

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Waadt
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2022

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Hofmann, Stéphane
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Hofmann, Stéphane; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Waadt, 1986 - 2020*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	2
Medikamente	3
Suchtmittel	4
Sozialhilfe	5
Sport	6

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
SGG	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
SNF	Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
FH	Fachhochschule
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
IGIP	interkantonales Gesundheitsindikatorenprojekt
SKI	Schweizerisches Krankenhausinstitut
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
IKS	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
WWF	World Wide Fund for Nature
SSV	Schweizerischer Städteverband
NAP	Nationaler Aktionsplan
JoD	Verein Jugend ohne Drogen
EgD	Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
DAD	Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
EKS	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
HF	Höhere Fachschule
CBCES	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
IEH2	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
MERH_UZH	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
MIGUNIBE	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
SPO	SPO Patientenschutz
HLI	Human Life International Schweiz
HGS	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
ÄPOL	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende
OS	Olympische Spiele
<hr/>	
DFJP	Département fédéral de justice et police
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CNE	Commission nationale d'éthique
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
SSUP	Société suisse d'utilité publique
FNS	Fonds national suisse de la recherche scientifique
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USAM	Union suisse des arts et métiers
HES	Haute école spécialisée
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
PROMES	Projet intercantonal sur les indicateurs de santé

ISH	Institut Suisse des Hôpitaux
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
OICM	Office intercantonal de contrôle des médicaments
UPS	Union Patronale Suisse
WWF	World Wide Fund for Nature
UVS	Union des Villes Suisses
PAN	Plan d'action national
JoD	Association Jeunesse sans drogue
EgD	Association suisse «Parents contre les drogues»
DAD	Dachverband Drogenabstinenz Schweiz (Association abstinence de drogues en suisse)
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
EERS	Église évangélique réformée de Suisse
ES	écoles supérieures
CBCES	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
iEH2	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
MERH_UZH	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
MIGUNIBE	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
OSP	OSP Organisation suisse des patients
HLI	Human Life International Suisse
SHS	Société Hippocratique Suisse
MIOF	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie
JO	Jeux olympiques

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 12.05.1989
MARIANNE BENTELI

Die Gesundheitsstatistik ist in der Schweiz im Vergleich zu anderen Industrieländern wenig ausgebaut. Nun soll erstmals eine **umfassende Studie über den Gesundheitszustand** der Bevölkerung Auskunft geben. Die Gesundheitsdirektionen der Kantone Bern, Genf, Tessin, Waadt und Zürich, die Bundesämter für Statistik (Bfs) und für Gesundheitswesen (BAG) sowie das Schweizerische Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI) schlossen sich in einem interkantonalen Gesundheitsindikatorenprojekt (IGIP) zusammen, welches u.a. die Schaffung einer zentralen Datenbank vorsieht.¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 01.01.1994
MARIANNE BENTELI

Als schweizerische Premiere unterstellte der Kanton **Waadt** die **privaten Kliniken** und die privaten Abteilungen der öffentlichen Spitäler einem Katalog von **Qualitätskriterien**. Je nach Ausgestaltung ihrer Leistungen im Operationsbereich, in der Pflege sowie in Unterkunft und Verpflegung erhalten sie seit Beginn des Berichtsjahres 1994 abgestufte Entschädigungen.²

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, knüpften 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.³

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 zurückführen, 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 Widerspruchmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.⁴

Ärzte und Pflegepersonal

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 14.08.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Zu dem am 20. Mai 2019 in **Vernehmlassung** gegebenen Vorentwurf der SGK-NR **zum indirekten Gegenvorschlag der Pflegeinitiative** gingen bis zum 14. August 2019 insgesamt 152 Stellungnahmen ein. Während die Vorlage von weiten Kreisen grundsätzlich befürwortet wurde, nahmen drei Kantone (SZ, ZG und ZH), die SVP, Economiesuisse, Santésuisse und die Helsana eine ablehnende Haltung ein, die sie unter anderem mit dem Föderalismus oder im Falle von Santésuisse mit einem fehlenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf begründeten.

Bezüglich der einzelnen Massnahmen, die von der Kommission vorgeschlagen worden waren, zeigte sich, dass insbesondere die Beiträge der Kantone zu den Ausbildungsleistungen der Spitäler, Pflegeheime und Spitexorganisationen im Allgemeinen sehr gut aufgenommen wurden – dies unter anderem von der GDK, 18 Kantonen, von allen Parteien (ausser der SVP), dem SGV, dem Centre Patronal, aber auch von den Gewerkschaftsdachverbänden, den Leistungserbringenden, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen sowie von Curafutura und drei der Santésuisse angehörigen Versicherern.

Nicht unterstützt wurden von der GDK und 14 Kantonen indes Beiträge für Auszubildende in der Krankenpflege an einer HF oder FH. Dabei stellte für sie vor allem die Verpflichtung der Kantone ein Problem dar; einer Kann-Formulierung würden sie jedoch zustimmen. Mit Ausnahme der FDP.Liberalen und der SVP befürworteten neben allen Parteien auch die Gewerkschaften, alle Leistungserbringende, Berufsverbände und Bildungsinstitutionen die Ausbildungsbeiträge. Gespalten zeigten sich die

Versicherer.

Ebenfalls umstritten war die Begrenzung der Gültigkeitsdauer des Gesetzes auf acht Jahre. Während die GDK, 17 Kantone wie auch vier Parteien, die Gewerkschaften, der SGV und eine Mehrheit der Leistungserbringenden sich dagegen aussprachen, weil sie eine zeitliche Limitierung nicht für wirksam hielten, resp. der Ansicht waren, dass das Problem des Fachkräftemangels innerhalb dieses Zeitrahmens nicht gelöst werden könne, unterstützten diejenigen Versicherer, die dem Gegenvorschlag positiv gegenüberstanden, eine solche Begrenzung.

Die Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sprach sich für eine gesetzliche Verankerung von bestimmten Leistungen, welche die Pflegefachpersonen selbstständig durchführen dürfen, aus. Es wurden allerdings einige Änderungsvorschläge angebracht. So war es der GDK und 17 Kantonen wichtig, dass Pflegefachkräfte nicht nur in der Lage seien, die pflegerische Grundversorgung in eigener Verantwortung durchzuführen, sondern diese für limitierte Zeiträume selbst auch delegieren zu können. Curafutura, Swica und Visana befürworteten die Einräumung der neuen Kompetenzen, forderten aber eine Vereinbarung der Modalitäten zwischen den Versicherern und den Pflegeverbänden. Die FDP, Die Liberalen, die GLP und der SGV wollten, dass ein Zulassungsvertrag mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen werden müsse. Gutgeheissen wurde die Kompetenzerweiterung im Bereich der Grundpflege von der FMH, für den Bereich der psychiatrischen Grundpflege hingegen sprach sie sich dagegen aus.

Für die beiden Dachverbände der Versicherer, Curafutura und Santésuisse, hatten Leistungsaufträge, die verbindliche Regelungen über die zu erbringenden Ausbildungsleistungen enthalten, im KVG keinen Platz. Bei den Kantonen war die Mehrzahl der Auffassung, dass sie selbst über diese Regelung verfügen könnten sollten. Leistungserbringende und Berufsverbände wünschten sich eine Verknüpfung solcher Leistungsaufträge mit den von den Kantonen erteilten Betriebsbewilligungen.

Was die Einführung der Vertragsfreiheit von Pflegefachleuten betrifft, so stiess diese bei den meisten Kantonen, den Gewerkschaften, Leistungserbringenden, Berufsverbänden wie auch bei Curafutura und der Visana nicht auf offene Ohren. Wenn es hingegen nach Santésuisse ginge, müssten, falls die Kompetenzen der Pflegefachfrauen und -männern erweitert würden, der Vertragszwang gelockert oder eine Einzelvereinbarung zwischen den Versicherern und den Pflegevertretern getroffen werden.

Die Pflicht, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen, fand abgesehen von den Gewerkschaften, linksgrünen Parteien und Bildungsinstitutionen keine Unterstützung.⁵

Medikamente

INTERKANTONALE ZUSAMMENARBEIT
DATUM: 15.05.1993
MARIANNE BENTELI

Der **Kanton Zürich lehnte** im Januar **erneut den Beitritt zum revidierten interkantonalen Heilmittelkonkordat ab**. Damit verstärkte sich der Trend hinzu einer Bundeslösung. Für diese sprachen sich unter anderem die exportorientierte Pharmaindustrie, developmentpolitische Kreise und Konsumentinnenorganisationen sowie – neben Basel-Stadt und Bern, die dem Konkordat nur befristet beigetreten sind – die Kantone Appenzell-Innerrhoden, Genf, Glarus, Luzern, Obwalden, Schwyz und Zug aus. Gegen eine Bundeskompetenz, wie sie der Bundesrat im ersten Eurolex-Paket vorgesehen hatte, wandten sich weiterhin die Kantone Basel-Land, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Uri, Waadt und Wallis.⁶

GERICHTSVERFAHREN
DATUM: 15.06.1998
MARIANNE BENTELI

Als Postulat überwiesen wurde eine Motion von Nationalrat und Helsana-Präsident David (cvp, SG), welcher den Bundesrat verpflichten wollte, die binnenmarktlichen Hindernisse für neue Vertriebsformen im Medikamentenhandel aufzuheben (Mo. 98.3147). Die Helsana betreibt seit dem letzten Jahr im solothurnischen Zuchwil eine **Versand-Apotheke** (MediServiceAG), von der aus sie ihre Kunden direkt beliefert. Die Apotheker des Kantons Solothurn reichten dagegen **Beschwerde** ein, blitzten beim Verwaltungsgericht aber ab, worauf sie ihre Einsprache ans Bundesgericht weiterzogen, wo sie allerdings erneut unterlagen. Aber auch die MediServiceAG bemühte die Richter in Lausanne. Sie verlangte vergeblich die aufschiebende Wirkung für ein neues Reglement des Kantons Waadt, das seit Januar die Postzustellung von Medikamenten verbietet. Die Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (**IKS**) **möchte** im neuen Heilmittelgesetz grundsätzlich ein **Verbot des Versandhandels von Medikamenten** vorsehen. Ausnahmen sollten nur möglich sein, wo sehr strenge Auflagen (ärztliches Rezept, Beratung und Überwachung) gewährleistet sind; ob dies auf die MediServiceAG zutreffen würde, liess die IKS offen. Eine etwas andere Betrachtungsweise nahm die

Eidg. Kartellkommission ein. Ende Jahr befand sie, alle Kantone sollten den Versandhandel mit Medikamenten zulassen, da jede andere gesetzliche Regelung dem Binnenmarktgesetz zuwiderlaufe.

Praktisch unkontrollierbar läuft der Versandhandel mit rezeptpflichtigen oder sogar verbotenen Medikamenten über Internet ab. Die Behörden stehen diesen Angeboten meist machtlos gegenüber und können nur darauf reagieren, wenn der Anbieter seine Identität preisgibt.⁷

Suchtmittel

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.1992
MARIANNE BENTELI

Gemäss den offiziellen Statistiken starben im Berichtsjahr 419 Menschen am Drogenkonsum, 14 mehr als 1991. In den Kantonen Bern, Waadt und Zürich nahm die Anzahl der Drogentoten ab, in angrenzenden Kantonen wie Genf, Luzern, Solothurn, St. Gallen, Tessin und Wallis stieg sie dagegen an.⁸

KANTONALE POLITIK
DATUM: 18.09.2003
MARIANNE BENTELI

Unter dem Druck der Realität schien die traditionell repressive Westschweizer Hardliner-Front im Umgang mit den Konsumentinnen und Konsumenten von harten Drogen zu bröckeln. Nach Genf (2001) bekundete auch die Stadt **Lausanne** ihre Absicht, ein so genanntes Fixerstübli einzurichten, wollte jedoch nicht ohne Zustimmung des Kantons vorgehen. Aber sowohl der Waadtländer Staats- wie der Kantonsrat verweigerten ihre Zustimmung.⁹

INTERKANTONALE ZUSAMMENARBEIT
DATUM: 19.09.2003
MARIANNE BENTELI

Der Kanton Tessin wandelte sich innert Jahresfrist vom freizügigsten Kanton in Fragen Cannabis-Konsum zum repressivsten Landesteil. In zahlreichen Razzien wurden sämtliche Indoor-Plantagen und Hanfläden dicht gemacht und gegen deren Betreiber Anklage erhoben. Das kompromisslose Vorgehen der Tessiner Behörden gegen Hanfanbauer und Ladenbesitzer soll in der ganzen Schweiz Schule machen. Im Mai einigten sich Staatsanwälte, Richter und Polizisten aus zehn Schweizer Kantonen (AG, BS, BE, FR, GR, SZ, TI, VD, VS und ZH) anlässlich einer Tagung in Bellinzona auf eine gemeinsame **Nulltoleranzstrategie** bei Anbau und Handel.¹⁰

KANTONALE POLITIK
DATUM: 01.12.2008
LINDA ROHRER

In einer dritten Abstimmungswelle im Jahr 2008 nahmen auch die Kantone Waadt, Freiburg und Wallis ein Rauchverbot an. Im Kanton **Wallis** gilt ab 2009 in allen geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen ein Rauchverbot. Das Rauchverbot wurde im kantonalen Gesundheitsgesetz klar mit 75,7% verankert. Unbediente Raucherräume in Restaurants sind jedoch erlaubt. In den Kantonen **Freiburg** und **Waadt** setzte sich mit 63% resp. 69% Zustimmung ebenfalls der Gegenvorschlag der Behörden durch, der den Gastgewerbebetrieben unbediente Fumoirs erlaubt.¹¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 27.02.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende Februar 2019 legte der Bundesrat die Botschaft zur **Änderung des BetmG** und der damit verbundenen Ausführungsverordnung vor. Damit entsprach er Forderungen von fünf gleichlautenden Motionen zur Schaffung gesetzlicher Grundlagen, welche die Durchführung von Studien zur regulierten Cannabis-Abgabe ermöglichen soll. Die Motionen waren jeweils in den erstberatenden Räten auf Zustimmung gestossen (Nationalrat: Mo. 17.4111; Mo. 17.4112; Mo. 17.4113; Mo.17.4114. Ständerat: Mo. 17.4210). Verschiedene Städte und Kantone hatten in der Vergangenheit Interesse an entsprechenden Projekten bekundet, um Erkenntnisse zu alternativen Regulierungsmodellen zu generieren, da die momentane Situation mit florierendem Schwarzmarkt, fehlender Qualitätskontrolle und hohen Repressionskosten unbefriedigend sei. Aufgrund der bisher gültigen Rechtsgrundlage war die Realisierung solcher Studien bisher jedoch nicht möglich gewesen.

Der bundesrätliche Entwurf sah für die einzelnen Pilotversuche eine örtliche Begrenzung auf eine oder mehrere Gemeinden und eine zeitliche Begrenzung auf maximal fünf Jahre (mit Verlängerungsmöglichkeit um zwei Jahre) pro Studie vor. Weiter soll die Zahl der an einer entsprechenden Studie teilnehmenden Personen nicht mehr als 5'000 betragen. Zur Gewährleistung des Jugendschutzes müssten die Partizipantinnen und Partizipanten volljährig sein, bereits vor Studienbeginn Cannabis konsumiert haben und in einer Gemeinde wohnen, die an einem entsprechenden

Pilotversuch teilnimmt. Der Gesamt-THC-Gehalt soll auf 20 Prozent beschränkt werden. Ebenso sollen die Bezugsmenge einer Begrenzung unterliegen, das Produkt zum Eigenverbrauch verwendet werden und die Weitergabe des Cannabis an Drittpersonen verboten sein. Während der Bezug der Droge nicht unentgeltlich erfolgen soll, soll diese aber von der Tabaksteuer befreit werden. Abgegeben werden soll das Produkt an speziell im Rahmen der Studien festzulegenden Verkaufsstellen wie Apotheken oder Cannabis Social Clubs. Der Konsum im öffentlich zugänglichen Raum soll nicht zulässig sein und der Gesundheitszustand der Studienteilnehmenden müsse überwacht werden. Auch soll verschiedenen Pflichten zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Sicherheit nachgekommen werden. Als Bewilligungsbehörde würde das BAG für die Kontrolle der Einhaltung rechtlicher Vorgaben verantwortlich sein. Ferner wollte der Entwurf des Bundesrates die Gültigkeit des Experimentierartikels auf zehn Jahre einschränken. Danach sollen die durch die unterschiedlichen Versuche gemachten Befunde im Hinblick auf die Weiterführung einer evidenzbasierten Diskussion über die Cannabispolitik zusammengeführt werden. Das allgemeine Cannabisverbot gelte aber weiterhin in der ganzen Schweiz. Nicht Bestandteil des Entwurfes sei zudem die Diskussion um den medizinischen Cannabis.

Anlässlich der Vernehmlassung, die vom 4. Juli 2018 bis zum 25. Oktober 2018 dauerte, gingen 126 Stellungnahmen ein. Im Grossen und Ganzen waren die Vernehmlassungsteilnehmenden positiv gegenüber der Änderung des BetmG und der Ausführungsverordnung eingestellt. Bei den Kantonen hatten Aargau, Appenzell Ausserrhoden und Solothurn keine Vorbehalte, Bern, Glarus, Nidwalden und Schwyz sprachen sich jedoch grundsätzlich gegen die Vorlage aus. 18 weitere Kantone stimmten ihr mit Vorbehalten und Änderungswünschen zu, währenddem der Kanton Freiburg eine grundsätzliche Überarbeitung verlangte. Die Piratenpartei war die einzige Partei, die den Entwurf ohne Weiteres begrüßte. BDP, FDP, GPS, SP und up! zeigten sich unter Vorbehalten damit einverstanden, die SVP, CVP, EVP und EDU waren hingegen dagegen. Zehn Gemeinden (Bern, Zürich, Luzern, Lausanne, Winterthur, Biel, Ostermundigen, St. Gallen, Thun, Werdenberg) hiessen die Vorlage generell gut; es wurden jedoch noch einzelne Vorbehalte und Änderungswünsche angebracht. Von den Vertreterinnen und Vertretern aus dem Bereich Gesundheit/Sucht und Wissenschaft sagten 31 mit Vorbehalten und vier (Vereinigung Cerebral Schweiz, RADIX, Infodrog, SNF) ausdrücklich Ja zum Entwurf, drei (JoD, EgD, DAD) lehnten ihn ab. Es war in erster Linie die Verordnung, auf die in den Stellungnahmen eingegangen wurde. Dabei waren hauptsächlich die Besteuerung der Cannabisprodukte, die Teilnahmebedingungen an den wissenschaftlichen Studien und Fragen zum Vollzug im öffentlichen Raum ein Thema.¹²

Sozialhilfe

Nach Genf und Tessin wird auch der Kanton **Waadt** für ausgesteuerte Arbeitslose ein **garantiertes Minimaleinkommen** einführen. Dieses wird 150 Fr. pro Monat über den üblichen Sozialhilfeleistungen liegen und an eine Gegenleistung (Weiterbildung, Arbeiten für die Gemeinschaft) gekoppelt sein. Während die Linke dieses "revenu minimum de réinsertion" zeitlich unbefristet ausrichten wollte, setzte die bürgerliche Mehrheit im Grossen Rat eine Beschränkung auf zwei Jahre durch. Der Kanton Wallis unterstellte nicht nur die Unterstützung der Ausgesteuerten, sondern generell seine Sozialhilfe unter den Gedanken eines Vertrages zwischen dem Individuum und der Gesellschaft ("contrat d'insertion sociale"). Die Erbringung gemeinnütziger Leistungen wird mehr als moralische denn als rechtliche Verpflichtung verstanden und hat auch die Aufgabe, die Sozialhilfeempfänger aus ihrer Isolation zu führen. Im teilrevidierten Fürsorgegesetz des Kantons Bern soll ebenfalls die Möglichkeit geschaffen werden, die Unterstützung in besonderen Fällen an vertraglich vereinbarte Gegenleistungen zu knüpfen. Die Sozialhilfe bekäme in einem solchen Fall den Charakter eines Soziallohnes und wäre damit nicht mehr rückerstattungspflichtig. Der Grosse Rat des Kantons Luzern lehnte es hingegen ab, ein Recht auf Existenzminimum für Ausgesteuerte einzuführen¹³

KANTONALE POLITIK
DATUM: 09.07.1996
MARIANNE BENTELI

MOTION
DATUM: 09.06.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nachdem bereits der Nationalrat Ende 2014 einer Motion der sozialdemokratischen Fraktion zugestimmt hatte, folgte der Ständerat diesem Votum in der Sommersession 2015. Der SP schwebte vor, eine **Strategie zur Reduktion der Abhängigkeit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen von der Sozialhilfe** mit dazugehörigem Masterplan ausarbeiten zu lassen. Hierbei sollten auch allfällige Gesetzesänderungen nicht ausgeschlossen werden. Auslöser dieses Anstosses waren Erkenntnisse aus einer

Studie zur Sozialhilfe in den Städten, wonach Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene die Altersgruppe ausmachten, die am häufigsten Sozialhilfeleistungen beziehe. Als Lösungsansatz schlug die SP vor, die Berufsberatung und die Unterstützung bei der Stellensuche stärker zu fördern. Gleichzeitig wurde auch auf den Kanton Waadt hingewiesen, dessen Modell «Stipendien statt Sozialhilfe» eventuell als Vorbild für eine gesamtschweizerische Lösung in Betracht gezogen werden könne.

Der Bundesrat stand der Motion offen gegenüber und beantragte ihre Annahme, entgegnete jedoch auch, dass er diese Überlegungen in das Nationale Programm zur Prävention und Bekämpfung von Armut (NAP) integrieren möchte. In diesem NAP seien die in der Motion skizzierten Ziele bereits recht genau angedacht. So sei beispielsweise in die Wege geleitet worden, dass die Sozialhilfeleistungen und Stipendien für Jugendliche besser aufeinander abgestimmt würden und dass ihre Empfängerinnen und Empfänger beim Übertritt von der Ausbildung in den Arbeitsmarkt besser unterstützt werden könnten. Auch die SGK-SR stand einstimmig hinter dem Anliegen. Sie unterstrich aber, dass insbesondere die Zusammenarbeit des Bundes mit den Kantonen zu bewahren sei, da Letztere schliesslich an der Finanzierung beteiligt sein würden. Im Plenum war das Geschäft unbestritten.¹⁴

Sport

En matière de sport, l'organisation des futurs **Jeux Olympiques (JO) d'hiver et des Championnats du monde de ski à Crans-Montana (VS)** ont eu des répercussions sur la scène politique. Suite au forfait de Saint-Moritz (GR) et de Lucerne, seules les candidatures des villes de Lausanne et d'Interlaken (BE) sont restées en lice pour l'organisation des JO d'hiver de 1994. Si l'intention de recevoir les JO dans le canton de Vaud ou de Berne a rencontré un écho favorable auprès des autorités et d'une partie de la population, diverses organisations écologiques ont cependant émis un avis défavorable au sujet de la candidature de ces deux régions en concurrence. Le WWF et la Ligue suisse pour la protection de la nature craignent qu'une telle manifestation ne provoque de graves atteintes aux sites et aux équilibres régionaux. Mais la préparation des Championnats du monde de ski 1987 à Crans-Montana a également entraîné des conflits entre tenants du sport et partisans de l'environnement. Principale pomme de discorde entre les deux parties, le déboisement pour l'aménagement des pistes jugé nécessaire au bon déroulement des compétitions sportives. Les écologistes portèrent l'affaire devant le Tribunal fédéral, lequel les débouta en confirmant la nécessité de ce déboisement. Ils réagirent à cette décision par le dépôt d'une motion qui demandait au Conseil fédéral de rayer du budget 1987 la garantie de déficit pour les Championnats du monde de ski, mais en vain puisqu'elle fut rejetée par le Conseil national.¹⁵

Den **internationalen Sportverbänden** soll zukünftig der administrative Hürdenlauf erleichtert werden, wenn sie sich in der Waadt niederlassen wollen. Zusammen mit einem Vertreter des Waadtländer Staatsrats und mit dem Bürgermeister von Lausanne stellte Sportminister Schmid die entsprechenden Massnahmen vor. Diese betreffen insbesondere die Einreise in die Schweiz, Aufenthalts- und Arbeitsbewilligungen sowie Fragen bezüglich Steuern und Immobilienkäufen.¹⁶

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 04.12.1986
STÉPHANE HOFMANN

KANTONALE POLITIK
DATUM: 18.01.2002
MARIANNE BENTELI

1) BAG (1988). Nationale Berichterstattung der Schweiz zur Evaluation der Strategie "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000"; IGIP (1989). La santé des Suisses en l'an 2000: vers une réorientation des politiques sanitaires cantonales.; SZ, 28.2.89; SKI Pressedienst, 12.5.89; BZ, 20.5.89.

2) NQ, 23.12.93

3) BBI, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20

4) BBI, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

5) BBI 2019, S. 8015 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung

6) BZ, 15.5.93; BaZ, 24.9.93.

7) Amtl. Bull. NR, 1998, S. 1505 ff.; TA, 24.1.98; Presse vom 7.4. und 25.11.98.; Bund, 15.6. und 15.12.98; TA, 6.6.98.; Presse vom 10.12.98.; Presse vom 24.4.98, Bund, 13.5. und 15.6.98; SGT, 2.12.98, NZZ, 5.1. und 15.12.98; SGT, 20.1.98

8) Presse vom 24.3.93.

9) TA, 20.1.03; Lib., 6.6. und 18.9.03.

10) NZZ, 14.3., 22.3., 11.4., 13.5., 26.6. und 16.9.03.

11) Presse vom 1.12.08.

12) BBI, 2019, S. 2529 ff.; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung

13) Cash, 19.1.96., Presse vom 9.7. und 10.7.96; NQ, 6.9. und 19.9.96., NF, 1.2.96; NQ, 1.4.96, Bund und BZ, 3.2. und 18.12.96, 24 Heures, 31.1.96, F. Brutsch, "L'allocation universelle, un bouleversement radical", in DP, Nr. 1240, 11.1.96, S. 4 f.;

"Tecklenburg (1997). Die neuen kantonalen Sozialhilfe-Modelle: Leistungen und Gegenleistungen", in CHSS, Nr. 1. S. 15 ff.

14) AB SR, 2015, S. 462 f.; Kommissionsbericht SGK-SR vom 27.3.15

15) BO CN, 1986, p. 1754 ss.; Bilanz, 1986, n. 11, p. 42 ss.; NZZ, 18.2. et 29.3.86; TA, 17.2. et 26.6.86; L'Hebdo, 3.7.86; DP, 2.10. et 10.12.86; TW, 5.12.86.

16) Presse vom 18.1.02.