

6009 a

A. Beschluss des Kantonsrates über die kantonale Volksinitiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen»

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 5. Februar 2025 und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 30. September 2025,

beschliesst:

I. Die Volksinitiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen» wird abgelehnt.

II. Die Volksinitiative wird den Stimmberechtigten zur Abstimmung unterbreitet.

III. Der Beleuchtende Bericht wird vom Regierungsrat verfasst. Die Minderheitsmeinung des Kantonsrates wird von seiner Geschäftsleitung verfasst.

IV. Mitteilung an den Regierungsrat und das Initiativkomitee.

Minderheitsantrag von Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Brigitte Rösli, Alan Sangines, Nicole Wyss:

I. In Zustimmung zur Volksinitiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen» wird nachfolgende Gesetzesänderung beschlossen.

II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

* Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Andreas Daurù, Winterthur (Präsident); Reto Agosti, Meilen; Michael Bänniger, Winterthur; Jeannette Büsser, Horgen; Linda Camenisch, Wallisellen; Hans Egli, Steinmaur; Lorenz Habicher, Zürich; Claudia Hollenstein, Stäfa; Jörg Kündig, Gossau; Susanna Lisibach, Winterthur; Elisabeth Pflugshaupt, Gossau; Brigitte Rösli, Illnau-Effretikon; Alan Sangines, Zürich; Josef Widler, Zürich; Nicole Wyss, Zürich; Sekretärin: Pierrine Ruckstuhl.

III. Der Beleuchtende Bericht wird vom Regierungsrat verfasst. Die Minderheitsmeinung des Kantonsrates wird von seiner Geschäftsleitung verfasst.

IV. Mitteilung an den Regierungsrat und das Initiativkomitee.

Minderheitsantrag von Alan Sangines, Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Claudia Hollenstein, Brigitte Rööslì, Josef Widler, Nicole Wyss:

II. Teil B dieser Vorlage wird als Gegenvorschlag beschlossen.

III. Die Volksinitiative und der Gegenvorschlag werden den Stimmberechtigten zur gleichzeitigen Abstimmung unterbreitet. Wird die Volksinitiative zurückgezogen, untersteht der Gegenvorschlag dem fakultativen Referendum.

IV. Der Beleuchtende Bericht wird vom Regierungsrat verfasst.

V. Mitteilung an den Regierungsrat und das Initiativkomitee.

Minderheitsantrag von Lorenz Habicher, Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach):

II. Teil C dieser Vorlage wird als Gegenvorschlag beschlossen.

III. Die Volksinitiative und der Gegenvorschlag werden den Stimmberechtigten zur gleichzeitigen Abstimmung unterbreitet. Wird die Volksinitiative zurückgezogen, untersteht der Gegenvorschlag dem fakultativen Referendum.

IV. Der Beleuchtende Bericht wird vom Regierungsrat verfasst.

V. Mitteilung an den Regierungsrat und das Initiativkomitee.

Minderheitsantrag von Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach), Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Lorenz Habicher:

II. Teil D dieser Vorlage wird als Gegenvorschlag beschlossen.

III. Die Volksinitiative und der Gegenvorschlag werden den Stimmberechtigten zur gleichzeitigen Abstimmung unterbreitet. Wird die Volksinitiative zurückgezogen, untersteht der Gegenvorschlag dem fakultativen Referendum.

IV. Der Beleuchtende Bericht wird vom Regierungsrat verfasst.

V. Mitteilung an den Regierungsrat und das Initiativkomitee.

Zürich, 30. September 2025

Im Namen der Kommission

Der Präsident:	Die Sekretärin:
Andreas Daurù	Pierrine Ruckstuhl

Titel und Text der Volksinitiative lauten:

Kantonale Volksinitiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen»

I. Das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

§ 31. Patientinnen und Patienten einer Institution gemäss § 1 Abs. 1 und 2 können in deren Räumlichkeiten Suizidhilfe in Anspruch nehmen.

II. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

§ 38 a. Institutionen gemäss § 35 Abs. 2 lit. a und b müssen in ihren Räumlichkeiten die Durchführung eines von einer Patientin oder einem Patienten resp. einer Bewohnerin oder einem Bewohner erbetenen assistierten Suizids durch institutions- oder einrichtungsexterne Dritte dulden. Anders lautende Vereinbarungen sind unwirksam.

III. Diese Gesetzesänderungen treten am ersten Tag des zweiten Monats nach dem unbenutzten Ablauf der Referendumsfrist oder einer Annahme in der Volksabstimmung nach der Feststellung der Rechtskraft der Ergebnisse in Kraft.

B. Gegenvorschlag des Kantonsrates

Patientinnen- und Patientengesetz und Gesundheitsgesetz

**(Änderung vom; Gegenvorschlag zur Volksinitiative
«Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und
Pflegeheimen»)**

Der Kantonsrat,

*nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 5. Februar
2025 und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom
30. September 2025,*

beschliesst:

*I. Das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 wird
wie folgt geändert:*

Sterbehilfe

*§ 31. ¹ Patientinnen und Patienten einer Institution gemäss § 1 Abs. 1
und 2 können in deren Räumlichkeiten assistierten Suizid in Anspruch
nehmen.*

² Institutionen gemäss § 1 Abs. 2 haben keine Duldungspflicht.

II. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

*§ 38 a. ¹ Institutionen gemäss § 35 Abs. 2 lit. a und b dulden in ihren
Räumlichkeiten die Durchführung eines von einer Patientin oder einem
Patienten resp. einer Bewohnerin oder einem Bewohner erbetenen assis-
tierten Suizids durch institutions- oder einrichtungsexterne Dritte. Anders
lautende Vereinbarungen sind unwirksam.*

² Psychiatrische Einrichtungen haben keine Duldungspflicht.

C. Gegenvorschlag des Kantonsrates

Patientinnen- und Patientengesetz und Gesundheitsgesetz

***(Änderung vom; Gegenvorschlag zur Volksinitiative
«Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und
Pflegeheimen»)***

Der Kantonsrat,

*nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 5. Februar
2025 und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom
30. September 2025,*

beschliesst:

*I. Das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 wird
wie folgt geändert:*

Sterbehilfe

*§ 31. Patientinnen und Patienten einer Institution gemäss § 1 Abs. 1
lit. b können in deren Räumlichkeiten Sterbehilfe in Anspruch nehmen.*

II. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

*§ 38 a. ¹ Institutionen gemäss § 35 Abs. 2 lit. b dulden in ihren Räum-
lichkeiten die Durchführung einer von einer Bewohnerin oder einem
Bewohner erbetenen Sterbehilfe durch institutions- oder einrichtungs-
externe Dritte.*

*² Der Regierungsrat bestimmt die bei der Sterbehilfe zu beachtenden
Richtlinien und Empfehlungen.*

D. Gegenvorschlag des Kantonsrates

Patientinnen- und Patientengesetz und Gesundheitsgesetz

***(Änderung vom; Gegenvorschlag zur Volksinitiative
«Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und
Pflegeheimen»)***

Der Kantonsrat,

*nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 5. Februar
2025 und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom
30. September 2025,*

beschliesst:

*I. Das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 wird
wie folgt geändert:*

Sterbehilfe

*§ 31. Patientinnen und Patienten einer Institution gemäss § 1 Abs. 1
lit. b können in deren Räumlichkeiten Sterbehilfe in Anspruch nehmen.*

II. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

*§ 38 a. ¹ Institutionen gemäss § 35 Abs. 2 lit. b dulden in ihren Räum-
lichkeiten die Durchführung einer von einer Bewohnerin oder einem
Bewohner erbetenen Sterbehilfe durch institutions- oder einrichtungs-
externe Dritte.*

*² Der Regierungsrat bestimmt die bei der Sterbehilfe zu beachtenden
Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der
Medizinischen Wissenschaften.*

Bericht

1. Ausgangslage

Im Kanton Zürich können seit Juli 2023 alle Bewohnerinnen und Bewohner eines von einer Gemeinde betriebenen oder beauftragten Alters- oder Pflegeheims Sterbehilfe in Anspruch nehmen. Die Initianten wollen diese Regelung auf private Alters- und Pflegeheime sowie Spitäler ausweiten. Damit soll dem Selbstbestimmungsrecht der einzelnen Personen gegenüber dem Recht der Institution, über die Zulassung der Suizidhilfe in ihren Räumen selber zu entscheiden, Vorrang gegeben werden. Bewohnerinnen und Bewohner eines Alters- oder Pflegeheims oder Patientinnen und Patienten eines Spitals sollen zum selbstbestimmten Sterben die zuletzt bewohnten Räumlichkeiten nicht verlassen müssen, weil das für sie und ihre Angehörigen eine erhebliche Belastung darstellt. Zu diesem Zweck soll das Recht der Patientinnen und Patienten, Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen, in das Patientinnen- und Patientengesetz aufgenommen sowie eine Pflicht der Institutionen, dieses Recht ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zu dulden, im Gesundheitsgesetz festgelegt werden.

Der Regierungsrat lehnt die Initiative ab, weil sie den Kreis der betroffenen Institutionen zu weit ausdehne. Er ist der Ansicht, dass sich aus der vom Initiativkomitee geforderten Änderung des Patientinnen- und Patientengesetzes auch eine Duldungspflicht für ambulante Einrichtungen wie Hausarztpraxen und Tageskliniken sowie für Institutionen des Justizvollzugs wie Strafanstalten ableiten lässt. Diese Auslegung wird vom Initiativkomitee bestritten.

Dem Regierungsrat geht die Volksinitiative ausserdem zu weit, weil sie mit dem Grundauftrag vieler betroffener Institutionen wie Spitäler, Psychiatrien oder Hausarztpraxen nicht vereinbar sei. Er präsentiert einen Gegenvorschlag, der sich auf eine Ausweitung der heutigen Regelung auf alle Alters- und Pflegeheime im Kanton Zürich beschränkt. Die bei der Sterbehilfe zu beachtenden Richtlinien und Empfehlungen sollen denjenigen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften entsprechen.

2. Grundzüge der Vorlage

Die Kommissionsmehrheit lehnt die Initiative ab.

Eine Minderheit¹ stimmt der Initiative zu und drei weitere Minderheiten stellen der Initiative je einen Gegenvorschlag gegenüber.

¹ Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Brigitte Rösli, Alan Sangines, Nicole Wyss

Die erste Minderheit² will für die Alters- und Pflegeheime und Spitäler mit Ausnahme der psychiatrischen Einrichtungen eine Duldungspflicht zur Durchführung des assistierten Suizids in deren Räumlichkeiten einführen.

Die zweite Minderheit³ will nur für die Alters- und Pflegeheime eine Duldungspflicht einführen. Der Regierungsrat soll die bei der Sterbehilfe zu beachtenden Richtlinien und Empfehlungen bestimmen.

Auch die dritte Minderheit⁴ will nur für die Alters- und Pflegeheime eine Duldungspflicht einführen. Der Regierungsrat soll die bei der Sterbehilfe zu beachtenden Richtlinien und Empfehlungen gemäss Schweizerischer Akademie der Medizinischen Wissenschaften bestimmen.

3. Zusammenfassung der Beratung in der Kommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) hat das Initiativkomitee, die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, den Verband Zürcher Krankenhäuser, den Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz, den Justizvollzug, die Interessengemeinschaft Private Pflegeheime und das Centre hospitalier universitaire vaudois angehört. Weiter hat sie ein Kurzgutachten zur umstrittenen Frage eingeholt, ob ambulanten Institutionen bei einer Annahme der Initiative eine Duldungspflicht für assistierten Suizid auferlegt würde.

Anhörung Initiativkomitee

Als Hauptanliegen nennt die Vertreterin des Initiativkomitees die Wahrung des Grundrechts, über Zeitpunkt und Art der Beendigung des eigenen Lebens entscheiden zu können. Es dürfe keine Heime und Spitäler geben, die Personen dieses Grundrecht verweigern. Und es dürfe auch keine Rechtsungleichheit zwischen Menschen geben, die in ihrer privaten Umgebung Suizidhilfe in Anspruch nehmen, und solchen, die das in einer Institution tun wollen.

Anhörung Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

Gemäss SAMW hat Suizidhilfe in den letzten Jahren stark zugenommen und ist heute für 2 bis 3% aller Todesfälle verantwortlich. Suizidhilfe werde vom Volk immer stärker geduldet und Altersheime, Spitäler und Psychiatrien würden mit Anfragen zur Suizidhilfe konfrontiert. Die

² Alan Sangines, Jeannette Büsser, Andreas Daurü, Claudia Hollenstein, Brigitte Rösli, Josef Widler, Nicole Wyss

³ Lorenz Habicher, Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach)

⁴ Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach), Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Lorenz Habicher

SAMW empfiehlt, die Kriterien für den assistierten Suizid im Gesetz zu benennen und nicht, wie vom Regierungsrat vorgeschlagen, nur auf die SAMW-Richtlinien zu verweisen. Sie nennt dabei folgende Kriterien: Die sterbewillige Person ist urteilsfähig, ihr Sterbewunsch ist selbstbestimmt, wohlerrungen und dauerhaft, sie äussert schwerwiegendes, für sie unerträgliches Leiden, Therapien und Alternativen wurden ihr angeboten.

Anhörung Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK)

Für den VZK stehen die Forderungen der Initiative im Widerspruch zu den Behandlungskonzepten der Spitäler und Psychiatrien. Eine generelle Verpflichtung zur Zulassung von assistiertem Suizid in den Spitälern widerspreche deren Grundauftrag, vulnerable Menschen bei der Bewältigung von körperlichen als auch psychosozialen Krisensituationen konstruktiv zu unterstützen und zu begleiten. Einen assistierten Suizid in den Psychiatrien verpflichtend zu ermöglichen, liefe Auftrag und Behandlungskonzept einer psychiatrischen Klinik diametral entgegen. Widersprüchlich wäre insbesondere, wenn Patientinnen und Patienten wegen akuter Selbstgefährdung zwangseingewiesen würden und ihnen dann ein assistierter Suizid ermöglicht werden müsste.

Anhörung Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz mfe

Gemäss mfe sterben 50% der Menschen im Spital, 20% im Heim, 20% zu Hause und 10% im Hospiz. Die Spitäler seien also nicht nur Ort der Heilung, sondern auch Ort des Sterbens. Es gehe darum, zu dulden, dass die Möglichkeit des assistierten Suizids offenstehe, gerade in Fällen, in denen Patientinnen und Patienten nicht mehr transportfähig sind, aber urteilsfähig und in der Lage, ihr Leben selber zu beenden. Diese Überlegungen gelten für den mfe sowohl für somatische als auch für psychiatrische Spitäler. Die Möglichkeit, dass der Wunsch bestehen könnte, in einer ambulanten Einrichtung zu sterben, erachtet der mfe als sehr gering. Sowohl ambulante Spitalstrukturen wie Arztpraxen würden nicht aufgesucht, um dort sein Leben beenden zu wollen.

Anhörung Justizvollzug

Die Vertreterin des Justizvollzugs hat in der KSSG die Praxis erläutert: Die Sterbehilfeorganisation klärt mit der Vollzugseinrichtung ab, ob der Sterbewunsch in der Einrichtung umgesetzt werden kann. Ist dies nicht möglich, prüft sie, ob und unter welchen Sicherheitsvorkehrungen der Sterbewunsch ausserhalb der Vollzugseinrichtung umgesetzt werden kann. Der Justizvollzug erachtet es als zumutbar, wenn Inhaftierte dafür in ein externes Sterbezimmer verlegt werden müssen.

Anhörung Interessengemeinschaft Private Pflegeheime

Die IG Private Pflegeheime lehnt die Initiative ab. Sie greife tief in die betriebliche Autonomie ein und private Pflegeheime sollen nicht zu etwas gezwungen werden, was ihren eigenen Überzeugungen widerspreche. Der assistierte Suizid sei heute in 91% aller Zürcher Alters- und Pflegeheime möglich. Die IG Private Pflegeheime betont, dass sie sich klar dafür ausspreche, jedem Menschen Selbstbestimmung zuzugestehen. Darunter sei aber auch zu verstehen, dass sich jemand ganz bewusst für ein Heim entscheiden könne, welches das Angebot des assistierten Suizids in den eigenen Räumlichkeiten nicht zulässt.

Anhörung Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Das CHUV hat die Rechtslage im Kanton Waadt dargelegt, wo der assistierte Suizid in Spitälern unter bestimmten Bedingungen möglich ist. 2023 gab es im gesamten Kanton 187 Fälle, 3 davon im CHUV. Das CHUV nennt folgende Gründe für den Patientenwunsch nach Suizid-assistenz im Spital: intensiver medizinisch-pflegerischer Betreuungsbedarf, riskanter oder unzumutbarer Transport, soziale Gründe wie die Sorge um die Traumatisierung Mitwohnender oder wenn das Spital von Langliegern als zu Hause wahrgenommen werde.

Kurzgutachten Dr. Markus Rüssli

Um die umstrittene Frage zu klären, ob bei einer Annahme der Volksinitiative auch ambulanten Institutionen eine Duldungspflicht für assistierten Suizid auferlegt würde, hat die KSSG ein Gutachten bei Dr. Markus Rüssli eingeholt. Er kommt zu folgendem Schluss: Eine Auslegung der Initiative nach dem Wortlaut wie auch nach deren Sinn und dem Willen der Initiantinnen und Initianten zeigt, dass nur die im vorgeschlagenen § 38a GesG ausdrücklich erwähnten Institutionen (Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime) verpflichtet sind, Suizidhilfe in ihren Räumlichkeiten zu dulden. Die ambulanten (ärztlichen) Institutionen trifft dagegen keine Duldungspflicht.

4. Ergebnisse der Kommissionsberatung

Die Mehrheit der KSSG lehnt die Initiative ab. Die Interessen der Einzelpersonen und diejenigen der Institutionen müssten gegeneinander abgewogen werden. Mit der Initiative gelte nur noch das Recht des Sterbewilligen und die betroffenen Institutionen verlören ihre Rechte. Eine private Institution, die keinerlei Subventionen bezieht, solle nicht gegen ihre Überzeugung in ihren Räumlichkeiten assistierte Suizidhilfe zulassen müssen.

Gemäss der Europäischen Menschenrechtskonvention sei Religionsfreiheit auch ein Menschenrecht. Institutionen, die religiöse Grundwerte haben, sollten deshalb nicht gezwungen werden, in ihren Räumlichkeiten assistierten Suizid zu dulden. Es werde auch niemand gezwungen, in eine solche Institution einzutreten.

Die Mehrheit ist auch gegen Suizidhilfe in den psychiatrischen Einrichtungen. Sie befürchtet schwierige Situationen, wenn Personen, die unter einer Depression leiden und ums Weiterleben kämpfen, mitbekommen, wie eine andere Person im Nebenzimmer einen assistierten Suizid begeht. Wenn jemand depressiv und noch relativ jung sei, stehe er auch nicht am «Lebensende», wie es im Titel der Initiative heisse.

Eine Minderheit⁵ unterstützt die Initiative. In Spitälern und in psychiatrischen Einrichtungen gehe es nicht nur um den Erhalt des Lebens. Dort werde auch Palliativversorgung angeboten und dazu gehöre auch das Sterben und der Wunsch nach einem assistierten Suizid. Die Minderheit hält dabei fest, dass die Initiative die Duldung der Suizidhilfe und nicht die Durchführung derselben zum Inhalt hat.

Drei Minderheiten stellen der Initiative drei verschiedene Gegenvorschläge gegenüber.

Die erste Minderheit⁶ will den unterschiedlichen Auslegungen von Regierungsrat und Initiativkomitee entgegenwirken und Rechtssicherheit schaffen, indem sie ambulante Institutionen und Gefängnisse explizit von der Pflicht zur Duldung eines assistierten Suizids in ihren Räumlichkeiten ausnimmt. Weiter will diese Minderheit auch den psychiatrischen Einrichtungen keine Duldungspflicht auferlegen. Der assistierte Suizid soll in allen Alters- und Pflegeheimen und Spitälern möglich sein. Es soll damit vermieden werden, dass kaum transportfähige Menschen unter grossen Schmerzen nur für einen assistierten Suizid aus den Spitälern verlegt werden müssen. Zudem reichen bezüglich Durchführung der Suizidhilfe die gesetzlichen Grundlagen von Bundesrecht sowie die Standesrichtlinien und es sind keine kantonale Regelungen notwendig.

Die zweite Minderheit⁷ folgt dem Regierungsrat und will nur eine Duldungspflicht für alle Alters- und Pflegeheime. Sie will aber nicht auf die Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften verweisen, sondern es dem Regierungsrat überlassen, die bei der Sterbehilfe zu beachtenden Richtlinien und Empfehlungen zu bestimmen.

⁵ Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Brigitte Rösli, Alan Sangines, Nicole Wyss

⁶ Alan Sangines, Jeannette Büsser, Andreas Daurù, Claudia Hollenstein, Brigitte Rösli, Josef Widler, Nicole Wyss

⁷ Lorenz Habicher, Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach)

Auch die dritte Minderheit⁸ folgt dem Regierungsrat und will nur eine Duldungspflicht für alle Alters- und Pflegeheime. Der Regierungsrat soll die bei der Sterbehilfe zu beachtenden Richtlinien und Empfehlungen gemäss der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften bestimmen.

5. Chronologischer Ablauf

Die Kommission behandelte die Volksinitiative an insgesamt neun Sitzungen:

- 1. April 2025: Präsentation Vorlage
- 15. April 2025: Anhörung Initiativkomitee
- 6. Mai 2025: Anhörungen
- 20. Mai 2025: Beratung
- 3. Juni 2025: Beschluss Einholung Gutachten
- 17. Juni 2025: Bestimmung Gutachter
- 26. August 2025: Vorstellung Gutachten
- 23. September 2025: Beratung
- 30. September 2025: Schlussabstimmung

6. Antrag der Kommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat mit 10 zu 5 Stimmen, die Volksinitiative abzulehnen. Eine Minderheit will der Volksinitiative zustimmen und drei weitere Minderheiten wollen der Volksinitiative einen Gegenvorschlag entgegenstellen.

⁸ Ursula Junker (in Vertretung von Susanna Lisibach), Beatrice Derrer (in Vertretung von Elisabeth Pflugshaupt), Lorenz Habicher