

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>19.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Personenfreizügigkeit, Gesundheitspolitik</b>
Akteure	<b>Schaffhausen</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2023</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

Porcellana, Diane  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Porcellana, Diane; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Personenfreizügigkeit, Gesundheitspolitik, Schaffhausen, 2017 - 2022*. 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
Bevölkerung und Arbeit	1
Arbeitnehmerschutz	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1

## Abkürzungsverzeichnis

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
<b>WBF</b>	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>KdK</b>	Konferenz der Kantonsregierungen
<b>SBV</b>	Schweizerischer Bauernverband
<b>SBV</b>	Schweizerischer Baumeisterverband
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>VSGP</b>	Verband Schweizer Gemüseproduzenten
<b>suissetec</b>	Schweizerisch-Liechtensteinische Gebäudetechnikverband
<b>ISOLSUISSE</b>	Verband Schweizerischer Isolierfirmen
<b>spbh</b>	Schweizerische Paritätische Berufskommission Holzbau
<b>kfmv</b>	kaufmännischer Verband
<b>FER</b>	Fédération des Entreprises Romandes
<b>CPPREN</b>	Gemeinsame Fachkommission für den Reinigungssektor der Westschweiz
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>CBCES</b>	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
<b>IEH2</b>	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
<b>MERH_UZH</b>	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
<b>SPO</b>	SPO Patientenschutz
<b>HLI</b>	Human Life International Schweiz
<b>HGS</b>	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
<b>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende
<hr/>	
<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>USS</b>	Union syndicale suisse
<b>DEFER</b>	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>CdC</b>	Conférence des gouvernements cantonaux
<b>USP</b>	Union Suisse des Paysans
<b>SSE</b>	Société Suisse des Entrepreneurs
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>UMS</b>	Union maraîchère suisse
<b>suissetec</b>	Association suisse et liechtensteinoise de la technique du bâtiment
<b>ISOLSUISSE</b>	Association suisse des maisons d'isolation
<b>spbh</b>	Schweizerische Paritätische Berufskommission Holzbau (Commission paritaire professionnelle liée à la construction en bois)
<b>secsuisse</b>	Société des employés de commerce
<b>FER</b>	Fédération des Entreprises Romandes
<b>CPPREN</b>	Commission professionnelle paritaire pour le secteur du nettoyage pour la Suisse romande

<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières
<b>EERS</b>	Église évangélique réformée de Suisse
<b>CBCES</b>	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
<b>iEH2</b>	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
<b>MERH_UZH</b>	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
<b>OSP</b>	OSP Organisation suisse des patients
<b>HLI</b>	Human Life International Suisse
<b>SHS</b>	Société Hippocratique Suisse
<b>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Bevölkerung und Arbeit

#### Arbeitnehmerschutz

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 26.05.2017  
DIANE PORCELLANA

Le DEFR, mandaté par le Conseil fédéral, a proposé d'**augmenter le nombre annuel de contrôles relatifs au respect des conditions de salaire et de travail** inscrit dans l'article 16e de l'Ordonnance sur les travailleurs détachés (Odét) de 27'000 à 35'000. La hausse de 30% permettrait de garantir la densité de contrôles nécessaire, suite à l'extension de l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) et au nombre croissant de prises d'emploi de courte durée. Pour les financer, la Confédération et les autorités cantonales devraient supporter une augmentation des coûts d'au maximum 1'600'000 francs.

Lors de la procédure de consultation, 21 participants ont statué en faveur du projet, 24 contre et 4 neutres. Au niveau des cantons, 12 cantons (AG, BE, FR, GE, JU, LU, NE, SO, TG, TI, VD, VS) ont soutenu le projet de modification et 11 (AI, AR, BS, GR, NW, OW, SG, SZ, UR, ZG, ZH) étaient contre. Bâle-Campagne, Glaris et Schaffhouse ont adopté une position neutre. Les Verts, le PS, l'USS et Travail.Suisse ont supporté le projet mais auraient souhaité avoir 50'000 contrôles. Le Centre Patronal, la FER, la CPPREN, l'UVS et la sec y étaient également favorables. Les partisans ont souligné la nécessité de renforcer les contrôles en raison de l'augmentation des frontaliers et des résidents de courte durée. Une hausse des contrôles protégerait plus efficacement, selon quelques-uns, les conditions salariales et de travail. Le PDC, le PLR, l'UDC, l'USAM, la SSE, ISOLSUISSE, l'USP, spbh, suissetec, l'UMS, l'Union des arts et métiers Bâle-Ville, la Chambre de commerce de Bâle-Campagne ont rejeté la proposition. Certains estimaient que la qualité des contrôles était plus importante que la quantité. Selon eux, l'amélioration de la qualité engendrera des coûts. Ils ne souhaitent donc pas avoir une hausse supplémentaire des dépenses en augmentant le nombre de contrôles. D'autres étaient d'avis qu'il n'y aurait pas de bénéfice notable et que ça irait à l'encontre de l'objectif de réaliser des contrôles en fonction des risques.<sup>1</sup>

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 12.08.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Um zu verhindern, dass die seit dem 13. März 2020 vom Bundesrat verabschiedeten Verordnungen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, die sich direkt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung stützen, welcher der Regierung das befristete Erlassen von Verordnungen und Verfügungen als Reaktion auf schwere Störungen der öffentlichen Ordnung erlaubt, nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Botschaft** über die Rechtsgrundlagen dieser Verordnungen. Seit April 2020 hatten die Bundeskanzlei und das EJPD dieses **dringliche Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz **Covid-19-Gesetz**, erarbeitet. Dieses soll den Bundesrat dazu befähigen, auch künftig entsprechende erforderliche Massnahmen weiterzuführen und anzupassen.

Zwischen dem 19. Juni 2020 und dem 10. Juli 2020 wurde der Gesetzesentwurf in eine verkürzte Vernehmlassung geschickt, in welcher über 1'000 Stellungnahmen eingingen. Der Grossteil der Stellungnehmenden waren Privatpersonen, die der Vorlage argwöhnisch gegenüberstanden. Bei den Kantonen stiess das Gesetz auf grössere Zustimmung, wobei alle von ihnen Änderungsvorschläge oder Kommentare einbrachten. 14 Kantone (ZH, BE, LU, OW, NW, GL, FR, SO, SH, AI, SG, GR, TG und GE) sprachen sich grundsätzlich für den Entwurf aus, da sie die Existenz einer rechtlichen Basis für das Weiterverfolgen der durch den Bundesrat getroffenen Massnahmen als eine Notwendigkeit erachteten. Weder eine ausdrückliche Zustimmung noch eine Ablehnung erfuhr die Vorlage von Seiten weiterer elf Kantone (UR, ZG, BS, BL, AR, AG, TI, VD, VS, NE und JU). Der Kanton Schwyz und die KdK sahen explizit von einer Stellungnahme ab. Letztere wird ihre Meinung aller Voraussicht nach zu einem späteren Zeitpunkt einbringen. Bei den Parteien stiess der Gesetzesentwurf auf unterschiedlich grosse Unterstützung. Während ihm die CVP und EVP bedingungslos zustimmten, knüpfte die GLP, die Grünen und die EDU ihre Zustimmung an Vorbehalte. Gegen die Vorlage in der vorliegenden Form sprachen sich FDP.Liberale, SP und SVP aus. Die BDP, Ensemble à

Gauche, die Lega und die PdA verzichteten trotz Einladung auf eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf. Von den 60 Organisationen, die am Vernehmlassungsverfahren teilnahmen, unterstützten 27 das Vorhaben, 33 stimmten ihm zwar nicht explizit zu, lehnten es aber auch nicht ausdrücklich ab – keine einzige stellte sich somit ausdrücklich dagegen.

Am 12. August 2020 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zum Gesetzesentwurf, nachdem er als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten einige Änderungen am Vorentwurf vorgenommen hatte – namentlich die Aufnahme des «generellen und verbindlichen Einbezug[s] der Kantone» und die vollständige Überarbeitung der Bestimmungen zum Gesundheitswesen, dem Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz sowie dem Kulturbereich. Der Gesetzesentwurf besteht insgesamt aus 14 Artikeln, welche die Befugnisse der Landesregierung im Umgang mit der Covid-19-Epidemie insbesondere bezüglich der Eindämmung der Auswirkungen auf die Gesellschaft, Wirtschaft und die Behörden festlegen. Er betrifft überdies auch den Ausländerinnen-, Ausländer- und Asylbereich, die Entschädigung bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Zudem wurde vorgesehen, dass das Gesetz lediglich bis Ende 2021, anstatt wie ursprünglich geplant bis Ende 2022, befristet werden soll. Für Bestimmungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde jedoch eine Befristung bis Ende 2022 festgehalten.<sup>2</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 01.10.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2020 wurde der **Ergebnisbericht zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative**, welche vom 13. September bis zum 13. Dezember 2019 gedauert hatte, veröffentlicht. Insgesamt hatten 81 Akteurinnen und Akteure Stellung genommen, wobei sich mit 53 von ihnen ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden vollumfänglich oder grundsätzlich zustimmend zum Gegenvorschlag aussprachen. Zu ihnen gehörten 21 Kantone, die beiden Parteien GLP und GPS sowie dreissig Organisationen, darunter auch Swisstransplant, eine Unterstützerin der Volksinitiative. Explizit abgelehnt wurde die Vorlage von 16 Vernehmlassungsteilnehmenden. Als Gründe für die ablehnende Haltung wurden die Befürwortung der Volksinitiative (JU), des Erklärungsmodells (LU, CVP, EVP, CBCES, EKS, MERH\_UZH, NEK) oder der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; pa.lv. 18.443; FDP), aber auch die zu enge Zustimmungslösung (ÄPOL) und der Wunsch nach Beibehaltung der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung (HGS) aufgeführt. Weitere Argumente gegen den indirekten Gegenvorschlag liessen sich auf ethische Bedenken (SH, HLI, MIGUNIBE, SPO) oder auf die Forderung zurückzuführen, dass die Vorlage Teil eines Gesamtprojekts zur Einwilligung in der Gesundheits- und Humanforschung sein sollte (Privatim). Weder eine zustimmende noch eine ablehnende Haltung nahmen aus diversen Gründen zehn Vernehmlassungsteilnehmende ein (BL, TG, iEH2, SPS, BDP, SVP, GDK, insieme, SBK und SGG). Der SAV, santésuisse und der SSV verzichteten auf eine Stellungnahme.

Positiv aufgenommen wurde von der Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden die geplante Einbindung der Angehörigen. In diesem Zusammenhang kam denn auch mehrfach die Forderung auf, dass eine Organentnahme nur zulässig sein soll, wenn die Angehörigen erreicht werden können. Auch die gesetzliche Verankerung eines Registers wurde grösstenteils befürwortet, wobei verschiedene Änderungsvorschläge eingingen. Einer von ihnen bestand darin, dass neben der Dokumentation des Widerspruchs auch eine Zustimmung festgehalten werden können sollte. Von verschiedenen Seiten wurde zudem der Wunsch geäussert, dass der Stiftung Swisstransplant die Registerführung zukommen soll, weil sie bereits über ein Register verfüge. Ferner wurde der Information der Bevölkerung über das Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.<sup>3</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 12.11.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Die Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt verlangten in vier ähnlich gelagerten Standesinitiativen (Kt.lv. 20.331; Kt.lv. 21.304; Kt.lv. 21.307; Kt.lv. 21.312) die **Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen der Spitäler**, die auf das durch den Bundesrat erlassene Verbot von «nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffe[n] und Therapien» vom März 2020 zurückzuführen sind. Es gehe nicht an, dass sich der Bund nun aus der Verantwortung stehle, ist etwa der Begründung des Kantons Schaffhausen zu entnehmen. Damit keine kantonalen Ungleichbehandlungen entstünden, solle die Koordination der Kompensation zwischen dem Bund, den Kantonen und den Krankenkassen über die GDK erfolgen. Im November 2021 nahm sich die SGK-SR den Standesinitiativen an. Ihr zufolge falle das Bereitstellen der für die

Pandemie notwendigen Spitalkapazitäten in den Aufgabenbereich der Kantone. In Krisensituationen liege es an allen Staatsebenen, einen Teil der Last zu übernehmen. Bislang sei es der Bund gewesen, der 80 Prozent der Kosten, die im Zusammenhang mit der Pandemie angefallen sind, übernommen habe. Daher beantragte die Kommission mit 9 zu 3 Stimmen, den Standesinitiative keine Folge zu geben.<sup>4</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 16.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 befasste sich der Ständerat mit vier Standesinitiativen der Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt (Kt.Iv. 20.331; Kt.Iv. 21.304; Kt.Iv. 21.307; Kt.Iv. 21.312), die den **Bund dazu auffordern wollten, für die während der ersten Covid-19-Welle entstandenen Ertragsausfälle der Spitäler aufzukommen**. Peter Hegglin (mitte, ZG) erläuterte für die SGK-SR, dass es für eine «seriöse Beratung», inwiefern sich der Bund finanziell beteiligen soll, den Schlussbericht in Erfüllung des Postulates 20.3135, welcher auf Ende 2023 angekündigt sei, abzuwarten gelte. Daher habe die Kommission den Standesinitiativen keine Folge gegeben. Minderheitensprecher Hannes Germann (svp, SH) erwiderte, dass sich der Bund an den Kosten beteiligen solle, da er mit seinem Durchführungsverbot von nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffen und Therapien das Subsidiaritätsprinzip verletzt und in die kantonale Autonomie eingegriffen habe. Der dadurch entstandene Schaden belaufe sich gemäss Schätzungen des Dachverbands der Spitäler H+ Ende 2020 auf CHF 1.5 bis 1.8 Mrd. Auch Maya Graf (gp, BL) plädierte für Folgegeben und bezeichnete die Spitäler als «unsere wichtigsten Gesundheitsversorger». Mit 21 zu 19 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gab das Stöckli den Kantonsbegehren knapp keine Folge.<sup>5</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 21.09.2022  
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem sich die SGK-NR gegen die vier Standesinitiativen zur **Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten von Spitälern und Kliniken während der ersten Covid-19-Welle** (Kt.Iv. SH 20.331; Kt.Iv. AG 21.304; Kt.Iv. TI 21.307; Kt.Iv. BS 21.312) ausgesprochen hatte, kamen die Initiativen in der Herbstsession 2022 in den Nationalrat. Eine Minderheit rund um Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) war der Auffassung, dass der Bund in die Pflicht genommen werden sollte, da er während der Pandemie gewisse Eingriffe der Spitäler verboten hatte. Zudem habe er in vergleichbaren Situationen auch beim öffentlichen Ortsverkehr Vergütungen vorgenommen. Kommissionssprecher Christian Lohr (mitte, TG) teilte diese Ansicht indes nicht. Der Bund habe bereits die Finanzierung des grössten Teils der gesundheitlichen Covid-19-Massnahmen übernommen. So sei dieser etwa für Gesundheitskosten in der Höhe von CHF 5 Mrd. aufgekommen. Mit jeweils ungefähr 140 zu 35 Stimmen gab der Nationalrat den Standesinitiativen keine Folge. Einzig die grüne Fraktion sprach sich geschlossen für Folgegeben aus, die anderen Fraktionen votierten geschlossen (GLP-Fraktion) oder grossmehrheitlich dagegen.<sup>6</sup>

---

1) Résultats de la consultation; SECO (2017). Rapport.

2) BBl, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20

3) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

4) Medienmitteilung SGK-SR vom 12.11.21

5) AB SR, 2021, S. 1432 ff.

6) AB NR, 2022, S. 1626 f.; Bericht SGK-NR vom 18.8.22