

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	17.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik, Bevölkerungsentwicklung
Akteure	Deutschland, Frankreich
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Hulliger, Caroline
Porcellana, Diane
Schubiger, Maximilian
Zumbach, David

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Hulliger, Caroline; Porcellana, Diane; Schubiger, Maximilian; Zumbach, David 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, Bevölkerungsentwicklung, Deutschland, Frankreich, 1993 - 2018*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 17.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Aussenpolitik	1
Zwischenstaatliche Beziehungen	1
Sozialpolitik	1
Bevölkerung und Arbeit	1
Bevölkerungsentwicklung	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	2
Gesundheitspolitik	2
Epidemien	3
Suchtmittel	4

Abkürzungsverzeichnis

EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
IKS	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel

AELE	Association européenne de libre-échange
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OICM	Office intercantonal de contrôle des médicaments

Allgemeine Chronik

Aussenpolitik

Zwischenstaatliche Beziehungen

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN
DATUM: 19.03.2015
CAROLINE HULLIGER

Alain Berset s'est rendu dans la capitale allemande où il a participé au **Forum de Berlin** sur la démographie. Il a notamment été question des impacts de l'évolution démographique sur le système de santé et des assurances sociales. Par ailleurs, le chef du DFI a eu l'occasion de rencontrer le ministre allemand de la santé Hermann Gröhe et la ministre allemande du travail et des affaires sociales Andrea Nahles.¹

Sozialpolitik

Bevölkerung und Arbeit

Bevölkerungsentwicklung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 26.08.2016
DAVID ZUMBACH

Die ständige **Wohnbevölkerung der Schweiz** ist gemäss Angaben des Bundesamts für Statistik (BFS) **2015** um 89'500 Personen gewachsen und betrug am Ende des Jahres 8'327'100. Die Wachstumsrate lag mit 1,1% unter dem Niveau der Vorjahre. Der Wanderungssaldo wie auch ein Geburtenüberschuss trugen zum Bevölkerungswachstum bei. Der Wanderungssaldo war mit 71'900 Personen schweizerischer und ausländischer Nationalität zwar immer noch der Haupttreiber der wachsenden Bevölkerungszahl, nahm im Vergleich zum Vorjahr aber um 5,7% ab. Bereits 2013 und 2014 war das Wachstum des Wanderungssaldos zurückgegangen. Für den Löwenanteil der Wanderungsbewegungen zeichneten sich Menschen aus Italien, Frankreich, Deutschland, Portugal und Spanien verantwortlich. Auf kantonaler Ebene war die Bevölkerungszunahme in Zug (1,7%), Waadt (1,6%) und Genf (1,5%) am grössten. In Neuenburg und Graubünden wuchs die Bevölkerung nur um 0,4%. Im Kanton Uri schrumpfte die Bevölkerungszahl gar. Die Kantone Genf, Basel-Stadt und Waadt registrierten im Verhältnis zur Bevölkerungszahl die meisten Ein- und Auswanderungen. Bei der zweiten Wachstumskomponente, der natürlichen Bevölkerungsbewegung, unterschied sich die Schweiz mit einem Geburtenüberschuss von 19'000 Personen von vielen Ländern der Europäischen Union (EU): Deutschland, Griechenland, Italien oder Portugal etwa verzeichneten 2015 mehr Todesfälle als Geburten. Unterschiede im Geburtenüberschuss existierten 2015 aber auch innerhalb der Schweiz. So verzeichneten das Tessin, Schaffhausen, Basel-Stadt und Uri mehr Todesfälle als Geburten.

2015 erreichte die Zahl der ausländischen Staatsangehörigen mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz erstmals die 2-Millionen-Grenze, was 24,6% der ständigen Wohnbevölkerung entsprach. Die grössten Ausländergruppen in der Schweiz waren italienischer, deutscher, portugiesischer, französischer und kosovarischer Staatsangehörigkeit. Auf sie entfielen über die Hälfte aller ausländischen Staatsangehörigen mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz (54%). Auf kantonaler Ebene verzeichneten Genf (41%), Basel-Stadt (35%) und Waadt (34%) die höchsten Ausländeranteile. In den Kantonen Obwalden, Jura, Nidwalden, Uri und Appenzell-Innerrhoden waren weniger als 15% der Wohnbevölkerung ausländische Staatsangehörige.²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 30.08.2017
DIANE PORCELLANA

En **2016**, la Suisse a connu **plus de naissances et moins de décès**. En comparaison à 2015, le nombre de naissances a cru de 1,5% (2015: 86'559; 2016: 87'883). Cette hausse s'explique par l'augmentation de nouveau-nés de nationalité étrangère. L'indicateur conjoncturel de fécondité est toujours de 1,5 enfant par femme. Les cantons de Genève, du Jura, de Schwyz, du Tessin et de Nidwald sont les seuls à enregistrer une baisse des naissances. Le nombre de décès a diminué de 3,9% (2015: 67'606; 2016: 64'964). Au niveau cantonal, cette tendance s'est également observée, sauf dans les cantons de Schaffhouse, de Thurgovie, du Jura, de Zoug, de Glaris et d'Appenzell Rhodes-Intérieures. Seuls le Tessin, le Jura et Uri enregistrent plus de décès que de naissances. L'espérance de vie à la naissance a progressé. Celle des hommes est de 81,5 ans et celle des femmes de 85,3 ans.

La population résidente permanente s'est accrue de 1,1%, soit 92'424 âmes supplémentaires par rapport à 2015. Cela s'explique en partie par le mouvement naturel

de la population (différence entre le nombre de naissances et de décès: 22'919). L'autre raison provient du solde migratoire (immigration: 191'683 personnes; émigration: 120'653). Par conséquent, la Suisse compte 8'419'550 individus, soit 4,25 millions de femmes (50.4%) et 4,17 millions d'hommes (49.6%). Tous les cantons ont vu leur population augmenter. Les cantons de Zurich, de Zoug et d'Argovie ont le taux d'accroissement le plus élevé, avec +1.5%. Appenzell Rhodes-Intérieures affiche le taux le plus faible avec +0.2%.

Plus de personnes ont obtenu la nationalité suisse en 2016 (2015: 40'689 personnes; 2016: 42'937). La Suisse possède la part d'étrangers la plus élevée (24.5%) en comparaison avec ses voisins (Italie 9.7%; Allemagne 13.3%, France 11.8%; Autriche 18.2%). C'est à Genève, Bâle-Ville et dans le canton de Vaud qu'il y a les plus fortes proportions d'habitants de nationalité étrangère (respectivement 40%, 36% et 34%). A l'inverse, Appenzell Rhodes-Intérieures affiche 11% et Uri 12%, suivis de Nidwald (14%) ainsi que du Jura et d'Obwald (tous deux 15%). Sur les 2,1 millions de personnes de nationalité étrangère résidentes en Suisse, 403'622 sont nées sur le territoire helvétique. Deux tiers des personnes nées à l'étranger proviennent de l'UE ou d'un Etat de l'AELE. Les nationalités les plus représentées sont l'Italie (316'525 individus), l'Allemagne (303'525), le Portugal (268'660), la France (126'970), le Kosovo (109'352), l'Espagne (83'337), la Serbie (68'767), la Turquie (68'744), la Macédoine (65'486) et l'Autriche (41'855). A l'étranger, en 2016, vivaient 774'923 Suissesses et Suisses, principalement établis en Europe.⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2018
DIANE PORCELLANA

Par rapport à 2017, la population de la Suisse a crû de 0.7 point de pourcentage en 2018, soit de 60'400 personnes. La Suisse a enregistré son plus faible accroissement démographique depuis les dix dernières années. Elle compte actuellement 8'544'000 individus. Les effectifs ont augmenté partout, sauf dans les cantons de Neuchâtel (-0.1 point de pourcentage) et du Tessin (-0.6 point de pourcentage). Schwyz et Fribourg ont obtenu la plus forte hausse d'habitants grâce aux migrations internes (+1.2 point de pourcentage). Le Valais a également pu bénéficier de l'exode de la population d'autres cantons, alors que Genève, Neuchâtel et Bâle-Ville en ont souffert. En 2018, environ 12% de la population résidait dans les villes de Zürich (415'400 habitants), de Genève (201'800), de Bâle (172'300), de Lausanne (139'100) et de Berne (133'900). La plus petite commune de Suisse, Corippo (TI), était composée de 11 habitants.

Au cours de l'année sous revue, la part des jeunes âgés entre 0 et 19 n'a plus dépassé celle des personnes âgées (65 ans ou plus) dans le canton d'Uri. Cette inversion s'est déjà produite dans les cantons de Bâle-Ville (avant 1981), du Tessin (2006), de Schaffhouse (2009), Bâle-Campagne (2011), Berne (2012), des Grisons (2013), de Nidwald (2015) de Glaris (2016) et de Soleure (2017).

Alors que l'accroissement naturel a progressé de 1.7 point de pourcentage (87'851 naissances; 67'088 décès), le solde migratoire a, lui, reculé de 13.2 points de pourcentage par rapport à l'année précédente. Il y a eu davantage d'émigrations (+4.2 points de pourcentage; 130'225 cas) et une réduction du nombre d'immigrations (-0.5 point de pourcentage; 170'085). La part des ressortissants étrangers dans l'ensemble de la population a avoisiné, cette année encore, les 25%. L'Italie (319'3000 individus; 14.9%), l'Allemagne (306'200; 14.3%), le Portugal (263'300; 12.3%) et la France (134'800; 6.3%) étaient encore les nationalités les plus représentées en Suisse. La population portugaise a légèrement diminué par rapport à l'année dernière (2017:266'557; 2018: 263'300).⁴

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

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.⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 18.12.1996
MARIANNE BENTELI

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.⁶

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.⁷

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**.⁸

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 05.11.1993
MARIANNE BENTELI

Suchtmittel

Die Heroiversuche 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.⁹

1) Communiqué du DFI du 19.03.2015

2) Medienmitteilung BFS vom 26.8.16

3) Communiqué de presse de l'OFS du 29.06.2017; La population de la Suisse 2016; NZZ, 4.4., 7.4.17; LZ, Lib, NZZ, 31.8.17

4) Communiqué de presse OFS du 27.8.19; Lib, 14.2.19; LT, 10.4., 28.8.19

5) NZZ, 18.12.96.

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

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

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

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