

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

| | |
|--------------|---|
| Suchabfrage | 20.04.2024 |
| Thema | Gesundheit, Sozialhilfe, Sport |
| Schlagworte | Keine Einschränkung |
| Akteure | Christlichdemokratische Volkspartei (CVP; -2020) |
| Prozesstypen | Keine Einschränkung |
| Datum | 01.01.1965 - 01.01.2024 |

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Christlichdemokratische Volkspartei (CVP; -2020), 1989 - 2020*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 20.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--------------------------------|----|
| Allgemeine Chronik | 1 |
| Sozialpolitik | 1 |
| Gesundheit, Sozialhilfe, Sport | 1 |
| Gesundheitspolitik | 1 |
| Ärzte und Pflegepersonal | 5 |
| Medikamente | 8 |
| Medizinische Forschung | 9 |
| Suchtmittel | 10 |
| Sozialhilfe | 16 |
| Sport | 16 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-----------------|---|
| EJPD | Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement |
| UNO | Organisation der Vereinten Nationen |
| AHV | Alters- und Hinterlassenenversicherung |
| 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 |
| BAG | Bundesamt für Gesundheit |
| IV | Invalidenversicherung |
| EDI | Eidgenössisches Departement des Inneren |
| SGG | Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft |
| SBFI | Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation |
| SAMW | Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften |
| SNF | Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung |
| LCH | Dachverband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz |
| FMH | Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte |
| SAG | Schweizer Allianz Gentechfrei |
| KVG | Bundesgesetz über die Krankenversicherungen |
| SGB | Schweizerischer Gewerkschaftsbund |
| SGV | Schweizerischer Gewerbeverband |
| FH | Fachhochschule |
| KdK | Konferenz der Kantonsregierungen |
| SAJV | Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände |
| VKMB | Kleinbauern-Vereinigung |
| GME | garantiertes Mindesteinkommen |
| BetmG | Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz) |
| IVF | In-vitro-Fertilisation |
| OFRA | Organisation für die Sache der Frau |
| EKJ | Eidgenössische Kommission für Jugendfragen |
| NAS | Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik |
| SBV | Schweizerischer Bauernverband |
| VSD | Verband Sucht- und Drogenfachleute |
| SAV | Schweizerischer Arbeitgeberverband |
| SSV | Schweizerischer Städteverband |
| CNG | Christlichnationaler Gewerkschaftsbund (Vorgänger von Travail.suisse) |
| WBK-NR | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats |
| 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 |
| <hr/> | |
| DFJP | Département fédéral de justice et police |
| ONU | Organisation des Nations unies |
| AVS | Assurance-vieillesse et survivants |
| 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 |
| OFSP | Office fédéral de la santé publique |
| AI | Assurance-invalidité |
| DFI | Département fédéral de l'intérieur |
| SSUP | Société suisse d'utilité publique |
| SEFRI | Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation |
| ASSM | Académie Suisse des Sciences Médicales |
| FNS | Fonds national suisse de la recherche scientifique |
| LCH | Association faitière des enseignantes et enseignants de Suisse |
| FMH | Fédération des médecins suisses |
| StopOGM | Alliance suisse pour une agriculture sans génie génétique |
| LAMaI | Loi fédérale sur l'assurance-maladie |
| USS | Union syndicale suisse |
| USAM | Union suisse des arts et métiers |
| HES | Haute école spécialisée |
| CdC | Conférence des gouvernements cantonaux |
| CSAJ | Conseil Suisse des Activiés de Jeunesse |
| VKMB | Association des petits-paysans |
| RMG | Revenu minimum garanti |
| LStup | Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants) |
| FIV | Fécondation in vitro |
| OFRA | Organisation pour la cause des femmes |
| CFJ | Commission fédérale pour la jeunesse |
| CPA | Coordination politique des addictions |
| USP | Union Suisse des Paysans |
| VSD | Fédération des experts de l'addiction et des drogues |
| UPS | Union Patronale Suisse |
| UVS | Union des Villes Suisses |
| CSC | Confédération des syndicats chrétiens de Suisse (Prédécesseur de Travail.suisse) |
| CSEC-CN | Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil 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 |

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 09.12.1996
MARIANNE BENTELI

Über die Notwendigkeit einer einheitlichen Regelung des Umgangs mit Organen, Geweben und Zellen waren sich die Parteien, die Vereinigung der Schweizer Ärzte FMH und die SAMW einig und meinten, das unvollständige Regelwerk in 20 Kantonen sei nicht mehr zeitgemäss. In Bezug auf den **Umfang der künftigen Bundeskompetenz und in der Frage der Xenotransplantation** (Organübertragung vom Tier auf den Menschen) gab es allerdings **Differenzen**. Die CVP plädierte ohne weitere Einschränkungen dafür, die Xenotransplantation in die Regelungskompetenz einzubeziehen. Die SP hingegen hielt ein Moratorium zumindest für Organe jener Tiere für angebracht, die zum Zweck der Organspende genetisch verändert worden sind (Mo. 96.3364). Die FMH betonte, dass die Regelung der Zuteilung keinesfalls auf menschliche Organe beschränkt werden dürfe; falls nämlich Xenotransplantationen einmal erlaubt würden, sei nicht auszuschliessen, dass es auf dem freien Markt zu ethisch unhaltbaren Situationen komme. Die SAMW schlug vor, den Artikel über die Verwendung der Organe, Gewebe und Zellen explizit auf den humanmedizinischen Bereich zu beschränken. Alle Parteien befürworteten die Konzentration der Eingriffe auf einige wenige Zentren, wobei die SP dem Bundesrat eine Koordinationsbefugnis zur Schaffung von Transplantationszentren in den öffentlichen Spitälern erteilen möchte.¹

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN
DATUM: 27.05.1997
MARIANNE BENTELI

Die **CVP** stellte einen **Massnahmenkatalog** ähnlichen Inhalts vor. Demnach soll das Spitalwesen weitgehend von den Kantonen abgekoppelt und die Spitalsubventionen in Falls-Subventionen umgewandelt werden, um die Spitäler zu mehr unternehmerischem Denken zu motivieren. Weiter verlangte sie eine Plafonierung der Ärztedichte und der Arzthonorare. Zum Medizinstudium sollen nur noch Personen zugelassen werden, welche vorgängig mit Erfolg ein Jahr lang in einer pflegerischen Tätigkeit gearbeitet haben. Die **SVP** plädierte für einen Verzicht auf den weiteren Ausbau des Grundleistungskatalogs der Krankenkassen und für ein Moratorium bei der Zulassung neuer Leistungserbringer. Auch wollte sie vermehrt an die Eigenverantwortung der Versicherten appellieren und dafür die jährliche Franchise auf mindestens 600 Fr. erhöhen.²

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN
DATUM: 05.10.2002
MARIANNE BENTELI

Ausgehend von einem Bericht über das Malaise im Pflegebereich, das sich unter anderem in einem ausgetrockneten Arbeitsmarkt ausdrückt, verlangte die **CVP** einerseits eine bessere soziale und finanzielle Anerkennung der Pflegeberufe, andererseits eine Neuregelung der **Finanzierung der Pflegeheime**. Im Hintergrund stand eine im Juli erlassene Ordnungsänderung, wonach die Pflegeheime die effektiven Pflegekosten transparenter ausweisen müssen. Bis anhin wurden zum Teil auch eigentliche Pflegeleistungen dem Bereich Hotellerie zugeordnet und den Pflegebedürftigen direkt verrechnet. Mit der konsequenten Ausscheidung der tatsächlichen Pflegekosten rechnen die Versicherer, auf mehrere Jahre verteilt, mit Mehrkosten von rund 1,2 Mia Franken, was zu einem Prämien Schub von gegen 10% führen könnte. Ständerat und CVP-Präsident Stähelin (TG) verlangte deshalb den umgehenden Übergang von der dualistischen zur monistischen Spital- und Heimfinanzierung, wonach die Versicherer sämtliche tarifvertraglichen Leistungen für die Krankenpflege berappen müssten. Die freiwerdenden Mittel, mit denen die Kantone heute Spital- und Heimleistungen subventionieren, sollten in gleicher Höhe an die Krankenkassen überwiesen werden mit dem gezielten Auftrag, die Kinderprämien massiv zu verbilligen resp. ganz aufzuheben und die Langzeitpflege im Alter zu finanzieren. Falls die Mittel nicht genügend sollten, sah Stähelin nur noch einen Ausweg: die Einführung einer **Zusatzprämie ab dem 50. Altersjahr**. Diese sollte für alle Schichten tragbar sein und dürfte 10 Fr. pro Monat nicht übersteigen. Diese Idee nahm Santésuisse auf. Sie regte an, Leute ab 50 sollten verpflichtet werden, zusätzlich zur obligatorischen Krankenversicherung eine **Pflegeversicherung** abzuschliessen, um die künftige Lastenverteilung zwischen den Generationen wieder etwas zu entspannen. Der Anteil der Ausgaben für eigentliche Pflegeleistungen (Spitex und Pflegeheime) sei vor allem für die Altersgruppe 75+ bedeutsam. (Eine Studie der ETH zeigte, dass die Überalterung der Bevölkerung die Prämien bis ins Jahr 2035 um jährlich 0,5% verteuern

wird.) Mit einer monatlichen Durchschnittsprämie von knapp 50 Franken ab Alter 50 könnten die Seniorinnen und Senioren die anfallenden Kosten weitgehend selber finanzieren. Anlässlich der jährlichen Pressekonferenz zur Prämienentwicklung zeigte sich Bundesrätin Dreifuss sehr besorgt ob dem Vorschlag von Santésuisse, der ihrer Ansicht nach darauf abzielt, die mühsam aufgebaute Solidarität zu untergraben und das Land zwischen Jungen und Älteren aufzuspalten.³

MOTION

DATUM: 29.09.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a rejeté une motion du groupe socialiste adoptée par le Conseil national en 2009 chargeant le Conseil fédéral d'instaurer une **réforme structurelle globale du système de santé**. Les sénateurs ont estimé que le contexte ne justifie plus les demandes faites dans cet objet en raison notamment du dépôt d'une motion plus actualisée du groupe PDC (Mo. 09.3801). Le Conseil fédéral a recommandé d'adopter cette dernière. Toutefois, n'ayant pas été traitée au cours des deux dernières années, ladite motion a été classée par le Conseil national au cours de l'année sous revue.⁴

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 18.05.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Am 18. Mai 2014 wurde der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung, der direkte Gegenentwurf zur zurückgezogenen **Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“**, zur Abstimmung gebracht. Mit einem Ja-Stimmenanteil von 88% und sämtlichen zustimmenden Ständen war der Entscheid deutlich.

Die Vorlage war bereits im Vorfeld unbestritten, wodurch sich kein echter Abstimmungskampf ergab. Da sich das Parlament auf diesen Gegenvorschlag geeinigt hatte und die Initianten ihre Hausarzt-Initiative infolgedessen zurückzogen, war auch kein grösserer Widerstand zu erwarten. Im Gegenteil: einträchtig wurde verkündet, es gebe keinen Grund, den Gegenvorschlag abzulehnen. Ende Februar traten Gesundheitsminister Berset und der Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), Carlo Conti, vor die Medien und erörterten die Vorlage. Dabei unterstrich der Magistrat die Bedeutung einer qualitativ hochstehenden, medizinischen Grundversorgung in allen Regionen der Schweiz. Conti erkannte im Rückzug der Initiative eine Verpflichtung für die Politik und verwies auf den für die Behörden wichtigen Masterplan Hausarztmedizin. Auch er erachtete den Ausbau der Grundversorgung angesichts der demografischen Alterung als besonders bedeutend. Der Masterplan Hausarztmedizin war 2012 lanciert worden und wurde vom Eidgenössischen Department des Innern (EDI), von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK), der Universitätskonferenz, dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) sowie den Ärztenverbänden und dem Initiativkomitee getragen. In ihm sind konkrete Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin verankert, deren Umsetzungen bereits eingeleitet sind. Der Masterplan sichert den Hausärzten zusätzliche Einnahmen von CHF 200 Mio.

Trotz guter Vorzeichen – in einer ersten, vom Sonntags-Blick durchgeführten Umfrage gaben 48% der Befragten an, den Gegenvorschlag annehmen zu wollen, nur 19% waren dagegen – versammelten sich Anfang April rund 300 Ärztinnen und Ärzte in Aarau zu einer Kundgebung. Sie wollten auf den mangelnden Nachwuchs im Hausarztbereich aufmerksam machen und gleichzeitig für die bevorstehende Abstimmung werben. In den Trendumfragen der SRG wurden dem Anliegen ebenfalls gute Vorzeichen attestiert. In der ersten Welle waren 66% der Befragten dafür, in der zweiten Welle waren es gar 71%.

Immer wieder gegen den Verfassungsartikel äusserte sich indes der Zürcher SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi. Er kritisierte, dass der vorgeschlagene Artikel falsche Signale aussende: Es sei nicht Sache des Bundes, eine bestimmte Berufsgruppe attraktiv zu machen. Gleichwohl wurde von der Volkspartei selber vorerst keine Gegenkampagne geführt. Erst am 8. Mai, also nur zehn Tage vor der Abstimmung setzte sich ein Gegnerkomitee zusammen, in dem Bortoluzzi federführend war. Das Komitee warnte vor dem „entscheidenden Schritt zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens“. Dem Komitee schlossen sich einige SVP-Politiker und etwa 20 Ärzte an. Tatsächlich hatte die SVP als einzige Partei die Nein-Parole ausgegeben. Wichtigstes Argument blieb, dass es keines Verfassungsartikels bedürfe, um die Grundversorgung sicherzustellen. Aus Kreisen des Gegnerkomitees wurde gar vor einer „Mogelpackung“ gewarnt: Man befürchte, dass die freie Arztwahl und der direkte Zugang zum Hausarzt nicht mehr gewährleistet seien.

Dieses Aufbäumen konnte den deutlichen Abstimmungserfolg jedoch nicht schmälern. Die zustimmenden 88% (Stimmbeteiligung: 55,8%) waren ein deutliches Zeichen.

Entsprechend zufrieden zeigten sich die Befürworter. Der Volksentscheid hatte allerdings unerwartete Folgen: Andere Leistungserbringer, wie beispielsweise die Spitäler, meldeten nun auch entsprechende Begehrlichkeiten an und forderten eine Gleichbehandlung aller Ärzte. Der Spitalverband H+ teilte in einer Medienorientierung mit, dass die ambulanten und stationären Dienstleistungen der Spitäler ebenfalls zu den „tragenden Säulen der ärztlichen Grundversorgung“ gehörten. Ebenso könnten andere Berufsgruppen, wie Apotheker oder Physiotherapeuten solche Forderungen stellen. Entsprechend besorgt zeigte sich der Präsident des Pro-Komitees, Peter Tschudi, dem diese „Trittbrettfahrer“ ein Dorn im Auge waren. Seiner Auffassung nach sind die Spitäler keineswegs als Teil der Grundversorgung zu verstehen.

Abstimmung vom 18. Mai 2014

Beteiligung: 55,85%

Ja: 2 480 870 (88,1%)

Nein: 336 196 (11,9%)

Parolen:

– Ja: SP, CVP, FDP (2*), GPS (1*), BDP, GLP (*2), EVP; Travail.Suisse, FMH, H+, Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz, SGB.

– Nein: SVP (8*).

* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Die Vox-Analyse im Nachgang der Abstimmung führte zu Tage, dass die Hausarztvorlage recht deutlich im Schatten der anderen, an diesem Tag behandelten Vorlagen (Gripen, Pädophilie und Mindestlohn), stand. So wusste ein Drittel der Befragten nicht, worum es bei dieser Vorlage gegangen war. Wichtigste Motive der Ja-Stimmenden waren die Förderung der Hausärzte und die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung. Es wurde jedoch auch ein grosses Regierungsvertrauen festgestellt: 92% der Befragten, die dem Bundesrat grundsätzlich vertrauen, hatten hier Ja gestimmt. Als wichtigstes Nein-Argument wurde die „last-minute-Kritik“ des Gegenkomitees ermittelt, nämlich eine Ablehnung der Verstaatlichung. Dass das gegenwärtige System funktioniere und dass Hausärzte nicht bevorzugt werden sollen waren weitere, häufig genannte Gründe der Gegner.⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.12.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG)** hatte im Nationalrat etwas mehr Gegenwind als im Ständerat. Zwar beantragte die SGK mehrheitlich, auf die Vorlage einzutreten, eine Minderheit de Courten (svp, BL) wollte dies jedoch nicht und stemmte sich mit zwei Anträgen (Nichteintreten und Rückweisung) gegen die Vorlage. Falls auf das Gesetz eingetreten würde, sollte es zurückgewiesen werden mit dem Auftrag an den Bundesrat, lediglich bezüglich Laserpointern eine neue Regelung auszuarbeiten. Die Kommissionmehrheit war indes der Meinung, dass das neue Gesetz angesichts der technologischen Entwicklungen gerechtfertigt sei, wie es Sprecherin Carobbio Guscetti (sp, TI) und Sprecher Hess (bdp, BE) ausführten. Diese beiden Anträge setzten den Rahmen für die Eintretensdebatte. SP, CVP, GLP und Grüne waren für Eintreten. Diese Parteien orteten einen Regulierungsbedarf und wollten den Weg über ein neues Gesetz gehen, besonders im Sinne des Schutzes der Gesundheit. Die FDP äusserte sich kritischer. Das Gesetz wurde als nicht nötig erachtet. Stattdessen sollten gesunder Menschenverstand und Eigenverantwortung gefördert werden, so Fraktionssprecherin Sauter (fdp, ZH). Überhaupt wehre sich die Fraktion gegen übermässige und in diesem Fall „unverhältnismässige“ Regulierungen. Eintreten war indes in der FDP-Liberalen Fraktion nicht bestritten, jedoch werde sie sich für eine Entschlackung des Gesetzes einsetzen.

In der Eintretensabstimmung obsiegten die Anträge der Mehrheit. Der Nichteintretensantrag unterlag mit 107 zu 77 Stimmen. Die Rückweisung an den Bundesrat wurde mit 106 zu 77 ebenfalls verworfen (eine Enthaltung). Mit der Kommissionminderheit unterlag auch die SVP-Fraktion, die in beiden Fragen das Minderheitsanliegen unterstützte.

Die Detailberatung war in der Folge geprägt von Minderheitsanträgen. Fast jeder der 15 Gesetzesartikel wurde angefochten. Die Debatte erstreckte sich also über längere Zeit und zahlreiche Abstimmungen, die allesamt recht knapp ausfielen und in denen in den meisten Fällen die Kommissionmehrheit gestützt wurde. Mit vier Differenzen zum Ständerat wurde die Gesetzesvorlage schliesslich verabschiedet, dies durchaus im

Sinne der Gegner des nunmehr etwas verschlankten Gesetzes. Dabei ging es um ein Verbot von gewerblichen und beruflichen Produkteverwendungen mit erheblichem Gefährdungspotential (Artikel 5 lit. b) sowie um die Grundlagenbeschaffung (Art. 6), beides wurde aus dem Gesetzesentwurf gestrichen. Der Nationalrat führte aber auch eine neue Bestimmung ein: Der Bundesrat muss dem Parlament 8 Jahre nach Inkrafttreten eine Evaluation des Gesetzes unterbreiten.

In der Gesamtabstimmung stimmten 97 Nationalrätinnen und Nationalräte für den überarbeiteten Entwurf, 93 waren dagegen. Damit ging die Vorlage zurück zum Ständerat, der sich in der ersten Lesung einstimmig für das Gesetz ausgesprochen hatte.⁶

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.⁷

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 Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.⁸

Ärzte und Pflegepersonal

Der Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) meldete umgehend heftigsten **Widerstand** gegen die geplante Massnahme an. Ab Mitte Mai wurden die Kantonsbehörden und Santésuisse geradezu mit Gesuchen von Schweizer Jungärztinnen und Jungärzten um die vorsorgliche Erteilung einer Praxisbewilligung und einer Zahlstellennummer überhäuft. Ende Juni demonstrierten rund 3000 Medizinerinnen und Mediziner mit Warnstreiks und Protestmärschen gegen die Absichten des Bundesrates. Der VSAO bezweifelte den kostendämpfenden Effekt und warf dem BSV vor, mit falschen Zahlen zu operieren. Unter dem Eindruck dieser Proteste distanzierte sich die FMH von ihrer früheren Zustimmung. Sie warnte vor einem Stau bei den Weiterbildungsstellen im Spital – mit dem Effekt eines längerfristigen Ärztemangels. Santésuisse benutzte die Polemik, um erneut eine Aufhebung des Kontrahierungszwangs zu verlangen. SVP und FDP warfen Bundesrätin Dreifuss vor, in blindem Aktivismus zu machen, um darüber hinweg zu täuschen, dass ihr Departement die Kostenentwicklung nicht im Griff habe. Einzig die CVP und die SP akzeptierten einen Zulassungsstopp als Übergangslösung.⁹

En 2009, le taux de **médecins étrangers** dans les hôpitaux a atteint 40% en raison du manque de personnel médical suisse et cette tendance s'est renforcée jusqu'à l'année sous revue. Comme deux tiers des généralistes ont plus de 57 ans, la Fédération des médecins suisses, FMH, a considéré nécessaire d'augmenter de 20% les places d'études en médecine humaine, tandis que la Conférence des recteurs d'université a affirmé qu'il y a également un besoin d'augmentation des places de formation en clinique. Toutefois, le Conseil d'Etat a rejeté par 18 voix contre 15 une motion (mo. 10.3886) de la commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national (CSEC-CN) adoptée en début de l'année sous revue par la chambre du peuple chargeant le Conseil fédéral de fixer un **nombre minimum de places dans les facultés de médecine** afin que suffisamment de médecin soient formés pour répondre aux besoins helvétiques. Les conseillers aux Etats ont estimé qu'il n'était pas de la prérogative de la Confédération, mais de celle des cantons, d'intervenir sur cette thématique. Parallèlement, plusieurs interpellations (int. 11.3885 (PDC), 11.3886 (PDC),

11.3933 (Schwaller) et 11.3934 (Schwaller)) sur le sujet ont été déposées visant à encourager la médecine de premier recours notamment en proposant d'octroyer des allègements fiscaux ou de supprimer le numerus clausus au profit de stages. Finalement, à la fin de l'année sous revue, le Conseil des Etats a adopté une motion Schwaller (pdc, FR) (mo. 11.3930) de même teneur chargeant en outre le gouvernement d'élaborer des conditions-cadres et d'allouer aux facultés de médecine des moyens financiers afin d'assurer la relève dans le secteur de la médecine de premier recours. Dans sa réponse, le Conseil fédéral a estimé que des mesures concrètes ont déjà été prises en réponse à la motion Jacqueline Fehr (mo. 08.3608) adoptée en 2009. Dans le même temps, le Conseil national a adopté une motion identique à celle du groupe PDC.¹⁰

MOTION

DATUM: 04.06.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine 2011 gleich zweifach im National- und Ständerat eingereichte Motion gelangte im Berichtsjahr jeweils an den Zweitrat. Mit einer Fraktionsmotion im Nationalrat und einer Motion Schwaller (cvp, FR) (Mo. 11.3930) im Ständerat wollte die CVP/EVP/glp Fraktion den Bundesrat beauftragen, zusammen mit den Kantonen gesamtschweizerisch eine **Mindestzahl von Studienplätzen an den medizinischen Fakultäten** festzulegen. Damit soll gewährleistet werden, dass genügend Ärzte ausgebildet werden, um den schweizerischen Bedarf zu decken. Nachdem die Geschäfte im Vorjahr je im Erstrat angenommen worden waren, gab es auch im Berichtsjahr keinen grösseren Widerstand gegen das Vorhaben. Der Nationalrat nahm die Motion Schwaller im Mai mit 138 zu 29 Stimmen an. Der Ständerat folgte ebenfalls dem Erstrat und nahm die Fraktionsmotion im Juni an.¹¹

MOTION

DATUM: 27.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer Fraktionsmotion hatte die CVP/EVP/glp-Fraktion im Herbst 2011 angesichts des sich abzeichnenden Mangels an Pflege- und Betreuungspersonal **Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal** gefordert. Bestehende Lücken beim Personal würden gegenwärtig durch Fachkräfte aus dem Ausland gedeckt. Für Personen, welche nach einer längeren Familienpause den beruflichen Wiedereinstieg suchen, sowie für ältere Menschen, die sich langsam dem Pensionsalter nähern oder es bereits erreichen, seien Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen im Pflegewesen zu fördern und zu unterstützen. Solche Ausbildungen seien zu erleichtern und steuerlich zu begünstigen. In einer umfassenden Antwort nahm der Bundesrat das Anliegen auf und verwies auf den „Masterplan Bildung Pflegeberufe“, welcher vom Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen und OdA Santé (Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit) 2010 erstellt worden war. Die geforderten Begünstigungen seien darin bereits angedacht. Zudem sei es im Rahmen des revidierten Rahmenlehrplans Pflege HF seit Februar 2011 in verschiedenen Kantonen möglich, berufsbegleitende oder verkürzte Ausbildungen zu absolvieren. Im Zusammenhang mit der steuerlichen Begünstigung von Aus- und Weiterbildungen verwies die Regierung auf das Bundesgesetz über die steuerliche Behandlung der berufsorientierten Aus- und Weiterbildungskosten, welches sich in der parlamentarischen Behandlung befand. Durch die zahlreichen Bestrebungen, welche bereits ergriffen worden waren, sah der Bundesrat die Anliegen der Motion bereits weitgehend als erfüllt an und stellte deswegen den Antrag auf Ablehnung. Dagegen stellte sich die erstberatende Kommission (WBK-NR) und beantragte dem Plenum mit 9 zu 0 Stimmen die Annahme des Geschäfts. In einer kurzen Debatte stellte sich die grosse Kammer gegen den Bundesrat und winkte das Geschäft mit 112 gegen 55 dank einer geschlossenen Haltung von Links-Grün durch. Der Ständerat wird das Geschäft erst 2013 behandeln.¹²

MOTION

DATUM: 21.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Bereits 2011 hatten diverse Mitteparteien mit einer CVP/EVP/glp-Fraktionsmotion auf einen zu erwartenden Mangel an Pflege- und Betreuungspersonal reagiert. Mit **Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal** soll es Personen, welche den beruflichen Wiedereinstieg suchen, erleichtert werden Fuss zu fassen. Die vorberatende Kommission des Nationalrates und das Ratsplenum hatten das Anliegen im Vorjahr gegen den Willen des Bundesrates angenommen. Im März des Berichtsjahres beriet nun die kleine Kammer das Geschäft. Deren SGK hatte sich ebenfalls für die Annahme ausgesprochen, weswegen keine grössere Gegenwehr aus dem Rat zu erwarten war. Neben der Kommissionsprecherin Häberli-Koller (cvp, TG) setzte sich auch der ehemalige Zuger Gesundheitsdirektor, Ständerat Eder (fdp, ZG) für die Motion ein. Trotz deutlichen Voten und den positiven Vorzeichen aus dem Nationalrat setzte sich Bundesrat Schneider-Ammann aufgrund bereits bestehender

Bestrebungen nochmals gegen den Vorstoss ein. Mit 24 zu 3 Stimmen genoss die Motion jedoch schliesslich auch im Ständerat solide Unterstützung.¹³

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 können 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.¹⁴

Medikamente

MOTION
DATUM: 17.06.2005
MARIANNE BENTELI

Diskussionslos und im Einvernehmen mit dem Bundesrat überwiesen beide Parlamentskammern eine Motion der CVP-Fraktion, welche eine regelmässige Überprüfung der **Medikamentenpreise** der Originalpräparate nach Patentablauf sowie der Generika verlangt.¹⁵

MOTION
DATUM: 19.03.2007
MARIANNE BENTELI

Mit zwei Motionen wollte die CVP-Fraktion Einfluss auf die **Medikamentenkosten** nehmen. Sie beantragte einerseits (Mo. 05.3015), die **Spezialitätenliste** sei dahingehend abzuändern, dass die obligatorische Krankenversicherung nicht mehr verpflichtet sei, Heilmittel für Bagatellerkrankungen abzugelten. Der Bundesrat erklärte dazu, die Positivliste der krankenkassenpflichtigen Medikamente werde momentan vom BAG kritisch durchleuchtet; der Begriff der geringfügigen gesundheitlichen Störung sei aber zu ungenau und eigne sich nicht für eine Abgrenzung. Der Nationalrat nahm die Motion dennoch mit 104 zu 71 Stimmen an. Der Ständerat schloss sich dann der Argumentation des Bundesrates an und lehnte sie diskussionslos ab. Andererseits berief sich die CVP auf zwei Standesinitiativen der Kantone Genf und Wallis, welche der Ständerat im Vorjahr zwar definitiv abgeschrieben, in deren Anschluss er aber eine vom Nationalrat noch nicht behandelte Motion angenommen hatte, welche den Bundesrat beauftragt, eine Regelung vorzuschlagen, die Klarheit schafft über die Transparenz und das zulässige Ausmass von Rabatten, die im Rahmen der Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten gewährt werden. Während der Auftrag des Ständerates allgemein formuliert ist, gibt die CVP-Motion verbindliche Leitlinien vor. Aus diesem Grund beantragte der Bundesrat Ablehnung, weil er abwarten möchte, wie sich die Praxis entwickelt, konnte sich aber nicht gegen den Nationalrat durchsetzen, der mit 95 zu 60 Stimmen der Meinung war, hier müsse rasch gehandelt werden.¹⁶

MOTION
DATUM: 11.12.2008
LINDA ROHRER

Die Medikamentenkosten waren auch dieses Jahr wieder ein Thema im Parlament. Einerseits behandelte der Nationalrat eine Motion der Kommission des Ständerates, welche im Anschluss an die Ablehnung von zwei Standesinitiativen der Kantone Genf und Wallis entstanden war. Diese beauftragte den Bundesrat, eine Regelung vorzuschlagen, welche Klarheit schafft über die Transparenz und das zulässige Ausmass von **Rabatten**, die im Rahmen der Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten gewährt werden. Die Motion, welche der Ständerat bereits im Jahr 2006 angenommen hatte, fand auch im Nationalrat Anklang und wurde hier ebenfalls angenommen. Der Ständerat seinerseits überwies die im Vorjahr vom Nationalrat gut geheissene Motion der CVP (Mo. 05.3016) für mehr Transparenz bei der Verschreibung von Arzneimitteln.¹⁷

POSTULAT
DATUM: 26.09.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Aus einem im Nationalrat überwiesenen Postulat der CVP-EVP-Fraktion erhielt der Bundesrat im Herbst 2014 den Auftrag, Bericht über die **Medikamentenverschwendung** zu erstatten. Dabei steht unter anderem eine Kostenschätzung im Zentrum. Zahlreiche Medikamente werden jährlich von den Krankenkassen bezahlt, jedoch von den Patientinnen und Patienten nicht eingenommen, sondern weggeworfen. Die Menge derjenigen Medikamente, die nicht im Abfall landen, jedoch bei Abgabestellen oder Apotheken zurückgegeben werden, sollte abgeschätzt werden und deren Kosten beziffert werden. Weiter fordert die Fraktion eine Abschätzung des Volumens derjenigen Medikamente, die tatsächlich weggeworfen werden. Entsprechend der vermuteten Erkenntnisse solle die Regierung in der Folge aufzeigen, welche Massnahmen zu ergreifen seien, um diesen Überkonsum einzudämmen. Vorgeschlagen wurden die Einführung kleinerer Medikamentenpackungen sowie eine längere Haltbarkeitsangabe auf denselben. Der Bundesrat hatte in seiner Reaktion die Kosten bereits umreissen können. Gemäss Santésuisse belaufen sich diese auf jährlich rund CHF 500 Mio. Der Bundesrat sei ebenso wie die Fraktion bestrebt, den Einsatz von Arzneimitteln effizient zu halten und Abfälle möglichst zu vermeiden. Ähnliche Aspekte waren bereits in zahlreichen anderen parlamentarischen Vorstössen behandelt worden, weswegen nicht mehr als ein Kurzbericht im Sinne einer Übersicht über den Stand der Arbeiten zur Verminderung der Medikamentenabfälle in Aussicht gestellt wurde.¹⁸

Medizinische Forschung

Wichtig im Hinblick auf die kommenden Weichenstellungen dürfte sein, dass sich **die drei grossen Bundesratsparteien ausführlich zur Gentechnologie äusserten**. Die liberalste Position nahm dabei erwartungsgemäss die FDP ein. Grundtenor ihrer zwölf Thesen war, dass die positiven Aspekte der Gentechnologie zurzeit eher unterschätzt würden. Eine deutlich restriktive Haltung vertrat demgegenüber die SP. Ihrer Ansicht nach sollte die Gentechnologie nur dort erlaubt sein, wo sie nachweislich die Lebensbedingungen vieler Menschen verbessert und jede Gefährdung von Mensch und Umwelt ausgeschlossen ist. Die CVP wollte strenger reglementieren als die FDP, aber weniger verbieten als die SP.

Konsens herrschte weitgehend in der Humangenetik, wo alle drei Parteien jede Veränderung am Erbmaterial und an frühen Keimzellen ablehnten. Die SP ging hier allerdings noch weiter und wollte jeden Zugriff auf menschliche Eizellen, also auch die In-vitro-Fertilisation und den Embryonentransfer verbieten. Bedingt ja sagten die Parteien zur pränatalen Diagnostik, zur somatischen Gentherapie und zur Genomanalyse, allerdings nur auf freiwilliger Basis und unter der Bedingung, dass diese Untersuchungen nicht als Mittel zur Auswahl von Stellenbewerbern oder zur Risikoverminderung im Versicherungswesen missbraucht würden.

Die Forschung und Anwendung der Gentechnologie bei Tieren und Pflanzen wollten die FDP und die CVP grundsätzlich zulassen, doch müssten vom Bund verbindlich geregelte Sicherheitsvorschriften und Bewilligungs- und Kontrollverfahren den Schutz von Mensch, Tier und Umwelt garantieren. Die SP war auch hier zurückhaltender. Insbesondere forderte sie ein Anwendungs- und Forschungsmoratorium, um den Rückstand der Ökosystemforschung aufzuholen, sowie den Erlass eines strengen Gentechnologiegesetzes, dessen zentrale Punkte die Umkehr der Beweislast und das Verursacherprinzip sein müssten.¹⁹

Gleich wie im Ständerat war auch im **Nationalrat** die Notwendigkeit der Schaffung von Leitplanken im Bereich der Gentechnologie unbestritten. Ebenso klar war auch, dass der Rat die Beobachterinitiative «gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie beim Menschen» nicht unterstützen und sich **für den vom Ständerat modifizierten bundesrätlichen Gegenvorschlag** aussprechen würde. Die Vorarbeiten der nationalrätlichen Kommission hatten aber eine weitere Verschärfung der Vorlage bereits angedeutet. Ein Minderheitsantrag I – vorwiegend, aber keinesfalls ausschliesslich aus dem rot-grünen Lager – welcher für ein gänzlich Verbot der Befruchtung ausserhalb des Mutterleibes (IvF) eintrat, wurde zwar abgelehnt, dafür passierte aber ein Minderheitsantrag II, mit dem die IvF insofern eingeschränkt wird, als nur so viele Eizellen im Reagenzglas befruchtet werden dürfen, wie sofort eingepflanzt werden können, um so die Missbrauchsmöglichkeiten mit Embryonen einzuschränken und das ethische Problem der bewussten Zerstörung keimenden Lebens zu vermeiden. In der Debatte zeigten sich vor allem die CVP und die SP in der Frage der IvF zutiefst gespalten.

Die Minderheit I wollte zudem den ausser-humanen Bereich in einem separaten Verfassungsartikel regeln – und zwar bedeutend restriktiver als dies die Kompetenznorm des ständerätlichen Gegenvorschlags, welche die Nationalratskommission noch etwas ausgeweitet hatte, vorsah. Insbesondere sollten Eingriffe in das Keimplasma von Tieren und Pflanzen untersagt, die Freisetzung von gentechnisch veränderten Organismen, abgesehen von begründeten Ausnahmen, verboten werden sowie für Lebewesen keine Erfinderpateente gelten. Obgleich das hier nahezu geschlossene rot-grüne Lager über weite Strecken von den Bauernvertretern unterstützt wurde, unterlag dieser Antrag schliesslich doch deutlich.²⁰

In der Abstimmung vom 17. Mai 1992 nahmen Volk und Stände den von Bundesrat und Parlament als **direkten Gegenvorschlag zur inzwischen zurückgezogenen <Beobachter-Initiative>** ausgearbeiteten neuen Artikel 24 der Bundesverfassung deutlich an. Fast zwei Drittel der Urnengängerinnen und Urnengänger und alle Kantone mit Ausnahme des Wallis stimmten damit der Einführung von verbindlichen Leitplanken im Bereich der Gentechnologie zu. Bisher hatte es auf Bundesebene nur Richtlinien und einige Bundesgerichtsurteile gegeben. Der neue Verfassungsartikel sieht im einzelnen vor, dass die In-vitro-Fertilisation (IvF) nur erlaubt sein soll, wenn alle

anderen Methoden zur Behebung ungewollter Kinderlosigkeit versagt haben. Eingriffe in die menschliche Keimbahn sind verboten, ebenso die Forschung an und der Handel mit Embryonen. Das Erbgut einer Person darf nur mit deren Zustimmung oder aufgrund gesetzlicher Anordnung untersucht oder registriert werden. Eine mit Spendersamen gezeugte Person soll Zugang zu den Daten ihrer Abstammung erhalten. Bei Tieren und Pflanzen schliesslich ist die Würde der Kreatur sowie die Sicherheit von Mensch, Tier und Umwelt zu wahren.

Verfassungsartikel zur Fortpflanzungs- und Gentechnologie (Art. 24 BV) Abstimmung vom 17. Mai 1992

Beteiligung: 39.2%
Ja: 1'271'052 (73.8%) / 19 6/2 Stände
Nein: 450'635 (26.2%) / 1 Stand

Parolen:

– Ja: FDP, SP (2*), CVP (3*), SVP (1*), GP, LdU, EVP, PdA; SGB, CNG, Vorort, SGV, SBV, VKMB, SBN, SGCI, FMH, Kath. Frauenbund

– Nein: LP (4*), AP, SD, EDU; SAG, Basler Appell gegen Gentechnologie, Behindertenorganisationen, diverse feministische Gruppen

* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen ²¹

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN

DATUM: 18.05.1992
MARIANNE BENTELI

Dafür ausgesprochen hatten sich mit Ausnahme von AP, EDU, LP und SD alle im Parlament vertretenen Parteien, die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen, der Bauernverband und die Kleinbauernvereinigung, der Evangelische Kirchenbund, der Katholische Frauenbund, die Standesorganisationen von Chemischer Industrie und Medizin, die Kommission für biologische Sicherheit, der Bund für Naturschutz sowie das ehemalige Initiativkomitee, welches 1987 mit der Einreichung seines Volksbegehrens «gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie beim Menschen» die Diskussion überhaupt erst lanciert hatte.

Bekämpft wurde der Verfassungsartikel von der Liberalen Partei, welcher die neuen Regelungen bereits zu restriktiv waren. Als zu permissiv wurde er hingegen von AP, EDU, der SD und der Jungen SVP abgelehnt, ebenso von der Vereinigung «Ja zum Leben» unter der Führung des Berner EVP-Nationalrats Zwygart, von zahlreichen Frauenorganisationen wie der Ofra, der FraP und – abweichend von der Gesamtpartei – vom Vorstand der CVP-Frauen, von Behindertenvereinigungen sowie vom Basler Appell gegen Gentechnologie und der Schweizerischen Arbeitsgruppe Gentechnologie (SAG). ²²

VOLKSINITIATIVE

DATUM: 15.10.1992
MARIANNE BENTELI

Ebenfalls eine einschränkende Präzisierung des Verfassungsartikels strebt eine **Volksinitiative gegen Retortenzzeugung und Samenspende** an. Dieses Volksbegehren «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» («Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung») wird von einem überparteilichen Komitee getragen, das vom Basler CVP-Politiker Guido Appius präsidiert wird, und welchem neben Ständerat Plattner (sp, BS) und den Nationalräten Weder (Idu, BS) und Zwygart (evp, BE) eine Reihe von Medizinern und Juristen angehört. Ermutigt wurde das Komitee durch Volksentscheide gegen IvF und Samenspende Dritter in den Kantonen Basel-Stadt und Glarus. ²³

Suchtmittel

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN

DATUM: 01.11.1989
MARIANNE BENTELI

Während alle Parteien ausnahmslos eine härtere Gangart gegen den gewinnorientierten Drogenhandel und mehr Einsatz bei der Prävention forderten, wichen ihre **Auffassungen beim Umgang mit den Drogensüchtigen** zum Teil recht stark voneinander ab. Die SVP nahm dabei eine besonders repressive Haltung ein. Sie machte die ihrer Ansicht nach zunehmend permissive Haltung in der Drogenfrage für die Ausbreitung des Drogenlends verantwortlich, lehnte jede Art der Straffreiheit des Konsums sowie die medizinisch überwachte Abgabe von Heroin ab und verlangte eine konsequente Beachtung der geltenden gesetzlichen Vorschriften. Auch CVP und EVP wollten am Ziel einer drogenfreien Gesellschaft festhalten, den Konsum weiterhin unter Strafe stellen und die kontrollierte Abgabe von Heroin nicht zulassen. Die FDP sprach sich – mit Vorbehalten – für eine Entkriminalisierung des Drogenkonsums aus, aber gegen eine Abgabe von Heroin unter ärztlicher Aufsicht. Damit wich sie von der Auffassung ihrer

Sektionen in den Städten Basel und Zürich ab, welche – mit dem täglichen Drogenelend besonders konfrontiert – die Prüfung der kontrollierten Heroinabgabe an Süchtige befürwortet hatten.²⁴

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 06.11.1990
MARIANNE BENTELI

In diesem Klima der allgemeinen Verunsicherung wäre ein klärendes Wort des Bundesrates besonders nötig gewesen. Doch darauf wartete man bis Ende 1990 vergeblich, obgleich die Landesregierung bereits im Mai anlässlich einer Klausurtagung von der **Auswertung der Vernehmlassung zum Drogenbericht** Kenntnis nahm und Bundesrat Cotti verschiedentlich eine baldige Stellungnahme versprach. Als Hauptgrund für diese Verzögerung wurde der Umstand angesehen, dass die Vernehmlassung zwar eine deutliche Mehrheit für die Entkriminalisierung des Drogenkonsums ergeben hatte – 15 Kantone und fünf Parteien (FDP, GB, GP, LdU und SP) waren dafür –, dass sich aber die welschen Kantone und der Tessin vehement dagegen aussprachen und sich zwei der vier Bundesratsparteien (CVP und SVP) ebenfalls deutlich reserviert zeigten.²⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 31.07.1991
MARIANNE BENTELI

In der **Vernehmlassung** stiessen die bundesrätlichen Vorschläge auf viel Kritik. Die bürgerlichen Parteien, die Arbeitgeberorganisationen, der Gewerbeverband, die betroffene Tabak- und Alkoholindustrie, die von der Werbung profitierenden Medien, Agenturen und Kinos, aber auch Sportverbände und kulturelle Organisationen, welche weitgehend vom Sponsoring leben, lehnten die bundesrätlichen Vorschläge zum Teil ganz vehement ab. Unterstützung fand der Bundesrat hingegen bei der SP, den Grünen, den Gewerkschaften sowie den Organisationen für Gesundheit und Konsumentenschutz. Dem Initiativkomitee ging der Gegenvorschlag hingegen zu wenig weit, weshalb es beschloss, sein Begehren nicht zurückzuziehen.²⁶

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN
DATUM: 10.03.1992
MARIANNE BENTELI

Im März 1992 gab der Bundesrat die Unterlagen für die **Ratifizierung von drei UNO-Drogenkonventionen** in die Vernehmlassung. Während der Beitritt zum Psychotropen-Abkommen von 1971 und zum Zusatzprotokoll von 1972 zum Einheitsübereinkommen von 1961 kaum bestritten war, schieden sich die Geister an der Wiener Konvention von 1988, welche aufgrund ihrer repressiven Grundhaltung jeden liberalen Ansatz in der Drogenpolitik verunmöglichen würde. Der Bundesrat schloss deshalb nicht mehr aus, die Auswirkungen dieses Abkommens auf die Schweiz allenfalls mit einer auslegenden Erklärung abzuschwächen. Dennoch lehnten FDP, SP und GPS sowie mehrere Kantone und der Städteverband eine Ratifikation ab, da sie zu einem ungünstigen Zeitpunkt erfolge und falsche Signale setze. CVP und SVP stimmten dem Beitritt aus Gründen der internationalen Solidarität zu, votierten aber für verschiedene Vorbehalte.²⁷

MOTION
DATUM: 15.10.1993
MARIANNE BENTELI

In der Wintersession 1993 reichte die CVP-Fraktion eine **Motion** ein mit der Forderung, möglichst rasch ein **Suchtpräventionsgesetz** auszuarbeiten. Ziel ist eine gesamtschweizerische Koordination der Massnahmen zur Bekämpfung illegaler Drogen und gegen den Missbrauch von Medikamenten, Alkohol und Tabak. Zur Finanzierung der Präventionsmassnahmen sollen konfiszierte Drogengelder verwendet werden.²⁸

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 28.11.1993
MARIANNE BENTELI

Die einzige Überraschung des **Abstimmungsergebnisses** lag denn auch in seiner Deutlichkeit. 1979 hatten sich noch 41 Prozent der Stimmenden für ein analoges Volksbegehren («Guttempler-Initiative») ausgesprochen, Basel-Stadt sogar mit mehr als 50 Prozent. Besonders massiv wurden die beiden Initiativen in der Westschweiz (mit Ausnahme von Genf) und im Kanton Schwyz abgelehnt, wo sich über vier Fünftel der Urnengängerinnen und Urnengänger gegen sie aussprachen. Am «verbotsfreundlichsten» zeigten sich die Kantone Basel-Stadt und Zürich mit rund 33 Prozent bzw. 31 Prozent Ja-Stimmen.

Volksinitiative «zur Verhinderung der Alkoholprobleme».

Abstimmung vom 28. November 1993

Beteiligung: 44.7%

Nein: 1'527'165 (74.7%) / 20 6/2 Stände

Ja: 516'054 (25.3%) / 0 Stände

Parolen:

- Nein: FDP, CVP (4*), SVP, LP, AP, Lega; Vorort, SGV
- Ja: SP (3*), GP, PdA (1*), LdU (3*), EVP, EDU, SD (3*)

* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Volksinitiative «zur Verminderung der Tabakprobleme». Abstimmung vom 28. November 1993

Beteiligung: 44.7%

Nein: 1 521 885 (74.5%) / 20 6/2 Stände

Ja: 521 433 (25.5%) / 0 Stände

Parolen:

- Nein: FDP, CVP (3*), SVP, LP, AP, Lega; Vorort, SGV
- Ja: SP (3*), GP, PdA (1*), LdU (3*), EVP, EDU, SD (3*)

* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Wie die **Vox-Analyse** dieser Abstimmung zeigte, fanden die beiden Initiativen bei den Frauen erheblich mehr Zustimmung als bei den Männern. Seit dem Beginn der Vox-Analysen 1977 wurde nie eine so grosse Differenz zwischen dem Stimmverhalten der Frauen und der Männer – 18 Prozent beim Tabakverbot – beobachtet. Tiefe Ja-Anteile ergaben sich in der jüngsten Alterskategorie, in der Romandie und in den ländlichen Gebieten. Besonders im rot-grünen Lager beeinflusste der politische Standort das Stimmverhalten nur teilweise. Einzig die Gefolgschaft von LdU/EVP stimmte beiden Initiativen zu, die Grünen nahmen nur die Tabakinitiative an, während die Anhänger der SP mehrheitlich nicht der Parteiparole folgten. Die meistgenannten Motive zur Verwerfung der Initiativen waren die Angst vor zusätzlicher Arbeitslosigkeit und die Überzeugung, dass ein Verbot wirkungslos wäre bzw. durch ausländische Medien umgangen würde.²⁹

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN

DATUM: 12.02.1994
MARIANNE BENTELI

Mit seiner Politik des Mittelwegs fand der Bundesrat die Zustimmung der drei grossen Bundesratsparteien FDP, SP und CVP. Mitte Februar 1994 wurde überraschend bekannt, dass sich FDP und SP zusammentun wollten, um gemeinsam einen Weg zu suchen, der aus dem drogenpolitischen Patt der letzten Jahre herausführen soll. Nach anfänglichem Zögern trug auch die CVP das von einer Expertengruppe der beiden Parteien entwickelte **Sechspunkteprogramm «für eine kohärente Drogenpolitik»** mit, welches als zentrale Punkte die Ausweitung der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe auf alle Schwerstabhängigen und die dafür notwendige Revision des Betäubungsmittelgesetzes postuliert. Mit der Gesetzesänderung soll auch die Straflosigkeit des Konsums und des Besitzes von Kleinstmengen zum Eigengebrauch eingeführt werden. Die gemeinsame Drogenplattform regte zudem eine Intensivierung der Prävention, verbesserte Therapieangebote, eine effizientere Bekämpfung der Grosskriminalität sowie eine verstärkte Koordination der Drogenpolitik auf Bundesebene an. Nicht in allen Punkten konnte Einigkeit unter den drei Parteien erreicht werden. Die SP will weiterhin eine Ausdehnung des fürsorglichen Freiheitsentzugs nur sehr zurückhaltend zulassen und die CVP möchte an der Strafbarkeit von Besitz und Konsum festhalten, um insbesondere Neueinsteiger rasch einer Therapie zuzuführen. Die Vertreter der drei Parteien betonten jedoch, die Differenzen seien nicht gravierend. Wichtig sei, dass sich die drei grössten Parteien auf gemeinsame Leitlinien geeinigt hätten, wodurch eine Dynamisierung der Drogenpolitik auch auf parlamentarischer Ebene erst möglich werde.³⁰

INTERPELLATION / ANFRAGE

DATUM: 03.10.1994
MARIANNE BENTELI

13 teilweise schon im Vorjahr traktandierte Interpellationen – neun davon dringliche – aus den Reihen von FDP, CVP, SVP, GP und LdU/EVP führten sowohl im Stände- wie im Nationalrat zu einer **ausführlichen Diskussion um die künftige Ausrichtung der Drogenpolitik**, wobei vor allem im Nationalrat die Meinungen hart aufeinanderprallten. Mit Ausnahme des immer lauter werdenden Rufes nach einer Überwindung des drogenpolitischen Föderalismus und nach einer stärkeren Führungsrolle des Bundesrates brachten die Debatten jedoch keine neuen Erkenntnisse.³¹

MOTION

DATUM: 06.10.1994
MARIANNE BENTELI

Im Anschluss an seine Drogendebatte in der Herbstsession 1994 überwies der Nationalrat gegen den Willen des Bundesrates, der Umwandlung in ein Postulat beantragt hatte, mit 78 zu 34 Stimmen eine **Motion** der CVP-Fraktion für die **Ausarbeitung eines Suchtpräventionsgesetzes**. Das neue Gesetz soll schwergewichtig eine gesamtschweizerisch koordinierte Politik zur Drogenbekämpfung und Drogenprävention anstreben und dabei im Sinn einer ganzheitlich orientierten Suchtprävention flankierende Massnahmen zur Förderung des verantwortlichen Umgangs mit Sucht und/oder Genussmitteln ganz allgemein einbeziehen.³²

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE

DATUM: 18.02.1995
MARIANNE BENTELI

Zum zweitenmal nach 1991 lud das EDI Behördenmitglieder und Interessengruppen aller drei staatlichen Ebenen zu einer **nationalen Drogenkonferenz** nach Bern ein. Die Bundesräte Koller und Dreifuss riefen dazu auf, die drogenpolitische Debatte zu deblockieren. Polarisierte Meinungen prallten kaum aufeinander. CVP, FDP und SP bekräftigten schon vor der Tagung ihre Absicht, eine Teilrevision des Betäubungsmittelgesetzes anzustreben, um möglichst rasch die gesetzliche Grundlage für die ärztlichen Substitutionsprogramme mit Heroin zu schaffen. Derart konkrete Fragen behandelte die Konferenz allerdings nur am Rande. Generell herrschte Einigkeit darüber, dass in der Drogenpolitik differenziert und behutsam vorgegangen werden muss, wobei Kohärenz, Koordination und Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu fördern und auszubauen seien.³³

DIREKTER GEGENVORSCHLAG ZU VOLKSINITIATIVE

DATUM: 19.06.1995
MARIANNE BENTELI

Entgegen seiner Ende 1994 geäusserten Absicht will der Bundesrat **den beiden drogenpolitischen Volksinitiativen keinen direkten Gegenvorschlag entgegensetzen**. Diesen Rückzug begründete er mit der Feststellung, seine Vier-Säulen-Strategie (Prävention, Überlebenshilfe, Therapie und Repression) habe in der Vernehmlassung generell einen starken Rückhalt gefunden. Bei der Umsetzung gingen die Meinungen allerdings weit auseinander, weshalb es nicht ratsam wäre, den breiten Konsens wegen einer Formulierungsfrage aufs Spiel zu setzen. Die Landesregierung suche in erster Linie den pragmatischen Weg. Für die Ende 1994 initiierte Revision des Betäubungsmittelgesetzes sei die verfassungsmässige Grundlage bereits gegeben. FDP und SP begrüsst den Entscheid des Bundesrates. CVP und SVP kündigten hingegen an, sie würden sich im Parlament für die Erarbeitung eines Gegenvorschlages einsetzen, der die wesentlichen Elemente des ursprünglichen bundesrätlichen Vorschlags wieder aufnehmen soll.³⁴

INTERPELLATION / ANFRAGE

DATUM: 22.06.1995
MARIANNE BENTELI

Diese Ausweitung der Drogenversuche – und, wie Beobachter argwöhnten, wohl auch die anstehenden eidgenössischen Wahlen – brachten den **Konsens der drei grossen Bundesratsparteien** im Bereich der Drogenpolitik, welcher durch das im letzten Jahr veröffentlichte gemeinsame Grundsatzpapier politisch abgesichert schien, im Laufe des Sommers wieder **ins Wanken**. Im Nationalrat wurde bei der Behandlung des Nachtrags I zum Voranschlag 1995 (BRG 95.008) mit mehreren Anträgen aus FDP- und CVP-Kreisen versucht, einen Zusatzkredit von CHF 7.5 Mio. zu Fall zu bringen, welchen der Bundesrat für die Ausweitung der Versuche beantragt hatte. Der Kredit passierte nur relativ knapp mit 77 zu 64 Stimmen. In der kleinen Kammer war zuvor ein analoger Antrag Morniroli (lega, TI) mit 17 zu 15 Stimmen ebenfalls nur knapp abgelehnt worden. Ständerat und CVP-Parteipräsident Cottier (FR) ritt kurz darauf in einer dringlichen Interpellation eine scharfe Attacke gegen die zusätzlichen Heroinplätze. Er bemühte sich dabei, seine Partei nur als sehr zurückhaltende Befürworterin dieser Versuche zu präsentieren und unterstellte all jenen, welche die Ausweitung ermöglicht hatten oder diese unterstützten, mittelfristig die völlige Drogenfreigabe anzupeilen. Die von Cottier offensichtlich gewünschte grosse Drogendebatte kam aber nicht zustande. Auf Antrag Schiesser (fdp, GL) wurde die Diskussion verschoben und fand erst in der ersten Session der neuen Legislatur – und in entspannterer Atmosphäre – statt.³⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 06.08.1996
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat gab die Frage, ob der **Drogenkonsum straffrei** werden solle, in eine breite **Vernehmlassung**. Die FDP sprach sich grundsätzlich für eine Strafbefreiung des Konsums aus, wollte diesen aber auf den privaten Bereich beschränken. Die SP forderte eine möglichst rasche Entkriminalisierung nicht nur beim Konsum, sondern auch beim Erwerb und Besitz kleiner Drogenmengen für den Eigenverbrauch. Beide Parteien stimmten der Kommission Schild bezüglich der ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln zu. Ihr Nein zur Strafbefreiung bekräftigte die SVP. In der Frage der

Drogenabgabe wollte sich die SVP nicht definitiv festlegen, sondern vorerst den Abschluss der Versuche abwarten. Die CVP, die 1994 noch zusammen mit FDP und SP das Programm "für eine kohärente Drogenpolitik" unterstützt hatte, welches die Entkriminalisierung des Konsums vorsah, sprach sich nun ebenfalls für den Beibehalt der Strafverfolgung aus, wobei ihrer Meinung nach die Richter aber vom Grundsatz der Opportunität sollen Gebrauch machen können. Der Weiterführung der Heroinabgabe stimmte sie zu. Die Kantone zeigten sich gespalten. Graubünden und Baselland befürworteten die Entkriminalisierung grundsätzlich, der Tessin zeigte sich nicht abgeneigt. Als falschen Weg stufen hingegen Thurgau, St. Gallen und Wallis die Strafbefreiung ein, wobei St. Gallen aber, wie Schaffhausen und Zürich eine Strafbefreiung für den Konsum von Cannabis unterstützte. Von den Organisationen verlangte der Verband Sucht- und Drogenfachleute (VSD) nicht nur eine Strafbefreiung für Konsum, sondern ein Staatsmonopol für die Abgabe verschiedener Suchtmittel. Für eine Strafbefreiung sprachen sich auch die Eidg. Kommission für Jugendfragen (EKJ), die Dachorganisation der Jugendverbände (SAJV), der Dachverband schweizerischer Lehrerinnen und Lehrer (LCH) sowie die Stiftung Pro Juventute aus. Der Bundesrat fühlte sich durch die Ergebnisse der Vernehmlassung in seiner Vier-Säulen-Politik bestätigt, kündigte aber an, dass er mit weiteren Beschlüssen zuwarten wolle, bis das Ergebnis der Volksabstimmung über die verbotsorientierte Initiative "Jugend ohne Drogen" vorliegt.³⁶

**DIREKTER GEGENVORSCHLAG ZU
VOLKSINITIATIVE**
DATUM: 17.09.1996
MARIANNE BENTELI

Diese Argumente stiessen hingegen im **Ständerat** auf offene Ohren: Er lehnte die Initiativen zwar gleichermaßen ab, nahm aber mit 32:5 Stimmen einen von seiner Kommission ausgearbeiteten Gegenvorschlag zu "Jugend ohne Drogen" an. Demnach sollte in der Verfassung das Ziel der drogenfreien Gesellschaft explizit verankert werden. Der Ständerat übernahm dabei grosso modo den Vorschlag der CVP, der auch von der gesamten "Parlamentariergruppe Drogenpolitik" unterstützt wurde. Die Verschreibung von Drogen sollte unter der Bedingung der medizinischen Anwendung weiter möglich sein. Für den **Gegenvorschlag** machten sich vor allem die CVP-Ständeräte Cottier (FR), Daniöth (UR) und Frick (SZ) stark. Zusammen mit den SP-Abgeordneten Plattner (BS) und Gentil (JU) sowie Dick Marty (fdp, TI) bot Bundesrätin Dreifuss dem Gegenvorschlag vergebens die Stirn. Das Argument, dass juristisch keine Notwendigkeit für einen neuen Verfassungsartikel zur Drogenpolitik bestehe, wog im Rat weniger schwer als die mehrfach vorgebrachte Warnung davor, der Initiative "Jugend ohne Drogen" in der Abstimmung mit leeren Händen gegenüber zu treten.³⁷

POSITIONSPAPIER UND PAROLEN
DATUM: 03.07.1997
MARIANNE BENTELI

Im **Abstimmungskampf**, der von beiden Seiten **sehr intensiv und emotional** geführt wurde, waren die Fronten von Anbeginn klar. Die drei Bundesratsparteien CVP, FDP und SP sowie die Grünen engagierten sich in einem gemeinsamen Abstimmungskomitee gegen die Initiative. Sie fanden die Unterstützung von rund 20 gesamtschweizerischen Organisationen aus den Bereichen Medizin, Drogen, Sozialarbeit, Kirche und Jugendfragen, die sich in einer Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS) zusammenschlossen, sowie die praktisch einhellige Gefolgschaft aller Printmedien, auch jener aus der Romandie. Mehrere Kantons- und Stadtregierungen, die für gewöhnlich keine Empfehlungen für eidgenössische Urnengänge abgeben, sprachen sich ebenfalls gegen die Initiative aus, unter anderem jene in den besonders von der Drogenproblematik betroffenen Kantonen Basel-Stadt, Bern, Genf und Zürich. Ihnen schloss sich der 1996 zum Zweck einer intensiveren drogenpolitischen Koordination gebildete Nationale Drogenausschuss von Bund, Kantonen und Städten an. Der Bundesrat seinerseits eröffnete seinen Abstimmungskampf viel früher als gewöhnlich. In ungewohnt scharfer Weise bezeichnete Bundesrätin Dreifuss die Ziele der Initiative als unrealistisch, unwirksam und unmenschlich; eine Annahme der Initiative hätte für die eigentlichen Opfer, die Drogensüchtigen, verheerende Folgen und würde dazu führen, dass weiterhin die (noch) nicht ausstiegswilligen Konsumenten härter bekämpft würden als die eigentlichen Profiteure einer repressiven Drogenpolitik, nämlich die Drogenmafia.³⁸

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 Ausserrhodon 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.³⁹

Sozialhilfe

Die Förderung preisgünstigen Wohnungsbaus war denn auch ein zentrales Anliegen der **CVP**, die im Sommer ein **Positionspapier zur «Armut im Wohlstand»** veröffentlichte. Sie verlangte zudem, der Bund solle sein Engagement bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV ausbauen, damit die Kantone die dadurch freiwerdenden Mittel zur Existenzsicherung derjenigen Menschen einsetzen könnten, die keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, wie ausgesteuerte Arbeitslose oder Alleinerziehende. Die CVP fand auch die Einführung eines garantierten Mindesteinkommens (GME) prüfenswert. Da die Armut in der Schweiz primär die Frauen betrifft, erachtete sie die Durchsetzung der Lohngleichheit als vordringliches Postulat.⁴⁰

Sport

CVP und FDP veröffentlichten im Laufe des Jahres je ein **Thesepapier zum Thema Sport**. Dies veranlasste die Zeitung «Sport», den **Standpunkt aller Parteien** aufzulisten oder einzuholen. Sie kam dabei zum Schluss, dass die grosse Mehrheit – CVP, SVP, LdU und GP – in diesem Bereich wenig profiliert ist und die SP über unverbindliche Äusserungen nicht hinauskommt; einzig der FDP wurde konkretes und innovatives sportpolitisches Engagement zugestanden.⁴¹

1) NZZ, 9.12.96.

2) Presse vom 27.5.97.; Presse vom 4.7.97

3) Presse vom 3.10. und 5.10.02.; Presse vom 3.10.02. ; Presse vom 4.7. und 31.7.02.

4) BO CE, 2011, p. 178 ss

5) Lit. Longchamp et al.; Medienmitteilung H+ vom 20.05.14; lit. Bürgisser et al.; NZZ, 25.2.14; NZZ, 20.3.14; So-Bli, 23.3.14; AZ, NZZ, 2.4.14; AZ, 3.4.14; NZZ, 9.4.14; BZ, 24.4.14; NZZ, 8.5., 17.5.14; AZ, NZZ, 19.5.14

6) AB NR, 2016, S. 2090 ff.; NZZ, 9.12.16

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

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

9) LT, 12.6. und 20.6.02; Presse vom 14.6. und 28.6.02; TA, 15.6.02; NZZ, 17.6. und 1.7.02; BaZ, 18.6.02; SGT, 27.6.02; SoZ, 30.6.02; BZ, 2.7.02.

10) BO CN, 2011, p. 156 et 2262; BO CE, 2011, p. 754 et 1108 ; QJ et Lib., 10.1.11; TA, 18.2 et 19.2.11; NF, 28.2.11; LT, 31.5.11; SGT, 17.9.11.

11) AB NR, 2011, S. 2262; AB SR, 2012, S. 423 f.; AB SR, 2011, S. 1108 ff.; AB NR, 2012, S. 719 ff.

12) AB NR, 2012, 1777 f.

13) AB SR, 2013, S. 358 f

14) BBl 2019, S. 8015 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung

15) AB NR, 2005, S. 949; AB SR, 2005, S. 1097.

16) AB NR, 2007, S. 383 f.; AB NR, 2007, S. 383; AB SR, 2007, S. 1106.

17) AB NR, 2008, S. 82 f.; AB SR, 2008, S. 969 f. und 2007, S. 218.

18) AB NR, 2014, S. 1829.

19) CVP (1990). Bio- und Gentechnologie. Ehrfurcht vor der Schöpfung!; FDP (1990) Politische Rundschau, Band 69, Nr. 1/2; Gewerkschaftliche Rundschau (1900) Band 82, S.185 ff. ; Presse vom 14.2.90, 3.3.90, 3.8.90 und 12.11.90; Rote Revue (1990) Nr. 3, S. 14 f; SP (1990). Politische Grenzen der Gentechnologie

20) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 556 ff. und 588 ff, Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1288 f.; Amtl. Bull. StR, 1991, S. 890 f.

21) BBl, 1992, V, S. 451 ff. Presse vom 12.5.92.

22) JdG, 13.5.92; Presse vom 16.5.92.

23) BBl, 1992, VI, S. 418 ff.; Presse vom 8.4.92., NZZ, 19.9.92.

24) BaZ, 26.1.89; Presse vom 7.7.89; Bund, 2.9. und 9.11.89; NZZ, 1.11. und 13.12.89.; Der Freisinn, Nr. 9 und 10, Sept.-Okt. 1989.; SVP Pressedienst, Nr. 43, 31.10.89, S. 6 f.; Verhandl. B. vers., 1989, IV, S. 45

25) Amtl. Bull. NR, 1990, S. 479, 1051 und 1934; NZZ, 18.5.90; Bund, 30.5.90. Presse vom 22.10.90; WoZ, 26.10.90; Bund, 6.11.90; BZ, 24.11.90.

26) SHZ, 31.7. und 8.8.91; 24 Heures, 10.9.91; Presse vom 12.9.91; NQ, 1.10. und 15.11.91; NZZ, 3.10., 11.10. und 19.12.91; AT, 23.11.91; BZ, 5.12.91; Presse vom 23.1.92.

27) Presse vom 10.3. und 23.6.92; NZZ, 3.7.92., BZ, 18.9.92

28) Presse vom 15.10.93.; Verhandl. B. vers. 1993, V, S. 53.

29) BBl, 1994, I, S. 469 ff.; Presse vom 29.11.93.; Vox, Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 28. November 1993, Adliswil 1994.

30) Presse vom 12.2., 11.5., 20.5., 18.6. und 6.7.94; BZ, 15.4.94; TA, 16.6.94. Verhandl. B.vers., 1994, IV, S. 33

31) Amtl. Bull. StR, 1994, S. 982 ff.; Amtl. Bull. NR, 1993, S. 2572 ff. und 1994, S. 1227 f., 1245, 1677 ff. und 1803 ff.

32) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1692 ff. und 1803 ff.

33) Documenta, 1995, Nr. 1, S. 22 ff.; NZZ, 17.1. und 18.1.95; Presse vom 20.2.95., Presse vom 10.3.95

34) BBl, 1995, III, S. 1245 ff.; Presse vom 30.3.95., Presse vom 1.2.95; NZZ, 2.2. und 9.8.95, Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2218 f.

35) Amtl. Bull. NR, 1995, S. 1470 ff.; Amtl. Bull. StR, 1995, S. 523 ff.; Amtl. Bull. StR, 1995, S. 763 ff. und 1168 ff.; Presse vom 23.6.95.

36) Presse vom 6.8., 6.9. und 19.12.96., Presse vom 20.12.96.

37) Amtl. Bull. StR, 1996, S. 603 ff.; Presse vom 24.4., 14.8. und 18.9.96; NZZ, 1.7.96., NZZ, 7.11.96.

38) NLZ, 4.4.97; TA, 15.4.97; NZZ, 21.4. 21.5., 14.8. 1.9. und 16.9.97; Presse vom 16.5.97 und vom 1.7. bis 27.9.97, Presse vom 3.7. und 13.8.97; NZZ, 16.9.97, Bund, 15.8.97; BaZ, 20.8. und 29.8.97; NZZ, 29.8., 4.9. und 9.9.97; JdG, 17.9.97; QJ, 18.9.97.56

39) BBl, 2019, S. 2529 ff.; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung

40) Presse vom 10.8.90

41) Sport, 26.10.90.