beschliessen. Unser Rat ist der Erstrat.

Was will die Initiative? Sie verlangt, die Bundesverfassung mit Artikel 118a, «Komplementärmedizin», zu ergänzen: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin.» Die Initiantinnen und Initianten führen in ihrer Begründung zur umfassenden Berücksichtigung fünf Teilbereiche auf: Integrative Medizin, Heilmittel, Gesundheitsversorgung, Vorsorge inklusive Prävention und die Vertretung in Kommissionen und Gremien.

Die Hauptziele der Initiative sind:

1. Die Gewährleistung des freien Zugangs zur Komplementärmedizin;
2. die Gewährleistung der legalen Ausübung der Komplementärmedizin;
3. die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin in Aus- und Weiterbildung, in Lehre und Forschung, im Heilmittelbereich sowie in den Sozialversicherungen.

Was waren die Überlegungen der Kommission, welche zu einem ablehnenden Entscheid gekommen ist? Die Mehrheit der SGK stimmt den Begründungen des Bundesrates in weiten Teilen zu. So sind zahlreiche Forderungen der Initianten bereits erfüllt.

Die Komplementärmedizin kann mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits heute berücksichtigt werden. Der Zugang zur Komplementärmedizin und das Angebot sind gut: Über 3000 Ärztinnen und Ärzte und rund 20 000 nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten bieten insgesamt über 200 Teilmethoden an. Dazu kommen rund 25 000 komplementärmedizinische Heilmittel.

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass nach dem Entscheid des Departementes, die fünf Methoden der Komplementärmedizin nach der Versuchsphase nicht in den Grundleistungskatalog aufzunehmen – was ja nicht in direktem Zusammenhang mit der Initiative steht –, 70 Prozent der Versicherten in der Schweiz heute über einen Versicherungsschutz für komplementärmedizinische Behandlungen verfügen.

Die Diskussion über WZW – Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit – wurde in der Kommission sehr engagiert geführt. Verschiedenste Studien und Untersuchungen wurden sowohl vom Initiativkomitee wie auch von den Mitgliedern mit ablehnender Haltung, aber auch von der Verwaltung zitiert. Einig war sich die Kommission darin, dass die Komplementärmedizin einen wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung bildet. Insbesondere wurde der Einsatz von Komplementärmedizin und ihren Methoden im Bereich der Selbstmedikation, Selbsttherapie, aber auch in der Behandlung von Bagatellerkrankungen gewürdigt. Eine bessere Anerkennung der Komplementärmedizin kann einzig wegen der Aufnahme in den Grundleistungskatalog jedoch nicht erreicht werden. Es wird auch weiterhin möglich sein – wenn die WZW-Kriterien nachweislich erfüllt sind –, dass das Departement bzw. die zuständigen Behörden eben wieder wertneutral neu entscheiden werden.

Schlussendlich hat die Mehrheit der Kommission den relativ weit gefassten Initiativtext kritisch beurteilt. Er lässt zu viel Spielraum für Interpretationen. Eine klare Abgrenzung ist kaum möglich. Die Konsequenzen und weitere Begehrlichkeiten sind nicht absehbar. Das ist für die Kommissionsmehrheit ein wesentlicher Grund für die Ablehnung. Die Auswirkungen auf die soziale Krankenversicherung – und diesbezüglich ist ja unser Auftrag eigentlich klar definiert –, aber auch auf andere Bereiche des Gesundheitswesens, die eine Annahme der Initiative hätte, können wegen der Abgrenzungsprobleme nur schwer eingeschätzt werden. Auch im Wissen, dass die Komplementärmedizin in der Bevölkerung viel Anerkennung und Wohlwollen geniesst, muss festgestellt werden, dass diese Behandlungsmethoden in den meisten Fällen additiv, also zusätzlich zur Schulmedizin, zum Einsatz kommen und somit als Ausdehnung der Grundversicherung betrachtet werden müssen.

Aufgrund dieser Überlegungen kam die Kommission zum Schluss, dem Entwurf des Bundesrates zuzustimmen, also diese Volksinitiative nicht zu unterstützen. Ein Antrag Wehrli als Vermittlungsvorschlag wurde mit Stichtentscheid des Kommissionspräsidenten ebenfalls verworfen.

Die Mehrheit Ihrer SGK – der Entscheid fiel mit 15 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung – beantragt, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» zur Ablehnung zu empfehlen. Eine Minderheit fordert, sie zur Annahme zu empfehlen.

Präsidentin (Egerszegi-Obriet Christine, Präsidentin): Ich danke den beiden Berichterstatern, dass sie spontan eingesprungen sind und so geholfen haben, die Zeit gut zu nützen. Wir fahren morgen mit den Voten der Fraktionssprecher weiter.

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen
Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 12.50 Uhr
La séance est levée à 12 h 50*

06.066

Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative

Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire

Fortsetzung – Suite

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBl 2006 7591)
Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)
Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Präsidentin (Egerszegi-Obrist Christine, Präsidentin): Wir haben gestern die beiden Kommissionsberichtersteller gehört. Jetzt setzen wir die Beratung mit der Vertreterin der Minderheit, Frau Schenker Silvia, und den Fraktionssprechern fort.

Schenker Silvia (S, BS): Keine Angst, ich versuche nicht, Sie von der Komplementärmedizin als alleinigem Heilmittel zu überzeugen. Niemand, auch nicht das Komitee der Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin», will die Schulmedizin verdrängen. Niemand, auch nicht die glühendsten Befürworterinnen und Anbieter alternativer Heilmethoden, nimmt für sich in Anspruch, das allein seligmachende Mittel zur Heilung bestimmter Krankheiten gefunden zu haben. Was wir wollen, ist jedoch, dass alle, nicht nur Sie, Herr Bundesrat Couchepin, die Freiheit haben, komplementärmedizinische Methoden anzuwenden, dass dies nicht ein Privileg für Zusatzversicherte oder Betuchte ist.

Komplementäre Heilmethoden verstehen sich, wie es der Name schon sagt, als Ergänzung, als Ergänzung zur Schulmedizin. Von den allermeisten Menschen werden sie auch in diesem ergänzenden, komplementären Sinne angewendet. Für Menschen mit chronischen Erkrankungen, für Schwangere und für Kinder sind diese Heilmethoden besonders wichtig und sinnvoll. Manchmal sind es die einzig möglichen. Die Entstehungsgeschichte dieser Initiative hängt mit dem Entscheid unseres Gesundheitsministers zusammen, fünf alternative Heilmethoden aus der Grundversicherung auszuschliessen. Damit hat er die Resultate der PEK-Studie ignoriert und bewirkt, dass diese Heilmethoden nicht mehr allen zugänglich sind. Nur wer eine Zusatzversicherung hat oder eine solche abschliessen kann, erhält die entsprechenden Kosten vergütet. Komplementäre Heilmethoden geniessen eine grosse Akzeptanz in der Bevölkerung. Dies zeigen alle Befragungen; die neueste war in der ersten Ausgabe der neuen Sonntagszeitung «Sonntag» zu lesen. Die Untersuchung zeigte, dass die Initiative eine grosse Zustimmung geniesst. Was bei der Abstimmung über diese Initiative herauskommt, hängt zum Glück nicht allein von dem ab, was wir heute hier entscheiden.

Dennoch bitte ich Sie im Namen der Minderheit, die Initiative dem Volk mit der Empfehlung zur Annahme vorzulegen.

Was also will die Initiative? Sie will im Grundsatz eines: Sie will der Komplementärmedizin neben der Schulmedizin einen angemessenen Platz einräumen. Um dies zu erreichen, soll in die Verfassung ein entsprechender Artikel eingefügt werden. In ein paar kurzen Sätzen zusammengefasst sind es folgende Anliegen, die die Initiative verfolgt: Die Zusam-

menarbeit von Schul- und Komplementärmedizin soll gefördert werden. Die Vielfalt des Heilmittelschatzes soll gewahrt bleiben. Dazu braucht es eine vereinfachte Zulassung der Heilmittel der Komplementärmedizin. Für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sollen Zulassungs- und Berufsausübungsbestimmungen erlassen werden. Die fünf ärztlichen Methoden – Phytotherapie, Homöopathie, traditionelle chinesische Medizin, anthroposophische Medizin und Neuraltherapie – sollen wieder in die Grundversicherung aufgenommen werden.

Komplementärmedizin soll in Lehre und Forschung vermehrt berücksichtigt werden. Auch alternative Heilmethoden entwickeln sich und sollen genauso wie schulmedizinische Methoden erforscht werden, und auch sie müssen gelehrt werden.

Die Zeit reicht mir leider nicht, alle Argumente, die für ein Ja sprechen, auszubreiten. Aber es werden sich noch viele Befürworterinnen und Befürworter der Komplementärmedizin zu Wort melden. Wir werden am Schluss einen ganzen Strauss von Argumenten für die Annahme der Initiative haben. Ich bin davon überzeugt, dass Ihnen der Strauss gefallen wird.

Stimmen Sie Ja zum Minderheitsantrag und damit Ja zur Initiative.

Wehrli Reto (C, SZ): Die CVP-Fraktion lehnt die eidgenössische Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» ab – ein bisschen contre coeur, wie Sie gleich feststellen werden, aber durchaus gesetzgeberischer Vernunft folgend. Namentlich die folgenden Überlegungen sprechen unseres Erachtens gegen die Initiative:

1. Die Verfassung ist die falsche Rechtsstufe, um die Forderungen der Initianten zu erfüllen. Das hat während des Hearings der SGK sogar das Initiativkomitee bestätigt. Es musste jedoch auf das Instrument der Volksinitiative zurückgreifen – das geben wir zu –, weil es in der Schweiz das Instrument der Gesetzesinitiative nicht bzw. nicht in funktionierender Weise gibt.

2. Der Text ist zu offen und zu unpräzise formuliert, was zu einem allzu grossen Interpretationsspielraum führt. Dies zeigt insbesondere die Formulierung «umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin». Was ist damit gemeint? Unter umfassender Berücksichtigung könnten beispielsweise folgende Varianten verstanden werden: ein Gebot der Gleichbehandlung von Komplementärmedizin und Schulmedizin; das würde heissen, dass der Bund und die Kantone verpflichtet wären, bei der Wahrnehmung ihrer Gesundheitsaufgaben die Komplementärmedizin gleich wie die wissenschaftliche Medizin zu behandeln. Es ist schwer vorstellbar, was das in letzter Konsequenz bedeuten würde. Oder es könnte sogar eine Privilegierung der Komplementärmedizin gegenüber der Schulmedizin bedeuten – auch dies ist nicht auszuschliessen –, das wäre dann beinahe schon im Sinne von Alternativmedizin. Oder es könnte etwa den Einbezug aller komplementärmedizinischen Methoden bedeuten und nicht wie bei der Schulmedizin nur der zu einem bestimmten Zeitpunkt besten Methode.

Der Text ist – so die logische Folge – zu weit gefasst. Er umfasst die Bereiche Medikamentenzulassung, Ausbildung und Bewilligung und viele mehr. Um in diesen einzelnen Bereichen bessere Konditionen für die Komplementärmedizin zu erreichen, was wir durchaus wollen, braucht es aber keinen Verfassungsartikel. Beispielsweise kann eine Verbesserung der Zulassung komplementärmedizinischer Heilmittel mittels Revision des Heilmittelgesetzes erfolgen.

Diese Überlegungen haben die CVP-Fraktion dazu veranlasst, gegen die Initiative zu stimmen. Unseres Erachtens ist es Aufgabe des Parlamentes, hier drin auf dem sachgerechten und effizienten Weg der Gesetzgebung Anpassungen der heutigen Rechtslage vorzunehmen. Das ist nötig, und das ist richtig, denn die Volksinitiative hat eine wichtige Diskussion um das Thema der Komplementärmedizin lanciert und auf Mängel hingewiesen, die im Bereich des Einbezugs der Komplementärmedizin tatsächlich bestehen. Diese müssen behoben werden, weil die Komplementärmedizin einen

wichtigen, von der Bevölkerung ganz offensichtlich gewünschten Teil unseres umfassenden Gesundheitssystems abdeckt. Folgende drei Bereiche müssen nach Ansicht der CVP-Fraktion unbedingt auf Gesetzes- oder Verordnungsebene geregelt werden:

1. Die Aufnahme der fünf ärztlichen Methoden der Komplementärmedizin in die Grundversicherung, nämlich der fünf Methoden, die bereits von Frau Schenker erwähnt und von Herrn Bundesrat Couchepin herausgestrichen worden sind – dies wegen des KVG-Obligatoriums. Wenn schon ein Obligatorium besteht, dann soll den Versicherten auch die Wahlmöglichkeit für komplementäre Methoden offenstehen. Wenn grosse Teile der Bevölkerung Komplementärmedizin wollen, zum Beispiel schwangere Frauen, dann gehört sie in die Grundversicherung. Es ist doch eine Zumutung, in ein System gezwungen zu werden, das man vielleicht nicht oder nicht ausschliesslich will, und gleichzeitig hat man dann aber Leistungen, die man wirklich in Anspruch nimmt, selber zu bezahlen – das nicht bei Bagatellen, sondern bei relevanten Leistungen unseres Gesundheitssystems und gerade auch für Bevölkerungsteile, die vielleicht finanziell nicht auf Rosen gebettet sind. In diesem Sinne, aus sozialpolitischen Gründen also, muss die Komplementärmedizin wieder in die obligatorische Grundversicherung aufgenommen werden.

Hintergrund ist – ich habe es bereits angetönt – der vom Eidgenössischen Departement des Innern verfügte Ausschluss der Komplementärmedizin aus der Grundversicherung. Damit wurde die Therapiewahlfreiheit unnötig eingeschränkt. 30 Prozent der Schweizer Bevölkerung haben keine Zusatzversicherung, einem Teil davon wird der Zugang dazu wegen Krankheit oder Alter verweigert. Auch das ist sozialpolitisch nicht verantwortbar. Deshalb braucht es die gesetzliche Verankerung adäquater wissenschaftlicher Methoden zur Überprüfung der Wirksamkeit der komplementären Verfahren. Nur so hat die Komplementärmedizin faire Chancen, in die Grundversicherung aufgenommen zu werden. Die heutige restriktive Auslegung von Artikel 31 KVG verneint eine Leistungspflicht für die fünf genannten Methoden – dies entgegen Beurteilungen von Expertenseite.

2. Vorschriften für eidgenössische höhere Fachprüfungen für nichtärztliche Therapeuten müssen so rasch wie möglich vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie zusammen mit den zuständigen Fachverbänden erarbeitet und vom BBT genehmigt werden. Ohne solche Vorschriften sind die Patientensicherheit sowie die Qualitätssicherung nicht gewährleistet. Die Verzögerung eröffnet unqualifizierten Leistungserbringern Tür und Tor. Die Kantone Freiburg, Genf, Luzern, Neuenburg, Waadt und Wallis haben beispielsweise Berufsregelungen für Therapeuten abgeschafft, womit dort jede Person ohne Ausbildung und ohne praktische Erfahrung eine Praxis eröffnen kann.

3. Im Heilmittelbereich braucht es für komplementärmedizinische Mittel eine vereinfachte Zulassung, eine zulassungsfreie Kleinmengenlösung und ein Meldeverfahren für Arzneimittel der Komplementärmedizin, die seit vielen Jahren ohne Komplikationen auf dem Markt sind. Seit Inkrafttreten der neuen Arzneimittelverordnung 2006 sind die Zulassungshürden sowie die Gebühren so hoch, dass weit über tausend bewährte Heilmittel vom Markt genommen werden müssen. Das von Swissmedic gewählte Verfahren ist zu bürokratisch. Es ist zu teuer, und es widerspricht im Übrigen dem Willen des Gesetzgebers. Dieser hat nämlich im Heilmittelgesetz für die Arzneimittel der Komplementärmedizin wegen ihres geringen Gefährdungspotenzials und der seltenen Nebenwirkungen ein sehr vereinfachtes Zulassungsverfahren festgelegt. Als Folge der praxisrelevanten Verordnungen aber gehen zahlreiche Arbeitsplätze verloren, und Kleinbetriebe müssen den Betrieb einstellen. Ärzte und Therapeuten werden die Heilmittel eines Tages im Ausland oder wo auch immer beschaffen, was sich der Kontrolle von Swissmedic dann gänzlich entziehen wird.

Zu diesen drei berechtigten Anliegen sind in der Frühjahrs-session 2007 vonseiten der FDP- und der CVP-Fraktion Vorstösse eingereicht worden. Sie entsprechen weitgehend den Anliegen des Initiativkomitees. Wichtig ist nun, dass diese

Vorstösse möglichst rasch – aus unerklärlichen Gründen ist ihre Behandlung vom Nationalratsbüro auf die Wintersession verschoben worden; also schon wieder verschoben – an den Bundesrat überwiesen werden können; denn damit könnte das Komitee eventuell zum Rückzug seiner offensichtlich nicht chancenlosen Initiative bewogen werden.

Im Namen der CVP-Fraktion rufe ich Sie nochmals auf, die zu weit gehende Initiative abzulehnen, und lege Ihnen ans Herz, in der Wintersession, so Gott und das Ratsbüro dies tatsächlich wollen, den Vorstössen zur Komplementärmedizin zuzustimmen. Damit wird der Weg frei, im Gesetz das sachlich Richtige zu tun, ohne eine zu weit gehende Verfassungsnorm zu kreieren, die uns noch viel Kopfweh bereiten könnte.

Triponoz Pierre (RL, BE): Im Namen der FDP-Fraktion ersuche ich Sie, den Anträgen des Bundesrates und der Mehrheit der beratenden Kommission zu folgen und die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» abzulehnen.

Es besteht kein Zweifel darüber, dass der Komplementärmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen durchaus zu Recht ein hoher Stellenwert zukommt. Die Mehrheit unserer Bevölkerung stellt sich, wie verschiedene Umfragen auch in jüngster Zeit klar ergeben haben – auch Frau Schenker hat sich vorhin dazu geäussert –, grundsätzlich positiv zu komplementärmedizinischen Leistungen. Die von den Krankenkassen angebotenen Zusatzversicherungen für solche Leistungen erfreuen sich denn auch einer relativ hohen Beliebtheit und dürften, wie der bundesrätlichen Botschaft vom 30. August 2006 zu entnehmen ist, heute von schätzungsweise 70 Prozent aller Versicherten in unserem Lande abgeschlossen sein.

Beeindruckend ist auch die Angebotsseite der Komplementärmedizin. Insgesamt werden derzeit deutlich mehr als 200 unterschiedliche diagnostische, therapeutische und präventive komplementärmedizinische Methoden angeboten. Es gibt etwa 3000 Ärzte, gut 15 Prozent aller Spitäler und schätzungsweise 20 000 nichtärztliche Therapeuten, die komplementärmedizinische Behandlungen anbieten, und die Zahl der Arzneimittel aus der Komplementärmedizin beläuft sich auf über 25 000.

Die Akzeptanz der Komplementärmedizin ist also offensichtlich und unbestritten und steht nicht infrage. Allerdings haben die Umfragen, auf die Frau Schenker hingewiesen hat, auch aufgezeigt, dass eine Mehrheit der Stimmberechtigten der Auffassung ist, dass die Leistungen der Komplementärmedizin nicht in den Katalog der obligatorischen Krankenkassenversicherung gehören, sondern vielmehr in den Bereich der Zusatzversicherungen. Nur etwa ein Drittel fordert offenbar – man kann das auch in der Botschaft auf Seite 7603 nachlesen – eine Aufnahme bzw. Wiederaufnahme komplementärmedizinischer Leistungen in den Grundleistungskatalog.

Die FDP-Fraktion ist der klaren Auffassung, dass die Komplementärmedizin im heutigen Gesundheitssystem angemessen berücksichtigt wird. Herr Wehrli hat vorher zu Recht darauf hingewiesen, dass im Rahmen der heutigen Gesetzesbestimmungen durchaus Möglichkeiten bestehen, die Rahmenbedingungen für die Komplementärmedizin je nach Bedarf auch noch zu verbessern, wo dies effektiv gewünscht wird. Insbesondere ist die Angemessenheit sicher gegeben, indem auf Antrag heute schon sowohl komplementärmedizinische wie auch schulmedizinische Methoden in die Grundversicherung aufgenommen werden können, sofern sie – und daran ist meines Erachtens festzuhalten – den Kriterien der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und auch der Wirtschaftlichkeit nachweislich entsprechen.

Die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» will sich nicht mit einer angemessenen Berücksichtigung der Komplementärmedizin in unserem Gesundheitssystem begnügen, sondern sie verlangt die Aufnahme eines neuen Artikels 118a in unsere Bundesverfassung, wonach – es ist dort nachzulesen – Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin zu sorgen haben. Die Auswirkungen im Falle einer Annahme dieser Initiative, soweit man diese Auswir-

kungen überhaupt voll erfassen kann, werden in der bundesrätlichen Botschaft ausführlich dargelegt. Insbesondere wird in der Botschaft auch aufgezeigt, dass diese Volksinitiative neben weiteren problematischen Auswirkungen zu einer massiven Ausweitung des Leistungskatalogs der obligatorischen Grundversicherung führen würde und – dessen muss man sich einfach bewusst sein – eine entsprechende Verteuerung der sozialen Krankenversicherung zur Folge hätte. Eine derartige Entwicklung können wir uns, wollen wir uns und sollten wir uns nicht leisten. Angesichts der bereits jetzt hohen und stets steigenden Prämien der Versicherten an ihre Krankenkassen – wir haben uns ja schon gestern im Zusammenhang mit der Initiative der SVP eingehend darüber unterhalten – ist eine nochmalige, deutliche Ausweitung der Kosten in der obligatorischen Grundversicherung schlicht und einfach nicht zu verantworten; darum geht es letztlich.

Der Blumenstrauß, den uns Frau Kollegin Schenker offerieren will, ist sicher gut gemeint. Aber, liebe Frau Schenker, das gibt einen sehr, sehr teuren Blumenstrauß – dessen müssen Sie sich bewusst sein –, den muss man letztlich bezahlen, der wird nämlich nicht geschenkt. Das war vielleicht das Fragwürdige an Ihrem Geschenk. Es wäre ein Geschenk, das wir dann auch bezahlen müssten.

Die FDP-Fraktion beantragt Ihnen deshalb nochmals, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» zur Ablehnung zu empfehlen.

Teuscher Franziska (G, BE): Wenn ich in den Saal schaue, sehe ich, dass die Komplementärmedizin bei der Mehrheit von uns offenbar nicht ein so grosses Interesse auslöst. Ich bin froh, dass dies in der Bevölkerung anders ist, denn in dieser Frage werden nicht wir, sondern die Stimmbürgerinnen und -bürger das letzte Wort haben.

Die Komplementärmedizin ergänzt die klassische Schulmedizin. Beide bilden zusammen ein harmonisches Ganzes. Für dieses Ganze in der Medizin stehen wir Grünen ein. Die Komplementärmedizin bringt einen Mehrnutzen, aber keine Mehrkosten. Es ist daher im Interesse von uns allen, der Komplementärmedizin in unserem Gesundheitssystem einen festen Platz einzuräumen.

Ich beantrage Ihnen, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» zur Annahme zu empfehlen.

Bundesrat Couchepin hat wohl viele vor den Kopf gestossen, als er die fünf ärztlichen Methoden Phytotherapie, Homöopathie, traditionelle chinesische Medizin, anthroposophische Medizin und Neuraltherapie aus der Grundversicherung gestrichen hat. Denn die Komplementärmedizin findet in der Bevölkerung ein sehr gutes Echo. 80 Prozent der Leute stehen der Komplementärmedizin positiv gegenüber. Die Komplementärmedizin ist auch erfolgreich: Gerade für Kinder und Chronischkranke ist sie eine sanfte Art und Weise, eine Krankheit zu behandeln. Um den Entscheid des Bundesrates zu korrigieren, müssen wir heute der Initiative zustimmen.

Ich habe hier nicht die gleiche Einschätzung wie Kollege Wehrli. Wenn wir die Komplementärmedizin verankern wollen, können wir nicht auf den Gesetzgeber und auf den Bundesrat hoffen. Die Initiative verlangt, dass Bund und Kantone für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen. Wenn wir diesen Artikel in der Bundesverfassung verankern, können wir die fünf genannten Methoden der Komplementärmedizin wieder in die Grundversicherung aufnehmen.

Für uns Grüne ist die Wahlfreiheit im medizinischen Bereich ein wichtiges Prinzip. Jeder und jede soll frei wählen können, in welche Medizin sie oder er mehr Vertrauen hat und welche Medizin sie oder ihn am besten heilt. Für die einen ist das nur die klassische Schulmedizin, für die anderen ist das nur die Komplementärmedizin. Für den grössten Teil der Bevölkerung ist es aber, je nach Krankheit, die Schulmedizin oder die Komplementärmedizin. Weil sich Schulmedizin und Komplementärmedizin sinnvoll ergänzen, sollen beide in der Grundversicherung berücksichtigt werden. Es ist nämlich nicht einzusehen, dass jemand, der sein Leiden mit klassi-

scher Schulmedizin behandelt, dies über die Grundversicherung abrechnen kann, dass hingegen jemand, der beim selben Leiden auf die Komplementärmedizin setzt, selber in die Tasche greifen oder sich eine Zusatzversicherung leisten muss.

Um die Studien über die Wirksamkeit der Komplementärmedizin ist ein richtiger Glaubenskrieg entbrannt. Die Komplementärmedizin wird gegen die Schulmedizin ausgespielt und umgekehrt. In diesem Kampf gilt es kühlen Kopf zu bewahren. Viele Menschen lassen sich mit Komplementärmedizin behandeln, viele Krankheiten wurden mit Komplementärmedizin erfolgreich geheilt. Ich frage Sie: Was zählt am Schluss? Es ist doch der Erfolg bei der Behandlung einer Krankheit.

Ich möchte noch auf zwei Argumente eingehen, die gegen die Komplementärmedizin angeführt werden:

1. Es wird immer wieder gesagt – gestern hat es der Kommissionssprecher auch ausgeführt –, die Komplementärmedizin verursache Mehrkosten. Bis 2004 waren die fünf ärztlichen Komplementärmedizin-Methoden in der Grundversicherung enthalten. Damit gab es keine Kostenexplosion bei der Grundversicherung, diese Methoden machten damals 0,13 Prozent der Kosten der Grundversicherung aus. Heute müssen die Leute selber ins Portemonnaie greifen und diese Leistungen über eine Zusatzversicherung berappen. Davon profitieren vor allem die Versicherer, die bis zu 300 Millionen Franken mehr an Prämiegeldern einnehmen.

2. Es wurde gesagt, die Formulierung in der Initiative, dass die Komplementärmedizin umfassend berücksichtigt werden müsse, sei eine Formulierung, die kaum umzusetzen sei; man müsse dann alle Formen von Komplementärmedizin und auch nichtärztliche Therapien aufnehmen. Dagegen gilt es festzuhalten: Es war nie die Absicht der Initianten, all diese Formen der Komplementärmedizin und alle nichtärztlichen Therapien über die Grundversicherung bezahlen zu lassen. Es besteht hier auch keine Gefahr, denn ein Verfassungsartikel muss zur Umsetzung in ein Gesetz fließen. Und wer ist der Gesetzgeber? Das sind wir alle. Wir alle haben es, wie bei anderen Verfassungsartikeln, in der Hand, wie das Gesetz am Schluss aussieht.

Ich bitte Sie daher, dem Antrag der Minderheit zuzustimmen und Ja zur Komplementärmedizin zu sagen.

Maury Pasquier Liliane (S, GE): La Suisse, comme tous les pays occidentaux, voit son système de santé confronté à deux grands défis: l'explosion des coûts et – ce qui est en partie lié à ce premier paramètre – le vieillissement de la population. Dans ce contexte, le maintien des médecines complémentaires dans l'assurance de base est plus que jamais nécessaire.

Les médecines complémentaires font appel à une approche holistique des processus pathologiques. Elles permettent d'ajuster le traitement en fonction de chaque personne et de chaque pathologie, en limitant au maximum les effets secondaires de ce traitement. Du point de vue de la santé, elles apportent donc un complément précieux à la médecine allopathique classique. Leur efficacité, démontrée par les critères scientifiques en vigueur, même si ce ne sont pas forcément les mêmes évaluations que pour la médecine allopathique, est depuis longtemps éprouvée par nombre de personnes malades, mais aussi par les professionnelles et les professionnels de la santé. Dans ma pratique de sage-femme, j'ai notamment pu observer les effets bénéfiques des traitements homéopathiques et phytothérapeutiques.

Par leur efficacité, les médecines complémentaires constituent un outil essentiel de santé publique pour répondre aux pathologies d'une population vieillissante. Et loin d'augmenter les coûts de la santé, elles contribuent à les réduire. Garantir l'accès aux médecines complémentaires permet en effet d'offrir le libre choix de la thérapie. De plus, ce type de médecines met l'accent sur la prévention et la responsabilité individuelle en matière de santé. Ces paramètres contribuent à l'autonomisation des patientes et des patients qui prennent davantage leur santé en main ainsi que leur traitement, ce qui ne peut qu'avoir des retombées positives sur

les coûts. Qui plus est, ces médecines misent sur l'auto-immunité et les méthodes naturelles, par définition peu coûteuses. Le programme d'évaluation des médecines complémentaires, le fameux PEK, a ainsi montré qu'une personne traitée par un médecin pratiquant la médecine complémentaire coûte en moyenne 707 francs par an aux caisses-maladie, contre 931 francs chez un médecin pratiquant la médecine traditionnelle.

Puisqu'on parle de coûts, sachez encore que les médecines complémentaires coûtaient 25 millions de francs par an quand elles étaient couvertes par l'assurance de base. Aujourd'hui, pour les mêmes prestations, les patientes et les patients paieraient entre 200 et 300 millions de francs de primes aux assurances complémentaires, des assurances hors de prix pour beaucoup de personnes atteintes dans leur santé, qui ne doivent pas être mises hors jeu.

En fin de compte, l'exclusion des médecines complémentaires du catalogue de prestations ne constitue, pour ceux qui l'ont décidée et qui proposent aujourd'hui le rejet de l'initiative, que le premier pas d'un démantèlement de l'assurance-maladie sociale, au profit d'une assurance complémentaire lucrative, mais lucrative bien évidemment pour les acteurs du marché de la santé, les assureurs-maladie principalement. C'est le cheval de Troie du libéralisme et de la concurrence, qui va d'ailleurs dans le sens de la décision prise ici même hier matin.

Mais la majorité de la population ne veut pas de ces remèdes de cheval; elle veut pouvoir profiter de ces prestations peu coûteuses et de qualité, et, avec elle, le groupe socialiste soutient la proposition de la minorité Schenker Silvia qui recommande au peuple et aux cantons d'accepter l'initiative.

Studer Heiner (E, AG): Ich war im vorletzten Sommer an einer Tagung, wo mich ein Vierzehnjähriger befragt hat. Er stellte mir spannende Fragen, und zum Schluss sagte er: «Nur noch schnell eine Frage: Was halten Sie von der Komplementärmedizin?» Das war die Frage zum Schluss, kurz. Ich sagte dann zu ihm: «Darüber müssten wir jetzt länger diskutieren.» Bei der hier zur Debatte stehenden Frage geht es auch nicht einfach darum, ob man dafür oder dagegen ist; sie ist differenzierter anzuschauen. Ich werde trotzdem nicht lange sprechen; ich werde versuchen, die Sicht der EVP-Nationalräte darzulegen.

An und für sich handelt es sich bei dieser Volksinitiative um eine klassische Initiative: Sie will nur einen Grundsatz in die Verfassung aufnehmen. Das wäre eigentlich richtig. Aber sie hat mit dem Begriff «umfassend» noch etwas beigefügt, das über die klassische Form hinausgeht. Damit ist eben nicht nur eine Kompetenz oder ein Auftrag gemeint, sondern damit wird schon auf dieser Stufe gesagt, man müsse praktisch alles tun, was in diesem Bereich möglich, denkbar, sinnvoll ist. Deshalb, Kollegin Franziska Teuscher, möchte ich gerade replizieren: Ich wehre mich dagegen, wenn es jedes Mal, wenn wir über die Verfassung und dann auch über die Ausführungsgesetzgebung diskutieren, heisst, der Gesetzgeber könne ja dann beim Vollzug schon noch tun, was er wolle. Nein, wenn wir eine Verfassungsbestimmung behandeln, müssen wir diese seriös prüfen. Für mich wäre es etwas anderes, wenn einfach eine Kompetenz oder ein Auftrag dabei wäre. Aber es ist nicht richtig, wenn man dieser Initiative zustimmt und dann sagt, man wolle sie nur punktuell berücksichtigen. Das ist – ganz offen gesagt – der Hauptgrund, warum wir EVP-Nationalräte zu dieser Volksinitiative Nein sagen.

Wir sind allerdings der Meinung, dass es zwar gesetzgeberisch nichts braucht, dass es aber etwas mehr Beweglichkeit des Departementvorstehers und damit auch seiner Mitarbeitenden braucht, denn die rechtliche Grundlage ist vorhanden. Wir sind nicht der Meinung, dass jetzt alle fünf Methoden, die nicht mehr in der Grundversicherung enthalten sind, wieder aufgenommen werden müssen, überhaupt nicht. Aber der Bundesrat sollte – nachdem die Kompetenz da ist – auf jeden Fall sagen, er sei bereit, gewisse überprüfte Dinge, die die Kriterien erfüllen würden, allfällig wieder aufzunehmen. Das ist sinnvoll, und das ist möglich.

Gesamthaft gesehen bitte ich Sie: Wenn wir einen Verfassungsartikel aufnehmen wollen, müssen wir bereit sein, ihn ganz umzusetzen – oder wir müssen dazu Nein sagen.

Wäfler Markus (E, ZH): Ich stelle hier die Sicht der beiden EDU-Vertreter dar. Wir empfehlen Ihnen, diese Volksinitiative Volk und Ständen ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung zu empfehlen, und zwar aus folgenden Gründen:

Es geht hier – das wurde schon erwähnt – nicht um die Frage: Alternative Heilmethoden – ja oder nein? Es ist die absolute Forderung dieser Initiative nach einer umfassenden Berücksichtigung der Komplementärmedizin durch Bund und Kantone, die wir als nicht angebracht, als absolut überzogen bezeichnen und ablehnen müssen. Was wird unter Komplementärmedizin verstanden? Komplementär zu was? Was bedeutet «umfassende Berücksichtigung» im Gesundheitswesen? Bereits heute werden mit dem bestehenden Recht sogenannte alternative Heilmethoden, falls das mit Komplementärmedizin gemeint ist, in breitem Masse angewandt. Eine verfassungsmässige Festlegung einer umfassenden Berücksichtigung der Komplementärmedizin ist aus unserer Sicht nicht notwendig und auch nicht gerechtfertigt. Vermutlich sollen mithilfe dieser Initiative – das wurde auch schon erwähnt – die kürzlich aufgrund einer Wirksamkeitsstudie aus der Grundversicherung ausgeschlossenen Heilmethoden wieder rehabilitiert werden. Eine solche Forderung müssen wir ablehnen, weil aus unserer Sicht die Nachweisbarkeit der Wirkung einer Heilmethode, ihre Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit Grundvoraussetzungen sein müssen, damit die entsprechenden Leistungen in den Leistungskatalog der obligatorischen Grundversicherung aufgenommen werden. Dieser Nachweis muss unabhängig davon gelten, ob es sich um eine sogenannte alternative Heilmethode oder um eine Heilmethode der Schulmedizin handelt.

Zu Beginn waren im neuen KVG die alternativen Heilmethoden ebenfalls nicht in der obligatorischen Grundversicherung enthalten, sondern wurden in fakultativen Zusatzversicherungsmodulen von allen Krankenversicherungen angeboten. Später wurden zahlreiche dieser Heilmethoden auf dem Verordnungsweg in die Grundversicherung aufgenommen. Das wurde damals auch damit begründet, es würde Kosten sparen. Eingetroffen ist, nicht unerwartet, das Gegenteil: eben die Komplementärmedizin. Wer bei der Schulmedizin eine Behandlung gegen ein Leiden begann und nicht innert nützlicher Frist eine Besserung feststellte, griff dann anschliessend zur Alternativmedizin und umgekehrt. Aus unserer Sicht ist es deshalb durchaus angebracht, alternative Heilmethoden mit fragwürdiger Wirkungssicherheit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit nur als fakultative Zusatzmodule in die Krankenversicherung aufzunehmen.

Aus diesen Überlegungen lehnen wir diese Initiative ab und bitten Sie, ebenfalls einer Empfehlung auf Ablehnung zuzustimmen.

Dunant Jean Henri (V, BS): Die vorliegende Initiative verlangt, dass künftig komplementärmedizinische Leistungen wieder umfassend durch die obligatorische Krankenversicherung zu decken seien. Ursprünglich nannten sich diese Leistungen Alternativmedizin, doch passt der Ausdruck «Komplementärmedizin» besser zum Gebrauch, den die Patienten von diesen Leistungen machen, nämlich als Ergänzung zur Schulmedizin nach dem Motto: Nützt es nicht, so schadet es auch nicht.

In der Tat sind bei vielen Versicherungsverträgen – rund 70 Prozent – komplementärmedizinische Leistungen inbegriffen. In Anspruch genommen werden sie allerdings nur in etwa 3 Prozent der Fälle, und zwar ergänzend zu anderen Therapien, meist in chronischen Fällen und dort, wo die Schulmedizin nicht zum Erfolg geführt hat. Zu den hohen Kosten in der Grundversicherung tragen jedoch gerade die vielen kleinen Posten bei.

Damit es ganz klar ist: Wir sind nicht Gegner der Komplementärmedizin, wir wenden uns nur dagegen, dass diese Leistungen, denen sicher weitere folgen würden, in den

Grundleistungskatalog aufgenommen werden. Machen wir uns also keine Illusionen: Wenn jetzt einzelne von insgesamt etwa 200 Komplementärmethoden in die Grundversicherung aufgenommen würden, müsste früher oder später eine Unzahl weiterer Methoden ebenfalls von der Grundversicherung übernommen werden. Eine zusätzliche Ausbildung während des jetzt schon überladenen Medizinstudiums müsste gewährleistet werden, was entsprechende Kosten sowie eine Verlängerung des Studiums zur Folge hätte, das an sich gekürzt werden sollte.

Die Krankenversicherung beruht bekanntlich auf der Grundversicherung nach Sozialversicherungsrecht, welche die Kosten für medizinische und pflegerische Leistungen trägt, die der Schmerzlinderung, Heilung und Reintegration dienen, zweckmässig und wirtschaftlich sind und deren Wirksamkeit von der Wissenschaft anerkannt ist. Der Kernpunkt ist demnach die Reproduzierbarkeit der Wirkung. Dies ist bei der Komplementärmedizin nicht der Fall; die Regel betreffend Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit ist nicht erfüllt. Stellen Sie sich vor, es würde mit den Pharmaka, die Sie persönlich benützen, gleich oberflächlich verfahren! Wie gesagt: Ein beträchtlicher Teil der komplementärmedizinischen Leistungen wird schon heute durch Zusatzversicherungen mit sehr niedrigen Prämien finanziert, und der Abschluss einer solchen Zusatzversicherung steht jedem frei.

In der Medizin beobachtet man nicht selten Spontanheilungen oder Schmerzlinderungen nach Anwendung von Naturheilmitteln aller Art. Dies ist zwar erfreulich, jedoch noch lange kein Grund, den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung auszuweiten, sind doch diese Besserungen nach und nicht wegen der Behandlung aufgetreten. Wer solche nicht wissenschaftlich gestützten und oft nicht wirtschaftlichen Behandlungen wünscht, soll eine entsprechende Zusatzversicherung abschliessen. Ich habe beispielsweise einmal Patienten gesehen, deren Venenentzündungen nach Quarkumschlägen abgeklungen sind. Quark auf Kosten der Grundversicherung – wäre das nicht eine gute Idee?

Die SVP-Fraktion empfiehlt Ihnen, dem Bundesrat zu folgen und diese Initiative abzulehnen.

Goll Christine (S, ZH): Die Fakten zur Komplementärmedizin liegen auf dem Tisch:

1. Die Komplementärmedizin ist in der Bevölkerung breit verankert.
2. Die Komplementärmedizin wird nicht gegen die Schulmedizin ausgespielt, im Gegenteil: Die Komplementärmedizin ergänzt die Schulmedizin.
3. Die Komplementärmedizin spart Kosten im Gesundheitswesen.
4. Die Komplementärmedizin hat nichts mit Scharlatanerie zu tun. Herr Dunant, da nützt es auch nichts, wenn Sie hier vorne am Rednerinnen- und Rednerpult Quark erzählen.
5. Wenn heute über diese Volksinitiative zur Komplementärmedizin abgestimmt würde, würde die Bevölkerung klar und deutlich Ja sagen.

Es wurde in der bisher geführten Debatte bereits erwähnt: Bundesrat Couchepin hat vor nicht allzu langer Zeit fünf Methoden der Komplementärmedizin ohne Not aus der Grundversicherung gestrichen. Diese Übung hat überhaupt nicht dazu geführt, dass die Kosten im Gesundheitswesen gesunken sind. Diese Übung hat allerdings fatale Folgen für die Bevölkerung:

1. Die Therapiefreiheit in der Medizin ist mit dem Streichen dieser fünf Methoden aus der Grundversicherung nicht mehr gegeben.
2. Die Wahlfreiheit für die Patienten und Patientinnen ist mit dem Streichen dieser fünf anerkannten Methoden der Komplementärmedizin aus der Grundversicherung ebenfalls nicht mehr gegeben.
3. Durch diesen Entscheid des Bundesrates wurden vor allem Mehrkosten für die Patienten und Patientinnen verursacht.

In diesem Zusammenhang stellen sich drei Fragen, die ich heute auch nochmals Herrn Bundesrat Couchepin persönlich stellen möchte – danke für Ihre Aufmerksamkeit! –:

1. Herr Bundesrat Couchepin, kann es Zufall sein, dass praktisch gleichzeitig, als Sie mit einem Federstrich diese fünf komplementärmedizinischen Methoden aus der Grundversicherung gestrichen haben, in der ganzen Schweiz flächendeckend ganzseitige Inserate in der Tagespresse erschienen sind, die für eine Zusatzversicherung für Komplementärmedizin geworben haben? Kann das Zufall sein?
2. Herr Bundesrat Couchepin, kann es Zufall sein, dass diejenige Krankenkasse, die diese Werbung weit verbreitet in Tageszeitungen abdrucken liess – ausgerechnet diese Krankenkasse! – Ihnen persönlich sehr nahesteht?
3. Herr Bundesrat, wollen Sie tatsächlich den Grundleistungskatalog in der Krankenversicherung abbauen und damit das lukrative Geschäft mit den Zusatzversicherungen für die Krankenkassen fördern? Wollen Sie das wirklich, Herr Bundesrat Couchepin?

Für mich und unsere Fraktion ist die Streichung der fünf komplementärmedizinischen Methoden aus der Grundversicherung unvernünftig und unverantwortlich. Es ist ein ungerechtfertigter und eigenmächtiger Entscheid des Bundesrates. Dieser Entscheid muss so schnell als möglich rückgängig gemacht werden. Die beste Garantie dafür, um dies rückgängig zu machen, bietet die vorliegende Volksinitiative, über die wir so schnell als möglich die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger entscheiden lassen müssen.

Müller Geri (G, AG): Zuerst möchte ich etwas klarstellen: Die Initiantinnen und Initianten, zu denen ich auch gehöre, hatten die Initiative ergriffen, bevor diese fünf Methoden aus der Grundversicherung gestrichen worden sind. Dass es natürlich nach dieser Streichung aus der Grundversicherung für uns ein Leichtes war, Unterschriften zu sammeln, möchte ich hier nicht verhehlen, aber die Initiative war früher gestartet worden.

Was will diese Initiative? Sie entspricht einem langjährigen Bedürfnis, das schon in den Siebzigerjahren vermehrt aufgekomen ist. Sie entspricht einem Grundsatz einer Medizin, die seit Hunderten von Jahren hier in Europa ansässig ist. Komplementärmedizinische Methoden sind eine Tradition, die in Europa wie auch auf anderen Kontinenten gross Schule gemacht hat. Dass sich die medizinische Akademie irgendeinmal von Teilen dieser Methoden verabschiedet hat, ist eine andere Geschichte, hat aber auch sehr viel mit der Medizingeschichte und nicht mit der Wirksamkeit der Methoden zu tun.

Worum geht es? Zum einen geht es klar darum, eine sogenannte integrative Medizin zu fördern. Es ist unbestritten, dass die Schulmedizin ihre Erfolge gefeiert hat, und es ist wahrscheinlich hier bestritten, dass auch die Komplementärmedizin Erfolge hatte. Aber als Angehöriger oder als ehemaliger Angehöriger eines Spitals, der dort gearbeitet hat, wo Komplementärmedizin möglich war, weiss ich genau, dass dort auch solche Erfolge zu verzeichnen waren; das sind nicht Spontanheilungen gewesen, weil man Komplementärmedizin eingesetzt hatte, sondern die Heilungen sind umgehend nach dem Einsatz von Komplementärmedizin eingetreten.

Unter integrativer Medizin verstehe ich eine Zusammenarbeit zwischen Komplementärmedizin und Schulmedizin. Das ist heute de facto unmöglich, weil Komplementärmedizin nicht einfach ein Angebot an den Universitäten, an den Pflegefachschulen, an den Fachhochschulen usw. ist. Komplementärmedizin muss man sich auf dem privaten Markt erwerben, teilweise muss man dafür ins Ausland gehen. Es ist ein Wissen, das wir bewusst, also wissentlich, unseren Studierenden und unseren Auszubildenden nicht weitergeben. Zweitens möchte diese Initiative dafür sorgen, dass der Heilmittelschatz bewahrt wird. Sie kennen alle – wenn man das Durchschnittsalter unseres Parlamentes anschaut – die berühmte «Grossmuttermedizin». Für viele ist diese Medizin nicht mehr aktuell, sie ist zu langsam, sie entspricht nicht dem wirtschaftlichen Bedürfnis, dass wir schnell und sofort

gesund werden. Diese Medizin ist aber teilweise – langfristig gesehen – eine ganz wichtige Komponente unseres Alltags. Es geht hier nicht darum, Komplementär- und Schulmedizin gegeneinander auszuspielen. Es geht darum, diese beiden integrativ zu fördern. Die «Grossmuttermedizin» basiert sehr oft auf komplementärmedizinischen Grundlagen. Es geht darum, dass viele unserer traditionellen Heilmittel weiterbearbeitet werden können, dass weitergeforcht und mit diesen Mitteln weiterhin seriös gearbeitet werden kann. Das ist ein Ziel dieser Initiative. Das ist heute praktisch unmöglich geworden. Aufgrund von Auflagen, die bei den Pharmaproduzenten im Alternativbereich gemacht worden sind, ist es für einen Kleinbetrieb fast unmöglich geworden, weiter daran zu arbeiten. Hier braucht es die gleichen Bedingungen, die gleich langen Spiesse wie bei den multinationalen Konzernen am Rheinknie.

Diese Heilmittel müssen, auch wenn sie zur sogenannten Grossmuttermedizin gehören, auch wenn sie zur Komplementärmedizin gehören, durch Fachpersonen abgegeben werden. Nicht jeder kann damit umgehen. Es braucht hier Kompetenzen, die geschult werden müssen. Diese umfassende Forderung der Initiative verlangt auch eine Schulung des Fachpersonals auf allen Ebenen im Bereich der Komplementärmedizin. Das ist ein sehr wichtiger Punkt. Damit grenzt sich diese Initiative auch ganz klar von Scharlatanerie und von der Abgabe durch jeden und jede ab. Das ist nicht die Idee dieser Initiative.

Es geht hier um fünf ärztliche Leistungen, die wiederaufgenommen werden müssen, es geht nicht um 200 verschiedene Methoden. Es ist hier ganz klar definiert, was wir mit dieser Initiative wollen. Alles andere, was hier geäussert wurde, sind Fantasien, die ganz klar zurückzuweisen sind. Das, was ich gesagt habe, wird ja protokolliert, und Sie können es dann nachlesen. Sie können dann kommen, wenn es um eine Ausweitung geht. Es ist aber ganz wichtig, dass wir hier von einer beschränkten, kontrollierten Komplementärmedizin sprechen. Sie ist ein Volksbedürfnis. Ich bitte Sie sehr, auch wenn das Parlament heute reduziert tagt, diese Initiative zur Annahme zu empfehlen.

Rossini Stéphane (S, VS): Outre le strict contenu de l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires», la discussion politique a le mérite de nous permettre d'appréhender diverses problématiques qui marquent de leur empreinte le débat sur le système de santé, et plus particulièrement le débat sur l'assurance-maladie. Parmi ces thèmes, et pour compléter les propos des intervenantes de mon groupe, je souhaite relever trois points particuliers.

Le premier point est celui de la dimension du catalogue de l'assurance obligatoire des soins: est-il trop vaste? Est-il extensible? Si oui, jusqu'où? Provoque-t-il le gaspillage? Est-il un frein à la rationalisation?

Malheureusement, pour répondre à ces questions, nous traitons cette problématique en partant d'un a priori qui biaise totalement la réflexion. Cet a priori, c'est que, dans ce pays, tous les assurés consomment toutes les prestations du catalogue de l'assurance obligatoire des soins. Cette consommation de tout par tous expliquerait d'une part l'explosion des coûts, et d'autre part l'impossibilité de les maîtriser.

Cet a priori est totalement faux. Enrichir ou diminuer un peu le catalogue de l'assurance obligatoire des soins ne résoudre quasiment rien du tout. Il est faux d'appréhender la problématique de la quantité des prestations sous cet angle. Il s'agit ici d'une question de justice sociale et d'équité. Si une personne a besoin d'une seule prestation et que celle-ci ne figure pas dans le catalogue des prestations, c'est une situation injuste et inéquitable. Mettre l'accent sur la problématique du catalogue est réducteur, nous l'avons entendu hier lors du débat sur l'initiative populaire de l'UDC «pour la baisse des primes de l'assurance-maladie dans l'assurance de base». Cette erreur fausse aussi le débat à propos des médecines complémentaires.

Le deuxième élément que j'aimerais mettre en avant, c'est celui du processus de décision concernant le catalogue de l'assurance obligatoire des soins. Il doit être rigoureux, trans-

parent et, surtout, il doit faire l'objet d'un débat démocratique. Définir les prestations du catalogue de l'assurance obligatoire des soins n'est ni un acte administratif ni un acte politique d'autorité. De plus, ce n'est pas simplement une question quantitative, une question de nature financière. Les soins sont une problématique complexe. Ils s'inscrivent en relation immédiate avec la complexité des personnes bien évidemment, mais aussi des traitements. Par conséquent, la discussion politique autour du nombre et du type de prestations doit prendre pleinement place au sein de ce contexte général. L'insatisfaction qui a résulté du retrait des cinq médecines complémentaires a été le révélateur de l'inadéquation de ce processus.

Troisièmement, je souligne que l'opposition entre médecine complémentaire et médecine scientifique est réductrice. Elle ne s'inscrit pas dans une dynamique positive, encore moins constructive. Dans son message, le Conseil fédéral reconnaît la complémentarité des approches, mais refuse de privilégier les médecines complémentaires. En même temps, il affirme que les médecines complémentaires ne sont pas indispensables à un système de santé publique de qualité. C'est donc, contrairement à ce qu'il souhaite faire et à ce qu'il prétend, placer les médecines complémentaires en position d'infériorité, et cela n'est pas satisfaisant.

Cet état d'esprit, qui alimente le climat autour des médecines complémentaires, entretient aussi un climat de suspicion, d'inutilité, voire de gaspillage. Or, la réalité est tout autre: réaliser les conditions d'une bonne prise en charge des souffrants suppose la diversité des pratiques, ainsi qu'un esprit d'ouverture.

Je vous invite donc à soutenir cette initiative populaire.

Humbel Näf Ruth (C, AG): Die Komplementärmedizin ist akzeptiert, sie ist verbreitet, und sie ist bei der Bevölkerung beliebt. Ich selber bin auch Konsumentin komplementärmedizinischer Leistungen. Gemäss Botschaft des Bundesrates sind über 3000 Ärzte und Ärztinnen sowie rund 20 000 nichtärztliche Therapeuten und Therapeutinnen komplementärmedizinisch tätig, welche insgesamt über 200 unterschiedliche komplementärmedizinische Methoden anbieten. Über 25 000 komplementärmedizinische Arzneimittel sind zugelassen.

Es geht bei dieser Initiative denn auch nicht um die Frage, ob man für oder gegen Komplementärmedizin ist, sondern es geht einzig um die Frage, ob die Krankenversicherung generell komplementärmedizinische Leistungen voll finanzieren muss. Es gibt zu dieser Frage verschiedene Umfragen. Neben der von Frau Schenker zitierten Umfrage gibt es auch den Gesundheitsmonitor des GFS-Instituts in Bern, wonach die Mehrheit der Bevölkerung komplementärmedizinische Methoden befürwortet, jedoch mehrheitlich ebenso der Meinung ist, dass sie nicht aus der Grundversicherung bezahlt werden müssen.

Es geht bei dieser Initiative denn auch nicht bloss um die jetzt vielzitierten fünf komplementärmedizinischen Methoden, sondern es geht um eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin. Die Initiative wurde ja auch vor dem bundesrätlichen Entscheid eingereicht, wie dies vom Mitinitianten vorher ausgeführt worden ist. Ich kenne auch einzelne Menschen, die sehr auf andere komplementärmedizinische Methoden stehen, zum Beispiel auf Bachblütentherapie, Kinesiologie oder Shiatsu. Es sind Menschen, die völlig davon überzeugt sind, dass diese Methoden wesentlich besser sind als die Schulmedizin. Wieso sollen sich die Methoden also auf die zitierten fünf beschränken? Ich möchte hier nochmals den Initiativtext in Erinnerung rufen: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin.» «Umfassende Berücksichtigung» bedeutet Berücksichtigung in verschiedenen Bereichen: in der Forschung, in der Aus- und Weiterbildung, bei der Zulassung von Therapeuten durch die Kantone, bei der Herstellung und Abgabe von Heilmitteln sowie für den Zugang zu den Versicherungen, inklusive der obligatorischen Krankenpflegever-

sicherung. Diese allgemeine, umfassende Forderung geht zu weit.

Ich verstehe den Unmut vieler Menschen darüber, dass die Leistungen gemäss den fünf Methoden – anthroposophische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie und traditionelle chinesische Therapie – vor zwei Jahren aus dem Pflichtleistungskatalog gestrichen worden sind. Man hat sich inzwischen daran gewöhnt, und in Einzelfällen können komplementärmedizinische Behandlungen durchaus wirksamer, schonender und kostengünstiger sein als die Schulmedizin. Das KVG verlangt indes, dass die Therapiemethoden den WZW-Kriterien – Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit – entsprechen, und eine Studie des Bundes kam zum Schluss, dass die WZW-Kriterien für diese Methoden nicht in jeder Beziehung erfüllt sind. Wenn Studien zum Schluss kommen, dass die WZW-Kriterien nicht erfüllt sind, dürfen die entsprechenden Leistungen nicht generell in den Leistungskatalog aufgenommen werden. Das gilt auch für die Schulmedizin.

In der Praxis ist es eben oft so, dass Patientinnen und Patienten für die Behandlung eines Leidens neben der Schulmedizin noch alternative Behandlungsmethoden anwenden. In diesen Fällen wird die Schulmedizin nicht ersetzt, sondern ergänzt. Mein Lösungsvorschlag liegt darin, dass komplementärmedizinische Behandlungen in Managed-Care-Systemen zulasten der Grundversicherung erbracht werden können. Bei der Behandlung in Netzwerken muss sich ein Patient mit seinem Hausarzt für eine Behandlungsmethode entscheiden. Selbst wenn die WZW-Kriterien im Allgemeinen nicht erfüllt sind, kann es eben durchaus sein, dass eine komplementärmedizinische Methode im Einzelfall und nach individueller Wahrnehmung wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist. In Netzwerkmodellen sollten alternative Therapiemöglichkeiten zulasten der Krankenversicherung möglich sein. Mit dem Ständeratsmodell ist die Voraussetzung dazu geschaffen. Wir können jedoch nicht alles, was wir im gesundheitlichen Bereich gut finden, was uns guttut und was wir gerne haben möchten, vollumfänglich in den Pflichtleistungskatalog aufnehmen.

Mein Nein zur Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» ist nicht eine Ablehnung der Komplementärmedizin, sondern ein Nein zu ihrer «umfassenden Berücksichtigung». Ich unterstütze komplementärmedizinische Methoden. Dazu brauchen wir keine Verfassungsänderung, sondern es genügt die Grundlage im KVG, wie sie der Ständerat beschlossen hat.

Rechsteiner Rudolf (S, BS): Ich spreche mich hier aus folgenden Gründen für die Ziele dieser Initiative aus:

1. Komplementärmedizin ist wirksam.
2. Komplementärmedizin hat weniger Nebenwirkungen.
3. Komplementärmedizin ist ein Element der Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten bei der medizinischen Behandlung.

Ich bin gegen eine Bevormundung durch die Schulmedizin. Die Bevölkerung soll das Recht haben, jene Behandlungen vornehmen zu lassen, welche sie als zielgerichtet erachtet. Herr Bundesrat Couchepin, hier haben wir schon einige Fragen: Im Umgang mit den Evaluationen der Komplementärmedizin ist es im Bundesamt für Gesundheit doch zu sehr merkwürdigen Vorgängen gekommen. Der Vorwurf der Manipulation von Studien gegen die Komplementärmedizin steht im Raum. Wir haben auch von den Versuchen des BAG erfahren, eine Kampagne für 300 000 Franken aus Staatskassen gegen diese Initiative zu lancieren. Eine gewisse Frau Caroline Kramer hat dies im BAG aufgedeckt und wurde dann von Herrn Zeltner entlassen. Es ist wirklich nicht Aufgabe des Bundesrates oder der Bundesverwaltung, Abstimmungskampagnen zu finanzieren und die eine oder andere Therapieform zu fördern oder zu behindern.

Deshalb bitte ich Sie: Halten Sie sich an die Spielregeln! Komplementärmedizin ist in unserem Land sinnvoll. Sie soll auch vom Staat mit Zertifikaten, Qualitätskontrolle und einer Finanzierung durch die Grundversicherung begleitet werden.

Müller Geri (G, AG): Es tut mir leid, ich habe mich vorher beim Referat verstiegen. Ich bin dankbar, dass Bundesrat Pascal Couchepin mich darauf aufmerksam gemacht hat.

Im Zentrum stehen fünf Disziplinen, und in den Ausführungen über die Initiative sind bis zu zehn weitere Disziplinen aufgeführt. Es handelt sich um jene Disziplinen, für die ich mich protokollarisch verbürge. Es geht aber nicht um 200, sondern um 15 Disziplinen. Bitte verzeihen Sie, dass ich dort eine falsche Zahl genannt habe.

Präsidentin (Egerszegi-Obrist Christine, Präsidentin): Es wird im Amtlichen Bulletin so festgehalten.

Vischer Daniel (G, ZH): Ich kenne die Komplementärmedizin zum einen aus dem politischen Diskurs, kenne sie durch meine Frau, die Physio- und Shiatsu-therapeutin ist, kenne sie aber auch als Patient. Ich denke, die Komplementärmedizin ist in gewaltigem Vormarsch; sie ist eigentlich im Ansehen jener, die mit dem Gesundheitswesen konfrontiert sind – vor allem bei Patientinnen und Patienten –, zum unabdingbaren Bestandteil unseres Gesundheitswesens geworden. Nun haben wir ja hier zwei Typen von Ablehnung gegenüber dieser Initiative. Es gibt solche, die den Diskurs der Schulmediziner hier nochmals weiterführen, es ist geradezu ein Krieg – das sind die sogenannten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Auf der anderen Seite haben wir jene, die sagen, sie seien selbstverständlich auch für die Komplementärmedizin, selbstverständlich sei sie wichtig, aber bitte nicht mit dieser Initiative, bitte nicht institutionalisiert und in die Krankenkassen real einbezogen.

Des Weiteren muss ich sagen: Bei dieser Initiative geht es eben auch darum, ob in unserem Gesundheitssystem sichergestellt wird, dass die Komplementärmedizin mit Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten allen zugänglich ist und dass sie gleichberechtigt in die Behandlung einfließen kann. Es ist vornehm zu sagen, man sei selbstverständlich auch für die Komplementärmedizin, aber bitte nicht als Bestandteil der Grundversicherung! Bei der Grundversicherung entscheidet sich letztlich, ob die Komplementärmedizin ein anerkannter Teil unseres Gesundheitswesens ist oder ob sie in einer Gesamtpalette des Gesundheitswesens bestenfalls sozusagen als Hobby nebenbei figuriert, gewissermassen zwischen Wellness und anderen Angeboten, aber nicht wirklich ernst gemeint.

Heute ist unbestritten, dass die Komplementärmedizin eine Ergänzung der Schulmedizin ist. Alle, die seriös damit befasst sind, wissen, dass sie auch nur als Ergänzung funktionieren kann. Immer noch gibt es Schulmediziner, die meinen, sie seien besonders wissenschaftlich, wenn sie die Komplementärmedizin mit sogenannten wissenschaftlichen Argumenten bekämpfen. Das ist absurd! Die Schulmedizin hat vielfach nicht die wissenschaftlichen Resultate erbracht – notabene mit Unsummen von Forschungsgeldern –, die sie für sich unter dem Titel der Wissenschaftlichkeit reklamiert. Handkehrum liegt ein Problem der Komplementärmedizin gerade darin, dass ihr nicht die nötigen Forschungsmittel zufließen, damit sie tatsächlich in breiter abgestützten Studien den gleichen wissenschaftlichen Beweis erbringen kann.

An der Universität Zürich haben wir mit Professor Saller einen Komplementärmediziner, der auch Chefarzt des Universitätsspitals ist. Vergleichbare Verhältnisse haben wir in der Schweiz an praktisch keiner anderen Universität und in keinem anderen Universitätsspital. Da liegt das Problem. Die Kreise, die der Komplementärmedizin Wissenschaftlichkeit absprechen und nicht wollen, dass Komplementärmedizin ein anerkannter Bestandteil unseres Gesundheitswesens wird, verhindern auch, dass die Komplementärmedizin als gleichwertige Wissenschaft Eingang in unser Ausbildungssystem, in unser universitäres Spitalsystem und in unsere Universitäten findet. Vor diesem Hintergrund geht es bei dieser Initiative eben darum, dass die Gleichwertigkeit der Komplementärmedizin in der Verfassung festgehalten und dass damit garantiert wird, dass in der Ausführungsgesetzgebung detailliert bestimmt werden kann, mit welchen Konsequenzen für die Krankenkassen, die Institutionen der Uni-

versitäten und die Institutionen der öffentlichen Spitäler das verbunden ist. In diesem Sinn, Frau Humbel Näf, ist die Initiative eben tatsächlich die Lackmusprobe: Komplementärmedizin – ja oder nein? Da müssen Sie jetzt Farbe bekennen; Ihre Schalmeienklänge verhalten sonst im Wald, wie wenn nichts geschehen wäre.

Graf-Litscher Edith (S, TG): Zuerst zu meiner Interessenbindung: Ich bin angestellt als Verkaufs- und Agenturleiterin der ÖKK-Versicherung in Frauenfeld, und ich bin Präsidentin der Patientenstelle Ostschweiz.

Nutzen wir die Gelegenheit für ein Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin. Bei der vorliegenden Initiative geht es um mehr als nur darum, ob die fünf gestrichenen Methoden der Komplementärmedizin, die durch Ärztinnen und Ärzte mit Zusatzausbildung ausgeführt werden, wieder in die Grundversicherung aufgenommen werden. Die Initiative enthält fünf Kernforderungen:

1. Es geht um ein Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin.
2. Ein zweiter wichtiger Bereich ist die Bewahrung der Heilmittelvielfalt.
3. Es geht um die Berufsankennung und Qualitätssicherung für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten.
4. Die fünf ärztlichen Methoden sollen wieder in die Grundversicherung aufgenommen werden.
5. Es soll ferner die Lehre und Forschung in diesem Bereich verstärkt werden, indem an den Universitäten und Fachhochschulen die Komplementärmedizin einen höheren Stellenwert erhält.

Der Bundesrat beantragt dem Parlament, die Initiative abzulehnen. Im Gegensatz dazu steht die aktuelle Demoscope-Umfrage, bei der die Bevölkerung am 11. September gefragt wurde: «Würden Sie die Initiative heute annehmen?» 69 Prozent der stimmberechtigten Schweizer Bevölkerung würden heute dieser Initiative zustimmen. Nehmen wir doch ernst, was die Bevölkerung bewegt! Es ist auch festzustellen – das ist ein interessanter Aspekt –, dass quer durch alle Bundesratsparteien mindestens 64 Prozent der «Sympathisierenden» dieser Parteien dieser Initiative heute zustimmen würden.

Die Initiantinnen und Initianten der Volksinitiative fordern, dass Schul- und Komplementärmedizin enger zusammenarbeiten sollen. Die Schulmedizin wie auch die Komplementärmedizin haben Vor- und Nachteile. Die Schulmedizin hat grosse Verdienste, z. B. in der Behandlung schwerer, akuter Erkrankungen und bei chirurgischen Eingriffen. Zwei Drittel der Patientinnen und Patienten leiden aber an chronischen Erkrankungen, für deren Behandlung der ganzheitliche Ansatz der Komplementärmedizin gute Ergebnisse vorweisen kann. Ziel der Initiative ist es, eine enge Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin zu fördern. Initiantinnen und Patienten sollen die heilsamste Therapie wählen, also die Wahlfreiheit haben. Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeuten sollen die erfolgversprechendsten und an Nebenwirkungen ärmsten Methoden praktizieren können.

Komplementärmedizin wird ohne Verfassungsartikel an den Rand gedrängt. Bundesrat Pascal Couchepin hat am 3. Juni 2005 bekanntlich entschieden, alle fünf Richtungen der ärztlichen Komplementärmedizin – die anthroposophische Medizin, die Homöopathie, die Neuraltherapie, die Phytotherapie und die traditionelle chinesische Medizin – aus der Grundversicherung auszuschliessen. Der Institutsrat von Swissmedic hat im Juni 2006 über die Zulassungsverordnung für komplementärmedizinische Heilmittel entschieden. Die Verordnungsentwürfe führen dazu, dass die Heilmittelvielfalt massiv eingeschränkt wird, obwohl viele Heilmittel seit Jahrzehnten legal auf dem Markt sind und zu keinen Beanstandungen geführt haben. Swissmedic muss sich im Interesse der Patientinnen und Patienten Lösungen öffnen, welche die Heilmittelvielfalt ermöglichen und die rechtlich zulässig sind. In einigen Kantonen sind Bestrebungen im Gange, die Qualitätssicherung und Berufsankennung für Therapierende abzuschaffen. Der Schutz von Patientinnen und Patienten kann nicht gewährleistet werden, wenn Therapeutinnen und

Therapeuten ohne Ausbildung und ohne anerkannte Diplome praktizieren dürfen. Im nichtärztlichen Bereich fordert die Initiative deshalb eine klare und gesamtschweizerische Regelung der Ausbildungsankennung und der Berufszulassung. Die Volksinitiative verhindert zudem eine Zweiklassenmedizin.

Deshalb bitte ich Sie: Nutzen wir die Chance für ein Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin, und stimmen wir der Initiative «Ja zur Komplementärmedizin» zu!

Müller Walter (RL, SG): Die heutige Diskussion im Parlament ist eigentlich ein grosses Kompliment an die Komplementärmedizin, eine Anerkennung der Methoden. Kaum jemand bestreitet eigentlich, dass sie berechtigt sind. Im Wesentlichen werden letztendlich nur wirtschaftliche oder finanzielle Gründe gegen die Aufnahme in die Grundversicherung angeführt. Herr Dunant bildete eine Ausnahme; er hat gesagt: «Nützt es nichts, so schadet es nichts.» Ich weiss nicht, ob er nach diesem Motto natürliche Nahrungsmittel zu sich nimmt; man könnte sich ja auch künstlich ernähren lassen.

Für mich ist das Ja zur Komplementärmedizin ein grundsätzliches. Ich frage Sie: Ist es richtig, wenn wir als Gesetzgeber, als Parlament, den Bürgerinnen und Bürgern vorschreiben: «Du musst dich 'krankenversichern' lassen, aber wenn du dann mit natürlichen Methoden gesund werden willst, dann musst du das bitte selber bezahlen»? Das ist keine liberale Sicht. Das ist keine freiheitliche Sicht. Das können wir so nicht machen. Jeder, der die Grundversicherung bezahlt, muss die Methoden, die er bevorzugt, auch wählen können. Nun wurde von wenigen auch die Wirksamkeit angezweifelt. Frau Humbel Näf hat gesagt, die Kriterien würden nicht erfüllt. Auf die Aussage von Herrn Dunant habe ich bereits hingewiesen. Bei der Schulmedizin – ich bin ein Befürworter beider Richtungen – kann man das leider nicht immer sagen. Da kann man auch sagen: Nützt es nichts, könnte es auch schaden, weil es noch Nebenwirkungen gibt. Ich kann aus persönlicher Erfahrung heraus sagen, dass die Komplementärmedizin wirkt. In unserer Familie wird seit Generationen Homöopathie angewendet, und wir haben damit gute Erfahrungen gemacht. Ich bin davon überzeugt, dass diese Mittel wirksam sind. Ich nenne noch einen persönlichen Grund für diese Überzeugung: Es gab Situationen, in welchen wir unserer behinderten Tochter nur mit homöopathischen Mitteln helfen konnten.

Die Verteuerung für die Patienten wurde auch angeführt: Es werde zu einer riesigen Verteuerung führen. All jene oder der grosse Teil jener, die natürliche Methoden anwenden, helfen sich in der Regel oft zuerst selber. Ich kann vielleicht einen kleinen Vergleich machen, mit dem Sie sehen, wo die Grenzen sind: Wenn wir auf der einen Seite in der Schulmedizin mit der Grundversicherung Schönheitsoperationen bezahlen – wenn jemand ein abstehendes Ohr hat und deshalb vielleicht psychische Probleme hätte, wenn er das Ohr nicht operieren könnte – und auf der anderen Seite sagen: «Ja, wenn du natürliche Heilmittel zu dir nimmst, dann können wir das nicht bezahlen», so ist das einfach nicht gerecht. Es liegt nun an Parlament und Bundesrat, die geforderten Methoden rechtzeitig wieder aufzunehmen. Sie sind überschaubar, sie sind überblickbar, da haben wir Erfahrung, und sie sind wirksam. Ich hoffe, dass Parlament und Bundesrat diese Entscheidungen rechtzeitig treffen.

Ich empfehle Ihnen heute daher, die Initiative zur Annahme zu empfehlen, und hoffe, dass Bundesrat und Parlament dann die Korrekturen vornehmen.

Günter Paul (S, BE): Ich bitte Sie, die Initiative zur Annahme zu empfehlen. Als junger Anästhesist und Intensivmediziner habe ich mich 1982 drei Monate lang in Beijing in Akupunktur und traditioneller chinesischer Medizin ausbilden lassen. Aus Interesse und als sonst sehr aktiver Teilnehmer der modernen Akutmedizin wollte ich mich mit dieser alten Methode befassen. Ich weiss also, wovon ich spreche. Ich habe in den folgenden Jahren in speziellen Fällen dann diese Kunst bzw. diese Therapie ausgeübt. Heute bin ich emeritiert; kommer-

ziell bin ich also nicht mehr daran interessiert, dass diese Initiative angenommen wird. Aber weil ich überzeugt bin, dass es richtig ist, was da verlangt wird, bin ich heute für diese Initiative.

Die Komplementärmedizin – es ist heute schon mehrfach gesagt worden – ist eine wichtige Ergänzung unserer westlichen Medizin und kann viel zum Wohl der Leidenden beitragen. Unsere westliche Medizin ist stark, wenn man die Krankheit entweder mit dem Griff zum Rezeptblock oder mit dem Griff zum Skalpell heilen kann. Leider gibt es aber viele Erkrankungen, bei denen diese beiden Methoden nicht die Lösung des Problems sind. Es handelt sich dabei oft um Krankheiten, die langdauernd sind, die nicht tödlich verlaufen, aber mit einem massiven Verlust an Lebensqualität einhergehen. Gerade hier liegt die Stärke der Komplementärmedizin; hier ist sie eine wertvolle Ergänzung des Therapie-«Arsenals». Unsere Bevölkerung weiss das; sie weiss es aus Berichten von Bekannten, von Leuten, die über die Erleichterung von Leiden berichten, oder aus eigener Erfahrung. Herr Dunant, es ist eben nicht so, dass das alles quasi Naturheilungen sind, die zufälligerweise geschehen und diesen Methoden angelastet oder gutgeschrieben werden.

Als ich in Beijing war, war ich wirklich kein gläubiger Anhänger der Komplementärmedizin. Ich interessierte mich einfach dafür, wie das geht. Ich muss Ihnen sagen, es ist einfach erstaunlich: Die erstaunlichsten Heilungen beobachtete ich bei Patienten, die einfach sagten: Versuchen wir das einmal. Bei denjenigen, die schon von Yin und Yang begeistert waren, als sie kamen, hatte ich keine grösseren Erfolge. Es ist ganz objektiv, dass hier etwas passiert. Es sind zum Teil sehr alte Methoden, und ich finde es von unserer westlichen Medizin anmassend zu sagen: Tausend Jahre haben die einfach etwas Falsches beobachtet, jetzt kommen wir, wir wissen, wie es ist. Das ist nicht zuletzt anmassend, Herr Kollege Dunant, wenn man weiss, wie häufig unsere moderne Medizin ihre Meinung im Laufe von zehn oder zwanzig Jahren vollständig ändert.

Die Komplementärmedizin stellt einen wertvollen Teil im Kampf gegen das Leiden dar. Sie ist erfreulicherweise auch relativ kostengünstig, und sie hilft vor allem bei langdauernden Leiden, die mit einem starken Verlust an Lebensqualität einhergehen. Sie gehört daher zum Grundangebot eines modernen Gesundheitswesens.

Daher ist die Initiative zur Annahme zu empfehlen.

John-Calame Francine (G, NE): Les Verts ont toujours soutenu les médecines complémentaires, car ils se sont toujours engagés pour une médecine garante de qualité, quelle que soit la thérapie choisie par le patient. Il est d'ailleurs piquant de relever que les partis qui se sont toujours faits les chantres du libéralisme et de l'économie de marché, sont aussi ceux qui combattent le plus férocelement le libre choix de la pratique thérapeutique par le patient. Leurs intérêts financiers sont-ils si importants qu'ils se sentent en danger lorsqu'il s'agit de mettre en concurrence la médecine allopathique et les médecines alternatives? Est-ce que les lobbys médicaux et pharmaceutiques craignent de perdre des parts de marché?

Certes, les médecines alternatives ou complémentaires s'adressent à une population qui souhaite se maintenir en bonne santé par des mesures de prévention et une bonne hygiène de vie et qui, en cas de maladie, souhaite éviter autant que possible les effets secondaires des traitements prescrits par les médecins traditionnels. C'est aussi parfois pour éviter des résistances désastreuses aux antibiotiques que certains patients choisissent ce genre de soins. Dans ces conditions, est-il raisonnable de décourager les personnes qui adoptent un tel comportement en les obligeant à contracter une assurance complémentaire?

Les Verts ont pris parti et ils défendent les personnes qui veulent pouvoir décider de leur mode de vie et de la médecine qui leur convient indépendamment des lobbys économiques. Ici aussi, il s'agit de responsabiliser l'individu. Les médecins qui pratiquent les médecines alternatives associent bien davantage les patients au traitement et les incitent à

être ou à devenir des acteurs de leur santé, contrairement aux médecins traditionnels qui, même s'ils le souhaitent, ont rarement le temps pour proposer cette démarche d'approche globale et de responsabilisation.

C'est d'ailleurs bien pour cela que de nombreux patients deviennent des consommateurs de soins. Ils sont ainsi en parfaite adéquation avec l'économie de marché, mais malheureusement dans un monopole précieusement gardé par la médecine classique. D'ailleurs, on peut relever l'ambiguïté du discours des politiques qui prétendent que notre système de santé coûte cher, alors que ce n'est pas la santé qui coûte cher mais bien les soins. Un corps médical qui tenterait de maintenir la population en bonne santé par une politique de prévention efficace, telle que la pratiquent davantage les pays asiatiques – qui ont pour la plupart d'entre eux une espérance de vie égale voire supérieure à la nôtre –, serait donc tout bénéfique pour notre économie.

Malheureusement, telle n'est pas l'approche du Conseil fédéral, ni celle de la commission. Pourtant un tel changement de paradigme serait incroyablement efficace pour endiguer, voire diminuer, les coûts des soins qui explosent dans nos sociétés occidentales. Si on en venait à sanctionner les médecins qui n'arrivent pas à nous maintenir en bonne santé, ce serait un vrai bouleversement; mais aussi quelles économies dans les budgets sanitaires et quel changement de vie! Dans les faits, les Verts ne sont pas aussi extrémistes, mais ils souhaitent que chaque personne puisse choisir la médecine qui lui convient. Il est donc indispensable que les médecines complémentaires figurent dans le catalogue des prestations remboursées par l'assurance de base afin que ces thérapies soient accessibles à chacun indépendamment de son revenu.

Je vous invite donc à proposer d'accepter cette initiative populaire.

Hassler Hansjörg (V, GR): Wir alle wollen eine hochstehende und kostengünstige Gesundheitsversorgung. Am besten erreichen wir dieses Ziel, wenn sich jeder Einzelne gesundheitsbewusst verhält und die Solidarität der Gesellschaft möglichst wenig beansprucht. Die besten Präventionsmassnahmen sind eine gesunde Ernährung und genügend Bewegung. Aber gerade in dieser Beziehung krankt unsere Gesellschaft heute zunehmend. Bei der Prävention ist der Hebel anzusetzen, um Gesundheitskosten einsparen zu können.

Wenn nun eine Person erkrankt, ist oft nicht die Technik für eine erfolgreiche Behandlung entscheidend, sondern vielmehr die enge Zusammenarbeit zwischen dem Arzt und der Patientin oder dem Patienten. Dem Betroffenen ist einfach die wirksamste Behandlung zu gewähren. Ob die Behandlung nun mit Methoden der Schulmedizin oder der Komplementärmedizin durchgeführt wird, ist zweitrangig. Auch eine Kombination von Schul- und Komplementärmedizin ist in vielen Fällen sinnvoll.

Herr Bundesrat Couchepin hat nun die fünf ärztlichen Richtungen der Komplementärmedizin aus der Grundversicherung gestrichen. Er argumentiert vor allem mit den zu hohen Kosten. Die eingesparten Kosten in der Grundversicherung sind äusserst bescheiden. In der Zusatzversicherung kostet dieselbe Leistung bei vielen Krankenkassen ein Vielfaches. Viele Personen können wegen bestehender Krankheiten oder Alterslimiten keine Zusatzversicherung abschliessen, oder sie können sich eine solche nicht leisten. Gemäss dem Schlussbericht des Programms Evaluation Komplementärmedizin existieren bei der Behandlung von einigen Krankheiten keine schulmedizinischen Alternativen oder nur solche mit höherem Risiko. Es gibt also Patienten, die auf eine komplementärmedizinische Leistung angewiesen sind und keine Möglichkeit haben, eine entsprechende Versicherung abzuschliessen. Sie erhalten darum nicht die optimale Therapie. Die Komplementärmedizin ist ein fester Bestandteil der heutigen Gesundheitsversorgung, und auch die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung befürwortet die Komplementärmedizin. Das ist bei unserem politischen Handeln zu berücksichtigen.

Nun aber zur Initiative: Der Initiativtext verlangt, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen. Zwar haben die Initianten klar aufgezeigt, was sie unter einem umfassenden Einbezug der Komplementärmedizin verstehen: Sie fordern vor allem die Berücksichtigung der fünf ärztlichen Richtungen der Komplementärmedizin in der Grundversicherung; das ist aus meiner Sicht auch sinnvoll und richtig. Aber mit dem Wort «umfassend» im Initiativtext besteht die Gefahr, dass weitere alternative Behandlungsmethoden kassenpflichtig würden. Die Abgrenzung der Methoden ist laut dem Verfassungstext sehr offen und verschieden interpretierbar. Die Anliegen der Initianten unterstütze ich, aber der Initiativtext lässt einen zu grossen Interpretationsspielraum zu. Ich kann daher die Initiative in dieser Form nicht unterstützen.

Ich sehe einen anderen Weg, um die konkreten Anliegen der Initianten umzusetzen. Sie sagen ja selbst, dass für die Umsetzung ihrer Anliegen keine Gesetzesänderungen erforderlich sind, sondern die bestehenden Gesetze vollzogen werden sollen. Die fünf Richtungen der ärztlichen Komplementärmedizin sind wieder in die Grundversicherung aufzunehmen, weil sie eben den gesetzlichen Grundlagen entsprechen. Ich bin auch überzeugt, dass die Komplementärmedizin in vielen Fällen zu keinen Mehrkosten führt, sondern mit effizienten und sinnvollen Behandlungsmethoden in Ergänzung zur Schulmedizin sogar zu Kosteneinsparungen führen kann.

Roth-Bernasconi Maria (S, GE): La population suisse vieillit. L'accès à des soins de qualité est donc plus que jamais nécessaire. En tant qu'infirmière de formation et mère de famille, mais également en tant que patiente, je sais combien les traitements traditionnels et complémentaires sont précisément complémentaires. Ces différentes formes de thérapies méritent donc d'exister à égalité pour former une médecine dite intégrative et respectueuse de la personne.

En tant que juriste et politicienne, je suis aussi soucieuse du respect de la loi et de la volonté populaire. Or, en ce qui concerne d'abord le respect de la loi, la relégation des médecines complémentaires hors de l'assurance de base décidée en 2005 me paraît problématique. En 1994, le Conseil fédéral dans ses explications au sujet de la LAMal déclarait que, contrairement au droit en vigueur, une méthode de soins ne doit plus être reconnue scientifiquement par la médecine académique. La preuve de l'efficacité d'une méthode suffit. Ainsi, par exemple, l'obligation d'accorder des prestations est possible pour l'acupuncture et l'homéopathie.

Le programme d'évaluation des médecines complémentaires – nommé PEK – lancé en 1998 visait à examiner l'efficacité, l'adéquation et la rentabilité des médecines complémentaires exercées en cabinet. Alors que le rapport final du PEK du 24 avril 2005 recommandait le maintien de la médecine anthroposophique, de l'homéopathie et de la phytothérapie dans l'assurance de base, Monsieur le conseiller fédéral Pascal Couchepin a décidé de renvoyer ces disciplines aux assurances complémentaires. Ce faisant, il a reconnu avoir eu recours à d'autres sources que le PEK pour prendre sa décision dont il a omis de divulguer les fondements. La Commission de gestion est d'ailleurs en train d'examiner si l'exclusion de l'assurance de base de médecines complémentaires qui ont fait leurs preuves enfreint les explications et les conditions de la LAMal acceptées par le peuple en décembre 1994.

Quoi qu'il en soit, la volonté populaire qui ressort aujourd'hui des sondages est fortement en faveur de la réintégration des médecines complémentaires dans le catalogue de l'assurance obligatoire. Selon un sondage Demoscope effectué ce mois-ci, 58 pour cent des personnes interrogées soutiennent cette exigence et seules 22 pour cent d'entre elles la refusent. On peut les comprendre car, face à l'augmentation des primes de l'assurance de base et à la diminution générale de leur pouvoir d'achat, un nombre croissant d'entre elles ne peuvent plus se payer une assurance complémentaire; ou, autre cas de figure, elles se voient refuser une assurance

complémentaire au motif qu'elles sont trop âgées, qu'elles sont déjà malades, voire sans motif du tout.

Ce déséquilibre entre, d'un côté, la volonté populaire qui s'est exprimée par les urnes ou qui ressort des sondages ainsi que les besoins en matière de médecine intégrative d'une population vieillissante et, de l'autre, la réduction constante des prestations de santé est indigne de notre démocratie.

C'est pourquoi je vous invite à dire, avec les initiants, un grand oui aux médecines complémentaires.

Schelbert Louis (G, LU): Die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» will erreichen, dass Bund und Kantone die Komplementärmedizin im Rahmen ihrer Zuständigkeiten umfassend berücksichtigen. Dabei geht es um die Aufnahme von ärztlichen Leistungen und von Medikamenten der Komplementärmedizin in den Katalog der obligatorischen Krankenversicherung, um den freien Zugang, um die legale Ausübung sowie um die Anerkennung von Aus- und Weiterbildung und um Lehre und Forschung im Bereich der Komplementärmedizin.

Die Initiative ist nicht eine direkte Reaktion auf den Entscheid des Departementes des Innern, die probenhalber in die Grundversicherung aufgenommenen Leistungen wieder aus dem Grundleistungskatalog zu streichen. Das Grundproblem, dass die Komplementärmedizin nicht gleichberechtigt betrieben werden kann, stellte sich ja schon vorher; indirekt hat natürlich der Entscheid der Initiative trotzdem geholfen.

Insgesamt ist es interessant zu beobachten, wie sich wesentliche Teile der Politik in den letzten Jahren quer zu den Entwicklungen, sprich zu den Bedürfnissen der Menschen, stellen. Verschiedene Umfragen zeigen, dass das Bedürfnis nach Komplementärmedizin gewachsen ist. Die Antwort der Politik darauf ist ein Abbau. Das können viele Leute nicht verstehen, ich auch nicht. Dieser Abbau hat nicht nur auf eidgenössischer Ebene stattgefunden, sondern auch in den Kantonen. So hat z. B. der Kanton Luzern die Bewilligungspflicht für Naturheilpraktiker aufgehoben, was auch Auswirkungen auf den Heilmittelbereich hatte. Was ist in diesem Lichte davon zu halten, dass die gleichen Politiker sagen, sie seien nicht gegen die Komplementärmedizin?

Ich frage Sie: Wie ist denn der Zulauf zu erklären? Es ist eine Tatsache, dass sich viele Menschen in der heutigen Medizin zu wenig als ganze Menschen wahrgenommen und behandelt fühlen. Die Fortschritte und Erfolge der Schulmedizin sollen damit nicht infrage gestellt werden, auch sie sind eine Tatsache. Doch stellt sich in der Praxis immer wieder die Frage, inwieweit die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Patientinnen und Patienten im Zentrum stehen. Immer wieder geht es darum, den geeigneten Arzt oder die geeignete Therapeutin zu wählen und die wirksamsten Therapien einsetzen zu können. Die Komplementärmedizin hat die grosse Bedeutung dieses Verhältnisses zwischen Patientin bzw. Patient und Ärztin bzw. Arzt schon lange erkannt. Ich bin überzeugt: Darin liegt ein wichtiger Grund für ihren Charme und für ihre Attraktivität.

Es ist allerdings richtig, dass in den letzten Jahren nicht nur die Attraktivität der Komplementärmedizin gewachsen ist. Etwa gleichzeitig wurden auch mehr Fragen nach ihrer Wissenschaftlichkeit und ihrer Qualität gestellt – zu Recht, wie ich denke. Das macht der Bundesrat in seiner Botschaft auch. Terminologisch begibt er sich meines Erachtens aber aufs Glatteis: Die Botschaft des Bundesrates unterscheidet zwischen wissenschaftlicher Medizin und Komplementärmedizin. Diese Terminologie legt den Schluss nahe, die Komplementärmedizin sei nicht wissenschaftlich bzw. halte wissenschaftlichen Kriterien nicht stand. Von Komplementärmedizinern wird dies mit guten Gründen bestritten, und es ist gut möglich, dass der Bundesrat nach der Abstimmung über diese Volksinitiative wieder auf diese sprachliche Unterscheidung zurückkommen muss. Tatsache ist jedenfalls, dass sich die Komplementärmedizin der wissenschaftlichen Erforschung nicht entgegenstellt – im Gegenteil. Die Initiative will ja gerade, dass Lehre und Forschung über Komple-

mentärmedizin mit der Lehre und Forschung in der Schulmedizin gleichberechtigt werden. Das sind sie ja heute bei Weitem nicht; sie verdienen dies aber.

Aus diesem Grunde bitte ich Sie auch um ein Ja zu dieser Volksinitiative.

Heim Bea (S, SO): Ich bitte Sie, dieser Initiative zuzustimmen und die Leistungen der Komplementärmedizin wieder in die Grundversicherung aufzunehmen. Die Komplementärmedizin soll eine faire Chance haben und den Leuten die Freiheit geben, diese günstige, diese sanfte Medizin zu wählen. Bitte verschieben Sie die Komplementärmedizin nicht in die Zusatzversicherung.

Junge und Ältere, Männer und Frauen, Reichere und solche mit kleineren Einkommen, Stadt- und Landbewohnerinnen und -bewohner – die meisten wollen, dass die Grundversicherung Heilmethoden der Komplementärmedizin übernimmt, sofern die Therapien von Ärzten erbracht werden. Die Menschen wollen das, weil sie gute Heilerfahrungen mit der Komplementärmedizin gemacht haben; sie wollen das, weil diese Art von Medizin eine wertvolle Ergänzung zur Schulmedizin sein kann, oft sanfter und ganzheitlicher ist, weniger Nebenwirkungen zeigt und doch wirkt.

Der Wirksamkeitsnachweis der Homöopathie ist erbracht: Nehmen Sie die Studie der Universität Bern über den Einsatz von Homöopathie bei Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, eine Studie nach den Prinzipien der «evidence-based medicine». Auch die FMH kennt komplementärmedizinische Fähigkeitsausweise oder Fachdiplome, welche an Ausbildungsgänge und Prüfungsabschlüsse geknüpft sind. Diese zeugen vom Vertrauen selbst der Schulmediziner in die positive Heilwirkung und die Wirtschaftlichkeit der Komplementärmedizin, was schliesslich auch die für diese Form von Medizin relativ günstigen Resultate der PEK-Studie belegen.

Die Initiative will aber nicht nur die Wiederaufnahme der ärztlichen Therapierichtungen in die Grundversicherung, sondern auch den Erhalt der Vielfalt der homöopathischen Heilmittel, die durch die strikte Zulassungspolitik von Swissmedic bedroht ist – ein Fakt, der auch zahlreiche kleinere und mittlere Unternehmen in ihrer Existenz bedrängt. Ich habe manchmal den Eindruck oder den Verdacht, dass in der Sozial- und Gesundheitspolitik zuerst und rigoros dort gestrichen wird, wo man die schwächste Lobby vermutet. Der Argumentation der Kostenausweitung jedenfalls muss entgegengehalten werden, dass die Komplementärmedizin eine günstige medizinische Versorgung ist.

Ich bitte Sie: Sagen Sie Ja zu dieser Initiative, sagen Sie Ja zur Komplementärmedizin!

Schwander Pirmin (V, SZ): Ich habe ein Interesse daran, dass im Bereich Komplementärmedizin geforscht wird, und ich habe das in den letzten zehn Jahren auch finanziell unterstützt. Insofern unterstütze ich auch die vorliegende Initiative. Wieso? Drei Gründe:

1. Die Komplementärmedizin ist bekanntlich ergänzend zur Schulmedizin und nicht alternativ dazu. Ergänzend ist sie insbesondere dort, wo die Schulmedizin an Grenzen stösst, bzw. dort, wo keine klare Diagnose gestellt werden kann. Die Gründe für eine gesundheitliche Störung sind vielfältig. Sie werden noch vielfältiger, wenn wir unsere Arbeitswelt einbeziehen.

2. Mit dem Entscheid, die komplementärmedizinischen Methoden aus der Grundversicherung auszuschliessen, werden diese Methoden pauschal und meines Erachtens grundlos als nicht wirksam erklärt. Dieses Vorgehen ist ein krasser Affront gegen eine Therapiebranche, welche sich über Jahrhunderte erfolgreich entwickelt hat.

3. Es ist für mich nicht verständlich, wieso sofort molekular eingegriffen werden soll, wo doch der Placeboeffekt auch in Fachkreisen unbestritten ist. Dass zuerst die Selbstheilungsaktivität im Körper angeregt werden soll und muss, gehört meines Erachtens eben auch zur Eigenverantwortung, die auch hier nicht von Gesetzes wegen eingeschränkt werden

darf. Zudem sind bekanntlich und nachweislich schonendere Methoden mit Heileffekt immer kostengünstiger.

Aus diesen drei Gründen unterstütze ich diese Initiative.

Fehr Jacqueline (S, ZH): Auch ich kenne die Komplementärmedizin aus eigener Anwendung, auch ich konnte mich schon von ihrer Wirksamkeit überzeugen, und auch ich konnte schon meine Erfahrungen mit der Nichtwirksamkeit schulmedizinischer Behandlungsmethoden machen. Das Hauptargument des Bundesrates, die Wirksamkeit der Komplementärmedizin könne nicht nachgewiesen werden, kontrastiert sehr stark mit den Erfahrungen von Tausenden von Patientinnen und Patienten, die eben genau diese Wirksamkeit erleben. Wenn das der Massstab für alle Behandlungsmethoden wäre und dieser auch in der Beurteilung des restlichen Leistungskataloges angewendet würde, wäre der Leistungskatalog plötzlich sehr kurz. Da stellt sich eben auch die Frage, ob die Streichung der Komplementärmedizin nicht der Anfang einer grossen Verschiebung von Leistungen aus der Grundversicherung in den Bereich der Zusatzversicherungen ist.

Ich möchte mich auf einen Aspekt konzentrieren, und zwar auf die Frage, was passiert, wenn Leistungen vom Grundleistungskatalog in die Zusatzversicherung verschoben werden. Wer profitiert und wer bezahlt?

Am Beispiel der Komplementärmedizin: Die Komplementärmedizin hat im Jahre 2004 in der Grundversicherung 25 Millionen Franken gekostet. Das sind 0,134 Prozent der Gesamtkosten der Grundversicherung, das heisst, es sind pro Monat 30 Rappen pro versicherte Person. Unmittelbar nach dem Entscheid des Bundesrates machte eine uns wohlbekannte und im Rat sehr gut vertretene Krankenversicherung grossflächig Werbung. Und es war dann zu lesen, dass diese Leistung, die eigentlich 30 Rappen pro Monat und versicherte Person kostet, als Zusatzversicherung für 6 Franken pro Monat und versicherte Person angeboten wird. Das ist also die konkrete Verschiebung. Die Bilanz ist, dass das, was jemand in der Grundversicherung für 30 Rappen erhalten hat, nachher in der Zusatzversicherung für 6 Franken eingekauft werden muss.

Notabene führt die Streichung aus dem Leistungskatalog in der Grundversicherung nicht zu einer Kürzung der Prämien im Grundversicherungsbereich. Die Grundversicherungsprämien sind gleich teuer, ergänzend dazu kommen einfach noch die Kosten für die Zusatzversicherung im Umfang von 6 Franken. Das heisst, es handelt sich um einen Faktor von 20. Dieselbe Leistung kostet in der Zusatzversicherung zwanzigmal mehr als vorher in der Grundversicherung. Das ist aber noch nicht alles. Wenn vorher alle von dieser Leistung profitieren konnten, so sind es seither nur noch jene, die tatsächlich versichert sind, und das sind nur noch 70 Prozent. 30 Prozent haben diese Leistung nicht mehr und werden teilweise von der Versicherung auch nicht in die Zusatzversicherung aufgenommen, weil sie keine guten Risiken sind und dort abgewiesen werden können.

Die Ausgangsfrage lautete: Wer profitiert von diesen Verschiebungen von Leistungen von der Grundversicherung in die Zusatzversicherung, und wer bezahlt? Die Versicherungsbranche profitiert, die Patientinnen und Patienten bezahlen.

Deshalb bitte ich Sie, die Initiative zur Annahme zu empfehlen.

Lang Josef (G, ZG): Leider ist der Herr Bundesrat jetzt nicht hier; dabei habe ich die Rede vor allem für ihn vorbereitet. Ich spreche ihn jetzt trotzdem an, weil Bundesräte ja irgendwie immer anwesend sind.

Auch Sie, Herr Bundesrat, haben sich daran gestört, dass es auf unseren Wiesen nur noch eine Sorte von Schafen geben soll. Auch Sie, Herr Bundesrat, haben sich daran gestört, weil Ihnen als Liberalem die Vielfalt ein wichtiges Anliegen ist. Genau dieser Vielfalt ist die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» verpflichtet. Die Alternativmedizin wehrt sich dagegen, als schwarzes Schaf aus dem Leistungskatalog der Grundversicherung ausgeschlossen zu werden.

Zu besagter Vielfalt gehören Heilmethoden, Diagnoseverfahren, Heilmittel, die zum Teil eine jahrhundert-, wenn nicht jahrtausendealte Tradition haben, in denen ein reicher Wissensschatz aufgehoben ist. Denken wir nur an die Pflanzenheilkunde oder an die Akupunktur. Wenn diese Vielfalt nicht gepflegt wird, besteht die Gefahr, dass der Erfahrungsschatz im negativen Sinne des Wortes aufgehoben wird.

Mit dem Zugang zu einer Vielfalt von begründeten, eigenständigen Methoden, Verfahren, Mitteln soll die Wahlfreiheit sichergestellt werden. Diese Wahlfreiheit, auch ein liberaler Wert, soll in den verschiedensten Bereichen praktiziert werden. Den Fachpersonen ist die Möglichkeit zur Ausübung von Heilmethoden und Diagnoseverfahren zu gewähren. Auch die Praxisfreiheit ist übrigens ein liberaler Wert.

Zur Vielfalt gesellt sich die Integration. Die Volksinitiative will dazu beitragen, dass Schul- und Komplementärmedizin partnerschaftlich zusammenarbeiten. Dabei sollen die Akzente im Gesundheitswesen zugunsten einer gesamtheitlichen Sicht des Menschen und einer nachhaltigen Behandlung gesetzt werden. Alle Erfahrungen zeigen, dass eine integrative Medizin, also eine dichte Kooperation von konventioneller und alternativer Medizin, den höchsten medizinischen Nutzen bringt.

Ein weiterer liberaler Grundwert ist die Bedürfnisorientierung. Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften hat in einer repräsentativen Umfrage im Jahre 2001 festgestellt, dass 58 Prozent der Schweizer Bevölkerung mehr Komplementärmedizin verlangen, aber nur 21 Prozent mehr Spitzenmedizin. Deshalb ist die Komplementärmedizin in Lehre und Forschung vermehrt zu berücksichtigen.

Entscheiden Sie sich für die Vielfalt, die Wahlfreiheit, sagen Sie Ja zur Komplementärmedizin, auch im Sinne der liberalen Grundüberzeugungen unseres jetzt leider abwesenden Gesundheitsministers.

Widmer Hans (S, LU): Meines Erachtens macht der Bundesrat mit der Ablehnung dieser Initiative, um es in der Sprache des Tennis auszudrücken, einen ganz klassischen Doppelfehler. Einerseits benachteiligt er viele einfache Bürgerinnen und Bürger, indem er ihnen eine oft segensreiche Behandlungsform vorenthält. Über die finanziellen Auswirkungen hat meine Kollegin Jacqueline Fehr sehr deutliche Aussagen gemacht. Andererseits, und dadurch wird der Fehler zum Doppelfehler, bringt er einen gleichsam «chemizistischen» Dogmatismus – das tönt ein bisschen theoretisch –, den Glauben an die Chemie, und zwar unhinterfragt, zum Ausdruck. Das ist nämlich ein Ansatz, der unserer generell akzeptierten Pluralität entgegensteht. Methodenpluralität ist in der modernen Wissenschaftsdebatte eine äusserst wichtige Sache.

Um es mit einem Bild zu sagen: Würde der Bundesrat fernsehpolitisch den gleichen Fehler machen, den er hier gesundheitspolitisch macht, dann würde er im öffentlich-rechtlichen Fernsehen nur Technomusik und Hardrock zulassen. Alle Liebhaber der Klassik oder des Jazz würden ins Pay-TV verbannt, wo das feinere, oft bekömmlichere Angebot extra teuer bezahlt werden muss. Dass er diesen Fehler macht und dass das erst noch bei der Liberalität des Departementschefs passiert, der jetzt nicht da ist, ist für mich nur schwer verständlich. Dass dies ein diskriminierender Fehler ist, ist klar. Weshalb dann aber einfach die Komplementärmedizin aus der Grundversorgung ausschliessen und damit indirekt stigmatisieren, die Millionen von Menschen weltweit, auch in unserem Land, schon sehr viel geholfen hat – mindestens so viel wie in vielen Fällen die technokratische Schulmedizin, die ich hier nicht kritisieren möchte? Das hat Folgen für die Forschung. Wenn man einen Bereich einfach als Stiefkind behandelt, dann wird natürlich auch die Forschung, die mit diesem Bereich verbunden ist, stiefmütterlich behandelt. Dann hinkt sie immer hinterher, und der andere Teil wird immer stärker.

Noch ein Wort zum Votum von Herrn Hassler, der uns mit seiner Einschätzung der Bedeutung dieser medizinischen Schulen sehr verständnisvoll begegnet ist, aber dann einen

fundamentalen Fehler gemacht hat: Er hat gesagt, dass die Formulierung «umfassend» viel zu allgemein gehalten sei. Andere Votanten und Votantinnen haben das auch gesagt. Wir haben es hier mit einer Formulierung zu tun, die in die Verfassung kommt. Seit wann sind Formulierungen in der Verfassung konkret? Sie sind es nicht. Konkretisiert wird die Geschichte nachher über die Gesetzgebung. Dann kann der Hickhack wieder losgehen, dann können wir wieder dialektisch miteinander diskutieren. Dann werden wir vielleicht sagen: Im Bereich dieser fünfzehn Möglichkeiten wollen wir etwas weniger. Aber man kann doch nicht einfach den Begriff «umfassend» kritisieren, wenn es um eine Verfassungsinitiative geht.

Ich bitte Sie aus diesen Gründen, die Initiative zur Annahme zu empfehlen.

Recordon Luc (G, VD): Les médecines dont nous parlons sont complémentaires. Cela signifie qu'elles ne sont pas destinées à remplacer, à concurrencer la médecine traditionnelle, la médecine classique; ce ne sont pas des médecines substitutives, en tout cas pas de façon générale. Mais ce ne sont pas non plus des médecines annexes. Elles sont utiles et efficaces pour combler des lacunes de la médecine classique, cela a été dit de manière plus ou moins sincère à cette tribune par la plupart des orateurs, qu'ils soient pour ou contre l'initiative populaire que nous examinons.

En effet, un minimum d'esprit scientifique et cartésien voudrait bannir, devrait nous conduire à bannir l'idée que les médecines dites complémentaires relèvent du chamanisme ou du charlatanisme, chamanisme qui, d'ailleurs, recèle un certain nombre de procédés de qualité que l'on ne s'est pas privé de copier et d'intégrer, petit à petit, au fil du temps à la médecine classique. Faut-il rappeler ici le pillage assez systématique de la pharmacopée vernaculaire, notamment en Afrique, par des scientifiques et pharmacologues de haut vol, et maintenant par nos universités ou notre industrie pharmaceutique? C'est une sorte d'hommage rendu par la science dure et moderne aux connaissances traditionnelles. Et il est parfaitement logique, par esprit scientifique et cartésien, de considérer cette évidence: la médecine ne saurait tout comprendre, tout expliquer et tout maîtriser. On le sait depuis Prométhée, on a eu un peu tendance, dans l'esprit positiviste, à l'oublier!

Ainsi donc, il est parfaitement naturel qu'à côté des traitements remarquables et toujours en progrès qui nous sont offerts par nos médecins traditionnels, nous ayons recours à des médecines complémentaires, surtout à cinq méthodes bien précises, déterminées et éprouvées, qui jusqu'ici, d'ailleurs, faisaient l'objet d'un remboursement par l'assurance de base. Car, en définitive, ce qui est en jeu, c'est plus la méthode hypocrite et conformiste, voire bien-pensante, qui consiste à dire: «Ces méthodes sont excellentes, seulement on ne va pas les rembourser.» Cela viole le principe de non-contradiction. C'est, d'une certaine manière, contraire à notre système légal de l'économicité, puisque – nombre l'ont rappelé ici et à juste titre – les patients qui renonceraient, pour des raisons de coûts – et ils seront nombreux, c'est là le problème –, à recourir aux médecines complémentaires, viendront grossir les rangs de ceux qui utilisent des traitements plus coûteux, en définitive, dans les domaines où la médecine que nous connaissons, et que pratiquent nos hôpitaux classiquement; et malheureusement inefficaces: c'est en particulier le cas pour nombre d'affections chroniques.

Dans cette logique-là, ce n'est pas seulement pour offrir le choix de méthodes éprouvées, c'est aussi pour respecter le principe d'économicité qu'il faut recommander au peuple et aux cantons d'accepter l'initiative et revenir au remboursement par l'assurance de base.

Enfin, je romprai une lance pour le discernement de nos médecins qui, lorsqu'ils sont convenablement formés à la médecine classique et à ses compléments, sont capables d'orienter intelligemment au cas par cas le patient vers un type de traitement ou vers l'autre. Puisse cette initiative conduire à une complémentarité réelle, qui soit vécue aussi au niveau académique, sur le plan de la formation et de la re-

cherche. Car, chaque fois que cela est possible, il convient de valider selon les principes scientifiques les résultats des médecines complémentaires.

Je vous invite à recommander au peuple et aux cantons d'accepter l'initiative.

Hubmann Vreni (S, ZH): Zuerst möchte ich allen, die hier lautstark von Kostenexplosion gesprochen haben, antworten: Bleiben wir doch bei den Fakten. Die Komplementärmedizin betrifft 0,134 Prozent der Gesundheitskosten – 0,134 Prozent! Das ist ein winziger Anteil der Gesamtkosten. Ihre Wirkung aber übersteigt diesen Prozentsatz bei Weitem. Aus meinem eigenen Bekanntenkreis könnte ich Ihnen zahlreiche Beispiele zitieren, in denen schwerkranken Menschen mit Komplementärmedizin geholfen werden konnte. Massnahmen und Heilmittel der Komplementärmedizin brachten ihnen spürbare Erleichterung und eine Verbesserung der Lebensqualität. Ich denke, alle unter Ihnen kennen solche Beispiele.

Was die Initianten verlangen, ist deshalb sehr wichtig: eine enge Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin. Diese sogenannte integrative Medizin wird die Bedürfnisse der Bevölkerung optimal abdecken. Es ist auch wichtig, dass wir die traditionellen Heilmittel weiterhin dort einsetzen können, wo sie nötig sind. Nutzen wir das Wissen und die Kenntnisse unserer Grossmütter und Urgrossväter. Damit sparen wir auch Kosten; das hat Frau Teuscher vorhin bereits eingehend ausgeführt. Es ist zynisch, Leistungen der Komplementärmedizin aus der Grundversicherung auszuschliessen. Denn es gibt viele Leute, die sich keine Zusatzversicherung leisten können. Gerade sie aber nutzen gerne und häufig Leistungen der Komplementärmedizin, und dies mit Erfolg. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass wir die Möglichkeit schaffen, dass auch Hersteller von kleinen Mengen von Heilmitteln ihre Produkte zulassungsfrei produzieren können. Dazu bedarf es einer Ergänzung des Heilmittelgesetzes. Die Komplementärmedizin leistet aber auch einen wichtigen Beitrag an die Prävention. Anstatt die Kosten der Selbstbeteiligung in der Krankenversicherung, anstatt die Franchise und den Selbstbehalt weiter zu erhöhen – hier zitiere ich unseren Gesundheitsminister –, «um die Leute daran zu hindern, wegen jeder Bagatelle zum Arzt zu rennen», täten wir gut daran, mehr Geld in die Prävention zu investieren. Damit sparen wir nämlich Kosten. Auch auf diesem Gebiet leistet die Komplementärmedizin ihren Beitrag. Zum Schluss noch ein Wort zum Vorwurf der Scharlatanerie: Er ist hier absolut unzutreffend. Die Initiative verlangt ja gerade, dass die Sicherheit für die Patientinnen und Patienten garantiert wird. Dafür sorgen die Überwachung durch die Behörden, die Qualitätssicherung, die eidgenössischen Diplome und kantonalen Zulassungsbestimmungen für nicht-ärztliche Fachleute sowie die Überwachung der Heilmittelproduzenten.

Aus all diesen Gründen befürworte ich diese Initiative. Sie schafft die Basis für eine zukunftsorientierte und sozial gerechte Gesundheitspolitik.

Kiener Nellen Margret (S, BE): Ich möchte meine Interessenbindung offenlegen: Ich bin Verwaltungsrätin des Universitätsspitals Inselspital in Bern. Ich äussere hier aber meine persönliche Meinung: Ich bin klare Anhängerin der Schulmedizin und der ergänzenden Komplementärmedizin.

Die Volksinitiative fordert die Aufnahme der Komplementärmedizin in die Bundesverfassung; ihr primäres Ziel ist es, dass Schul- und Komplementärmedizin besser zusammenarbeiten können, dass sie sich gegenseitig ergänzen. Das nennen wir integrative Medizin.

Die Initiative fordert eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin. Das Wort «umfassend» ist selbstverständlich interpretationsbedürftig, aber um die Komplementärmedizin umfassend berücksichtigen zu können, sind keine zusätzlichen Gesetze nötig. Vielmehr sollen die bestehenden Gesetze und Verordnungen ergänzt werden. Das Wort «umfassend» wurde gewählt, weil Bund und Kantone dann überall dort, wo sie rechtlich zuständig sind, die Kom-

plementärmedizin berücksichtigen müssen: bei Ärztinnen und Ärzten, bei Therapeutinnen und Therapeuten, in der Pflege, im Heilmittelbereich, in der Wissenschaft, in Lehre und Forschung. Anstatt weiterhin «Pflasterlipolitik» zu betreiben, werden explizit Lösungen gefordert, die umfassend sind, d. h. Lösungen in allen Bereichen. Vergessen Sie nicht, dass die Interpretation des Wortes «umfassend» nicht einer mystischen Kraft überlassen bleibt, sondern dem Gesetzgeber übergeben wird. National- und Ständerat sowie die kantonalen Parlamente werden konkretisieren, was «umfassend» heisst.

Die Initiantinnen und Initianten möchten die traditionelle Heilmittelvielfalt erhalten. Sie wollen die Abgabekompetenz und die heutige Angebotsvielfalt der Apotheken und Drogerien erhalten. Sie fordern gesetzliche Grundlagen und Qualitätssicherung, damit gut ausgebildete Therapeutinnen und Therapeuten in einem klar geregelten Umfeld arbeiten können. Sie wollen, dass die Komplementärmedizin an öffentlichen Institutionen gelehrt und weiter erforscht wird. Hier gibt es unbestritten Nachholbedarf: Auf über 1000 schulmedizinische Professuren kommen nur gerade 1 Lehrstuhl und 1 Lehrstuhläquivalent für Komplementärmedizin.

Die Initianten haben nie gefordert, dass die gesamte Komplementärmedizin durch die Grundversicherung bezahlt werden solle, im Gegenteil: Sie wollen das explizit nicht und verlangen keine Änderung der gesetzlichen Grundlagen, welche hierfür notwendig wäre. Bundesrat Couchepin hat die ärztliche Komplementärmedizin 2005 aus der Grundversicherung ausgeschlossen. Kostete diese damals 25 Millionen Franken pro Jahr, so bezahlen die Patientinnen in der Zusatzversicherung für die gleiche Leistung nun 200 bis 300 Millionen Franken an Prämien.

70 Prozent der Bevölkerung verfügen heute über eine entsprechende Zusatzversicherung, und somit können nur noch 70 Prozent komplementärmedizinisch behandelt werden – dies ungeachtet der Tatsache, dass die Schulmedizin bei gewissen Krankheiten keine Alternativen oder solche mit höheren Nebenwirkungen bietet. Für die SP-Fraktion ist dies eine Fehlentwicklung. Mit der SP möchten weite Teile der Bevölkerung diese Fehlentwicklung korrigieren; laut einer repräsentativen Demoscope-Umfrage sind dies rund drei Viertel der Bevölkerung. Gerade die Komplementärmedizin kommt mit ihrem ganzheitlichen Ansatz den Bedürfnissen vieler Menschen entgegen.

Alternative Heilmethoden werden die Schulmedizin nie ersetzen. Das ist auch nicht das Ziel. Immer mehr Schulmediziner und Schulmedizinerinnen erweitern aber ihr Dienstleistungsangebot, weil sie feststellen, dass universitäres Wissen allein nicht genügt. Arbeiten Schul- und Komplementärmedizin Hand in Hand, so steigen die Heilungserfolge der Patientinnen und Patienten. Kollege Günter hat dies mit seiner grossen Berufserfahrung als Arzt eindrücklich aufgezeigt. Dieses Hand-in-Hand ist nicht nur die gesündere, sondern letztlich für die Bevölkerung auch die günstigere Lösung. Herr Kollege Triponez, diesen schönen Blumenstrauß kann und muss sich die Schweiz leisten.

Ich bitte Sie aus diesen Gründen, die Initiative «Ja zur Komplementärmedizin» zur Annahme zu empfehlen.

Gutzwiller Felix (RL, ZH): Sehr vieles wurde in dieser Debatte schon ausgeführt. Ich glaube, die wichtigsten Argumente liegen auf dem Tisch. Ich kann noch einmal kurz zusammenfassen: Es geht ja in dieser Debatte – obwohl das manchmal ein bisschen so getönt hat – sicher nicht darum, dass man die Berechtigung der alternativmedizinischen Methoden in Zweifel zieht. Diese Methoden haben ihren Platz, sind oft hilfreich und sollen auch weiterentwickelt werden. Die Grundfrage ist einfach: Wer soll sie bezahlen, wenn sie Dienstleistungen sind, und – vielleicht in der Debatte noch etwas wenig herausgearbeitet – wie sollen sie in Lehre und Forschung berücksichtigt werden?

Die Eckdaten haben Sie ebenfalls gehört: Man kann sicher in diesem Bereich heute in der Schweiz von einem guten Angebot sprechen; etwas über 3000 Ärzte und Ärztinnen praktizieren solche Methoden. Ich muss Ihnen die Breite die-

ses Angebotes nicht mehr vor Augen führen, Sie haben das heute Morgen gehört. Auch ist die Abdeckung der Bevölkerung sehr gut, mit ungefähr 70 Prozent der Bevölkerung, die eine entsprechende Zusatzversicherung haben, welche komplementärmedizinische Leistungen abdeckt.

Bei der Initiative allerdings – ich glaube, auch das ist heute klargeworden – geht es eben doch um sehr viel mehr als um die immer wieder erwähnten fünf bzw. vier Methoden, denn die Akupunktur gehört ja nach wie vor zum Grundleistungskatalog. Das ist das zentrale Problem. Welches immer Ihre Haltung bezüglich dieser Methoden ist, die Formulierung dieser Initiative ist so breit, dass wir sie nicht zur Annahme empfehlen können. Sie verlangt ja – auch das wurde schon gesagt – eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin. Was das in Bezug auf die Dienstleistung heissen würde, hat man Ihnen vor Augen geführt. Es gibt eine unglaubliche Zahl von Methoden, die hier potenziell anstehen würden. Zudem – vielleicht zu wenig beachtet –: Schon heute kann man ja selbstverständlich jederzeit Anträge an die Leistungskommission stellen bezüglich solcher Methoden, wenn sie eben den gesetzlichen Kriterien Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit entsprechen. Das wäre also durchaus möglich. Aber diese Kriterien müssen eingehalten werden.

In Bezug auf Lehre und Forschung ist ebenfalls zu fragen: Was bedeutet denn eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin? Die Initianten haben zwar in der Kommission zu erkennen gegeben, dass sie das beispielsweise auf einen Lehrstuhl pro Fakultät einschränken wollen, aber der Text lautet: «umfassende Berücksichtigung». Das würde wohl heissen, dass in Lehre und Forschung hier eben doch massiv umgruppiert würde. Auch da – das ist wichtig zu wissen – gilt das Grundprinzip der evidenzbasierten Versicherung, die wir haben. Nicht nur die Methoden in der Krankenversicherung, sondern auch die Lehrinhalte – also das, was an den medizinischen Fakultäten gelehrt wird – müssen auf den Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit beruhen. Auch hier gelten die gleichen Evidenzkriterien, und diese – man muss es, ohne emotional zu werden, zugeben – werden eben nicht mit allen der hier angesprochenen Methoden erfüllt.

Es ist also von zentraler Bedeutung, dass diese Kriterien leitend sind und dass das genau gleich für die Schulmedizin gilt – das möchte ich betonen. Aus meiner Sicht muss der Grundversicherungskatalog noch mehr evidenzbasiert werden, noch klarer auf die Kriterien von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit abgestellt werden. Das gilt nicht nur für die Alternativmedizin, das gilt auch für die sogenannte Schulmedizin. Heute sind noch zu viele Verfahren mit zweifelhafter Wirksamkeit in der Grundversicherung eingeschlossen. Die Bewegung soll also in die gegenteilige Richtung gehen. Insgesamt wird die Berechtigung der alternativmedizinischen Methoden sicher nicht bestritten. Es geht hier um die Frage des umfassenden Einbezuges dieser sehr breiten Formulierung der Volksinitiative.

Aufgrund der guten Versorgung, die heute besteht, aber auch der Therapiefreiheit und der kleinen Selbstbeteiligung in diesem Bereich ist die Situation so, dass unserer Meinung nach eine Annahme dieser Initiative nicht berechtigt ist, und wir bitten Sie, sie zur Ablehnung zu empfehlen.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Diese Initiative ist ein ausgezeichnetes Beispiel für den falschen Weg in der Gesundheitspolitik, geht es doch nicht um die sichere Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, sondern vielmehr um die sichere Versorgung der komplementärmedizinischen Leistungserbringer.

Es besteht heute ein breites Angebot an alternativen Leistungen, sodass die Aufnahme in den obligatorischen Grundleistungskatalog aus meiner Sicht nicht notwendig ist. Es ist eben nicht so, wie das hier verschiedentlich zum Ausdruck kam, dass die Komplementärmedizin an den Rand gedrängt wird. Überhaupt nicht! Wenn sich etwa 70 Prozent der Bevölkerung eigenständig, freiwillig – man stelle sich das einmal vor! –, ohne Zwang des Staates in diesem Be-

reich versichern, dann sehe ich beim besten Willen nicht ein, warum man zum Obligatorium für diesen Bereich wechseln soll. Ich sehe es umso mehr nicht ein, als ja die notwendige Versorgungssicherheit durch wissenschaftlich erhärtete Methoden gegeben ist.

Die Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung stellen jene Therapien sicher, die wirksam, für die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit eben notwendig sind. Im Übrigen steht es – und das gilt es hier auch anzumerken – den komplementärmedizinischen Leistungserbringern offen, die Hürde der Anerkennung ihrer Leistungen durch den geforderten Nachweis, wie ihn das Gesetz vorsieht, zu nehmen. Das gilt für alle anderen Methoden auch. So sind Akupunktur oder zahlreiche komplementärmedizinische Arzneimittel heute in der Grundversicherung zugelassen.

Es geht hier, wenn ich gegen diese Initiative spreche, nicht darum, den Wert der Komplementärmedizin zu beurteilen, der ist doch weitgehend unbestritten. Es mag gewisse Ausnahmen geben, aber im Grossen und Ganzen ist er unbestritten. Ansonsten würden sich ja nicht so viele Personen in unserem Land dafür versichern lassen. Wenn Sie Umfrageergebnisse anführen, die für die Unterstützung dieser Initiative sprechen, dann geht es natürlich auch darum, wie man die Frage stellt. Wir haben hier nicht nur oberflächlich eine Beurteilung der Alternativ- oder Komplementärmedizin abzugeben, sondern diese Initiative, das Begehren umfassend zu beurteilen. Mit der Aufnahme dieser Leistungen erfährt die Prämienbelastung im Obligatorium eine Ausdehnung, das gilt es hier auch zu erwähnen. Dann stellt sich die Frage: Ja, wollen wir diese Ausdehnung? Vorhin wurde gesagt, dass sich die Schweiz das leisten könne. Es ist doch nicht die Frage, ob die Schweiz sich das leisten kann – fraglich ist, ob der Prämienzahler, der da die Rechnung jeden Monat bekommt, sich das leisten will.

Es wird insgesamt zu einer Mengenausweitung führen, das ist klar. Es wird aber auch im Sektor Komplementärmedizin eine Mengenausweitung erfolgen; das ist für mich auch gegeben. Mit dem Obligatorium wird der Zugang vereinfacht, infolgedessen werden vermehrt Leistungen konsumiert.

Ich wiederhole: Diese Initiative ist aus meiner Sicht ein gutes Beispiel für den falschen Weg für unsere Gesundheitspolitik, denn die Botschaft, die damit verbunden ist, heisst «Abbau der Eigenverantwortung». Eine solche Entwicklung ist abzulehnen.

Schenk Simon (V, BE): Eine grundsätzliche Zustimmung ist bekanntlich die höflichste Form der Ablehnung. Wenn ich verschiedene bisherige Voten in Betracht ziehe, trifft dies auch in Sachen Komplementärmedizin zu. Alle finden sie gut, aber nicht alle wünschen eine Ausweitung der Grundversicherung.

Komplementärmedizin ist nichts Schlechtes. Ich selber habe damit verschiedene Erfahrungen gemacht, sei dies bei der Behandlung meiner Altlasten aus den Zeiten als Eishockeyspieler oder auch als verantwortlicher Nationaltrainer, wenn es darum ging, Spieler schnell wieder einsatzfähig zu machen. Ich habe gute Erfahrungen gemacht, bin aber ganz klar der Meinung, dass die Komplementärmedizin weiterhin über die Zusatzversicherungen abgerechnet werden soll. Eine Aufnahme in den Grundleistungskatalog würde eine Mengenausweitung bedeuten und hätte eine Kostensteigerung zur Folge. Auch wenn dies am Anfang wenig wäre, irgendwann würden die Kosten sich ganz sicher erhöhen. Es kann ja nicht sein, dass wir gestern in Sachen Gesundheitskosten und Wirtschaftlichkeit einen Schritt in die richtige Richtung gemacht haben und am nächsten Tag wieder einen Schritt zurück vollziehen. Meine Äusserungen richten sich nicht gegen die Komplementärmedizin. Sie haben ihren Ursprung in der Vernunft in Sachen Krankenkassenprämien und Gesundheitskosten.

Obwohl komplementärmedizinische Behandlungsmethoden durchaus erfolgreich sein können, bin ich gleicher Meinung wie das BAG, der Bundesrat und die Mehrheit der vorbereitenden Kommission und empfehle die Volksinitiative zur Ab-

lehnung. Wer komplementärmedizinische Behandlungsmethoden in Anspruch nehmen will, kann dazu für eine kleine Prämie eine Zusatzversicherung abschliessen. Die Aufnahme der Komplementärmedizin in die Grundversicherung entspricht deshalb keinem dringlichen Anliegen.

Wissenschaftliche Analysen haben ergeben, dass die Komplementärmedizin die Kriterien der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit nicht immer restlos erfüllt. Auch dies ist ein Argument, bei der bisherigen Lösung zu bleiben und die Leistungen der Komplementärmedizin nicht in den Grundleistungskatalog aufzunehmen.

Ich bitte Sie, die Initiative zur Ablehnung zu empfehlen.

Cassis Ignazio (RL, TI): L'inclusione di cinque metodi di medicina complementare nel paniere delle prestazioni obbligatoriamente a carico della LaMal era stata decisa all'entrata in vigore della LaMal nel 1997 dall'allora consigliera federale Ruth Dreifuss – ma a titolo provvisorio. Allora non si sapeva, infatti, se questi metodi rispettavano i requisiti della legge, cioè se erano efficaci, con prove scientifiche, adeguati ed economici.

Ognuno deve poter scegliere che tipo di cura e di medicina desidera. Quando, tuttavia, questa scelta costringe tutti gli altri a pagare il conto, devono esistere delle chiare regole. Senza regole ognuno potrebbe pretendere che la comunità paghi qualsiasi cura che abbia soggettivamente un effetto benefico.

Cette logique pourrait nous mener très loin. Par exemple, excusez-moi si j'exagère un peu, quand j'ai mal à la tête, je me soigne avec des huîtres et du champagne avec succès! Voyez-vous, la liberté thérapeutique personnelle n'a pas de limites. Si toutefois nous ne fixons pas de règles, chacun réclamera ce qu'il veut et la facture sera à la charge des caisses-maladie, donc de l'assurance de base, donc de nous tous.

Quelles sont ces règles? Ce sont celles fixées par l'article 32 LAMal. Seules les prestations dont l'efficacité est démontrée par des méthodes scientifiques et qui sont, de plus, appropriées et économiques peuvent être admises à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Bienvenue donc aux méthodes de la médecine complémentaire qui respectent ces règles. Monsieur le conseiller fédéral Couchepin, par sa décision de biffer du catalogue de l'assurance obligatoire des soins une partie de ces méthodes en 2005, a tout simplement fait son devoir: il a appliqué la loi. Si le Parlement estime que les règles de l'article 32 doivent être changées, il a le pouvoir de le faire. Mais cette initiative populaire va, à mon avis, dans le mauvais sens. Elle veut confier un statut particulier à la médecine complémentaire. En plus, elle veut créer un clivage culturel, voire une opposition entre la médecine traditionnelle et la médecine complémentaire. Nous n'avons vraiment pas besoin de ce conflit.

Le prestazioni della medicina complementare possono in ogni momento già oggi essere integrate nel catalogo delle prestazioni obbligatorie, ma devono fornire la prova dell'efficacia. Se abbandoniamo questo criterio, apriamo le porte all'arbitrio, all'onnipotenza del desiderio soggettivo, alle preferenze personali di ogni sorta. Sì, quindi, alla medicina complementare ed ai suoi approcci, sì alla loro diffusione nel nostro sistema sanitario. No invece alla corsia preferenziale, che l'iniziativa popolare in discussione intende loro conferire; sarebbe ingiusto ed iniquo. La medicina tradizionale e la medicina complementare devono esistere con pari dignità ed essere assoggettate agli stessi identici requisiti di giudizio. L'iniziativa finirebbe col togliere alle prestazioni complementari la loro dignità medica, il che col tempo le squalificherebbe.

Per queste ragioni non mi è possibile sostenere l'iniziativa nella sua formulazione attuale.

Simoneschi-Cortesi Chiara (C, TI): A differenza di molti miei colleghi e specialisti io non ho alcun legame con gli ambienti sanitari. Intervengo dunque per esprimere quello che buona parte della popolazione sente. Lo faccio come madre di tre figli, di cui ho avuto la responsabilità della cura, come figlia

di genitori anziani, che curo personalmente e che sono confrontati con una moltitudine di più o meno serie malattie legate all'invecchiamento; ma lo faccio anche come paziente, che a un certo punto della sua vita ha dovuto convivere con dei dolori fisici costanti. In tutti questi frangenti abbiamo sicuramente apprezzato i grandi progressi della medicina, sia nella sua parte diagnostica che in quella della cura. Anche i medicinali sono sempre più performanti. Grazie alla ricerca, ogni anno si aprono speranze di debellare questa o quella malattia, giudicata finora incurabile ed inguaribile.

Accanto a tutti questi lati positivi vi sono però i lati negativi delle cure più o meno invasive e dei medicinali con le loro controindicazioni. In questi casi ho potuto constatare che certi vecchi rimedi, in generale l'uso delle erbe medicinali di cui ogni regione ha il segreto, certe cure medicamentose della medicina alternativa e complementare come l'omeopatia, la medicina tradizionale cinese, accompagnate da massaggi e dall'agopuntura, possono fare molto per aiutare le persone malate a lenire le loro sofferenze fisiche e morali. Penso per esempio all'accompagnamento di malattie tumorali e psichiche, alla cura delle allergie o alla riabilitazione postoperatoria. La medicina complementare non vuole sostituirsi a quella tradizionale, ma la completa in modo importante. Inoltre, basandosi su antichi saperi e su una concezione più lenta e naturale della cura della malattia, essa ci ridà una dimensione che purtroppo la medicina tradizionale sta via via perdendo. L'essere umano è un tutto, fatto di corpo, di anima, di mente, di razionalità e di sentimenti. Non si può pensare di curare solo una parte del corpo, come oggi purtroppo si fa spesso, e dimenticare le altre parti.

Per tutti questi motivi sono favorevole all'iniziativa. Diamo così a tutte le cittadine e tutti i cittadini la possibilità di far capo a queste cure, che tra le altre cose, hanno anche una grande efficacia preventiva e, alla fin fine, anche una loro efficacia finanziaria.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Il y a un point sur lequel tout le monde est tombé d'accord ce matin: personne ne conteste l'intérêt pour certains cas et dans certaines circonstances des médecines complémentaires. La question posée aujourd'hui n'est pas de savoir si on est pour ou contre les médecines complémentaires. Je crois qu'il est stupide d'être contre les médecines complémentaires.

Je le disais à quelqu'un tout à l'heure: quelle est la différence, lorsque l'on parle de phytothérapie, lorsque l'on prend des thés ou des remèdes qui contiennent des molécules naturelles, entre prendre une molécule naturelle ou une molécule chimique? D'un côté, on dira que c'est de la médecine complémentaire et, de l'autre, de la médecine scientifique. Le débat n'est pas là. Personne ne conteste le fait que des plantes peuvent avoir une influence sur la santé et que, par conséquent, la phytothérapie peut être efficace. La preuve en est qu'aujourd'hui encore certains médicaments tirés des plantes, ainsi que les séances d'acupuncture, sont pris en charge par l'assurance de base.

J'ai dit tout à l'heure à Monsieur Günter, qui a bâti une partie de son discours à l'appui de l'initiative sur l'acupuncture, qu'il tirait à côté de la cible. L'acupuncture pratiquée aujourd'hui par des médecins est remboursée par l'assurance de base. Puis, régulièrement, lorsque l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de tel ou tel remède basé sur les médecines naturelles sont démontrées, il est admis dans le catalogue des prestations. Non, ce n'est pas une question dogmatique mais une question pratique. Veut-on ou ne veut-on pas mettre à charge de l'assurance obligatoire des soins et à égalité avec la médecine scientifique toutes les méthodes de médecine complémentaire?

On me dit aujourd'hui qu'il ne s'agit que de cinq méthodes, celles qui ont été supprimées du catalogue des prestations au mois de juin 2004. Il faut se référer au texte, le texte de l'initiative est tout à fait clair. Il ne parle pas de cinq méthodes, il parle des médecines complémentaires qui doivent être mises à égalité avec les autres formes de médecine, la médecine scientifique en particulier. La définition de ce type de médecine a été donnée par les initiants eux-mêmes dans

un texte qui accompagnait l'appel à signer l'initiative, qui doit dater de l'été 2004.

Les initiants eux-mêmes se demandaient ce qu'on entend par «médecines complémentaires». Ils répondaient que l'expression «médecines complémentaires» recouvre l'ensemble diversifié des médecines dont le point commun est d'être complémentaires par rapport à la médecine dite classique, d'être fondées sur des corps de connaissances autonomes et de faire appel à des méthodes et produits thérapeutiques et de diagnostic éprouvés. Et ils continuent en citant toute une série de méthodes complémentaires qui vont bien au-delà des cinq méthodes qui ne sont plus à la charge de l'assurance de base, en règle générale, depuis juin 2005.

Sur la base de cette définition, comment se présente le paysage de la médecine complémentaire de Suisse? Plus de 200 méthodes de médecines complémentaires sont pratiquées à l'heure actuelle en Suisse. 145 d'entre elles sont inscrites au Registre de médecine empirique, cela va de l'eurythmie thérapeutique à la thérapie par la peinture selon les préceptes anthroposophiques, en passant par l'iridologie, l'homéopathie et la saignée. Il existe donc une variété absolument incroyable de méthodes, qui toutes sont prises en compte par l'initiative, en tout cas au minimum les 145 qui sont inscrites au Registre de médecine empirique. Quant au nombre de personnes qui sont concernées, une évaluation a fait ressortir qu'il y a environ 3000 médecins qui pratiquent, en complément de la médecine scientifique, des méthodes de médecine complémentaire, et environ 20 000 thérapeutes non-médecins qui administrent ces traitements, c'est dire le potentiel explosif que recèle cette initiative!

Bien sûr, on nous dit: «Ne vous référez pas trop au texte de l'initiative, mais plutôt aux derniers arguments présentés.» Et il est vrai que si l'on compare le petit argumentaire publié par les initiants en été 2004 avec celui qu'ils ont établi après avoir obtenu les signatures nécessaires pour que l'initiative aboutisse, on constate un changement, mais le texte lui-même de l'initiative reste le même. Par contre, l'argumentation a changé: ils essaient de faire croire que, dès le départ, l'initiative visait à prendre en compte seulement quelques méthodes de médecines complémentaires, et qu'elle permettrait aussi de restreindre l'accès aux prestations de l'assurance obligatoire des soins aux seuls médecins et non à d'autres personnes qui seraient formées, suivant les critères qui ont été proposés ce matin par plusieurs orateurs et qui devraient être définis par l'office fédéral compétent.

Le texte de l'initiative prévoit de mettre sur pied d'égalité la médecine scientifique et les méthodes de médecine complémentaire – 145 au minimum, 3000 médecins, 20 000 thérapeutes.

Ensuite, on me dit: «Cette initiative permettrait une réduction des coûts.» Je pense qu'il est difficilement concevable, lorsqu'il y a des centaines de personnes supplémentaires qui offrent des prestations à la charge de l'assurance de base, lorsque 145 méthodes, à terme, seront admises dans l'assurance de base, que les coûts n'augmentent pas de manière dramatique. Et surtout, rien ne permet de dire que ça s'arrêtera là: il y a aujourd'hui 145 méthodes qui sont admises au registre des médecines complémentaires, il y a 200 méthodes pratiquées, il y a donc déjà maintenant un potentiel supplémentaire d'extension du nombre des médecines inscrites au registre des médecines complémentaires. L'imagination humaine, les connaissances, l'intérêt pour de nouvelles médecines étant insatiable, à coup sûr, au cours des années qui viennent, l'éventail des méthodes de médecine complémentaire s'élargira encore.

On a essayé, souvent, de joindre deux débats: celui qui est né de la décision que j'ai prise au mois de juin 2005 et sur laquelle je reviendrai, et le débat sur les médecines complémentaires. Le débat sur les médecines complémentaires est un débat de principe: veut-on mettre à la charge de l'assurance de base, sans limites, les méthodes de médecine complémentaire? Dans l'autre débat, qui est plus difficile, la polémique est facile. On en a eu la démonstration à plusieurs reprises ce matin: non seulement on a essayé de déplacer le débat du texte de l'initiative vers un débat sur le

problème des cinq méthodes de médecine qui ont été supprimées de l'offre de base de l'assurance obligatoire des soins, mais encore, après, on a essayé de polémiquer sur l'intérêt que peut avoir telle ou telle assurance à proposer des assurances complémentaires et la rapidité de réaction de telle ou telle assurance. Il s'agit d'une mauvaise querelle sur laquelle je ne reviendrai pas.

Par contre, je crois qu'il est essentiel de rappeler quelques dates. L'initiative populaire que nous traitons ce matin a été lancée en 2004, la récolte de signatures a commencé en septembre 2004. A ce moment, on réalisait l'étude qui avait été commandée par ma prédécesseure sur les cinq méthodes de médecine complémentaire qui avaient été admises à titre provisoire dans le catalogue des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins, étude qui devait se terminer, selon le mandat donné par Madame Dreifuss, en juin 2005. Au 1er juillet 2005, une décision devait être prise: maintient-on ces méthodes dans le catalogue des prestations remboursées par l'assurance de base ou les supprime-t-on?

Pour répondre à cette question, Madame Dreifuss avait demandé la constitution d'une commission, la fameuse commission PEK, qui a mis beaucoup de temps à définir ses méthodes de travail. Entre les tenants des différentes méthodes de médecine, il n'y avait pas d'unité de vue et il y a eu de longues disputes qui ont duré une année, deux ans, voire même trois ans, avant que l'on se mette d'accord sur une méthode pour analyser la conformité de ces médecines avec les exigences de la LAMal. Puis, devant le choix d'abandonner l'étude, qui était dotée de moyens financiers intéressants, ou d'avancer, on a fini par se mettre d'accord sur une méthode. Certains ont grincé des dents, mais à la fin, ils ont admis que cette méthode serait adoptée pour voir si les critères étaient remplis.

En avril 2005, la version définitive du rapport final de la commission a été remise à l'Office fédéral de la santé publique. On a constaté que les auteurs du rapport et le comité de pilotage du PEK n'avaient pas été en mesure de faire des propositions de maintien dans le catalogue de l'assurance obligatoire des soins ou d'exclusion de celui-ci. Or, l'objectif était bien celui-là: va-t-on réintégrer dans le catalogue de l'assurance de base ces méthodes thérapeutiques?

Aussi les services de mon département ont-ils prié ces spécialistes, qui avaient eu six ans pour travailler et qui avaient été au bénéfice d'un crédit assez important, de bien vouloir prendre une décision et de faire des recommandations à l'intention du chef du département. C'est ce qui a été fait et, par une majorité de deux contre un, les commissions spécialisées, notamment la Commission fédérale des prestations générales, ont recommandé de supprimer la prise en charge de ces méthodes thérapeutiques par l'assurance obligatoire des soins.

Sur la base de cette recommandation, l'Office fédéral de la santé publique m'a proposé de faire cesser, dès le 1er juillet 2005, le remboursement des cinq méthodes qui avaient été provisoirement prises en charge pendant six ans. C'est la décision que j'ai prise le 2 juin 2005. Dès lors, prétendre que la décision que j'ai prise était une décision autoritaire, basée sur des souhaits, voire des goûts personnels, est un pur mensonge! Il y a eu six ans d'étude, des millions de francs dépensés, qui ont abouti à des rapports qui ont été examinés par les commissions spécialisées; celles-ci m'ont recommandé de supprimer ces méthodes du catalogue de l'assurance de base; l'Office fédéral de la santé publique m'a recommandé de supprimer le remboursement de ces méthodes par ladite assurance. C'est ce que j'ai fait, en conformité avec la loi et ma conscience, le 2 juin 2005.

Monsieur Wehrli et quelques autres apôtres de la paix dans ce domaine souhaitent que l'on modifie la loi pour permettre de réintégrer dans le catalogue des prestations les fameuses cinq méthodes supprimées le 2 juin 2005. C'est un débat que vous devrez mener: est-ce qu'à l'avenir il y aura deux types de dispositions légales, l'un qui concerne la médecine scientifique pour laquelle on exige de se conformer aux fameux trois critères en vigueur, et l'autre qui prévoit

que pour les médecines complémentaires – ne parlons pas des médecines alternatives, car elles sont en général complémentaires à la médecine scientifique –, ou en tous les cas une partie d'entre elles, les critères scientifiques admis jusqu'à maintenant d'économicité et d'efficacité ne seront pas applicables parce que l'on a décidé de privilégier ces médecines? La position du Conseil fédéral est évidemment que l'on ne peut pas avoir deux types de dispositions en fonction des objectifs que l'on souhaite atteindre. Il faut avoir un seul type de dispositions, celui qui existe à ce jour.

On nous dit que si l'initiative populaire est rejetée, c'est une atteinte au principe de la liberté de choix. Mais qui ose affirmer une chose pareille? Qui interdit en Suisse à une personne qui croit que dans son cas une méthode de médecine complémentaire est meilleure que les méthodes scientifiques de recourir aux méthodes complémentaires? On nous répondra: «Mais la liberté de choix est formelle et non réelle.» Ces débats datent du temps du communisme, lorsque l'on disait: «En Occident, il y a des libertés, mais elles sont formelles et non réelles, alors que chez nous elles sont réelles.» On a vu ce que cela signifiait en pratique.

Alors, on nous rétorquera: «La liberté que vous donnez est purement formelle. Elle n'est pas réelle parce que vous ne donnez pas aux gens les moyens de choisir ce qu'ils aimeraient choisir.» Ce n'est pas le seul cas où la déclaration par laquelle on donne la liberté aux gens de choisir le moyen de transport, d'enseignement, de se soigner n'est pas accompagnée par la mise à disposition des fonds nécessaires pour pratiquer la méthode qu'on a choisie à titre personnel. Dans notre système, la liberté octroyée est formelle. Monsieur Müller, on ne donne pas à chaque fois les moyens d'exercer un caprice. On dit: «Tu as le droit de choisir si tu veux une méthode qui n'est pas admise.» Mais si je veux aller de Genève à Zurich en avion ou en train, le prix est différent. J'ai la liberté de choisir l'avion ou le train, mais je paie un prix différent. Il n'y a pas là une atteinte à ma liberté de mobilité. C'est la même chose ici. La liberté existe.

Chacun a le droit de choisir la méthode de traitement qu'il veut, mais la collectivité ne prend pas en charge n'importe quelle méthode de traitement. Elle prend en charge celle qui est communément admise comme efficace, scientifiquement démontrée et économiquement raisonnable. C'est un choix et, si on le conteste, on va probablement vers une catastrophe non seulement financière, mais aussi sur le plan de la logique. Il ne s'agit pas de porter un jugement sur la qualité de ces médecines, mais simplement de savoir si elles doivent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. C'est non seulement la prise en charge des prestations qui est demandée par l'initiative, mais encore la mise sur pied d'égalité de la médecine scientifique et des médecines complémentaires dans les domaines de l'enseignement, de la recherche, des soins et de la prévention. A chaque fois, des dépenses sont prévisibles.

C'est la raison pour laquelle je vous invite à voter, non pas en fonction d'un débat irréel qui ne doit pas avoir lieu – il ne s'agit pas d'être pour ou contre les médecines complémentaires –, mais d'un débat objectif, car il s'agit de savoir si toutes les médecines complémentaires doivent avoir accès aux prestations de l'assurance obligatoire des soins, si toutes les médecines complémentaires doivent être mises sur pied d'égalité avec la médecine scientifique pour la recherche et le traitement dans les hôpitaux. On aura plus tard un autre débat sur les méthodes qui ont été tracées du catalogue des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins après six ans d'étude. Aujourd'hui, c'est un autre débat qui a lieu et il ne faut pas essayer de tout confondre. Je crois que la démocratie exige une certaine clarté.

C'est pour cela que le Conseil fédéral vous invite à recommander au peuple et aux cantons de rejeter cette initiative populaire trop vague, dangereuse pour notre système et, surtout, qui introduirait des critères dont on ne peut plus assumer la responsabilité en matière de choix.

Bugnon André (V, VD): Monsieur le conseiller fédéral, vous avez évoqué tout à l'heure les cinq méthodes thérapeutiques

complémentaires et vous avez énuméré les raisons pour lesquelles vous n'avez pas pu les homologuer. J'ai entendu dire que, parmi ces cinq méthodes, il y en avait deux qui auraient répondu aux trois critères à remplir pour être reconnues, critères dont vous avez parlé tout à l'heure. Pourquoi avoir rejeté les cinq méthodes ensemble et ne pas avoir retenu les deux qui, semblerait-il, auraient pu l'être? Cela nous aurait mis beaucoup plus à l'aise pour recommander de rejeter l'initiative populaire qui, à mon avis, va beaucoup trop loin. Comme ça, on rejette tout en vrac, alors qu'il y a certains éléments qui auraient pu être reconnus!

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Je l'ai dit au début de mon intervention, les choses sont infiniment plus compliquées que ne le laissent entendre certains orateurs. L'acupuncture, par exemple, pratiquée par un médecin, est toujours remboursée. Donc il y a des méthodes de médecine complémentaire qui sont prises en charge par l'assurance obligatoire des soins, par exemple toute une série de remèdes tirés des plantes. Il y a donc aujourd'hui déjà, même parmi les médecines qui généralement ont été tracées du catalogue de prestations, une partie d'entre elles qui sont prises en charge, dans la mesure où elles répondent aux critères de la loi. Donc, ce n'est pas blanc ou noir: parmi les médecines que vous évoquez, par exemple pour la phytothérapie, personne ne conteste qu'une plante peut avoir de l'efficacité, et ça, c'est remboursé!

Alors, ce qui était écrit dans le rapport, c'est que certaines méthodes de certaines médecines complémentaires sont positives et répondent aux critères de la loi, et on rembourse les frais de traitement qui en découlent. Mais l'ensemble, en tant que méthode générale, ne répond pas aux critères: c'est pourquoi on n'a pas admis l'ensemble d'une méthode, mais certains remèdes ou certaines techniques issus d'une méthode ou d'une autre. C'est sur cette ambiguïté que certains jouent. On admet que certains éléments de différentes méthodes sont acceptables et marchent, mais pas l'ensemble d'une méthode dans le catalogue. C'est pourquoi on a tracé l'ensemble des méthodes, mais on garde certains produits et certaines prestations. Il n'y a pas de contradiction.

Stahl Jürg (V, ZH), für die Kommission: Zu den Ausführungen betreffend die Beratungen und die Haltung der SGK, welche ich zu Beginn der Debatte gemacht habe, möchte ich noch einige wenige Punkte ergänzen. Vorausschicken muss ich jedoch, dass sowohl die Kommission im Januar als auch wir heute Ja oder Nein zu einer Volksinitiative sagen mussten bzw. müssen. Es liegen zwei entsprechende Anträge vor: entweder Zustimmung zum Bundesrat oder Zustimmung zur Kommissionsminderheit (Schenker).

Nachdem ich der Debatte aus der Sicht der SGK genau zugehört habe, stelle ich fest, dass die Bandbreite der Interpretation des Initiativtextes gross ist und wahrscheinlich auch gross bleibt. Selbst Initianten und Befürworter der Volksinitiative haben in ihren Ausführungen – das ist sehr interessant, wenn man als Kommissionssprecher hier vorne sitzt – die verschiedensten Interpretationen des Begriffes «umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin» vorgenommen. Es war die Rede von vier oder fünf Methoden, dann wurde das wieder auf 15 korrigiert; einige sprachen sogar von allen Methoden. Das ist auch ein Abbild der heutigen Diskussion und des Initiativtextes, welcher gemäss der Beurteilung der vorberatenden Kommission ausschlaggebend sein muss und es auch war.

Erstauschlagend ist die Tatsache – der Bundesrat hat es bereits ausgeführt –, dass sich mehr als die Hälfte der Rednerinnen und Redner auf den Departementsentscheid berufen hat, die Leistungen der fünf Methoden ärztlicher Komplementärmedizin nach der Versuchsphase nicht definitiv in den Katalog der Grundleistungen aufzunehmen. Tatsache ist, dass die Unterschriftensammlung und folglich auch die Ausarbeitung der Initiative viel früher angefangen haben. Erste Unterschriften wurden bereits 2004 gesammelt, und der Entschluss des Departementes wurde im Sommer 2005 gefällt. Ebenso bemerkenswert ist, dass sich beinahe die Hälfte von

Ihnen auf Umfragen und Studien bezogen hat und dass die Befürworter der Initiative von 30 Prozent Nichtversicherten sprechen und die Gegner der Initiative von 70 Prozent Versicherten. Auch das zeigt, dass hier in der Frage, wie die Komplementärmedizin in Zukunft platziert werden soll, zwei Grundauffassungen aufeinandertreffen.

Die Abwägungen Ihrer Kommission verliefen ähnlich wie hier. Es war aus meiner Sicht kein Ausspielen der Komplementärmedizin gegen die wissenschaftliche Medizin. Ich glaube, es waren vor allem der nicht sehr genaue Initiativtext und die nicht vorhersehbaren Auswirkungen der Initiative, die dazu führten, dass die Mehrheit der Kommission die Initiative ablehnt.

Es ist noch wichtig, auf zwei Punkte in zwei Voten von Ihnen hinzuweisen:

Zum ersten Punkt: Ein Befürworter hat gesagt, die WZW-Kriterien – und das ist wirklich wesentlich – sollten etwas grosszügiger angewendet werden. Aus Sicht der Kommission ist es aber unerhört wichtig, dass wir, wenn wir als Gesetzgeber die WZW-Kriterien festlegen, die Gewissheit haben, dass die Verwaltung diese auch korrekt anwendet. Wenn wir hier Grosszügigkeit fordern, untergraben wir unsere eigene Funktion; denn wir sollten die Politik machen, nicht die Verwaltung.

Zum zweiten Punkt: Ich glaube, es war Kollege Geri Müller, der gesagt hat, er möchte für die Herstellung von Heilmitteln gleich lange Spiesse haben. Hierzu muss ich Ihnen sagen, Kollege Müller, dass das Problem erkannt ist. Aber es ist eben nicht so, dass es gleich lange Spiesse braucht. Jetzt haben wir gleich lange Spiesse – die für Hersteller von Kleinstmengen zu einem unglaublichen Aufwand führen und die bewirken, dass diese ihre Heilmittel nicht mehr herstellen können. Darum glaube ich, sagen zu können, dass die SGK diese Problematik erkannt hat.

Bevor ich zum Schluss komme, noch etwas nicht ganz Ernsthaftes: Franziska Teuscher bitte ich – sie ist jetzt zwar nicht da –, im Anschluss an die Sitzung dem verletzten Verteidiger unseres FC Nationalrat homöopathisch zu helfen; Frau Kollegin Fehr möchte ich nachher als Vertreter meines Berufsstandes noch gratulieren für die Gratiswerbung – aber jetzt bin ich hier als Kommissionssprecher.

Zum Schluss: Die SGK beantragt Ihnen mit 15 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung, die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» abzulehnen.

Guisan Yves (RL, VD), pour la commission: La commission a entendu les initiants. Elle a engagé un débat assez similaire à celui qui vient de se dérouler.

Il n'y a pas d'opposition véritable entre la médecine scientifique et la médecine dite complémentaire. On parle de «médecine d'école», de «médecine académique», tous ces termes prêtent à confusion. Il y a une médecine scientifique, et il faut des écoles ainsi que des facultés pour l'enseigner, et rien d'autre. La médecine scientifique vise à décrire les phénomènes biologiques et physiopathologiques que nous observons. Son but est de traiter les patients atteints avec les moyens soit opératoires, soit médicamenteux, pour les soulager, souvent avec un grand succès lorsque la relation de cause à effet est bien établie et que les moyens pour enrayer les processus pathologiques sont à disposition.

Malheureusement, il existe de nombreuses situations où les phénomènes sont connus, mais où on ne sait pas comment les enrayer, ou d'autres où l'on a affaire à des situations plus fonctionnelles où, ni la pathologie, ni l'analyse biomoléculaire ne mettent en évidence le trouble du fonctionnement. Dans ces circonstances, la société n'admet plus maintenant que l'on ne sache pas! Et il faut faire quelque chose envers et contre tout! C'est bien souvent dans ce genre de situations que la médecine complémentaire est appelée à intervenir par des raisonnements établis de longue date, qui obtiennent des succès incontestables, mais bien souvent la relation de cause à effet ne peut pas être établie avec le même degré de probabilité significative que dans le cas de l'observation scientifique.

Je ne crois donc pas qu'il s'agisse d'exclure une approche plutôt que l'autre. D'ailleurs, la LAMal ne le fait pas. Elle accepte toute approche pour autant qu'elle soit efficace, adéquate et économique. C'est ce que prévoit l'article 32. D'ailleurs, l'application de la LAMal est assez souple parce que, dans le cadre d'une consultation, on peut avoir recours à des médecines complémentaires pour remédier à des problèmes que l'on ne peut pas résoudre autrement. Ces consultations sont normalement indemnisées selon le Tarmed avec ses vacations. Il n'y a donc rien à redire à cela.

Je crois que les coûts de l'assurance sociale sont une préoccupation pour tout le monde. Il s'agit de les endiguer. Ils sont définis en partie par l'article 32 – efficacité, adéquation, économie du traitement –, mais il s'agit aussi de délimiter plus clairement ce qui émerge à l'assurance sociale et ce qui n'y émerge pas. C'est un débat difficile, mais il doit avoir lieu, sinon on ouvre la porte à des approches qui déclencheront une série de dépenses supplémentaires sans que l'on puisse exercer un contrôle quelconque. C'est ce à quoi ont fait très largement allusion non seulement de nombreux orateurs, mais aussi Monsieur le conseiller fédéral tout à l'heure. Il n'y a donc pas lieu de revenir davantage là-dessus.

Qui plus est, l'initiative va beaucoup loin que les seuls coûts sociaux qu'elle engendrerait. Elle implique des problèmes de formation, en particulier au niveau des thérapeutes non-médecins. Là, on touche un problème assez délicat, parce qu'il s'agirait de s'assurer que ces personnes ont une formation sémiologique et nosologique suffisante pour ne pas négliger un processus morbide en cours avec des moyens d'intervenir rapidement et de le laisser évoluer en ayant, par une mauvaise indication, recours à une médecine complémentaire qui n'est pas de mise dans la circonstance. Elle va aussi au-delà des cinq méthodes citées de manière répétée au cours du débat, donc la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, la médecine anthroposophique, la phytothérapie ou la thérapie neurale. Elle implique de nombreuses autres méthodes. C'est le tonneau des Danaïdes!

C'est pour cette raison que la commission a voulu en rester à une certaine rigueur dans l'application de la LAMal et que, par 15 voix contre 8 et 1 abstention, elle vous recommande de proposer au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative populaire.

Eintreten ist obligatorisch

L'entrée en matière est acquise de plein droit

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin»

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires»

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Art. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Titre et préambule, art. 1

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 2

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Schenker Silvia, Fehr Jacqueline, Heim Bea, Rechsteiner Paul, Rossini, Teuscher)

.... die Initiative anzunehmen.

Art. 2*Proposition de la majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Schenker Silvia, Fehr Jacqueline, Heim Bea, Rechsteiner Paul, Rossini, Teuscher)

.... d'accepter l'initiative.

Abstimmung – Vote(namentlich – nominatif: Beilage – Annexe 06.066/4617)

Für den Antrag der Mehrheit 93 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit 78 Stimmen

siehe Seite / voir page 39

Präsidentin (Egerszegi-Obrist Christine, Präsidentin): Da Eintreten obligatorisch ist, findet keine Gesamtabstimmung statt.

06.066

Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative

Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire

Zweitrat – Deuxième Conseil

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBl 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 13.12.07 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.12.07 (Frist – Délai)

Altherr Hans (RL, AR), für die Kommission: Die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» verlangt einen neuen Artikel 118a in der Bundesverfassung mit folgendem Wortlaut: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin.»

Der Nationalrat empfiehlt die Volksinitiative mit dem Bundesrat zur Ablehnung, und zwar ohne Gegenvorschlag. Der Entscheid fiel mit einem Stimmenverhältnis von 93 zu 78. Die Behandlung in Ihrer SGK war stark von Zeitdruck geprägt. Wir müssen nämlich in der laufenden Session beschliessen, ich komme darauf zurück. Die Behandlung in Ihrer SGK war auch geprägt vom Verständnis der Mitglieder gegenüber dieser Initiative – oder besser gesagt: vom Verständnis gegenüber der Komplementärmedizin. Dieses Verständnis führte letztlich dazu, dass eine starke Minderheit einen direkten Gegenvorschlag vorgelegt hat. Er wird anschliessend von Frau Ory vertreten werden. Der Gegenvorschlag sieht einen neuen Absatz 3 in Artikel 117 der Bundesverfassung vor mit folgendem Wortlaut: «Der Bund anerkennt die Komplementärmedizin. Er kann festlegen, unter welchen Bedingungen die Kosten der komplementärmedizinischen Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.»

Der Einzelantrag Büttiker lag der Kommission nicht vor. Herr Büttiker beantragt einen Gegenvorschlag mit dem Wortlaut der Initiative, aus dem er einzig das Wort «umfassende» streicht. Schliesslich hat Frau Sommaruga den Antrag gestellt, der Volksinitiative ohne Gegenvorschlag zuzustimmen. Ob dieser Antrag notwendig war, ist mir nicht ganz klar. Ich gehe davon aus, dass wir auch ohne ihn in einer ersten Abstimmung entscheiden werden, ob wir einen Gegenvorschlag wollen, und dass wir, wenn wir diesen ablehnen, dann darüber abstimmen, ob wir die Volksinitiative zur Annahme oder zur Ablehnung empfehlen.

Als Berichterstatter werde ich mit einigen Ausführungen zum Inhalt der Initiative beginnen und Ihnen dann die Überlegungen der SGK näherbringen. Abschliessen werde ich mit einer kurzen Bemerkung zum weiteren Vorgehen.

Über den Inhalt der Initiative hört man sehr Kontroverses. Es ist aber sicher nicht zutreffend, wenn da und dort gesagt wird, sie bezwecke einzig die Wiederaufnahme der fünf Leistungen in den Grundleistungskatalog, die im Juni 2005 durch einen Departementsentscheid daraus gestrichen worden sind. Das kann schon deshalb nicht sein, weil bereits im September 2004 für die Initiative geworben wurde, also Unterschriften gesammelt wurden. Es kann aber auch deshalb nicht sein, weil der Text der Initiative auch nicht andeutungsweise darauf Bezug nimmt. Es kann schliesslich aus einem dritten Grund nicht sein, weil nämlich ein neuer, von der Krankenversicherung unabhängiger Verfassungsartikel verlangt wird. Artikel 118a würde an Artikel 118 anschliessen, der mit «Schutz der Gesundheit» betitelt ist. Er hätte damit keinen direkten Bezug zu Artikel 117, welcher die Krankenversicherung regelt. Das gilt auch für den Antrag Büttiker,

nicht aber für den Antrag der Minderheit Ory, die einen neuen Absatz 3 zu Artikel 117 verlangt.

Die Volksinitiative mit ihrer Forderung nach einer umfassenden Berücksichtigung der Komplementärmedizin hat nach Auffassung einer Minderheit drei Stossrichtungen: nämlich erstens für mehr Patientensicherheit zu sorgen, wohl durch Anerkennung gewisser Methoden, Verschreiben von Ausbildungslehrgängen und Hygienevorschriften; zweitens, dass damit die WZW-Vorschriften, also die Vorschriften des KVG hinsichtlich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, nicht zulasten der Komplementärmedizin ausgelegt werden können; und drittens den Abbau verschiedener Hürden im Heilmittelgesetz. Nach Ansicht des Bundesrates geht die Initiative aber deutlich weiter, indem sie die Gleichstellung mit der klassischen Medizin verlange. Das führe praktisch zu gleichwertigen Ausbildungen, also z. B. zu Professuren an Universitäten, Abteilungen für Komplementärmedizin an Spitälern usw. Die Forderungen würden sich auch nicht auf das KVG beschränken, sondern sie seien auf alle Sozialversicherungen anwendbar, also z. B. auch auf die Unfallversicherung oder auf die Militärversicherung.

Dazu kommt, dass der Begriff der Komplementärmedizin sehr ausufernd und unscharf ist. Er geht davon aus, dass es eine klassische Medizin und eine diese ergänzende Medizin gibt, die zusammen eine ganze Medizin ausmachen. Unschärfe gibt es zwischen klassisch und komplementär, aber auch am Rande dessen, was ich mit «ganze Medizin» bezeichnet habe. So gibt es – das wurde in der SGK von verschiedenen Votanten gesagt – etwa 200 verschiedene Methoden, die in der Schweiz praktiziert werden, wovon 145 in einem speziellen Register der Komplementärmedizin eingetragen sind. Etwa 3000 Mediziner und ungefähr 20 000 Therapeuten sind in diesem Bereich tätig. Etwa 10 bis 20 Prozent der Bevölkerung greifen regelmässig auf die Komplementärmedizin zurück, vermutlich noch mehr nur fallweise. Die Kostenfolgen einer Annahme der Initiative sind natürlich nicht abschätzbar, wenn die Auffassungen über den Inhalt dermassen weit auseinanderliegen. Bei den Krankenkassen dürfte man von den 5 bis 15 Franken monatlich ausgehen, welche eine Zusatzversicherung heute kostet. Die Kostentendenz wäre aber sicher deutlich steigend.

In der Gesamtbeurteilung waren wir uns nicht ganz einig; die überwiegende Mehrheit war aber der Auffassung, dass die Initiative erheblich zu weit geht. Zusammenfassend standen wir damit vor einer zu weit gehenden Initiative und dem sympathischen Anliegen der Komplementärmedizin. Dieses Anliegen ist in letzter Zeit denn auch in verschiedenen Vorstößen aufgegriffen worden. Ich erwähne nur die Motion Forster 07.3168, die eine Prüfung der Frage verlangt, ob die anthroposophische Medizin, die Homöopathie und die traditionelle chinesische Medizin den Nachweis der Erfüllung der WZW-Kriterien erbracht haben, und gegebenenfalls die Aufnahme dieser Methoden in den Grundleistungskatalog fordert. Diese Motion hat unser Rat in der Herbstsession 2007 angenommen. Die Beratung im Nationalrat steht noch aus.

Ich erwähne weiter die Motion Wehrli 07.3274 mit dem Titel «Faire Chancen für die Komplementärmedizin». Sie verbindet drei Forderungen: erstens die Festlegung von eigenen WZW-Kriterien für die komplementären Verfahren, zweitens eine Vereinfachung der Zulassungsvorschriften im Heilmittelgesetz, drittens die Schaffung nationaler Diplome für Therapeuten. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion. Ihre Behandlung im Nationalrat ist noch hängig. Schliesslich erwähne ich die parlamentarische Initiative Kleiner 07.424, die eine vereinfachte Zulassung der Heilmittel der Komplementärmedizin erreichen will. Sie ist ebenfalls beim Nationalrat hängig.

Zurück zur Arbeit der Kommission: Für die Ausarbeitung eines indirekten Gegenvorschlages hatten wir zu wenig Zeit. In der Kommission hat sich in diesem Zusammenhang recht starker Unmut über das Arbeitstempo des Nationalrates breitgemacht, welches die Suche nach konstruktiven Lösungen nicht zum ersten Mal stark erschwert hat. Auf einen direkten Gegenvorschlag konnten wir uns nicht einigen, weshalb Ihnen heute eine Minderheit den eingangs erwähnten

Antrag Ory unterbreitet. Frau Ory knüpft im Unterschied zur Volksinitiative an Artikel 117 der Bundesverfassung an, also an die Bestimmung über die Kranken- und Unfallversicherung.

Die Crux in der Formulierung des neuen Absatzes 3 in Artikel 117 ist aus Sicht der Mehrheit die ausdrückliche Anerkennung der Komplementärmedizin. Keine andere Form der Behandlung ist auf Verfassungsebene ausdrücklich anerkannt, nicht einmal die klassische Medizin. Es erscheint der Mehrheit der Kommission deshalb doch etwas hochgegriffen zu sein, die Komplementärmedizin ausdrücklich zu anerkennen. Es ist im Übrigen auch unklar, was diese Anerkennung im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung für Folgen hätte. Wäre es eine umfassende Anerkennung, wie sie die Initianten anstreben, oder wäre es nur eine Anerkennung im Rahmen der obligatorischen Versicherung? Was würde die Anerkennung in diesem Sinne bedeuten? Vielleicht werden wir von Frau Ory dazu noch Näheres erfahren. Sodann wurde auch eingewendet, dass mit der Erwähnung der komplementärmedizinischen Leistungen ein einzelnes Element eines Leistungskataloges auf Verfassungsebene festgeschrieben werde, was ein gefährliches Präjudiz sein könne. Schliesslich ist offen, ob die Initianten ihr Begehren zugunsten des Gegenvorschlages zurückziehen würden.

Den Antrag Büttiker haben wir, wie gesagt, in der Kommission nicht diskutiert. Er will weniger als eine «umfassende Berücksichtigung». Was das heisst, was also gelten würde, wenn man diesen Gegenvorschlag annähme, ist mir vollkommen unklar. Ich warte deshalb die Begründung des Antrages ab und behalte mir anschliessend eine Stellungnahme dazu vor.

Beide Gegenvorschläge haben den Vorteil des Zeitgewinns. Ich verweise Sie dazu auf die Fahne. Entscheiden Sie sich heute für den einen oder den anderen direkten Gegenvorschlag und stimmt der Nationalrat in der Frühjahrssession 2008 zu, so haben wir ein weiteres Jahr Zeit, um eine Vernehmlassung bei den Kantonen durchzuführen und abzuklären, ob die Initiative zugunsten eines vielleicht noch umzuformulierenden Gegenvorschlages zurückgezogen wird. Wir entscheiden heute, ob wir uns auf den Weg des Gegenvorschlages begeben wollen. Wenn ja, kennen Sie die weitere Route; ich habe sie skizziert. Wenn nein, haben wir noch über die Abstimmungsempfehlung zu befinden. Eintreten auf die Vorlage ist ja obligatorisch.

Die Mehrheit Ihrer Kommission empfiehlt Ihnen, auf einen Gegenvorschlag zu verzichten und die Initiative Volk und Ständen zur Ablehnung zu empfehlen. Sie tut dies – ich fasse zusammen – nicht, weil sie das Grundanliegen ablehnt, sondern weil das nicht auf Verfassungsebene, sondern auf Gesetzes-, möglicherweise sogar auf Verordnungsebene zu regeln ist. Sie lehnt die Initiative auch ab, weil sie unklar ist und ihre Folgen nicht abschätzbar sind.

Forster-Vannini Erika (RL, SG): Alternative medizinische Behandlungsmethoden werden von vielen Menschen geschätzt. Die Nachfrage der Patientinnen und Patienten zeigt, dass der Behandlungserfolg auf verschiedenen, unter Umständen auch auf sich konkurrierenden Wegen erreicht werden kann. Deshalb bin auch ich der Meinung, dass alternative medizinische Behandlungsmethoden in der obligatorischen Krankenversicherung zu verankern sind. Wenn schon ein Obligatorium bei der Krankenversicherung besteht, dann soll auch allen Versicherten die Wahlmöglichkeit für komplementäre Methoden offenstehen.

Das Parlament hat die Komplementärmedizin in den letzten Jahren aus meiner Sicht nicht adäquat in die Gesetze aufgenommen. Verschiedene Gesetze und Verordnungen wurden verschärft. Ausserdem wurden bestehende gesetzliche Grundlagen, so meine ich, bewusst gegen die Komplementärmedizin ausgelegt, so z. B. beim Ausschluss der ärztlichen Komplementärmedizin aus der Grundversicherung, bei der Unterbindung nationaler Diplome von Therapeuten oder bei der neu verschärften Heilmittelverordnung von Swissmedic. Deswegen sind auch verschiedene parlamentarische Vorstösse in den Räten eingereicht worden; der Berichter-

statter hat bereits darauf hingewiesen. In unserem Rat haben wir ja bereits meine Motion 07.3168 angenommen, die den Bundesrat beauftragt, komplementärmedizinische Methoden in der OKP zu verankern. Mit einem Verfassungsartikel soll für eine qualitätsgesicherte Komplementärmedizin Rechtssicherheit geschaffen werden.

Die Kernforderung der Volksinitiative kann ich denn auch unterstützen. Der Verfassungsartikel geht aber auch mir zu weit. Er strebt die Integration der Komplementärmedizin in sämtliche Bereiche des Gesundheitssystems an: ambulante und stationäre Versorgung, Arzneimittel, Prävention, Sozialversicherungen, Aus- und Weiterbildung sowie Lehre und Forschung. Mit anderen Worten: Die Initiative verpflichtet sowohl den Bund als auch die Kantone, die Komplementärmedizin im Rahmen ihrer Zuständigkeiten umfassend zu berücksichtigen. Damit wird der Handlungsspielraum des Parlamentes unnötig eingeschränkt, muss es doch im Gesetzgebungsprozess immer eine umfassende Lösung finden.

Als gangbarer Weg kam für mich deshalb ein indirekter Gegenvorschlag infrage. Er sollte eine Änderung der Voraussetzungen von Artikel 32 KVG beinhalten, was die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit betrifft, wobei die Wirksamkeit nach praxisgerechten, wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen werden müsste. Weiter müssten gewisse Änderungen im Berufsbildungs- und im Heilmittelgesetz Eingang finden. Leider fiel der indirekte Gegenvorschlag der knappen Frist – sie läuft ja am 15. März 2008 ab – zum Opfer; auch das haben Sie vom Sprecher bereits gehört, und ich möchte es noch einmal hervorheben. Ein ausformulierter indirekter Gegenvorschlag wäre zwar über eine Kommissionsinitiative möglich gewesen, für die Ausarbeitung hätte die Schwesterkommission aber ihr Einverständnis geben müssen. All das war in der uns zur Verfügung stehenden Zeit einfach nicht möglich. Mehr noch: Eine ausführliche Diskussion konnte in der knappen Zeit, die uns in der SGK zur Verfügung stand, gar nicht geführt werden. Sie gestatten mir an dieser Stelle auch eine Kritik an der Tatsache, dass wir unter diesen Umständen die Kommissionsarbeit nicht mit der notwendigen Sorgfalt ausüben konnten. Nachdem ein indirekter Gegenvorschlag wie ausgeführt leider ausser Traktanden fällt, habe ich mich dann – sozusagen nolens volens – dem direkten Gegenvorschlag angeschlossen, den Sie als Antrag der Minderheit auf der Fahne vorfinden. Nun liegt ein Antrag Büttiker vor, der ebenfalls einen direkten Gegenvorschlag formuliert. Mit seiner Wortwahl wird das Parlament nicht mehr gezwungen sein, eine extreme Lösung zu wählen, sondern es muss sich vielmehr für eine angemessene Lösung entscheiden. Das Parlament erhält so den Handlungs- und Ermessensspielraum, den es für seine Arbeit benötigt.

In diesem Sinne bitte auch ich Sie um Eintreten und werde mich je nachdem in der Detailberatung noch einmal melden.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Comme l'a dit le rapporteur, l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» a été lancée au mois de septembre 2004. Au mois de mai 2005, j'ai dû prendre une décision au sujet du projet pilote qui avait été lancé par ma prédécesseure et qui consistait à intégrer quelques prestations de médecine complémentaire dans les coûts médicaux pris en charge par l'assurance-maladie de base. Vous le savez, cet exercice, ce projet pilote a été mené durant cinq ans, il a coûté relativement cher, il a débuté relativement tard, car les partenaires de ce projet ne se sont pas mis d'accord sur la méthode qui permet d'évaluer l'efficacité des médecines complémentaires.

Finalement, ils ont trouvé une méthode d'évaluation et, à la fin de l'exercice, ils ont produit des rapports qui ont abouti à la recommandation de ne pas poursuivre l'expérience, de ne pas mettre à la charge de l'assurance-maladie de base les prestations des méthodes testées parce qu'elles ne répondent pas aux critères de l'assurance-maladie – les trois critères évoqués par Monsieur Altherr. Je n'avais donc pas la liberté de décider contre l'évidence et contre les résultats du

projet pilote. J'ai donc renoncé à maintenir dans le catalogue des prestations de l'assurance-maladie obligatoire des soins les prestations des thérapeutes qui utilisent les cinq méthodes sorties du catalogue. C'est différent, comme l'a dit Monsieur Altherr, de ce que prévoit l'initiative populaire. Par celle-ci, on propose de mettre sur pied d'égalité les médecines complémentaires, j'y reviendrai dans un instant, et la médecine scientifique.

Comment distingue-t-on la médecine scientifique des médecines complémentaires? Il faut se référer au concept généralement admis et scientifique: c'est une «expérience» qui peut être répétée et qui conduit aux mêmes résultats dans les mêmes circonstances. Par définition, est scientifique quelque chose qu'on peut reproduire en respectant des règles et en reproduisant l'expérience antérieure.

Ce qui n'est pas scientifique n'est pas condamnable pour autant. Cela ne veut pas dire que c'est méprisable ou que ce ne soit pas reconnu un jour comme scientifique, mais simplement que, dans l'état actuel des connaissances de l'humanité souffrante, c'est quelque chose qui n'est pas systématiquement reproductible. Or ce qui n'est pas reproductible n'est pas scientifique. C'est donc ça le critère qui marque la différence entre la médecine scientifique et les médecines complémentaires.

Les partisans des médecines complémentaires disent qu'il faut appliquer d'autres critères pour mesurer l'efficacité de leurs méthodes. Soit, mais ce n'est pas scientifique. Ce sont d'autres critères qui sont appliqués et qui rendent ces méthodes non scientifiques. On peut y adhérer, car il y a toute une série de choses qui sont tout à fait motivées et très motivantes dans la vie, qui ne relèvent pas de l'autorité scientifique mais qu'on peut expliquer. Le problème est ensuite de déterminer l'attitude de l'Etat face à ces méthodes non scientifiques, face aux médecines complémentaires. A-t-il le devoir de les intégrer dans l'assurance-maladie de base, dans le système de recherche, dans le système hospitalier? Bref, doit-il les mettre sur le même pied?

C'est un problème très pratique et très politique, car on sait que les médecines complémentaires sont nombreuses. Il y a deux registres essentiels qui les recensent: le registre des médecines empiriques à Bâle qui comprend 145 méthodes de médecines complémentaires et la Fondation ASCA à Fribourg qui en recense 126. Je ne sais pas si d'un côté ce sont les protestants et de l'autre les catholiques, mais enfin il y a apparemment deux registres des médecines complémentaires, et ils ne prennent pas tout à fait le même nombre de médecines en compte. C'est bien la preuve qu'on a des critères un peu différents suivant l'attitude que l'on adopte. Ces méthodes vont de l'eurythmie thérapeutique à l'ozonothérapie en passant par l'iridologie, l'homéopathie, que l'on connaît mieux, le massage traditionnel thaïlandais ou la saignée, comme chez Molière, qui est considérée comme une médecine complémentaire et qui est inscrite dans ces registres. On estime à environ 200 le nombre des méthodes thérapeutiques complémentaires qui sont pratiquées en Suisse; il y a 20 000 thérapeutes non-médecins qui pratiquent une ou plusieurs de ces méthodes extrêmement variées.

Il y a aujourd'hui trois propositions qui sont faites. L'initiative populaire qui prévoit de mettre sur pied d'égalité médecines complémentaires et médecine scientifique. Il est vrai qu'elle ne prévoit pas le remboursement par l'assurance-maladie de base des prestations offertes par les médecines complémentaires, mais elle ne l'interdit pas non plus. En principe, si on prévoit qu'il faut mettre sur pied d'égalité les divers types de médecines, la conséquence logique à terme en sera que cette revendication apparaîtra.

Il est exact de dire que cette revendication n'est pas formulée dans l'état actuel des choses. On demande que les prestations des médecines complémentaires soient remboursées uniquement dans les cas des prestations fournies par les médecins. Cela n'est pas dramatique, parce que qui peut dire si un médecin offre des soins relevant des médecines complémentaires ou de la médecine scientifique? A terme, ce serait naturellement la conséquence parce qu'on ne peut pas imaginer de mettre sur pied d'égalité les divers types de

médecines, à l'université, dans la recherche, et de renoncer à les mettre sur pied d'égalité lorsqu'il s'agit du remboursement à la charge de l'assurance obligatoire des soins. La conséquence logique à terme, c'est d'autoriser le remboursement des prestations par l'assurance de base. C'est donc une conséquence assez dramatique du point de vue des coûts de l'assurance-maladie et, surtout, c'est très difficile parce qu'il faut définir ce qu'est une médecine complémentaire et préciser son champ d'application.

Mais restons-en aux intentions actuelles des initiants qui disent: «Mettons sur pied d'égalité les médecines complémentaires et la médecine scientifique sans tenir compte de l'assurance-maladie.» Qu'est-ce que cela signifie? Qu'on doit ouvrir en parallèle dans les universités des chaires de médecines complémentaires et des chaires de médecine scientifique. Pour quelles méthodes? J'aimerais bien que ceux d'entre vous qui s'expriment en faveur de l'initiative me disent quelles méthodes on devra choisir? S'il y avait une médecine complémentaire, ce serait relativement facile, on comprendrait ce que cela veut dire. Mais il y en a 200! Quel est le critère qui permettra de définir que telle ou telle médecine complémentaire doit avoir sa place dans l'enseignement universitaire? Ou alors voulons-nous faire un «tutti frutti» de toutes les médecines complémentaires et inviter un professeur «tutti frutti» afin d'enseigner la totalité des méthodes thérapeutiques complémentaires à l'université? Cela équivaldrait en définitive à ne rien faire, parce que si un professeur devait enseigner toutes les méthodes, de l'iridologie à l'eurythmie thérapeutique en passant par l'homéopathie et le massage thaïlandais traditionnel, il serait probablement impossible d'organiser un enseignement rationnel. Bien sûr, on peut enseigner la philosophie qui est liée aux médecines complémentaires, la vision dite holistique de l'être humain. Cela a un intérêt intellectuel, mais n'apporte pas une grande satisfaction et ne permet pas de dispenser des soins en pratique.

Je crois que ceux d'entre vous qui sont tentés de dire oui à l'initiative doivent se poser la question de savoir ce qu'on fera ensuite du texte. On inscrirait dans la Constitution un texte bienveillant, dont le but serait de résoudre un problème. En effet, tout le monde sent bien qu'il y a un problème. Ces médecines sont très populaires et lorsque l'initiative sera soumise au peuple, il faudra expliquer, jour après jour, et avec respect, ce qui se passe. Or, aujourd'hui, on est tenté d'adopter un texte pour résoudre un problème qui existe. Mais, en acceptant ce texte, on se crée beaucoup d'autres problèmes parce qu'il n'y a pas de définition des médecines complémentaires. On ne sait pas ce que c'est que de mettre sur un pied d'égalité les médecines complémentaires et la médecine scientifique.

Je crois qu'il est un peu facile pour moi de dire que ce problème-là doit être réglé au niveau de la loi: en effet, lorsque la question sera traitée au niveau de la loi, je dirai naturellement que ce n'est pas la bonne méthode! Tout le monde est bien conscient que ce ne serait pas très honnête d'argumenter essentiellement en disant: «Passons de la Constitution à la loi», tout en réservant la possibilité d'exprimer une opposition au moment où l'on discutera de la loi. Mais en tout cas, ce qui est certain, si on veut le respect de la Constitution et de l'Etat de droit, c'est qu'un texte constitutionnel doit dire quelque chose qui est clair. Or ici, on ouvre un champ illimité aux discussions et aux contestations.

Il reste le problème pratique. Ces médecines sont très populaires. Beaucoup de gens croient qu'elles ne coûtent rien, voire même qu'elles permettent de diminuer les coûts. Sur ce point, les expériences faites montrent qu'aucune preuve n'a été apportée pour dire qu'en effet, les coûts sont moindres. Il est vrai que certains médecins spécialistes en médecines complémentaires peuvent démontrer que les coûts moyens des traitements de leurs patients sont inférieurs aux coûts moyens des traitements des patients d'une pratique de médecine scientifique. Mais la typologie des maladies qui sont traitées par les médecines complémentaires n'est probablement pas la même que celle des maladies qui sont traitées par la médecine scientifique. Ainsi, je n'imagine pas

que quelqu'un qui voit apparaître une petite boule à la gorge ou sous les bras aille chez un médecin pratiquant des médecines complémentaires. Il ira plutôt chez un médecin pratiquant la médecine scientifique pour savoir s'il a un cancer ou non et pour ensuite suivre un traitement.

Il n'est donc pas possible de démontrer que les médecines complémentaires permettent de réduire les coûts des traitements. Tout au plus peut-on dire qu'elles apaisent les angoisses et parfois les maux de certaines personnes. C'est un fait d'expérience, mais on ne peut pas le démontrer.

Le Conseil fédéral est conscient des difficultés découlant de cette initiative populaire qui touche à des domaines très sensibles. Nous sommes d'avis que ce type de disposition n'a pas sa place dans la Constitution, car elle ouvre la porte à des contestations permanentes. C'est le type même de disposition constitutionnelle ouverte, c'est-à-dire qu'on peut continuellement surinterpréter et tirer des conclusions de ce type d'initiative. Par conséquent, nous vous invitons à rejeter l'initiative populaire.

Monsieur Büttiker – qui s'exprimera tout à l'heure – souhaite biffer le mot «complète» et mettre sur un pied d'égalité médecines complémentaires et médecine scientifique. Evidemment, cela laisse plus de liberté au législateur, voire au Conseil fédéral. Néanmoins le problème de fond demeure. Est-ce qu'on doit avoir une norme constitutionnelle aussi ouverte que cela? Elle sera encore plus ouverte avec la proposition Büttiker qui inévitablement, de concession en concession, et de concession politique en concession politique, va peu à peu aboutir aux mêmes résultats que l'initiative populaire. C'est évidemment un moindre mal – je ne dirai pas un bien inférieur – par rapport à l'initiative. Le tout est de savoir si on court un risque sérieux que l'initiative soit acceptée. Dans ce cas-là, on peut imaginer que la solution Büttiker est meilleure. Personnellement je suis d'avis, avec le Conseil fédéral, qui est une autorité collégiale, comme on l'a entendu ce matin encore, qu'il faut avoir le courage de dire non pour la clarté du débat et pour que l'ordre constitutionnel soit respecté: non à l'initiative, non au contre-projet, comme l'a fait la majorité de la commission.

La proposition de la minorité Ory, je ne sais pas si on peut la qualifier de contre-projet, car théoriquement un contre-projet doit aller dans le sens de l'initiative. Or, l'initiative prévoit de mettre les deux types de médecines sur un pied d'égalité dans la recherche et dans la formation. Madame Ory, vous dites qu'on met les deux types de médecines sur un pied d'égalité pour ce qui concerne le paiement des prestations. C'est quand même deux directions ou deux approches totalement différentes, et on ne peut pas dire, sauf à surinterpréter l'initiative, ce que votre voisine ne manquera pas de contester, que c'est aller dans le sens de l'initiative puisque vous prétendez exactement le contraire, à savoir qu'il ne s'agit pas de régler le problème de l'assurance-maladie, mais de régler d'autres problèmes.

Est-ce que c'est un contre-projet? Je ne le pense pas, je suis convaincu qu'il n'est pas possible de soutenir la proposition de la minorité Ory qui prévoit, par une disposition constitutionnelle, d'obliger le législateur à accepter que des prestations qui répondent aux critères actuels soient prises en charge par l'assurance-maladie. Cela vaudrait pour la médecine scientifique; et lorsqu'on qualifie d'autres prestations, les prestations des médecines complémentaires, elles n'auraient pas à répondre aux mêmes critères que ceux exigés pour la médecine scientifique. On devrait pratiquement tout accepter sur la base de critères qui sont pratiquement impossibles à définir. Je crois que les deux autres textes vont dans le même sens, mais le texte que vous proposez, Madame Ory, est très différent et il n'est pas, au fond, un contre-projet; c'est une proposition différente.

Eintreten ist obligatorisch

L'entrée en matière est acquise de plein droit

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires»

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Art. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Titre et préambule, art. 1

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 1a

Antrag der Minderheit

(Ory, Fetz, Forster, Leuenberger-Solothurn)

Abs. 1

Gleichzeitig wird Volk und Ständen ein Gegenentwurf der Bundesversammlung «Berücksichtigung der Komplementärmedizin» zur Abstimmung unterbreitet.

Abs. 2

Der Gegenentwurf lautet:

Art. 117 Abs. 3

Der Bund anerkennt die Komplementärmedizin. Er kann festlegen, unter welchen Bedingungen die Kosten der komplementärmedizinischen Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

Antrag Büttiker

Abs. 1

Gleichzeitig wird Volk und Ständen ein Gegenentwurf der Bundesversammlung «Zukunft mit Komplementärmedizin» zur Abstimmung unterbreitet.

Abs. 2

Der Gegenentwurf lautet:

Art. 118a Komplementärmedizin

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.

Art. 1a

Proposition de la minorité

(Ory, Fetz, Forster, Leuenberger-Solothurn)

Al. 1

En même temps que l'initiative, un contre-projet de l'Assemblée fédérale «Prendre en compte les médecines complémentaires» sera soumis au vote du peuple et des cantons.

Al. 2

Le contre-projet a la teneur suivante:

Art. 117 al. 3

La Confédération reconnaît les médecines complémentaires. Elle peut fixer les conditions auxquelles les coûts des prestations de médecines complémentaires sont pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire des soins.

Proposition Büttiker

Al. 1

Simultanément, il est soumis au vote du peuple et des cantons un contre-projet de l'Assemblée fédérale «Avenir avec les médecines complémentaires».

Al. 2

Sa teneur est la suivante:

Art. 118a Médecines complémentaires

La Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires.

Präsident (Brändli Christoffel, Präsident): Es liegt eine ergänzte Fassung des Antrages Büttiker vor.

Ory Gisèle (S, NE): Les médecines complémentaires sont très appréciées. De nombreux patients y recourent réguliè-

rement et en sont satisfaits. Elles répondent, à n'en pas douter, à une demande et à un besoin. Certaines méthodes de médecine complémentaire ont des résultats tout à fait étonnants, même s'il est quelquefois difficile d'en démontrer les effets selon les protocoles scientifiques que nous connaissons aujourd'hui. Elles sont en outre assez souvent plutôt bon marché. Ces méthodes de soins ont donc leur place, en tout cas partiellement, dans le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins.

La portée de l'initiative qui nous est soumise est très importante. Elle ajoute un article 118a de portée générale à la Constitution et propose la prise en charge complète des médecines complémentaires. Cela signifie, selon les initiants, la prise en compte complète des médecines complémentaires dans la formation de base et la formation continue, dans l'enseignement et la recherche, dans le domaine des produits thérapeutiques et, s'agissant des prestations fournies par des médecins, dans celui des assurances sociales. Il s'agit là d'une ouverture importante. Il est difficile de dire aujourd'hui ce que ce changement aurait comme conséquences en termes de formation et d'assurances sociales. Il est tout aussi difficile de le chiffrer et de savoir s'il permettrait de faire des économies ou non. Il règne sur ces points une certaine incertitude.

Cependant, nous savons qu'il y a dans le public une attente dans ce domaine. Beaucoup de personnes se sont insurgées contre le retrait des cinq méthodes thérapeutiques alternatives du catalogue des prestations. Nous avons pu mesurer, alors, l'importance que les médecines complémentaires ont pour de nombreux patients. Nous pouvons la mesurer aussi au nombre d'interventions parlementaires qui touchent à ce domaine. Je pense donc que nous devons prendre en compte cette demande.

Cependant, pour limiter l'incertitude liée à l'initiative, nous avons élaboré en commission un contre-projet direct, soit l'adjonction d'un alinéa 3 à l'article 117 de la Constitution. De portée moins générale, il concerne la prise en charge par l'assurance maladie de base et laisse le soin à la Confédération de fixer les critères de prise en charge des prestations des médecines complémentaires. Ce contre-projet a pour but d'étendre la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins aux médecines alternatives qui rempliraient certains critères de qualité bien définis. Il faudrait par exemple s'assurer que les traitements sont ordonnés par des médecins ou du personnel soignant bien formés, aptes à en garantir la qualité.

Cependant, il conviendrait également d'examiner si l'évaluation des critères d'économicité, d'adéquation et d'efficacité ordinairement utilisés pourrait être reprise ou devrait être adaptée à la nature même de ces méthodes de traitement. On pourrait ainsi réintroduire dans le catalogue des prestations les méthodes de médecines complémentaires telles que l'homéopathie, la phytothérapie, la thérapie neurale, la médecine anthroposophique et la médecine chinoise, mais également d'autres méthodes reconnues que le Conseil fédéral jugerait utiles.

Mon contre-projet permet d'aller à la rencontre des initiants en résolvant la question de la prise en charge par l'assurance-maladie et de répondre à la principale demande des patients. J'ai bien sûr conscience du fait qu'il ne traite pas les questions de la formation et de la formation continue qui sont aussi d'une grande importance.

Malgré ces diverses restrictions, le contre-projet n'a pas obtenu de majorité en commission, ce qui était bien évidemment le but recherché. C'est pour ces raisons que j'ai une certaine sympathie pour le contre-projet qui nous est proposé aujourd'hui par Monsieur Büttiker. Il restreint un peu le champ de l'initiative, tout en restant plus proche des demandes de base de celle-ci, en retirant la prise en compte «complète» qui est particulièrement difficile à interpréter; par conséquent, il supprime le principal écueil que présente l'initiative populaire, mais traite également les questions de la formation et de la formation continue.

Je retire donc mon contre-projet et je soutiendrai celui de Monsieur Büttiker. Même si elle présente quelques difficultés

que nous pouvons aujourd'hui écarter par l'intermédiaire de ce contre-projet, j'estime que cette initiative est très importante et qu'elle défend une médecine ouverte, innovatrice et au service du patient. En cas de refus du contre-projet, je soutiendrai bien sûr l'initiative.

Pour l'instant, je vous prie donc d'adopter la proposition Büttiker.

Büttiker Rolf (RL, SO): Ich habe letzte Woche einen direkten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» eingereicht und möchte Ihnen heute meine Überlegungen dazu mitteilen. Ich bin aus persönlichen Gründen an der Komplementärmedizin interessiert, weil ich damit gute Erfahrungen gemacht habe. Ich habe mich über die Behandlung der Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» im Nationalrat informiert und die Debatte in der SGK-SR verfolgt. Auch habe ich in Gesprächen mit meinen Kolleginnen und Kollegen in beiden Räten festgestellt, dass die Kernforderungen der Initianten im Parlament breit abgestützt sind. Es geht im Wesentlichen um folgende Punkte:

1. Schul- und Komplementärmedizin sollen vermehrt zusammenarbeiten, Stichwort: integrative Medizin. Beide Systeme haben ihre Stärken und Schwächen, das wissen wir. Sie ergänzen sich aber oftmals, was die Behandlungsqualität erhöht; das ist ein entscheidender Punkt, auch für die Patientinnen und Patienten.

2. Fünf ärztliche Richtungen der Komplementärmedizin müssen in Bezug auf die Grundversicherung sicher neu angeschaut werden, Herr Bundesrat: anthroposophische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Pflanzenheilkunde, traditionelle chinesische Medizin. Dazu braucht es nach meiner Auffassung keine Änderung von Artikel 32 KVG, der den Nachweis von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit mit praxisgerechten wissenschaftlichen Methoden verlangt.

3. Die Verordnung über die Prüfungen für Ärzte verlangt, dass sich die Ärzteausbildung an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientiert. Jeder angehende Arzt, jede angehende Ärztin muss im Studium die Grundsätze der komplementärmedizinischen Heilmethoden kennenlernen. Dazu braucht es eben die Ausbildung. Es braucht vielleicht noch etwas mehr Ausbildung, und natürlich muss auch die entsprechende Forschung betrieben werden.

4. Bei nichtärztlichen Therapeuten braucht es schweizweit Diplome und kantonale Berufsausübungsbestimmungen. Dabei geht es nicht um Bürokratie, sondern es geht darum, die Qualität der Behandlungen sicherzustellen und die Patientensicherheit zu erhöhen. Heute kann in sechs Kantonen – Freiburg, Genf, Luzern, Neuenburg, Waadt und Wallis – jede Person ohne Vorbedingung und ohne Ausbildung eine Praxis eröffnen. Es ist klar, dass somit Scharlatane machen können, was sie wollen, und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten wird aufs Spiel gesetzt. Es besteht aus meiner Sicht ein öffentliches Interesse an einer einheitlichen Reglementierung. Am einfachsten wäre es, wenn das zuständige Bundesamt für Berufsbildung und Technologie die Diplomierungsarbeiten wiederaufnahme, die der Bundesrat unterbunden hat. Nichtärztliche Therapeuten müssen weiterhin über die Zusatzversicherung abrechnen; das ist klar.

5. Damit der Schatz an traditionellen Heilmitteln erhalten bleibt, braucht es Ergänzungen im Heilmittelgesetz. Die ein Jahr alten Swissmedic-Verordnungen setzen hohe Hürden, obwohl das Heilmittelgesetz in Artikel 14 für die Komplementärmedizin eine vereinfachte Zulassung vorsieht und viele Heilmittel seit Jahren und Jahrzehnten ohne Probleme eingesetzt werden.

Ich persönlich bin zum Schluss gekommen, Herr Bundesrat, dass es einen vernünftigen Verfassungsartikel für Komplementärmedizin braucht. Ohne Verfassungsartikel wird die Komplementärmedizin weiter an den Rand gedrängt, obwohl wir die Komplementärmedizin schon heute in die Gesetze aufnehmen könnten. Fakt ist, dass die gesetzlichen Grundlagen beim Bund und bei mehreren Kantonen in den letzten Jahren verschärft wurden. Es erweckt fast den Anschein,

dass auf Bundesstufe verschiedene Entscheide willentlich gegen die Komplementärmedizin ausgelegt wurden, z. B. beim Ausschluss der ärztlichen Komplementärmedizin aus der Grundversicherung, der Unterbindung nationaler Diplome von Therapeuten und Therapeutinnen durch den Bundesrat oder in der neuen Heilmittelverordnung von Swissmedic.

Ich teile aber die Meinung verschiedener Parlamentarierinnen und Parlamentarier – da setzt auch mein direkter Gegenvorschlag an –, dass der Verfassungsartikel so, wie er jetzt von den Initianten gefordert wird, mit der Forderung nach einer «umfassenden Berücksichtigung der Komplementärmedizin» zu weit geht. Herr Bundesrat, da bin ich mit Ihnen nicht einverstanden: Wenn es um einen Verfassungstext geht und ein Verfassungstext mit dem Begriff «umfassende Berücksichtigung» und ein anderer Verfassungstext ohne das Wort «umfassende» vorliegt, dann ist das nicht dasselbe – das ist nicht dasselbe! Der eine Text wird uns Schwierigkeiten bringen, und der andere Text schafft die Möglichkeit – und zwar für die Legislative und für die Exekutive –, den Verfassungsartikel vernünftig umzusetzen.

Wenn man das Wort «umfassend» in die Verfassung hineinschreibt, so kann man zu viel in diesen Verfassungsartikel hineininterpretieren; das gibt Probleme. Aber auf der anderen Seite ist der Verfassungsartikel der Initianten beliebt und hat an der Urne gute Chancen, angenommen zu werden. Komplementärmedizin wird von vielen Personen genutzt und geschätzt. Sie wurde in den vergangenen Jahren politisch nicht gerade an die Wand gedrängt, aber doch nicht gefördert. Um die Situation der «umfassenden Berücksichtigung» zu entschärfen, habe ich einen direkten Gegenvorschlag eingereicht, der lautet: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.» Folgende Argumente sprechen für meine Fassung:

1. Dem Anliegen der Initianten, dass die Komplementärmedizin auf Verfassungsstufe verankert werden soll, wird Rechnung getragen. Damit kann verhindert werden, dass sie rechtlich weiter an den Rand gedrängt wird.

2. Die Bedenken gegen die «umfassende Berücksichtigung» können ausgeräumt werden. Mit dem direkten Gegenvorschlag erhalten das Parlament in der Gesetzgebung und auch die Exekutive einen grösseren Handlungs- und Ermessensspielraum, wenn sie die Komplementärmedizin berücksichtigen. Herr Bundesrat, die Vormachtstellung der Schulmedizin im Gesundheitswesen bleibt auch mit diesem Verfassungsartikel erhalten.

3. Der Gegenvorschlag verhindert, dass zu einem späteren Zeitpunkt ebenfalls umfassendere, weiter gehende Forderungen gestellt werden können. Die Interpretation, dass alle ärztlichen und nichtärztlichen Methoden in die Grundversicherung aufgenommen werden müssen, ist mit meiner Formulierung schlicht und einfach nicht mehr möglich. An den berechtigten Kernforderungen der Initianten kann festgehalten werden.

Ein weiteres Argument spielt auch noch hinein; Frau Forster hat es schon angesprochen: Wenn Sie jetzt einem Gegenvorschlag zustimmen, haben Sie noch einmal ein Jahr Zeit. Damit hat die Kommission, jetzt zuerst die Kommission des Nationalrates, etwas Zeit, um über einen indirekten oder vielleicht einen verbesserten direkten Gegenvorschlag nachzudenken. Es bietet die Möglichkeit – jetzt muss es halt der Nationalrat tun –, mit den Kantonen noch einmal über diese Geschichte zu sprechen; das ist für mich klar. Es bietet also die Möglichkeit, noch einmal darüber nachzudenken. Im Interesse der Sache tun wir gut daran, dies zu tun.

Ich habe mir überlegt, ob wir schon einmal eine solche Situation gehabt haben. Ich kann mich erinnern: Im Ständerat lag die gleiche Situation vor, als es um die Alpen-Initiative ging. Da kam ein Gegenvorschlag von Herrn Danioth. Der Bundesrat wollte nicht; man wusste, dass die Alpen-Initiative beim Volk Chancen haben würde, man putzte den Gegenvorschlag von Herrn Danioth weg, man glaubte, an der Urne siegen zu können. Es ist dann anders gekommen. Herr Bundesrat, bis heute haben wir grosse Mühe, diese Volksinitia-

tive – die Alpen-Initiative, die damals angenommen wurde – umzusetzen. Wir haben grösste Probleme, sie umzusetzen. Deshalb möchte ich Sie davor warnen, einfach zu sagen: kein Gegenvorschlag, alles weg und die Initiative ablehnen. Ich frage Sie, was Sie machen, wenn die Initiative angenommen wird, wie Sie dann mit der «umfassenden Berücksichtigung» der Komplementärmedizin umgehen. Dann haben wir in diesem Raum – und auch der Bundesrat – wieder Schwierigkeiten. Genau das möchte ich verhindern.

Ich bitte Sie, nicht zuletzt aus sachlichen Überlegungen, aus taktischen Überlegungen und aus Überlegungen über den Zeitgewinn heraus, meinem direkten Gegenvorschlag zuzustimmen.

David Eugen (CEg, SG): Ich habe Herrn Kollege Büttiker jetzt aufmerksam zugehört und auch seinen Text aufmerksam gelesen. Er hat in der Einleitung verschiedene Vorstellungen erwähnt, wie man die Komplementärmedizin berücksichtigen könnte, aber ohne auch zu sagen, dass er das aus dem Verfassungstext ableitet. Wie ich den Verfassungstext verstehe, ist er einmal eine Zielvorstellung, eine Zielnorm, die besagt, dass man die Komplementärmedizin berücksichtigen soll. Wie Herr Büttiker unterstrichen hat, möchte er auch nicht, dass das in einem, wie es im Initiativtext steht, so umfassenden Sinn stattfindet.

Ich interpretiere den Text so, dass es heisst: Der Gesetzgeber – Kantone und Bund – wendet nachher in seinem jeweiligen Zuständigkeitsbereich die entsprechenden Regeln an. Zum Beispiel ist die Zulassung zu Gesundheitsberufen eigentlich Sache der Kantone. Ich finde, das bleibt so. Wie der Text das sagt, wird das nicht geändert. Die Kantone können ihre Zulassungsregeln anschauen. Ich gehe davon aus, dass die Kantone die Zulassung zu Gesundheitsberufen nach gesundheitspolizeilich korrekten Massstäben machen und dass sie diese Massstäbe festsetzen. Es darf also niemand zu einem Beruf zugelassen werden, der Schäden verursacht usw. Wenn dieses Grundprinzip nicht angetastet wird, dann habe ich eigentlich keine Einwände dagegen, dass man sagt: Die Kantone können in ihrem Zuständigkeitsbereich auch jenen Fachleuten aus diesen komplementärmedizinischen Bereichen, die die gesundheitspolizeilichen Anforderungen erfüllen, erlauben, ihre Tätigkeiten auszuüben. Ich kann damit einverstanden sein, dass das in der Verfassung so gesagt wird.

Wie ist es auf Bundesebene? Dort sehe ich's, wenn ich den Text lese, auch so, dass der Bund nachher in seinem Zuständigkeitsbereich sagt – da sehe ich jetzt primär die Sozialversicherungen, an vorderster Stelle natürlich die Krankenversicherung –, wie die Berücksichtigung erfolgt. Da ist mein Standpunkt unverändert der, dass für alle Therapien und alle Diagnoseformen dieselbe Regel gilt: Sie müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Wenn man das auch korrekt auf die komplementärmedizinischen Therapien anwendet, dann werden auch die entsprechenden Entscheide fallen. Dasselbe gilt für Swissmedic, für die komplementärmedizinischen Medikamente: Auch dort werden die normalen gesundheitspolizeilichen Kriterien angewendet. Wenn also keine schädlichen Auswirkungen dieser Medikamente bekannt sind und das Publikum mit Produkten nicht getäuscht wird, dann ist das auch in Ordnung, dann kann man diese Sachen auch in den Konsum bringen. Ich muss sagen: Wenn man das so versteht, ist der Text in Ordnung. Man wird sicher auf Gesetzesstufe, beispielsweise im KVG, nochmals genau prüfen müssen, wo und wie man das im Detail genau regeln kann, wenn man die Kriterien von Artikel 32 KVG anwendet.

In dem Sinne finde ich, dass der Antrag Büttiker an sich akzeptabel ist; vielleicht kann die Sache im Nationalrat redaktionell noch verbessert werden. Aber es ist eine Zielrichtung, der ich mich anschliessen könnte.

Diener Verena (CEg, ZH): Ich begrüsse diesen direkten Gegenvorschlag von Herrn Kollege Büttiker, und ich werde ihn auch unterstützen.

Im Kanton Zürich habe ich der Bevölkerung bei Befragungen über die Zufriedenheit mit der Versorgung im Gesundheitswesen immer wieder auch die Frage gestellt, wie sie sich zu den komplementärmedizinischen Leistungen stelle. Dabei habe ich die Erfahrung gemacht, dass ein überwiegender, grosser Teil der Bevölkerung regelmässig zur Antwort gegeben hat, dass er diese Leistungen wolle. Diese Leistungen entsprechen dem Wunsch weiter Teile der Bevölkerung.

Ich habe aber auch die Erfahrung gemacht, dass die Komplementärmedizin in der Koexistenz oder der Zusammenarbeit mit der Schulmedizin häufig an den Rand gedrängt wird, dass es häufig eine Machtfrage, ein Kampf um Mittel und um Akzeptanz war, dass die Verankerung der Schulmedizin viel breiter und tiefer ist und dass die Komplementärmedizin eben auch auf der Verfassungsebene ihre Legitimation braucht. Wir haben im Kanton Zürich ein Spital auf die Spitalliste genommen, das komplementärmedizinische Leistungen erbringt; es sind anthroposophische Leistungen. Wir haben auch einen Lehrstuhl für Naturheilkunde eingerichtet. Ich weiss, dass im Bereich Lehre und Forschung, aber auch bei der Dienstleistung eine verstärkte politische Unterstützung notwendig ist, um wirklich eine Form von Balance und friedlicher Koexistenz zu ermöglichen.

Für mich ist auch klar, dass Artikel 32 des Krankenversicherungsgesetzes auch für die komplementärmedizinischen Leistungen gelten muss: Die Wirksamkeit, die Wirtschaftlichkeit und die Zweckmässigkeit sind für mich selbstverständlich. Nur muss man der Komplementärmedizin auch die entsprechenden Möglichkeiten einräumen, und das ist im heutigen Zeitpunkt einfach noch nicht der Fall. Anstatt die Beweise ständig nur zu fordern und darauf zu verweisen, dass diese Wirksamkeit oder Wirtschaftlichkeit oder Zweckmässigkeit eben nicht bewiesen werden könne, sollten unsere Universitäten und unsere Fachhochschulen Hand bieten, damit wir eben diese Beweise auch erbringen können.

Darum, glaube ich, braucht es eine Verfassungsgrundlage. Ich bin sehr froh, dass der Ständerat hier die Möglichkeit schafft, diesem Anliegen Rechnung zu tragen und gleichzeitig der Initiative – die, aus meiner Optik, mit dieser umfassenden Forderung doch übers Ziel hinausschiesst – eine realitätsnahe Politik im Bereich der Komplementärmedizin gegenüberzustellen.

Sommaruga Simonetta (S, BE): Ich möchte zuerst meine Interessen offenlegen: Ich bin Mitglied des Initiativkomitees der Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin».

Ich habe in den letzten Jahren eine zunehmende Diskrepanz festgestellt, indem einerseits die Akzeptanz der Komplementärmedizin in der Bevölkerung zugenommen hat – sie ist mittlerweile sehr gross –, wie das jetzt auch Frau Kollegin Diener ausgeführt hat, und dass umgekehrt die Bedeutung der Komplementärmedizin im Gesundheitswesen eher zurückgedrängt wurde oder abgenommen hat. Das hat nicht erst damit angefangen, dass der Gesundheitsminister im Juni 2005 entschieden hat, jene fünf komplementärmedizinischen Methoden nicht mehr in der Grundversicherung zu belassen, sondern es hat schon vorher begonnen. Die Volksinitiative wurde auch vorher lanciert, sie wurde nämlich im September 2004 lanciert, wie das Herr Bundesrat Couchepin ebenfalls ausgeführt hat.

Es geht den Initiantinnen und Initianten nicht darum, möglichst viele komplementärmedizinische Methoden über die Grundversicherung abrechnen zu lassen. Es geht ihnen vielmehr darum, die Zusammenarbeit zwischen der Schulmedizin und der Komplementärmedizin zu verbessern, denn, davon bin ich wirklich felsenfest überzeugt, beide Ansätze haben ihre Stärken, und beide Ansätze haben ihre Schwächen. Es ist schade, wenn man diese beiden Ansätze gegeneinander ausspielt. Im Gegenteil, meines Erachtens sollten zum Wohl der Patientinnen und Patienten eben die gute Zusammenarbeit und das ergänzende Element gefördert werden. Damit das möglich ist, müssen eben gewisse Voraussetzungen erfüllt sein; Herr Kollege David hat es bereits skizziert. Ich habe eigentlich keine Differenzen, möchte vielleicht ergänzen, dass aus meiner Sicht die Komplementär-

medizin auch in der Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte vermehrt eine Rolle spielen sollte. Das erweitert ihren Horizont, ihre Möglichkeiten bei der Diagnose, aber auch bei der Therapie von Patientinnen und Patienten. Damit sie das in ihre Ausbildung einbeziehen können, muss natürlich auch die Forschung möglich sein.

Ein weiterer Punkt: Die komplementärmedizinischen Heilmittel, das haben wir gehört, müssen erhältlich sein. Wir hatten in den letzten Jahren Probleme mit den Zulassungsbestimmungen, die zum Teil verändert und, anstatt vereinfacht, erschwert wurden, und zwar in dem Sinne, dass komplementärmedizinische Heilmittel, die zum Beispiel in Kleinstmengen abgegeben werden, gar nicht mehr zur Zulassung angemeldet wurden oder dass die Hürden so hoch waren, dass Heilmittel, die seit Jahren oder Jahrzehnten erfolgreich eingesetzt worden waren, plötzlich nicht mehr auf dem Markt erhältlich waren. Diese Entwicklung ist nicht sinnvoll, weil sie die Vielfalt einschränkt und letztlich auch das Gesundheitswesen verteuert, weil die Alternativen doch oft teurer sind.

Bezüglich des Bereichs der Grundversicherung ist es klar, dass Leistungen nur abgegolten werden, sofern diese von FMH-Ärzten mit Zusatzausbildung verschrieben werden. Da sind sich die Initiantinnen und Initianten einig, und es wurde nie irgendetwas anderes verlangt. Auch sollen diese Leistungen nur in beschränkter Zahl zugelassen werden. Es geht nicht darum, möglichst viele Leistungen kassenpflichtig zu machen. Nachdem die fünf komplementärmedizinischen Heilmethoden jetzt nicht mehr in der Grundversicherung sind, ist die Versicherung dieser Methoden aber nur noch über die Zusatzversicherungen möglich. Zwei Millionen Menschen haben heute keine Zusatzversicherung in diesem Bereich – zum Teil, weil sie das nicht wollen, zum Teil aber auch, weil sie in diese Zusatzversicherung gar nicht hineinkommen. Sie wissen ja, da bewegen wir uns im Privatversicherungsbereich. Gerade Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheiten kommen in diese Zusatzversicherungen nicht hinein – auch Kinder, die mit Geburtskrankheiten auf die Welt kommen, kommen nicht in diese Zusatzversicherungen hinein –, obwohl wir wissen, dass die Komplementärmedizin gerade bei Chronischkranken zum Teil hilfreich sein kann; dann nämlich, wenn die Schulmedizin am Ende ist.

Noch einen weiteren Punkt möchte ich erwähnen; das ist die Patientensicherheit. Herr Kollege David hat es gesagt: Die Zuständigkeit dafür, dass nur Tätigkeiten zugelassen werden, die auch die Sicherheitskriterien erfüllen, liegt hier in erster Linie bei den Kantonen. Ich gehe aber davon aus, dass der Bund im Rahmen des Berufsbildungsgesetzes doch auch gewisse Qualitätsanforderungen für Diplome und die Ausübung bestimmter Berufe stellen sollte – und er kann das auch –, damit die Patientensicherheit und die Qualität hier gesichert werden können.

Jetzt noch zum Text der Initiative, die ja eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin verlangt. Wir haben es gehört – in diesem Rat, auch im Nationalrat –: Es gibt Kolleginnen und Kollegen, die finden, dass dieser Text mit der «umfassenden Berücksichtigung» zu weit gehe. Ich bin der Meinung, dass es wie bei allen Verfassungstexten am Parlament liegt, diesen Text nachher auch sinnvoll und umsichtig umzusetzen. Trotzdem muss ich zugeben, dass der Antrag Büttiker all jenen entgegenkommt, die befürchten, dass mit dem Initiativtext ein Übergewicht für die Komplementärmedizin entstehen oder dass die Initiative zu weit gehen könnte.

Für mich stand immer im Vordergrund, dass es in erster Linie darum geht, die Zusammenarbeit zwischen Schul- und Komplementärmedizin zu verbessern, und das könnte auch mit dem Antrag Büttiker erreicht werden. Ich bitte Sie deshalb – wenn Sie erlauben, Herr Präsident, spreche ich jetzt auch gleich noch zu Artikel 2 –, meinen Antrag als Eventualantrag zum Antrag Büttiker zu betrachten. Die Frage, ob der Gegenvorschlag von Herrn Kollege Büttiker zum Rückzug der Volksinitiative führen würde, kann ich Ihnen heute selbstverständlich nicht definitiv beantworten; ich bin eines von 27 Mitgliedern des Initiativkomitees. Indem ich aber meinen

Antrag zum Eventualantrag zum Antrag Büttiker erkläre, bringe ich doch zum Ausdruck, dass ich mich dann, wenn der Antrag Büttiker durchkommt, für einen Rückzug der Initiative einsetzen werde.

Ich bitte Sie, dem Antrag Büttiker zuzustimmen, im Sinne einer guten und auch mehrheitsfähigen Lösung.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Je crois que la discussion a montré qu'il y a un problème pratique. Tout le monde se pose la question de savoir si l'initiative a une chance devant le peuple. Vous avez fait allusion à l'initiative des Alpes, qui a été largement soutenue par le peuple, grâce en particulier à votre collègue, Monsieur Stadler, qui, dans une émission célèbre, avait fait un tabac, comme on dit en français, et brisé la vague qui, je l'espère, soutenait le Conseil fédéral jusqu'alors. Parfois, il faut de la clarté, puis ensuite savoir prendre un risque. Dans un domaine comme celui-là, il est difficile de choisir une solution tactique, parce qu'une telle solution pose encore plus de problèmes qu'on peut en avoir avec l'interprétation de l'initiative des Alpes – domaine où l'on avance.

Qu'est-ce que les médecines complémentaires? On nous a dit: «Les médecines complémentaires doivent être examinées suivant des critères différents de la médecine scientifique.» Si l'on s'arrête simplement aux propositions qui ont été faites par Monsieur David – je reviendrai sur ce que je pense être sinon les contradictions, du moins les divergences entre les différents partisans du contre-projet –, si l'on s'arrête simplement à des problèmes d'ordre, ce n'est pas grave. Mais lorsqu'on dit qu'il faut promouvoir la recherche dans le domaine des médecines complémentaires, il y a un problème de responsabilité. Ce type de médecines répond à des besoins individuels. Mais imaginez la responsabilité d'un canton qui promeut systématiquement les médecines complémentaires et qui, de temps en temps, est confronté à une question de responsabilité, parce qu'un administré dirait aux autorités compétentes: «Vous nous avez, par votre décision, orienté vers les médecines complémentaires, vous avez donné le même poids aux médecines complémentaires et à la médecine scientifique, et je pense que si vous aviez fait un autre choix, mon frère, mon fils et moi-même aurions subi des dommages moins graves.» Dans le système actuel, les gens peuvent recourir aux médecines complémentaires, et beaucoup le font. Je ne m'oppose pas à cela, j'ai le plus grand respect pour le choix individuel. Mais est-ce qu'il faut apposer le «sceau étatique» sur ces choix et commencer à s'engager dans un contrôle et, ultérieurement, dans un soutien?

J'en viens à ce que je pense être quand même des divergences, peut-être même des contradictions, entre les trois «écoles» qui se sont exprimées en faveur du contre-projet Büttiker. Monsieur Büttiker est probablement – c'est assez normal – celui qui s'en tient le plus au texte de l'initiative, et il dit: «On mettra sur un pied d'égalité, d'une manière raisonnable, les médecines complémentaires et la médecine scientifique.» C'est-à-dire qu'on fait de la recherche, qu'il y a des lits d'hôpitaux, qu'il y a toute une série de choses offertes à ceux qui veulent recourir aux médecines complémentaires, comme c'est le cas aujourd'hui pour la médecine scientifique.

Monsieur David, lui, a été beaucoup plus prudent. Il a parlé de diplômes, de normes sur le plan sanitaire, et finalement son interprétation est telle qu'il n'y a pas besoin d'article constitutionnel. Si on veut un article constitutionnel, il doit y avoir une plus-value juridique. Et la plus-value juridique, Monsieur Büttiker l'a dit, c'est qu'il faut prendre des mesures d'encouragement. Cela signifie des dépenses supplémentaires pour l'Etat et pour les particuliers.

Madame Diener a proposé une troisième version. Je ne suis pas surpris, car la base même des médecines complémentaires, c'est qu'elles essaient de répondre aux besoins de chacun. Et l'article constitutionnel que vous êtes en train de nous préparer répond à ce critère, c'est un article constitutionnel holistique qui répond aux différents souhaits de chacun d'entre vous. Madame Diener a parlé de «Machtfrage».

Ce sont deux visions du monde qui s'opposent, la médecine scientifique et les médecines complémentaires. C'est aller encore beaucoup plus loin que tout ce qu'ont dit Messieurs Büttiker et David. Il s'agit d'une autre vision de la médecine et de la société.

Il y a un problème, je suis le premier à le reconnaître, vu la grande popularité de ces médecines. J'ai encore confiance dans le fait que si on fait une campagne de votation, on arrivera, à la fin, à obtenir que les gens votent sur un texte et non sur la base de leurs souhaits et de leurs émotions. Est-ce qu'on va s'engager en faveur d'un contre-projet dont on sait à l'avance qu'il va être interprété par au moins trois écoles, pour ne pas dire par beaucoup plus d'écoles, et qui va provoquer une certaine désaffection à l'égard du législateur parce que celui-ci fait des promesses qu'il ne tient pas?

Je préférerais la clarté et la reprise du débat dans le cadre des lois. C'est ce qu'il y a de plus honnête et je vous invite à rejeter l'initiative populaire et le contre-projet. Affirmer que le Conseil national pourra améliorer les choses, c'est une certaine voie; mais c'est tout de même une automutilation d'un conseil aussi fort que le vôtre.

Präsident (Brändli Christoffel, Präsident): Der Antrag der Minderheit ist zurückgezogen worden.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag Büttiker ... 36 Stimmen

Dagegen ... 4 Stimmen

Art. 2

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Antrag der Minderheit

(Ory, Fetz, Forster, Leuenberger-Solothurn)

... die Initiative abzulehnen und den Gegenentwurf anzunehmen.

Die Behandlungsfrist soll gemäss Artikel 105 Absatz 1 ParlG um ein Jahr, bis zum 14. März 2009, verlängert werden.

Antrag Büttiker

... die Initiative abzulehnen und den Gegenentwurf anzunehmen.

Die Behandlungsfrist soll gemäss Artikel 105 Absatz 1 ParlG um ein Jahr, bis zum 14. März 2009, verlängert werden.

Antrag Sommaruga Simonetta

... die Initiative anzunehmen.

Art. 2

Proposition de la majorité

Adhérer à la décision du Conseil national

Proposition de la minorité

(Ory, Fetz, Forster, Leuenberger-Solothurn)

... de rejeter l'initiative et d'accepter le contre-projet.

En vertu de l'article 105 alinéa 1 LParl, le délai imparti pour le traitement est prorogé d'un an, soit jusqu'au 14 mars 2009.

Proposition Büttiker

... de rejeter l'initiative et d'adopter le contre-projet.

En vertu de l'article 105 alinéa 1 LParl, le délai imparti pour le traitement est prorogé d'un an, soit jusqu'au 14 mars 2009.

Proposition Sommaruga Simonetta

... d'accepter l'initiative.

Präsident (Brändli Christoffel, Präsident): Der Antrag Sommaruga Simonetta ist zurückgezogen worden. Der Antrag der Minderheit entfällt aufgrund der Abstimmung über Artikel 1a. Wir stimmen über die Verlängerung der Behandlungsfrist ab.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag Büttiker ... 35 Stimmen

Dagegen ... 1 Stimme

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

Für Annahme des Entwurfes ... 29 Stimmen

(Einstimmigkeit)

(1 Enthaltung)

2009, zu verlängern – dies auf der Basis von Artikel 105 des Parlamentsgesetzes. Die Kommission hat heute Morgen einstimmig beschlossen, dieser Fristverlängerung zuzustimmen. Somit wäre der Weg frei gemacht, damit wir den Gegenvorschlag im ersten Quartal des kommenden Jahres materiell prüfen und uns mit ihm befassen können. Ich beantrage Ihnen Zustimmung zum Antrag Ihrer Kommission.

Meyer-Kaelin Thérèse (CEg, FR), pour la commission: La commission vous propose, à l'unanimité, de proroger d'un an, soit jusqu'au 14 mars 2009, le délai imparti pour traiter l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires», en vertu de l'article 105 de la loi sur le Parlement.

En effet, l'initiative a été déposée le 15 septembre 2005, après le retrait de cinq médecines complémentaires de la liste des méthodes thérapeutiques dont les soins sont remboursés par l'assurance obligatoire des soins. Notre conseil a décidé en date du 19 septembre 2007 de recommander au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative sans contre-projet. Cette initiative prévoit la prise en compte intégrale au niveau constitutionnel des médecines complémentaires. Elle est très absolue, ce qui a motivé notre conseil à recommander de la rejeter.

Diverses interventions ont démontré que le Parlement avait la volonté de trouver une solution qui permette la prise en compte de médecines complémentaires. Le Conseil des Etats a été sensible à cet objectif et il a décidé de soumettre un contre-projet direct, soit des dispositions constitutionnelles, à la votation. La commission vous demande dès lors de proroger le délai de traitement jusqu'au 14 mars 2009 pour pouvoir examiner le contre-projet direct du Conseil des Etats et vous présenter une proposition prochainement.

Je vous demande donc de voter cette prorogation du délai de traitement.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Comme vous le savez, l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» a été lancée au mois de septembre 2004, alors que la décision de supprimer cinq catégories de médecines complémentaires de la liste des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins est intervenue neuf mois plus tard; c'est pourquoi les deux sujets n'ont rien à faire ensemble. L'initiative est maintenant traitée par le Parlement, qui recommande son rejet. Du côté du Conseil des Etats, on souhaite soumettre au peuple un contre-projet direct. Si la volonté du Parlement va dans ce sens, nous n'avons naturellement aucune objection à ce qu'il y ait maintenant un vote sur la prorogation du délai de traitement de l'initiative.

Angenommen – Adopté

06.066

Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire

Frist – Délai

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBl 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 13.12.07 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.12.07 (Frist – Délai)

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt einstimmig, die Behandlungsfrist für die Volksinitiative gemäss Artikel 105 ParlG um ein Jahr bis zum 14. März 2009 zu verlängern.

Proposition de la commission

La commission propose, à l'unanimité, de proroger d'un an, soit jusqu'au 14 mars 2009, le délai imparti pour traiter l'initiative, en vertu de l'article 105 LParl.

Stahl Jürg (V, ZH), für die Kommission: Der Ständerat hat am vergangenen Donnerstag einen direkten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» gutgeheissen. Die Frist für die Behandlung dieser Volksinitiative läuft am 14. März 2008, also mitten in der kommenden Frühjahrssession, ab. Deshalb beantrage ich Ihnen namens der SGK, diese Frist um ein Jahr, bis zum 14. März

06.066

**Ja zur Komplementärmedizin.
Volksinitiative
Oui aux médecines complémentaires.
Initiative populaire**

Differenzen – Divergences

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBI 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 13.12.07 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.12.07 (Frist – Délai)

Nationalrat/Conseil national 17.09.08 (Differenzen – Divergences)

Nationalrat/Conseil national 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

Ständerat/Conseil des Etats 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

**Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin»
Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires»**

Art. 1a, 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Schenker Silvia (S, BS), für die Kommission: Vor fast genau einem Jahr haben wir die Initiative «Ja zur Komplementärmedizin» hier in diesem Rat behandelt. In unserem Rat lag kein Gegenvorschlag zur Initiative vor. Dagegen gab es den Antrag einer Minderheit, die wollte, dass die Initiative dem Volk mit der Empfehlung zur Annahme zur Abstimmung vorgelegt würde. Sie sind damals mit 93 zu 78 Stimmen dem Antrag der Mehrheit gefolgt, die die Initiative mit der Empfehlung zur Ablehnung zur Abstimmung bringen wollte.

Im Ständerat wurde der Initiative ein direkter Gegenvorschlag gegenübergestellt, dies mit dem sehr klaren Resultat von 35 zu 1 Stimmen – also mit einer Gegenstimme. Der direkte Gegenvorschlag unterscheidet sich nur in einem Wort vom ursprünglichen Initiativtext: Anstelle der Formulierung «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin» wurde im direkten Gegenvorschlag auf das Wort «umfassend» verzichtet. Damit trug der Ständerat den Befürchtungen Rechnung, die Annahme der Initiative führe zu einem starken Kostenschub in der Krankenversicherung und gehe zu weit.

In der Folge hat sich die SGK des Nationalrates noch einmal über das Geschäft gebeugt. In der Kommissionsdebatte wurde deutlich, dass eine Mehrheit der Kommission bereit war, dem Ständerat entgegenzukommen und einem Gegenvorschlag ebenfalls zuzustimmen. Die Debatte, wie sie damals in der Kommission geführt wurde, zeigte, dass eine Mehrheit einem indirekten Gegenvorschlag den Vorzug geben wollte. Der indirekte Gegenvorschlag hätte beinhaltet, dass die Forderungen der Initiative aufgenommen und die notwendigen Anpassungen des Krankenversicherungsgesetzes, des Heilmittelgesetzes und des Berufsbildungsgesetzes an die Hand genommen würden. Dieser Vorschlag wurde der SGK des Ständerates unterbreitet. Diese lehnte es aber einstimmig ab, anstelle des direkten einen indirekten Gegenvorschlag zu erarbeiten.

In der letzten Kommissionssitzung hat nun auch die SGK des Nationalrates dem direkten Gegenvorschlag, wie er im Ständerat vorgeschlagen und gutgeheissen wurde, mit 11 zu 9 Stimmen zugestimmt. Ein wichtiger Grund für die Zustimmung der nationalrätlichen Kommission lag sicher darin, dass das Initiativkomitee signalisierte, die Initiative werde bei Annahme des Gegenvorschlags zurückgezogen.

Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, dem Gegenvorschlag zuzustimmen.

Meyer-Kaelin Thérèse (CEg, FR), pour la commission: La commission s'est ralliée finalement à la décision du Conseil des Etats de présenter un contre-projet direct à l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires».

Cette initiative avait été déposée, vous vous en souvenez, à la suite de la décision de notre ministre de la santé d'exclure l'homéopathie, la thérapie neurale, la phytothérapie, la médecine anthroposophique et la médecine traditionnelle chinoise du catalogue des prestations prises en charge par l'assurance de base. Cette décision a touché transversalement la population, les praticiens et aussi le Parlement qui a été l'objet de diverses interventions à ce sujet dans les deux chambres.

L'initiative populaire a été déposée le 15 septembre 2005. Elle demande que «la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte complète des médecines complémentaires». Lors de l'examen de l'initiative, on avait considéré que le terme «complète» rendait l'initiative inacceptable, car elle aurait obligé à rembourser tous les traitements alternatifs. Notre commission, lors de la première lecture, avait proposé, par 15 voix contre 8 et 1 abstention, de recommander au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative sans contre-projet direct. Par contre, elle avait voté une initiative de commission fondée sur une motion Wehrli (07.3274) qui pré-

voyait la réintroduction des cinq médecines complémentaires supprimées du catalogue.

Le Conseil des Etats a choisi quant à lui une autre voie, celle du contre-projet direct, et ceci aussi pour une question de délai. En effet, l'adoption d'un contre-projet indirect aurait probablement provoqué un dépassement de la date limite du 14 mars 2009, ce qui aurait alors obligé de soumettre l'objet au vote populaire sans contre-projet, avec, il est vrai, un certain risque d'acceptation de cette initiative. Le Conseil des Etats a donc adopté un contre-projet direct, avec inscription, dans la Constitution, d'un texte analogue à celui de l'initiative, mais sans le qualificatif de «complète». Ce texte demande donc la prise en compte des médecines complémentaires dans la limite des compétences respectives de la Confédération et des cantons.

Lors de sa dernière séance, notre commission s'est ralliée, un peu de mauvaise grâce il est vrai, à la décision du Conseil des Etats. En effet, elle préférerait sa solution de contre-projet indirect, qu'elle trouvait plus élégante qu'une inscription dans la Constitution.

Néanmoins, elle s'est ralliée, par 11 voix contre 9 et 2 abstentions, à la décision du Conseil des Etats.

Pour votre information, une consultation a été menée auprès des cantons, qui montre que 14 des cantons sont favorables au contre-projet direct et 12 le rejettent. D'autre part, les initiateurs se sont déclarés prêts à retirer leur texte si la version du contre-projet direct passait la rampe.

Au nom de la commission, je vous demande donc d'adopter l'arrêté fédéral dans la version qui vous est proposée, avec la recommandation du rejet de l'initiative populaire et l'acceptation du contre-projet direct. Je vous demande de suivre la commission. Il n'y a d'ailleurs pas de proposition de minorité déposée.

Couchepin Pascal, président de la Confédération: Faut-il un contre-projet à cette initiative? D'abord, il faut rappeler que l'initiative a été clairement rejetée par les deux conseils et que le Conseil fédéral était naturellement du même avis. Par contre, un certain nombre de députés craignent que, si l'initiative est maintenue, elle puisse réunir une majorité du peuple et des cantons. Toute l'ambiguïté du contre-projet vient de cette constatation. Il y a ceux qui pensent que les médecines complémentaires ne sont pas assez prises en compte en Suisse. Ceux-là préféreraient naturellement l'initiative, mais celle-ci comporte un certain nombre de risques à leurs yeux. A nos yeux, elle en comporte beaucoup et elle devrait être rejetée. Il y a donc, selon les partisans de l'initiative, le risque qu'elle soit refusée. Par conséquent, ils préfèrent se replier sur un contre-projet direct tel que proposé aujourd'hui par la majorité de la commission.

Ces personnes-là ne font pratiquement pas de différence entre l'initiative et le contre-projet, même si ce dernier offre un texte qui n'est pas contraignant puisqu'il indique que l'on peut mettre ou non sur pied d'égalité les médecines complémentaires et qu'il n'y a pas d'obligation de les mettre complètement sur pied d'égalité. Mais, lorsque le contre-projet sera voté, ne vous faites aucune illusion, on n'aura pas la paix jusqu'au moment où les médecines complémentaires auront été mises totalement sur pied d'égalité avec la médecine scientifique. Cela, ce sont les réflexions du premier groupe de gens qui soutiennent le contre-projet.

Le deuxième groupe est constitué de gens qui disent que, pour des raisons tactiques, il vaut mieux avoir le contre-projet, qui à leurs yeux va probablement un peu moins loin que l'initiative, afin d'éviter le possible succès de l'initiative.

Et puis il y a un troisième groupe qui dit que voter un contre-projet permet de trouver des solutions à des problèmes particuliers qu'il n'y a pas lieu d'évoquer ici, mais que vous connaissez bien puisqu'il s'agit de la prise en charge d'un certain nombre de médecines complémentaires par l'assurance-maladie de base.

Le Conseil fédéral est d'avis que l'on ne doit pas faire de la politique constitutionnelle pour des raisons tactiques, qu'il faut avoir un débat clair et qu'au bout du compte, il est plus honnête, politiquement et constitutionnellement, de porter

l'initiative devant le peuple, qui décidera s'il veut l'adopter ou non. Le Conseil fédéral combattra cette initiative.

Mais la solution intermédiaire qui consiste à choisir, pour des raisons tactiques, d'aller apparemment dans le sens de l'initiative sans au fond en être convaincu nous paraît être une solution inacceptable du point de vue politique et qui doit être rejetée. C'est pour cela que le Conseil fédéral espère que le Parlement rejette – nous savons compter, nous voyons bien que les relations ne sont pas favorables à ce principe, mais la clarté exige que l'on pose ce problème – le contre-projet, tout comme il a rejeté l'initiative populaire.

Ensuite, il y aura un débat pour savoir si le peuple soutient l'initiative ou non. Je crois qu'il y aura alors un affrontement salutaire qui permettra de dégager un certain nombre de principes qui dicteront la conduite des autorités cantonales et fédérales en matière de politique de la santé, en matière de mise en équivalence de la médecine scientifique et des multitudes de méthodes de médecine alternative qui existent déjà sur le marché et qui voient le jour au quotidien.

C'est pour ces raisons que nous vous invitons à rejeter le contre-projet.

Le président (Bugnon André, président): Vous l'avez entendu, la commission de notre conseil se rallie à la version du Conseil des Etats, mais le Conseil fédéral maintient sa position, ce qui crée une divergence. Donc nous ouvrons le débat et nous aurons un vote pour traiter cette divergence.

Kleiner Marianne (RL, AR): Die FDP-Fraktion ist in der Frage der Zustimmung zum Gegenvorschlag von Herrn Ständerat Büttker, der unserer Fraktion angehört, nicht geschlossen. Wir sind uns in der FDP-Fraktion einig in der Beurteilung der Bedeutung der Komplementärmedizin für grosse Teile unserer Bevölkerung. Die FDP ist sich auch einig in der Frage, dass es möglich sein muss, Schul- und Komplementärmedizin sinnvoll im Miteinander leben zu lassen. Die FDP lehnt denn auch Schikanen ab, die den Herstellern komplementärmedizinischer Heilmittel von der Zulassungsbehörde auferlegt werden.

Wir sind uns nicht einig in der Frage, ob und wieweit die Komplementärmedizin von der Grundversicherung bezahlt werden soll. Hier findet eine starke Gruppierung in unserer Fraktion, dass dies nicht der Fall sein soll – dies in der Sorge um die sowieso schon ständig steigenden Krankenkassenprämien. Ein weiterer, für viele in unserer Fraktion problematischer Punkt ist, dass die Berücksichtigung der Komplementärmedizin als Verfassungsbestimmung aufgenommen werden soll. Dies ist für viele in unserer Fraktion nicht der richtige Ort, die Komplementärmedizin aufzunehmen. Hier kann ich ehrlich gesagt auch nicht ganz verstehen, warum der indirekte Gegenvorschlag, den die SPK des Nationalrates favorisierte, nicht aufgenommen worden ist, und zwar sowohl von der SGK des Ständerates wie auch von den Initianten nicht. Die Initianten der Volksinitiative wollten einem indirekten Gegenvorschlag nicht zustimmen, obwohl er es erlaubt hätte, dass die gesetzlichen Regelungen für eine Berücksichtigung der Komplementärmedizin ganz direkt hätten erfolgen können. Dieser Weg, die gesetzlichen Bestimmungen direkt zu erlassen, hätte auf eine unbürokratische Art und Weise zielführend gewirkt.

Alles in allem erachtet aber eine starke Gruppe der FDP den Gegenvorschlag von Herrn Ständerat Büttker als gute Möglichkeit, der Bedeutung der Komplementärmedizin gerecht zu werden. Das problematische Wort «umfassend», das im Text der Volksinitiative noch Ängste bezüglich uferloser Berücksichtigung geweckt hat, wird im Gegenvorschlag gestrichen. Die Initianten haben signalisiert, dass sie ihre Initiative zurückziehen und dem Gegenvorschlag ebenfalls zustimmen werden.

Der Bundespräsident sagt nun, dass die Initianten keine Ruhe geben werden, bis alles, was komplementärmedizinische Leistungen sind, im KVG drin ist. Da muss ich ihm sagen: Das ist einfach den Teufel an die Wand gemalt. Wir haben schliesslich die Möglichkeit, die Gesetze selber auszugestalten, und wir können hier drin entscheiden – und hier

drin gibt es immer noch bürgerliche Mehrheiten –, was wir aufnehmen wollen und was nicht. Man könnte auch bei anderen Dingen den Teufel an die Wand malen. Im Ständerat habe ich gerade die Tabakdiskussion verfolgt. Da könnte man auch sagen, die Tabak- und Rauchgegner würden nicht aufhören, bis der letzte Raucher auch bei sich zu Hause keine Zigarette mehr rauchen darf.

Ich lehne diese Befürchtungen komplett ab, und ich bitte Sie, der Komplementärmedizin ihren entsprechenden Platz einzuräumen. Das ist mit dem Gegenvorschlag so gewährleistet, dass wir noch alles in der Hand haben, die Gesetze richtig auszugestalten.

Stahl Jürg (V, ZH): Die SVP-Fraktion hat sich bereits in ablehnendem Sinne zur Volksinitiative geäussert. Auch der vom Ständerat eingebrachte Gegenvorschlag überzeugt uns nicht – dies nicht, weil wir die Wirkung der Komplementärmedizin grundsätzlich infrage stellen; es sind vielmehr grundsätzliche Überlegungen im Gesamtkontext des Gesundheitswesens, welche zu unserer ablehnenden Haltung führen. Auf jeden Fall sollte der heutige Entscheid nicht dazu führen, dass wir Automatismen einführen und dass komplementärmedizinische Leistungen automatisch in die Grundversicherung aufgenommen werden.

Die SVP-Fraktion ist enttäuscht darüber, dass die SGK-SR zur eleganteren Lösung eines indirekten Gegenvorschlages nicht Hand geboten hat. Ein solcher wurde von unserer Kommission vorgeschlagen. Damit hätte verhindert werden können, dass die Komplementärmedizin der einzige Bereich des Gesundheitswesens wäre – mit Ausnahme des Bereiches «Unfall- und Krankenversicherung» –, der bei einer Annahme dieser Fassung durch das Volk in der Verfassung wörtlich genannt würde. Das erachten wir, auch verfassungs- und gesetzentechisch, als unschöne Entwicklung. Dieses Element bleibt unschön, darum bitte ich Sie im Namen der SVP-Fraktion, den Gegenvorschlag abzulehnen und dem Bundesrat zu folgen. Ich glaube, es ist wichtig, dass die Komplementärmedizin auf einem anderen Weg Bedeutung erhalten kann; so, wie es der Gegenvorschlag vorsieht, ist es wahrscheinlich unvernünftig und öffnet Automatismen Tür und Tor. Ich möchte hier bestätigen, dass es nicht um monetäre Faktoren geht, sondern darum, dass in der Medizin und im Gesundheitswesen Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und ökonomische Komponenten ausschlaggebend sein müssen, wenn es um den Status von Leistungen geht.

Darum bitte ich Sie, dem Bundesrat, der hartnäckig an seiner Haltung festhält, zu folgen. Ich bitte auch den Bundespräsidenten, zur Kenntnis zu nehmen, dass offensichtlich die SVP-Fraktion die einzige Gruppe ist, die dem Bundesrat hier in dieser Frage noch folgen wird.

Kiener Nellen Margret (S, BE): Herr Kollege Stahl, Sie haben gesagt, es sei problematisch, den Begriff «Komplementärmedizin» und damit die Komplementärmedizin als solche in die Bundesverfassung einzuführen. Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass der Kanton Bern mit seiner fortschrittlichen Verfassung – seit 1995 in Kraft – die Komplementärmedizin in die Kantonsverfassung aufgenommen hat. Ich möchte Sie fragen, ob Sie diese Sache angeschaut haben und ob Sie geprüft haben, wie sich die Anerkennung der Komplementärmedizin in der bernischen Kantonsverfassung positiv ausgewirkt hat und welche positiven Massnahmen sie bewirkt hat.

Stahl Jürg (V, ZH): Frau Kollegin Kiener Nellen, es ist natürlich so, dass in der Schweiz das Gesundheitswesen kantonal geregelt ist. Wenn wir jetzt in der Bundesverfassung das Wort «Komplementärmedizin» aufnehmen wollen, müssen wir berücksichtigen, dass dort keinerlei Hinweise zum Gesundheitswesen gemacht sind; nur die Kranken- und die Unfallversicherung sind erwähnt, weil das Volk etwas anderes ja auch abgelehnt hat.

Im Kanton Bern, da gebe ich Ihnen Recht, mag die Komplementärmedizin verankert sein. Es ist auch die Aufgabe des

Kantons Bern – das ist im föderalistischen System so –, seine Gesundheitspolitik in seiner Verfassung zu verankern; das ist sein gutes Recht. Es macht aber keinen Sinn, wenn wir, obschon wir nirgends das Gesundheitswesen in der Bundesverfassung verankert haben, einzig und allein diese kleine, nicht unbedeutende Disziplin Komplementärmedizin als Disziplin verankern. Darum spreche ich mich dagegen aus.

Weibel Thomas (CEg, ZH): Die CVP/EVP/glp-Fraktion unterstützt den direkten Gegenvorschlag – dies, obwohl auch wir lieber den indirekten Gegenvorschlag über die Runden gebracht hätten. Die Komplementärmedizin hatte einen festen Platz in der Gesundheitspolitik. Diesen Platz gibt ihr der Gegenvorschlag zurück, und zwar mit Mass. Das Wort «umfassend» wurde ja aus dem Verfassungstext gestrichen. Damit sind auch keine Automatismen eingebaut. Es wird nicht Tür und Tor geöffnet, wie Jürg Stahl vorhin befürchtet hat. Aus diesen Gründen – ich sage es nochmals – unterstützt die CVP/EVP/glp-Fraktion den direkten Gegenvorschlag.

Steiert Jean-François (S, FR): Le groupe socialiste, qui est favorable à l'initiative telle qu'elle a été déposée est aussi, dans le contexte donné, favorable au contre-projet direct tel qu'il a été soutenu une nouvelle fois et à une majorité évidente par le Conseil des Etats.

Contrairement à ce que disent le Conseil fédéral et son représentant ici, il ne s'agit pas d'un choix tactique, mais bien d'un choix sur le fond. Nous discutons de cinq médecines complémentaires qui sont des disciplines confirmées et, dans ce sens-là, le danger évoqué par Monsieur Stahl d'un foisonnement de disciplines qui devraient être reconnues est inexistant. Le contre-projet direct fixe des limites claires à ces cinq types de médecines complémentaires. Nous avons des raisons médicales de soutenir cette disposition parce que les cinq médecines complémentaires en question sont éprouvées et qu'elles ont eu des résultats concluants pendant la phase test qui a duré plusieurs années.

Kollega Stahl, wenn Sie meinen, die Wirksamkeit sei nicht erwiesen, muss ich sagen: Sie haben einen erstaunlichen Begriff von Wirksamkeit. Als Patientenvertreter sehe ich auch im Konkreten, dass die Wirksamkeit da ist. Wenn etwas wissenschaftlich nicht ganz erwiesen ist, aber eine Patientin oder ein Patient nach einer Therapie geheilt ist und diese erst noch günstiger und tatsächlich alternativ zu traditionellen Methoden ist und in den meisten Fällen nicht zusätzlich zu ihnen stattfindet, dann haben wir sowohl ökonomisch wie auch gesundheitlich eine gute Lösung.

Ce soutien a aussi une dimension sociale: l'action de Monsieur le conseiller fédéral Couchepin, qui a visé d'un jour à l'autre à retirer cinq médecines complémentaires du catalogue des thérapies prises en charge par l'assurance-maladie de base, a prétérité essentiellement les assurés les moins favorisés de notre pays, ceux qui n'ont pas les moyens de payer des montants certes modestes, mais qui, cumulés pour une famille, vident néanmoins le porte-monnaie.

En adoptant le contre-projet direct, nous revenons au statu quo ante qui était parfaitement éprouvé. Dans ce sens, nous vous recommandons de soutenir le contre-projet direct, accepté par le Conseil des Etats.

Graf-Litscher Edith (S, TG): Ein Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin ist ein grosser Wunsch der Mehrheit der Schweizer Bevölkerung, und diesen Wunsch und dieses Bedürfnis nimmt die SP ernst.

Erinnern wir uns: Die Initiative und der direkte Gegenvorschlag umfassen vier zentrale Punkte. Im ersten Punkt geht es darum, dass die fünf Methoden, die aus der Grundversicherung gestrichen wurden und welche – und das ist ganz wichtig – durch Ärztinnen und Ärzte mit entsprechender Zusatzausbildung angewendet werden, wieder in die Grundversicherung kommen. Der zweite Punkt ist, dass der Heilmittelvielfalt Sorge getragen wird. Der dritte Punkt, der bezüglich Sicherheit und Qualität der Behandlungen für Patientinnen und Patienten zentral ist, betrifft eine notwendige eid-

genössische Berufsprüfung, damit die Leute die Spreu vom Weizen trennen können. Damit die Komplementärmedizin aber neben der Schulmedizin auch angemessen berücksichtigt werden kann, ist die Forschung und Lehre in diesem Bereich auszubauen. Dies und nichts mehr wollen die Initiative oder eben der direkte Gegenvorschlag.

Im Sinne der Patientinnen und Patienten und eines Miteinanders von Schul- und Komplementärmedizin bitte ich Sie im Namen der SP-Fraktion: Stimmen Sie dem Gegenvorschlag zu, damit Bund und Kantone zukünftig im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Komplementärmedizin berücksichtigen.

Gilli Yvonne (G, SG): Ich spreche im Namen der grünen Fraktion. Die grüne Fraktion unterstützt den Gegenvorschlag Büttiker und empfiehlt Ihnen diesen zur Annahme. Das Initiativkomitee bietet mit dem Versprechen, im Falle der Annahme seine Initiative zurückzuziehen, Hand zu einem fairen und glaubwürdigen Kompromiss.

Mit Ihrer Unterstützung respektieren Sie den Volkswillen, der grossmehrheitlich die Integration der Komplementärmedizin mit verstärkter Wirkung im Vergleich zur Schulmedizin unterstützt. Und Sie können sich in der Legiferierung auf eine einmalige Erfahrung abstützen, wie selten bei gesundheitspolitischen Entscheiden. Wir haben die Erfahrung, dass sechs Jahre lang fünf komplementärmedizinische Methoden durch die Grundversicherung bezahlt wurden. Die Erfahrung zeigte, dass das ein Erfolgsmodell ist. Es kam nicht zu einer Kostenexplosion, und seither unterstützen sogar gewisse Krankenkassen diese Initiative. Mit der Kompetenz der Legiferierung öffnen Sie auch keinesfalls Tür und Tor für das, was Herr Bundespräsident Couchepin uns vorspricht, nämlich dass damit eine Multikulti-Medizin Einzug in die Grundversicherung halten würde. Wir empfehlen Ihnen deshalb aus voller Überzeugung die Unterstützung dieses Gegenvorschlages.

Couchepin Pascal, président de la Confédération: Je crois qu'il faut dire des choses très simples. Cette initiative populaire a été lancée au mois de septembre précédant l'année au cours de laquelle, à la suite de l'expertise voulue par Madame Dreifuss, alors conseillère fédérale, on a renoncé à la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins d'un certain nombre de méthodes relevant des médecines alternatives. Madame Gilli, vous connaissez ce fait, malgré cela vous répétez constamment quelque chose qui est faux. Cette initiative a été lancée avant que l'on renonce à prendre en charge une partie des médecines alternatives.

Lisez les textes des partisans de l'initiative – on me l'a rappelé d'ailleurs en commission et je l'ai admis: il n'a jamais été question par cette initiative de mettre à la charge de l'assurance-maladie de base les médecines alternatives. Par contre, ce que prévoit l'initiative, et le contre-projet d'une certaine manière mais de manière moins complète, c'est que l'on prenne en compte de manière adéquate les médecines alternatives, en d'autres termes qu'il y ait dans les hôpitaux des lits réservés aux patients soignés au moyen des médecines alternatives, que dans les universités il y ait des chaires de médecines alternatives, qu'il y ait une reconnaissance par l'Etat de diplômes de médecines alternatives. Les partisans de l'initiative ont toujours dit qu'il ne s'agissait pas de faire prendre en charge par l'assurance-maladie les frais de toutes les méthodes des médecines complémentaires. S'ils vont le demander ultérieurement, je ne le sais pas, c'est possible: c'est une raison supplémentaire de recommander de rejeter l'initiative! Mais celle-ci ne prévoit pas qu'il en soit ainsi. Madame Gilli, vous le savez bien, et vous répétez quelque chose qui est faux. Quand on répète quelque chose de faux, ce n'est finalement ni très correct ni très honnête.

Le Conseil fédéral, avec la majorité du groupe radical-libéral et avec la majorité du groupe UDC, recommande de ne pas donner suite à cette initiative. Madame Kleiner, j'ai été un peu surpris que vous n'ayez pas dit que le groupe radical-libéral s'était prononcé contre l'initiative. Il y a eu ensuite des débats pour savoir si c'était stratégique ou non, mais la majorité du groupe radical-libéral était contre l'initiative. Il y a

donc toute une série de manoeuvres qui tend à faire croire des choses qui ne sont pas la réalité. On va vers un débat pourri. Et lorsque l'on va vers un débat pourri, on prend des risques politiques et on finit par provoquer des difficultés et par pervertir le débat démocratique.

C'est la raison pour laquelle, au nom du Conseil fédéral, nous souhaitons que le contre-projet soit rejeté et que l'initiative populaire soit soumise au peuple telle quelle. Le peuple dira s'il veut ou ne veut pas d'une mise sur pied d'égalité de la médecine scientifique et des médecines alternatives. Le débat sera plus clair que si l'on fait semblant de croire quelque chose qui n'est pas juste.

Gilli Yvonne (G, SG): Herr Bundespräsident, ich möchte Ihnen gerne die Frage stellen, ob Ihnen bewusst ist, warum diese Initiative vor dem Abschluss des PEK-Programms gestartet wurde. Ist Ihnen bewusst, dass diese Initiative auf dem Boden der Ungereimtheiten gestartet wurde, in deren Rahmen das PEK-Verfahren, für das Sie die Verantwortung tragen, abgelaufen ist?

Couchepin Pascal, président de la Confédération: Madame, référez-vous aux textes; je les ai étudiés sérieusement. Ce que vous prétendez est faux. Cette initiative a été lancée pour mettre sur pied d'égalité, dans les universités et dans les hôpitaux, les médecines scientifiques et les médecines alternatives, et non pas pour corriger des «incongruités» – les «Ungereimtheiten» dont vous parlez –, qui ne sont d'ailleurs pas avérées et qui ont provoqué des discussions seulement quelques mois après le lancement de l'initiative.

Schenker Silvia (S, BS), für die Kommission: Ich kann nicht mehr machen, als Ihnen noch einmal zu sagen und in Erinnerung zu rufen, was die Kommission entschieden hat. Sie hat entschieden, das Projekt des direkten Gegenvorschlags zu unterstützen. Ich gebe zu, es war ein knapper Entscheid, aber es gibt keinen Minderheitsantrag, wie Sie der Fahne entnehmen können. Es gibt keinen Minderheitsantrag, am ursprünglichen Beschluss des Nationalrates festzuhalten. Die Kommission hat sehr lange und intensiv diskutiert und sich grossmehrheitlich für eine stärkere Berücksichtigung der Komplementärmedizin ausgesprochen. Nachdem der Ständerat sich aus den Gründen, die erwähnt wurden, und aus Überzeugung nicht für die Idee des indirekten Gegenvorschlags ausgesprochen hatte, blieb unserer Kommission nichts anderes übrig, als eben diesem Projekt des direkten Gegenvorschlags zuzustimmen, und zwar immer unter der Prämisse, dass eine Stärkung der Komplementärmedizin angestrebt wird. Wenn Sie nun dem Antrag der Kommission nicht folgen, dann schaffen wir eine Differenz zum Ständerat und führen die gleichen Diskussionen einfach noch einmal. Die Kommission beantragt Ihnen – und ich tue das auch –, dem Projekt des direkten Gegenvorschlags zuzustimmen.

Meyer-Kaelin Thérèse (CEg, FR), pour la commission: Le ministre de la santé, ainsi que quelques groupes, combattent ce contre-projet direct; d'autres suivent la commission. Monsieur Couchepin aurait préféré, comme notre conseil lors du premier examen, un contre-projet indirect ou une modification législative, plutôt qu'une inscription dans la Constitution. Cependant, comme le Conseil des Etats qui a proposé ce contre-projet direct, nous vous proposons maintenant d'adopter cette version. Au contraire de l'initiative, elle permettra quand même d'évaluer lesquelles de ces médecines complémentaires seront remboursées par l'assurance de base. L'initiative comprenait le terme «complète», ce qui obligeait à prendre en compte toutes les médecines complémentaires. Il y a quand même maintenant une différence avec le contre-projet direct. D'ailleurs, on voit qu'il y a un développement dans ce domaine, puisqu'on a vu la création de chaires de médecines complémentaires dans les Universités de Berne et de Zurich, avec aussi de la recherche qui a trait à ce domaine.

Ce contre-projet obligera la prise en compte des médecines complémentaires. Il n'obligera pas le remboursement par

l'assurance de base de toutes celles-ci et de tous les médicaments, qui devront quand même répondre aux critères requis pour un remboursement par l'assurance de base. Je crois qu'il faut quand même le dire.

Dans ces conditions, je vous demande d'adopter la proposition de la commission.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; Beilage – Annexe 06.066/1036)

Für den Antrag der Kommission ... 95 Stimmen

Für den Antrag des Bundesrates ... 60 Stimmen

siehe Seite / voir page 40

06.066

**Ja zur Komplementärmedizin.
Volksinitiative**

**Oui aux médecines complémentaires.
Initiative populaire**

Schlussabstimmung – Vote final

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBI 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 13.12.07 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.12.07 (Frist – Délai)

Nationalrat/Conseil national 17.09.08 (Differenzen – Divergences)

Nationalrat/Conseil national 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

Ständerat/Conseil des Etats 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

Text des Erlasses (BBI 2008 8229)

Texte de l'acte législatif (FF 2008 7469)

**Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Kom-
plementärmedizin»**

**Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux
médecines complémentaires»**

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif: Beilage – Annexe 06.066/1324)

Für Annahme des Entwurfes ... 152 Stimmen

Dagegen ... 16 Stimmen

siehe Seite / voir page 41

06.066

**Ja zur Komplementärmedizin.
Volksinitiative****Oui aux médecines complémentaires.
Initiative populaire***Schlussabstimmung – Vote final*

Botschaft des Bundesrates 30.08.06 (BBl 2006 7591)

Message du Conseil fédéral 30.08.06 (FF 2006 7191)

Nationalrat/Conseil national 18.09.07 (Erstrat – Premier Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.09.07 (Fortsetzung – Suite)

Ständerat/Conseil des Etats 13.12.07 (Zweitrat – Deuxième Conseil)

Nationalrat/Conseil national 19.12.07 (Frist – Délai)

Nationalrat/Conseil national 17.09.08 (Differenzen – Divergences)

Nationalrat/Conseil national 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

Ständerat/Conseil des Etats 03.10.08 (Schlussabstimmung – Vote final)

**Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Kom-
plementärmedizin»****Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux
médecines complémentaires»***Abstimmung – Vote*

Für Annahme des Entwurfes ... 41 Stimmen

(Einstimmigkeit)

(2 Enthaltungen)

Geschäft / Objet:

Bundesbeschluss über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin"

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires"

Gegenstand / Objet du vote:

Art. 2

Abstimmung vom / Vote du: 19.09.2007 11:12:01

Abate	+	R	TI
Aeschbacher	*	E	ZH
Allemann	=	S	BE
Amherd	+	C	VS
Amstutz	+	V	BE
Aubert Josiane	=	S	VD
Baader Caspar	+	V	BL
Bader Elvira	+	C	SO
Banga	*	S	SO
Barthassat	+	C	GE
Baumann Alexander	+	V	TG
Bäumle	=	-	ZH
Beck	+	R	VD
Berberat	=	S	NE
Bernhardsgrütter	=	G	SG
Bigger	+	V	SG
Bignasca Attilio	*	V	TI
Binder	+	V	ZH
Borer	o	V	SO
Bortoluzzi	+	V	ZH
Bruderer	*	S	AG
Brun	+	C	LU
Brunner Toni	+	V	SG
Brunschwig Graf	+	R	GE
Büchler	+	C	SG
Bugnon	+	V	VD
Bührer	+	R	SH
Burkhalter	+	R	NE
Carobbio Guscetti	=	S	TI
Cassis Ignazio	+	R	TI
Cathomas	+	C	GR
Chevrier	+	C	VS
Daguet	=	S	BE
Darbellay	*	C	VS
De Buman	=	C	FR
Donzé	+	E	BE
Dormond Béguelin	=	S	VD
Dunant	+	V	BS
Dupraz	+	R	GE
Egerszegi-Obrist	#	R	AG
Eggly	+	R	GE
Engelberger	+	R	NW
Fasel	=	G	FR
Fässler-Osterwalder	=	S	SG
Fattebert	+	V	VD
Favre	+	R	VD
Fehr Hans	*	V	ZH
Fehr Hans-Jürg	=	S	SH
Fehr Jacqueline	=	S	ZH
Fehr Mario	=	S	ZH

Fluri	*	R	SO
Föhn	*	V	SZ
Freysinger	=	V	VS
Frösch	=	G	BE
Füglistaller	+	V	AG
Gadient	+	V	GR
Gallade	=	S	ZH
Garbani	*	S	NE
Genner	=	G	ZH
Germanier	+	R	VS
Giezendanner	o	V	AG
Glanzmann	+	C	LU
Glasson	+	R	FR
Glur	+	V	AG
Goll	=	S	ZH
Graf Maya	=	G	BL
Graf-Litscher Edith	=	S	TG
Gross Andreas	=	S	ZH
Guisan	+	R	VD
Günter	=	S	BE
Gutzwiller	+	R	ZH
Gysin Hans Rudolf	*	R	BL
Gysin Remo	=	S	BS
Häberli	+	C	TG
Haering	=	S	ZH
Haller	+	V	BE
Hämmerle	=	S	GR
Hany Urs	+	C	ZH
Hassler	+	V	GR
Hegetschweiler	+	R	ZH
Heim Bea	=	S	SO
Hess Bernhard	=	-	BE
Hochreutener	+	C	BE
Hofmann Urs	=	S	AG
Huber	+	R	UR
Hubmann	=	S	ZH
Huguenin	=	-	VD
Humbel Näf	+	C	AG
Hutter Jasmin	+	V	SG
Hutter Markus	+	R	ZH
Imfeld	*	C	OW
Ineichen	*	R	LU
Janiak	=	S	BL
Jermann	+	C	BL
Joder	=	V	BE
John-Calame	=	G	NE
Kaufmann	+	V	ZH
Keller Robert	+	V	ZH
Kiener Nellen	=	S	BE
Kleiner	=	R	AR

Kohler	=	C	JU
Kunz	o	V	LU
Lang	=	G	ZG
Laubacher	+	V	LU
Leuenberger Genève	=	G	GE
Leutenegger Filippo	+	R	ZH
Leutenegger Oberholzer	=	S	BL
Levrat	=	S	FR
Loepfe	+	C	AI
Lustenberger	=	C	LU
Markwalder Bär	+	R	BE
Marti Werner	=	S	GL
Marty Kälin	=	S	ZH
Mathys	o	V	AG
Maurer	+	V	ZH
Maur Pasquier	=	S	GE
Meier-Schatz	+	C	SG
Menétrey-Savary	=	G	VD
Messmer	+	R	TG
Meyer Thérèse	+	C	FR
Michel	+	R	GR
Miesch	+	V	BL
Moret Isabelle	+	R	VD
Mörgeli	*	V	ZH
Müller Geri	=	G	AG
Müller Philipp	+	R	AG
Müller Thomas	+	C	SG
Müller Walter	=	R	SG
Müller-Hemmi	=	S	ZH
Müri	+	V	LU
Nordmann	=	S	VD
Noser	+	R	ZH
Oehrli	=	V	BE
Pagan	o	V	GE
Parmelin	+	V	VD
Pedrina	=	S	TI
Pelli	+	R	TI
Perrin	+	V	NE
Pfister Gerhard	=	C	ZG
Pfister Theophil	+	V	SG
Rechsteiner Paul	=	S	SG
Rechsteiner-Basel	=	S	BS
Recordon	=	G	VD
Rennwald	=	S	JU
Rey	=	S	VS
Reymond	+	V	GE
Riklin	+	C	ZH
Rime	*	V	FR
Robbiani	=	C	TI
Rossini	=	S	VS

Roth-Bernasconi	=	S	GE
Ruey	+	R	VD
Rutschmann	+	V	ZH
Savary	=	S	VD
Schelbert Louis	=	G	LU
Schenk	+	V	BE
Schenker	=	S	BS
Scherer Marcel	+	V	ZG
Schibli	+	V	ZH
Schlüer	+	V	ZH
Schmid Walter	+	V	BE
Schneider	*	R	BE
Schwander	*	V	SZ
Schweizer Urs	*	R	BS
Siegrist	*	-	AG
Simoneschi-Cortesi	=	C	TI
Sommaruga Carlo	=	S	GE
Spuhler	+	V	TG
Stahl	+	V	ZH
Stamm Luzi	+	V	AG
Steiert Jean-François	=	S	FR
Steiner	*	R	SO
Stöckli	*	S	BE
Studer Heiner	+	E	AG
Stump	=	S	AG
Suter	*	R	BE
Teuscher	=	G	BE
Thanei	=	S	ZH
Theiler	+	R	LU
Triponoz	+	R	BE
Tschümperlin Andy	=	S	SZ
Vanek	=	-	GE
Vaudroz René	+	R	VD
Veillon	+	V	VD
Vermot-Mangold	=	S	BE
Vischer	=	G	ZH
Vollmer	=	S	BE
Waber Christian	+	E	BE
Wäfler	+	E	ZH
Walter Hansjörg	+	V	TG
Wandfluh	+	V	BE
Wehrli	+	C	SZ
Weyeneth	+	V	BE
Widmer	=	S	LU
Wobmann	o	V	SO
Wyss Ursula	=	S	BE
Zeller	+	R	SG
Zemp	+	C	AG
Zisyadis	=	-	VD
Zuppiger	*	V	ZH

Fraktion / Groupe / Gruppo	C	G	R	S	E	V	-	Tot.
Ja / oui / si	20	0	30	0	4	39	0	93
nein / non / no	6	14	2	48	0	3	5	78
enth. / abst. / ast.	0	0	0	0	0	6	0	6
entsch. Art. 57 4 / excusé art. 57 4 / scusato Art. 57 4	0	0	0	0	0	0	0	0
hat nicht teilgenommen / n'ont pas voté / non ha votato	2	0	7	4	1	7	1	22
Vakant / Vacant / Vacante	0	0	0	0	0	0	0	0

+ ja / oui / si
 = nein / non / no
 o enth. / abst. / ast.
 % entschuldigt gem. Art. 57 Abs. 4
 excusé selon art. 57 al. 4 / scusato sec. art. 57 cps. 4
 * hat nicht teilgenommen / n'a pas voté / non ha votato
 # Der Präsident stimmt nicht
 Le président ne prend pas part aux votes
 v Vakant / Vacant / Vacante

Bedeutung Ja / Signification de oui: Antrag der Mehrheit
 Bedeutung Nein / Signification de non: Antrag der Minderheit Schenker Silvia

Geschäft / Objet

Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative: Bundesbeschluss über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin"

Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire: Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires"

Gegenstand / Objet du vote:

Art. 1a et 2

Abstimmung vom / Vote du: 17.09.2008 17:37:30

Abate, Fabio	o	RL	TI	Fehr, Mario	+	S	ZH	Kleiner, Marianne	+	RL	AR	Rime, Jean-Francois	=	V	FR
Aebi, Andreas	=	V	BE	Fiala, Doris	=	RL	ZH	Kunz, Josef	=	V	LU	Robbiani, Meinrado	*	CEg	TI
Aeschbacher, Ruedi	*	CEg	ZH	Flückiger-Bäni, Sylvia	=	V	AG	Lachenmeier-Thüring, A	+	G	BS	Rossini, Stéphane	+	S	VS
Alleman, Evi	+	S	BE	Fluri, Kurt	+	RL	SO	Lang, Josef	+	G	ZG	Roth-Bernasconi, Maria	+	S	GE
Amacker-Amann, Kathrin	+	CEg	BL	Föhn, Peter	*	V	SZ	Leuenberger, Ueli	+	G	GE	Ruey, Claude	*	RL	VD
Amherd, Viola	+	CEg	VS	Francais, Olivier	*	RL	VD	Leutenegger Oberholzer,	+	S	BL	Rutschmann, Hans	=	V	ZH
Amstutz, Adrian	+	V	BE	Freysinger, Oskar	+	V	VS	Leutenegger, Filippo	=	RL	ZH	Schelbert, Louis	+	G	LU
Aubert, Josiane	+	S	VD	Frösch, Therese	+	G	BE	Levrat, Christian	+	S	FR	Schenk, Simon	=	V	BE
Baader, Caspar	=	V	BL	Füglistaller, Lieni	=	V	AG	Loepfe, Arthur	*	CEg	AI	Schenker, Silvia	+	S	BS
Bader, Elvira	*	CEg	SO	Gadient, Brigitta M.	+	-	GR	Lumengo, Ricardo	+	S	BE	Scherer, Marcel	=	V	ZG
Baettig, Dominique	=	V	JU	Galladé, Chantal	+	S	ZH	Lüscher, Christian	=	RL	GE	Schibli, Ernst	=	V	ZH
Bänziger, Marlies	+	G	ZH	Geissbühler, Andrea Mar	o	V	BE	Lustenberger, Ruedi	+	CEg	LU	Schmid-Federer, Barbar	+	CEg	ZH
Barthassat, Luc	*	CEg	GE	Germanier, Jean-René	=	RL	VS	Malama, Peter	+	RL	BS	Schmidt, Roberto	+	CEg	VS
Baumann, J. Alexander	+	V	TG	Giezendanner, Ulrich	*	V	AG	Markwalder Bär, Christa	o	RL	BE	Schneider, Johann N.	*	RL	BE
Bäumle, Martin	+	CEg	ZH	Gilli, Yvonne	+	G	SG	Marra, Ada	+	S	VD	Schwander, Pirmin	+	V	SZ
Berberat, Didier	*	S	NE	Girod, Bastien	+	G	ZH	Marti, Werner	+	S	GL	Segmüller, Pius	=	CEg	LU
Bigger, Elmar	=	V	SG	Glanzmann-Hunkeler, Id	+	CEg	LU	Maurer, Ueli	=	V	ZH	Simoneschi-Cortesi, Chi	*	CEg	TI
Bignasca, Attilio	=	V	TI	Glauser-Zufferey, Alice	=	V	VD	Meier-Schatz, Lucrezia	+	CEg	SG	Sommaruga, Carlo	=	S	GE
Binder, Max	=	V	ZH	Giur, Walter	*	V	AG	Messmer, Werner	+	RL	TG	Spuhler, Peter	*	V	TG
Bischof, Pirmin	+	CEg	SO	Goll, Christine	*	S	ZH	Meyer-Kaelin, Thérèse	+	CEg	FR	Stahl, Jürg	=	V	ZH
Borer, Roland F.	=	V	SO	Graber, Jean-Pierre	*	V	BE	Miesch, Christian	=	V	BL	Stamm, Luzi	*	V	AG
Bortoluzzi, Toni	=	V	ZH	Graf, Maya	+	G	BL	Moret, Isabelle	=	RL	VD	Steiert, Jean-François	+	S	FR
Bourgeois, Jacques	=	RL	FR	Graf-Litscher, Edith	+	S	TG	Mörgeli, Christoph	=	V	ZH	Stöckli, Hans	+	S	BE
Bréaz, Daniel	*	G	VD	Grin, Jean-Pierre	=	V	VD	Moser, Tiana Angelina	+	CEg	ZH	Stump, Doris	+	S	AG
Bruderer, Pascale	+	S	AG	Gross, Andreas	+	S	ZH	Müller, Geri	+	G	AG	Teuscher, Franziska	+	G	BE
Brunner, Toni	=	V	SG	Grunder, Hans	*	-	BE	Müller, Philipp	*	RL	AG	Thanei, Anita	+	S	ZH
Brunschwig Graf, Martin	=	RL	GE	Gysin, Hans Rudolf	+	RL	BL	Müller, Thomas	=	CEg	SG	Theiler, Georges	*	RL	LU
Büchler, Jakob	+	CEg	SG	Häberli-Koller, Brigitte	+	CEg	TG	Müller, Walter	+	RL	SG	Thorens Goumaz, Adèle	+	G	VD
Bugnon, André	#	V	VD	Haller, Ursula	+	-	BE	Müri, Felix	*	V	LU	Triponez, Pierre	=	RL	BE
Carobbio Guscelli, Marin	+	S	TI	Hämmerle, Andrea	+	S	GR	Neiryneck, Jacques	*	CEg	VD	Tschümperlin, Andy	+	S	SZ
Cassis, Ignazio	o	RL	TI	Hany, Urs	+	CEg	ZH	Nidegger, Yves	=	V	GE	van Singer, Christian	+	G	VD
Cathomas, Sep	+	CEg	GR	Hassler, Hansjörg	+	-	GR	Nordmann, Roger	+	S	VD	Veillon, Pierre-François	=	V	VD
Caviezel, Tarzsius	+	RL	GR	Heer, Alfred	=	V	ZH	Noser, Ruedi	*	RL	ZH	Vischer, Daniel	+	G	ZH
Chevrier, Maurice	+	CEg	VS	Heim, Bea	+	S	SO	Nussbaumer, Eric	+	S	BL	von Graffenried, Alec	*	G	BE
Daquet, André	+	S	BE	Hillpold, Hugues	=	RL	GE	Parmelin, Guy	=	V	VD	von Rotz, Christoph	=	V	OW
Darbellay, Christophe	*	CEg	VS	Hochreutener, Norbert	+	CEg	BE	Pedrina, Fabio	*	S	TI	von Siebenthal, Erich	=	V	BE
de Buman, Dominique	+	CEg	FR	Hodgers, Antonio	+	G	GE	Pelli, Fulvio	=	RL	TI	Voruz, Eric	+	S	VD
Donzé, Walter	*	CEg	BE	Hofmann, Urs	+	S	AG	Perrin, Yvan	=	V	NE	Waber, Christian	*	-	BE
Dunant, Jean Henri	=	V	BS	Huber, Gabi	=	RL	UR	Perrinjaquet, Sylvie	*	RL	NE	Walter, Hansjörg	=	V	TG
Egger-Wyss, Esther	+	CEg	AG	Humbel, Ruth	o	CEg	AG	Pfister, Gerhard	*	CEg	ZG	Wandfluh, Hansruedi	=	V	BE
Eichenberger-Walther, C	+	RL	AG	Hurter, Thomas	=	V	SH	Pfister, Theophil	=	V	SG	Wasserfallen, Christian	=	RL	BE
Engelberger, Edi	=	RL	NW	Hutter, Jasmin	*	V	SG	Prelicz-Huber, Katharina	+	G	ZH	Wehrli, Reto	o	CEg	SZ
Estermann, Yvette	=	V	LU	Hutter, Markus	=	RL	ZH	Rechsteiner, Paul	+	S	SG	Weibel, Thomas	+	CEg	ZH
Fasel, Hugo	*	G	FR	Ineichen, Otto	+	RL	LU	Rechsteiner, Rudolf	+	S	BS	Widmer, Hans	+	S	LU
Fässler-Osterwalder, Hid	+	S	SG	Joder, Rudolf	+	V	BE	Reimann, Lukas	=	V	SG	Wobmann, Walter	=	V	SO
Favre, Charles	=	RL	VD	John-Calame, Francine	+	G	NE	Rennwald, Jean-Claude	+	S	JU	Wyss, Brigit	+	G	SO
Favre, Laurent	=	RL	NE	Jositsch, Daniel	+	S	ZH	Reymond, André	=	V	GE	Wyss, Ursula	+	S	BE
Fehr, Hans	*	V	ZH	Kaufmann, Hans	=	V	ZH	Rickli, Natalie	o	V	ZH	Zemp, Markus	=	CEg	AG
Fehr, Hans-Jürg	+	S	SH	Kiener Nellen, Margret	+	S	BE	Rielle, Jean-Charles	+	S	GE	Zisyadis, Josef	*	G	VD
Fehr, Jacqueline	*	S	ZH	Killer, Hans	=	V	AG	Riklin, Kathy	+	CEg	ZH	Zuppiger, Bruno	o	V	ZH

	Fraktion / Groupe / Gruppo	CEg	G	RL	S	V	-	Tot.
+ Ja / oui / si		21	18	9	39	5	3	95
= Nein / non / no		3		16		41		60
o Enth. / abst. / ast.		2		3		3		8
* Hat nicht teilgenommen / n'a pas voté / non ha votato		10	4	7	4	9	2	36
# Der Präsident stimmt nicht / Le président ne prend pas part aux votes						1		1

Bedeutung Ja / Signification de oui: Proposition de la commission (selon Conseil des Etats)

Bedeutung Nein / Signification de non: Proposition du Conseil fédéral

Geschäft / Objet

Ja zur Komplementärmedizin. Volksinitiative: Bundesbeschluss über die Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin"

Oui aux médecines complémentaires. Initiative populaire: Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire "Oui aux médecines complémentaires"

Gegenstand / Objet du vote:

Vote final

Abstimmung vom / Vote du: 03.10.2008 10:26:10

Abate, Fabio	o	RL	TI	Fehr, Mario	+	S	ZH	Kleiner, Marianne	+	RL	AR	Rime, Jean-Francois	=	V	FR
Aebi, Andreas	+	V	BE	Fiala, Doris	*	RL	ZH	Kunz, Josef	+	V	LU	Robbiani, Meinrado	+	CEg	TI
Aeschbacher, Ruedi	o	CEg	ZH	Flückiger-Bäni, Sylvia	+	V	AG	Lachenmeier-Thüring, A	+	G	BS	Rossini, Stéphane	+	S	VS
Alleman, Evi	+	S	BE	Fluri, Kurt	+	RL	SO	Lang, Josef	+	G	ZG	Roth-Bernasconi, Maria	+	S	GE
Amacker-Amann, Kathrin	+	CEg	BL	Föhn, Peter	=	V	SZ	Leuenberger, Ueli	+	G	GE	Ruey, Claude	=	RL	VD
Amherd, Viola	+	CEg	VS	Francais, Olivier	o	RL	VD	Leutenegger Oberholzer,	+	S	BL	Rutschmann, Hans	+	V	ZH
Amstutz, Adrian	+	V	BE	Freysinger, Oskar	+	V	VS	Leutenegger, Filippo	o	RL	ZH	Schelbert, Louis	+	G	LU
Aubert, Josiane	+	S	VD	Frösch, Therese	+	G	BE	Levrat, Christian	+	S	FR	Schenk, Simon	+	V	BE
Baader, Caspar	+	V	BL	Füglistaller, Lieni	+	V	AG	Loepfe, Arthur	=	CEg	AI	Schenker, Silvia	+	S	BS
Bader, Elvira	+	CEg	SO	Gadient, Brigitta M.	+	-	GR	Lumengo, Ricardo	+	S	BE	Scherer, Marcel	+	V	ZG
Baettig, Dominique	=	V	JU	Galladé, Chantal	+	S	ZH	Lüscher, Christian	+	RL	GE	Schibli, Ernst	+	V	ZH
Bänziger, Marlies	+	G	ZH	Geissbühler, Andrea Mar	+	V	BE	Lustenberger, Ruedi	+	CEg	LU	Schmid-Federer, Barbar	+	CEg	ZH
Barthassat, Luc	+	CEg	GE	Germanier, Jean-René	o	RL	VS	Malama, Peter	+	RL	BS	Schmidt, Roberto	+	CEg	VS
Baumann, J. Alexander	+	V	TG	Giezendanner, Ulrich	+	V	AG	Markwalder Bär, Christa	o	RL	BE	Schneider, Johann N.	*	RL	BE
Bäumle, Martin	+	CEg	ZH	Gilli, Yvonne	+	G	SG	Marra, Ada	+	S	VD	Schwander, Pirmin	+	V	SZ
Berberat, Didier	+	S	NE	Girod, Bastien	+	G	ZH	Marti, Werner	*	S	GL	Segmüller, Pius	o	CEg	LU
Bigger, Elmar	+	V	SG	Glanzmann-Hunkeler, Id	+	CEg	LU	Maurer, Ueli	+	V	ZH	Simoneschi-Cortesi, Chi	+	CEg	TI
Bignasca, Attilio	+	V	TI	Glauser-Zufferey, Alice	+	V	VD	Meier-Schatz, Lucrezia	+	CEg	SG	Sommaruga, Carlo	+	S	GE
Binder, Max	+	V	ZH	Giur, Walter	+	V	AG	Messmer, Werner	=	RL	TG	Spuhler, Peter	+	V	TG
Bischof, Pirmin	+	CEg	SO	Goll, Christine	+	S	ZH	Meyer-Kaelin, Thérèse	+	CEg	FR	Stahl, Jürg	o	V	ZH
Borer, Roland F.	=	V	SO	Graber, Jean-Pierre	o	V	BE	Miesch, Christian	=	V	BL	Stamm, Luzi	+	V	AG
Bortoluzzi, Toni	+	V	ZH	Graf, Maya	+	G	BL	Moret, Isabelle	o	RL	VD	Steiert, Jean-François	+	S	FR
Bourgeois, Jacques	=	RL	FR	Graf-Litscher, Edith	+	S	TG	Mörgeli, Christoph	=	V	ZH	Stöckli, Hans	+	S	BE
Bréaz, Daniel	+	G	VD	Grin, Jean-Pierre	=	V	VD	Moser, Tiana Angelina	+	CEg	ZH	Stump, Doris	+	S	AG
Bruderer, Pascale	+	S	AG	Gross, Andreas	%	S	ZH	Müller, Geri	+	G	AG	Teuscher, Franziska	+	G	BE
Brunner, Toni	+	V	SG	Grunder, Hans	+	-	BE	Müller, Philipp	+	RL	AG	Thanei, Anita	+	S	ZH
Brunschwig Graf, Martin	+	RL	GE	Gysin, Hans Rudolf	+	RL	BL	Müller, Thomas	+	CEg	SG	Theiler, Georges	+	RL	LU
Büchler, Jakob	+	CEg	SG	Häberli-Koller, Brigitte	+	CEg	TG	Müller, Walter	+	RL	SG	Thorens Goumaz, Adèle	+	G	VD
Bugnon, André	#	V	VD	Haller, Ursula	+	-	BE	Müri, Felix	+	V	LU	Triponez, Pierre	o	RL	BE
Carobbio Guscelli, Marin	+	S	TI	Hämmerle, Andrea	+	S	GR	Neiryneck, Jacques	+	CEg	VD	Tschümperlin, Andy	+	S	SZ
Cassis, Ignazio	o	RL	TI	Hany, Urs	+	CEg	ZH	Nidegger, Yves	+	V	GE	van Singer, Christian	+	G	VD
Cathomas, Sep	+	CEg	GR	Hassler, Hansjörg	+	-	GR	Nordmann, Roger	+	S	VD	Veillon, Pierre-François	+	V	VD
Caviezel, Tarzsius	+	RL	GR	Heer, Alfred	+	V	ZH	Noser, Ruedi	*	RL	ZH	Vischer, Daniel	+	G	ZH
Chevrier, Maurice	+	CEg	VS	Heim, Bea	+	S	SO	Nussbaumer, Eric	+	S	BL	von Graffenried, Alec	+	G	BE
Daquet, André	+	S	BE	Hillpold, Hugues	+	RL	GE	Parmelin, Guy	=	V	VD	von Rotz, Christoph	+	V	OW
Darbellay, Christophe	+	CEg	VS	Hochreutener, Norbert	+	CEg	BE	Pedrina, Fabio	+	S	TI	von Siebenthal, Erich	+	V	BE
de Buman, Dominique	+	CEg	FR	Hodgers, Antonio	+	G	GE	Pelli, Fulvio	o	RL	TI	Voruz, Eric	*	S	VD
Donzé, Walter	o	CEg	BE	Hofmann, Urs	+	S	AG	Perrin, Yvan	+	V	NE	Waber, Christian	+	-	BE
Dunant, Jean Henri	=	V	BS	Huber, Gabi	o	RL	UR	Perrinjaquet, Sylvie	+	RL	NE	Walter, Hansjörg	=	V	TG
Egger-Wyss, Esther	+	CEg	AG	Humbel, Ruth	o	CEg	AG	Pfister, Gerhard	*	CEg	ZG	Wandfluh, Hansruedi	+	V	BE
Eichenberger-Walther, C	+	RL	AG	Hurter, Thomas	+	V	SH	Pfister, Theophil	+	V	SG	Wasserfallen, Christian	+	RL	BE
Engelberger, Edi	+	RL	NW	Hutter, Jasmin	+	V	SG	Prelicz-Huber, Katharina	+	G	ZH	Wehrli, Reto	+	CEg	SZ
Estermann, Yvette	+	V	LU	Hutter, Markus	o	RL	ZH	Rechsteiner, Paul	+	S	SG	Weibel, Thomas	+	CEg	ZH
Fasel, Hugo	+	G	FR	Ineichen, Otto	+	RL	LU	Rechsteiner, Rudolf	+	S	BS	Widmer, Hans	+	S	LU
Fässler-Osterwalder, Hid	+	S	SG	Joder, Rudolf	+	V	BE	Reimann, Lukas	o	V	SG	Wobmann, Walter	o	V	SO
Favre, Charles	o	RL	VD	John-Calame, Francine	+	G	NE	Rennwald, Jean-Claude	+	S	JU	Wyss, Brigit	+	G	SO
Favre, Laurent	o	RL	NE	Jositsch, Daniel	+	S	ZH	Reymond, André	=	V	GE	Wyss, Ursula	+	S	BE
Fehr, Hans	+	V	ZH	Kaufmann, Hans	o	V	ZH	Rickli, Natalie	o	V	ZH	Zemp, Markus	=	CEg	AG
Fehr, Hans-Jürg	+	S	SH	Kiener Nellen, Margret	+	S	BE	Rielle, Jean-Charles	+	S	GE	Zisyadis, Josef	+	G	VD
Fehr, Jacqueline	+	S	ZH	Killer, Hans	+	V	AG	Riklin, Kathy	+	CEg	ZH	Zuppiger, Bruno	o	V	ZH

	Fraktion / Groupe / Gruppo	CEg	G	RL	S	V	-	Tot.
+	Ja / oui / si	29	22	16	40	40	5	152
=	Nein / non / no	2		3		11		16
o	Enth. / abst. / ast.	4		13		7		24
%	Entschuldigt gem. Art. 57 Abs. 4 / excusé selon art. 57 al. 4 / scusato sec. art. 57 cps. 4				1			1
*	Hat nicht teilgenommen / n'a pas voté / non ha votato	1		3	2			6
#	Der Präsident stimmt nicht / Le président ne prend pas part aux votes					1		1

Bedeutung Ja / Signification de oui:

Bedeutung Nein / Signification de non:

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin»

vom 3. Oktober 2008

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf Artikel 139 Absatz 3 der Bundesverfassung¹,
nach Prüfung der am 15. September 2005 eingereichten Volksinitiative
«Ja zur Komplementärmedizin»²,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 30. August 2006³,
beschliesst:*

Art. 1

¹ Die Volksinitiative vom 15. September 2005 «Ja zur Komplementärmedizin» ist gültig und wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

² Sie lautet:

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 118a (neu) Komplementärmedizin

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin.

Art. 2

¹ Gleichzeitig wird Volk und Ständen ein Gegenentwurf der Bundesversammlung «Zukunft mit Komplementärmedizin» zur Abstimmung unterbreitet.

² Der Gegenentwurf ändert die Bundesverfassung wie folgt:

Art. 118a (neu) Komplementärmedizin

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.

¹ SR 101

² BBl 2005 6001

³ BBl 2006 7591

Art. 3

Die Bundesversammlung empfiehlt Volk und Ständen, die Initiative abzulehnen und den Gegenentwurf anzunehmen.

Nationalrat, 3. Oktober 2008

Der Präsident: André Bugnon

Der Sekretär: Pierre-Hervé Freléchoz

Ständerat, 3. Oktober 2008

Der Präsident: Christoffel Brändli

Der Sekretär: Philippe Schwab

Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires»

du 3 octobre 2008

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu l'art. 139, al. 3, de la Constitution¹,

vu l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» déposée
le 15 septembre 2005²,

vu le message du Conseil fédéral du 30 août 2006³,

arrête:

Art. 1

¹ L'initiative populaire du 15 septembre 2005 «Oui aux médecines complémentaires» est valable et sera soumise au vote du peuple et des cantons.

² L'initiative a la teneur suivante:

La Constitution est modifiée comme suit:

Art. 118a (nouveau) Médecines complémentaires

La Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte complète des médecines complémentaires.

Art. 2

¹ En même temps que l'initiative, un contre-projet de l'Assemblée fédérale intitulé «Pour la prise en compte des médecines complémentaires» sera soumis au vote du peuple et des cantons.

² Le contre-projet modifie la Constitution comme suit:

Art. 118a (nouveau) Médecines complémentaires

La Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires.

¹ RS 101

² FF 2005 5631

³ FF 2006 7191

Art. 3

L'Assemblée fédérale recommande au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative et d'accepter le contre-projet.

Conseil national, 3 octobre 2008

Le président: André Bugnon

Le secrétaire: Pierre-Hervé Freléchoz

Conseil des Etats, 3 octobre 2008

Le président: Christoffel Brändli

Le secrétaire: Philippe Schwab

Decreto federale concernente l'iniziativa popolare «Sì alla medicina complementare»

del 3 ottobre 2008

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visto l'articolo 139 capoverso 3 della Costituzione federale¹;
esaminata l'iniziativa popolare «Sì alla medicina complementare» depositata
il 15 settembre 2005²;

visto il messaggio del Consiglio federale del 30 agosto 2006³,

decreta:

Art. 1

¹ L'iniziativa popolare del 15 settembre 2005 «Sì alla medicina complementare» è valida ed è sottoposta al voto del Popolo e dei Cantoni.

² L'iniziativa ha il tenore seguente:

La Costituzione federale è modificata come segue:

Art. 118a (nuovo) Medicina complementare

Nell'ambito delle loro competenze, la Confederazione e i Cantoni provvedono alla completa considerazione della medicina complementare.

Art. 2

¹ Contemporaneamente è sottoposto al voto del Popolo e dei Cantoni il controprogetto dell'Assemblea federale «Un futuro con la medicina complementare».

² Il controprogetto modifica la Costituzione federale come segue:

Art. 118a (nuovo) Medicina complementare

Nell'ambito delle loro competenze, la Confederazione e i Cantoni provvedono alla considerazione della medicina complementare.

¹ RS 101

² FF 2005 5341

³ FF 2006 6953

Art. 3

L'Assemblea federale raccomanda al Popolo e ai Cantoni di respingere l'iniziativa e di accettare il controprogetto.

Consiglio nazionale, 3 ottobre 2008

Il presidente: André Bugnon

Il segretario: Pierre-Hervé Freléchoz

Consiglio degli Stati, 3 ottobre 2008

Il presidente: Christoffel Brändli

Il segretario: Philippe Schwab