

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>19.04.2024</b>
Thema	<b>Gesundheit, Sozialhilfe, Sport</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitspolitik</b>
Akteure	<b>Deutschland, Frankreich</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Gesundheitspolitik, Deutschland, Frankreich, 1993 – 2017*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 19.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Epidemien	2
Suchtmittel	2

## Abkürzungsverzeichnis

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>IKS</b>	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>OICM</b>	Office intercantonal de contrôle des médicaments

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 18.12.1996  
MARIANNE BENTELI

Eine Studie, die ein Forscherteam unter der Leitung des Chefs des Tessiner Gesundheitsdienstes durchführte, wies nach, dass in der Schweiz bezüglich der **Operationshäufigkeit** grosse Unterschiede unter den Kantonen bestehen und dass halbprivat oder privat Versicherte sowie Personen mit geringer Schulbildung besonders oft operiert werden, Ärzte und ihre Familienangehörigen eher selten. Je nach Art der Operation variieren die Eingriffe in den verschiedenen Kantonen, ohne dass in einem bestimmten Kanton durchgehend am häufigsten operiert wird. Die Studie kam weiter zum Schluss, dass die fünf häufigsten Eingriffe – Gebärmutter-, Blinddarm-, Mandel-, Gallenstein- und Hüftgelenkoperationen – in der Schweiz zwei- bis dreimal so oft durchgeführt werden wie in Frankreich.<sup>1</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 14.09.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Mai hatte der Bundesrat seine Botschaft zu einem Rahmenabkommen mit Frankreich vorgelegt. Es ging dabei um die Koordination der regionalen, **grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich**. Auf Anregung Frankreichs, das zuvor auch mit seinen Nachbarstaaten Deutschland, Spanien und Belgien entsprechende Vereinbarungen getroffen hatte, liess sich auch die Schweiz auf solche Verhandlungen ein. Angesichts der zunehmenden Mobilität, gerade auch arbeitsmarktbedingt in den Grenzregionen, seien Gesundheitskrisen ernst zu nehmen. Ein Interesse an einer Zusammenarbeit sei dabei also durchaus gegeben. Um die vorliegenden Entwürfe zu erarbeiten, hatte die Regierung die betroffenen Grenzkantone sowie die aussenpolitischen Kommissionen angehört. Herausgekommen ist ein Set von Übereinkommen, deren Gültigkeitsbereich sich räumlich jedoch auf die schweizerisch-französischen Grenzgebiete beschränkt. Geregelt werden unter anderem die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Grenzgebiet, die Gewährleistung einer schnellstmöglichen medizinischen Notfallversorgung oder auch Formalitäten bezüglich Informationsaustausch.

Der Bundesrat bezeichnete das Rahmenabkommen und die dazugehörigen Durchsetzungsprotokolle als wichtiges Instrument für beide Länder, weil es zu einer erleichterten Durchführung von grenzüberschreitenden Massnahmen im Gesundheitswesen führt. Er merkte mit einem Blick in die Zukunft jedoch auch an, dass das Potential damit noch nicht ausgeschöpft sei und weitere konkrete Projekte erarbeitet werden müssten, um alle Ziele zu erreichen. Hierfür baut der Bundesrat auf regionale Akteure, die im Rahmen der neuen Vereinbarungen eigene Programme und Massnahmen entwerfen, um die Gesundheitsversorgung im Grenzgebiet optimal zu organisieren.

Im Ständerat waren die Übereinkommen unbestritten, so gab bereits die SGK-SR einstimmig die Ja-Empfehlung aus. Sprecherin Maury Pasquier (sp, GE) merkte an, dass sich für die Schweiz kaum etwas ändere und Standorte mit einer universitären Klinik von den Abkommen nur profitieren könnten. Ähnliche Abkommen im Raum Basel, dort ebenfalls mit Frankreich und Deutschland, aber auch in der Bodenseeregion hätten gezeigt, dass solche Kooperationen im Gesundheitsbereich funktionieren. Gesundheitsminister Berset hatte dem kaum etwas anzufügen und belies es in seinem Votum bei der Verdeutlichung, dass die Rahmenverträge als Grundlage für weitere, grenzüberschreitende Projekte wichtig seien. Mit 40 Stimmen gab das Plenum einstimmig seine Unterstützung kund.<sup>2</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 15.12.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die **grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich** und das gleichnamige Abkommen mit Frankreich passierten beide Schlussabstimmungen einstimmig. 189 Nationalrätinnen und Nationalräte sowie alle 43 an der Abstimmung anwesenden Ständesvertreterinnen und Ständesvertreter gaben diesem Pakt grünes Licht.<sup>3</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 05.11.1993  
MARIANNE BENTELI

## Epidemien

Diese Fragestellung erhielt durch den **Blutskandal in Deutschland**, wo in noch ungewissem Ausmass ungenügend kontrollierte Blutkonserven in die Spitäler gelangten, neue Aktualität, besonders als bekannt wurde, dass nicht auszuschliessen sei, dass einzelne dieser Blutpräparate auch in die Schweiz eingeführt worden seien. Keine der darauf angesprochenen Behörden (IKS, BAG, Kantonsärzte bzw. -apotheker) konnte mit letzter Klarheit die Frage beantworten, ob, wann und wo problematische Blutpräparate importiert und allenfalls verwendet worden seien. Diese völlig unklaren Kompetenzen erhärteten den **Ruf nach einer zentralisierten Kontrollinstanz**.<sup>4</sup>

## Suchtmittel

Die Heroinversuche wurden vom umliegenden Ausland teilweise sehr argwöhnisch beobachtet. Besonders Deutschland und Frankreich machten klar, dass sie zu keiner Lockerung ihrer auf Repression ausgerichteten Drogenpolitik Hand bieten würden. Anfangs Februar 1994 trafen sich die **für Drogenfragen zuständigen Minister von 25 europäischen Ländern** in Strassburg. Zum erstenmal nahm Ruth Dreifuss als Vorsteherin des EDI an diesen Beratungen teil. Eindringlich trat sie Verdächtigungen entgegen, dass die Versuche mit der kontrollierten Abgabe von Heroin zwangsläufig zu einer Legalisierung der harten Drogen führen müssten. Sie machte deutlich, dass das zeitlich auf drei Jahre begrenzte und nur einen Bruchteil der Drogenkranken umfassende Projekt schon vom Umfang her gar nicht die befürchtete Signalwirkung haben könne.<sup>5</sup>

---

1) NZZ, 18.12.96.

2) AB SR, 2017, S. 610; BBl, 2017, S. 4005 ff.

3) AB NR, 2017, S. 2225 f.; AB SR, 2017, S. 1021

4) Presse vom 5.11. und 16.11.93; BZ, 18.11.93., Bund, 20.11.93; NZZ, 27.11.93

5) NQ, 4.2.95; NZZ, 5.2.94; Presse vom 19.8.94; Bund, 3.9.94., NZZ, 18.2.94