

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Anderer Verband im Sozialwesen, Spitalverband H+</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

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

## Beiträge von

Ackermann, Nadja  
Benteli, Marianne  
Burgos, Elie  
Canetg, Fabio  
Caretto, Brigitte  
Eperon, Lionel  
Frick, Karin  
Gerber, Marlène  
Gsteiger, Christian  
Heidelberger, Anja  
Pasquier, Emilia  
Porcellana, Diane  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian  
Terribilini, Serge  
Zumbach, David

## Bevorzugte Zitierweise

Ackermann, Nadja; Benteli, Marianne; Burgos, Elie; Canetg, Fabio; Caretti, Brigitte; Eperon, Lionel; Frick, Karin; Gerber, Marlène; Gsteiger, Christian; Heidelberger, Anja; Pasquier, Emilia; Porcellana, Diane; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian; Terribilini, Serge; Zumbach, David 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Anderer Verband im Sozialwesen, Spitalverband H+, 1990 – 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Grundlagen der Staatsordnung</b>	1
Politische Grundfragen	1
Stimmung in der Bevölkerung	1
Rechtsordnung	1
Privatrecht	1
Polizei	3
<b>Aussenpolitik</b>	3
Zwischenstaatliche Beziehungen	3
<b>Landesverteidigung</b>	4
Militärorganisation	4
Ausrüstung und Beschaffung	4
Zivildienst und Dienstverweigerung	4
<b>Wirtschaft</b>	5
Geld, Währung und Kredit	5
Börsen	5
<b>Öffentliche Finanzen</b>	5
Finanzplan und Sanierungsmassnahmen	5
<b>Infrastruktur und Lebensraum</b>	6
Raumplanung und Wohnungswesen	6
Mietwesen	6
<b>Sozialpolitik</b>	7
Bevölkerung und Arbeit	7
Arbeitsrecht	7
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	7
Gesundheitspolitik	7
Ärzte und Pflegepersonal	10
Suchtmittel	10
Sozialhilfe	11
Sozialversicherungen	11
Invalidenversicherung (IV)	12
Berufliche Vorsorge	12
Krankenversicherung	12
Soziale Gruppen	16
Asylpolitik	16
Familienpolitik	17
Kinder- und Jugendpolitik	17
<hr/>	
<b>Parteien, Verbände und Interessengruppen</b>	18
Verbände	18
Gesundheit	18

# Abkürzungsverzeichnis

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>FK-NR</b>	Finanzkommission des Nationalrats
<b>EFK</b>	Eidgenössische Finanzkontrolle
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NGO</b>	Nichtregierungsorganisation
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>RK-SR</b>	Kommission für Rechtsfragen des Ständerates
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>RK-NR</b>	Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>SMI</b>	Swiss Market Index
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>IOC</b>	International Olympic Committee
<b>LCH</b>	Dachverband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz
<b>UEFA</b>	Union of European Football Associations
<b>RK MZF</b>	Regierungskonferenz Militär, Zivilschutz und Feuerwehr
<b>KKPKS</b>	Konferenz der kantonalen Polizeikommandanten
<b>FIFA</b>	Fédération Internationale de Football Association
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>SBB</b>	Schweizerische Bundesbahnen
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>EO</b>	Erwerbsersatzordnung
<b>EDA</b>	Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>WBF</b>	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>EG</b>	Europäische Gemeinschaft
<b>SAJV</b>	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
<b>HMO</b>	Health Maintenance Organization
<b>SRK</b>	Schweizerisches Rotes Kreuz
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gehörlosenverbund
<b>EKJ</b>	Eidgenössische Kommission für Jugendfragen
<b>EOG</b>	Bundesgesetz über den Erwerbsersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft (Erwerbsersatzgesetz)
<b>ATD</b>	Alle zusammen in Würde (All together in dignity)
<b>ESA</b>	Eidgenössische Stiftungsaufsicht
<b>VSD</b>	Verband Sucht- und Drogenfachleute
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>MiGeL</b>	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
<b>Frontex</b>	Europäische Agentur für die Grenz- und Küstenwache
<b>SFH</b>	Schweizerische Flüchtlingshilfe
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>ZDG</b>	Bundesgesetz über den zivilen Ersatzdienst (Zivildienstgesetz)
<b>KESB</b>	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
<b>NDB</b>	Nachrichtendienst des Bundes
	(bis 2010: Strategischer Nachrichtendienst und Dienst für Analyse und Prävention)
<b>SOG</b>	Schweizerische Offiziersgesellschaft
<b>SMV</b>	Schweizerischer Mieterinnen- und Mieterverband
<b>EMD</b>	Eidgenössisches Militärdepartement, heute: Eidgenössisches Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS)

<b>Fedpol</b>	Bundesamt für Polizei
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>FMCH</b>	Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
<b>KKJPD</b>	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
<b>CBCES</b>	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
<b>IEH2</b>	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
<b>MERH_UZH</b>	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
<b>SPO</b>	SPO Patientenschutz
<b>HLI</b>	Human Life International Schweiz
<b>HGS</b>	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
<b>TARDOC</b>	Ambulanter Einzelleistungstarif für die Abrechnung ärztlicher Leistungen (Ersatz von TARMED)
<b>TARMED</b>	Ambulanter Einzelleistungstarif für die Abrechnung ärztlicher Leistungen
<b>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

---

<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>CdF-CN</b>	Commission des finances du Conseil national
<b>CDF</b>	Contrôle fédéral des finances
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>CAJ-CE</b>	Commission des affaires juridiques du Conseil des Etats
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>CAJ-CN</b>	Commission des affaires juridiques du Conseil national
<b>UE</b>	Union européenne
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>SMI</b>	Swiss Market Index
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>CIO</b>	Comité International Olympique
<b>LCH</b>	Association faitière des enseignantes et enseignants de Suisse
<b>UEFA</b>	Union des Associations Européennes de Football
<b>CG MPS</b>	Conférence gouvernementale des affaires militaires, de la protection civile et des sapeurs-pompiers
<b>CCPCS</b>	Conférence des commandants des polices cantonales
<b>FIFA</b>	Fédération Internationale de Football Association
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>CFF</b>	Chemins de fer fédéraux suisses
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>APG</b>	allocations pour perte de gain
<b>DFAE</b>	Département fédéral des affaires étrangères
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>DEFR</b>	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>CE</b>	Communauté européenne
<b>CSAJ</b>	Conseil Suisse des Activiés de Jeunesse
<b>HMO</b>	Health Maintenance Organization
<b>CRS</b>	Croix-Rouge suisse
<b>FSS</b>	Fédération Suisse des Sourds
<b>CFJ</b>	Commission fédérale pour la jeunesse
<b>LAPG</b>	Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (Loi sur les allocations pour perte de gain)
<b>ATD</b>	Agir tous pour la dignité (All together in dignity)
<b>ASF</b>	Surveillance fédérale des fondations

<b>VSD</b>	Fédération des experts de l'addiction et des drogues
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>LiMA</b>	Liste des moyens et appareils de AOS
<b>Frontex</b>	Agence européenne de garde-frontières et de garde-côtes
<b>OSAR</b>	Organisation suisse d'aide aux réfugiés
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>LSC</b>	Loi fédérale sur le service civil
<b>APEA</b>	Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte
<b>SRC</b>	Service de renseignement de la Confédération
	(à 2010: Service de renseignement stratégique et Service d'analyse et de prévention)
<b>SSO</b>	Société Suisse des Officiers
<b>Asloca</b>	Association suisse des locataires
<b>DMF</b>	Département militaire fédéral, aujourd'hui: Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS)
<b>Fedpol</b>	Office fédéral de la police
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières
<b>EERS</b>	Église évangélique réformée de Suisse
<b>FMCH</b>	Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
<b>CCDJP</b>	Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
<b>CBCES</b>	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
<b>IEH2</b>	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
<b>MERH_UZH</b>	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
<b>OSP</b>	OSP Organisation suisse des patients
<b>HLI</b>	Human Life International Suisse
<b>SHS</b>	Société Hippocratique Suisse
<b>TARDOC</b>	Tarif ambulatoire à la prestation pour le décompte et l'indemnisation des prestations médicales (remplacement de TARMED)
<b>TARMED</b>	Tarif ambulatoire à la prestation pour le décompte et l'indemnisation des prestations médicales
<b>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

# Allgemeine Chronik

## Grundlagen der Staatsordnung

### Politische Grundfragen

#### Stimmung in der Bevölkerung

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 21.09.2019  
CHRISTIAN GSTEIGER

2019 veröffentlichte ein Team der Universität St. Gallen in Zusammenarbeit mit der Handelshochschule Leipzig zum vierten Mal den **Schweizer Gemeinwohlatlas**. Die Studie versuchte zu eruieren, welchen Beitrag Organisationen, Unternehmen oder Behörden für das Gemeinwohl der Gesellschaft leisten, wofür insgesamt 110 Institutionen von knapp 15'000 beim Marktforschungsinstitut «intervista» registrierten Schweizerinnen und Schweizern aus den deutschen, französischen und italienischen Sprachregionen mit den Noten von 1 bis 6 bewertet wurden. Von den Befragten hatten im Vorfeld 73 Prozent angegeben, besorgt darüber zu sein, dass dem Gemeinwohl in der Schweiz zu wenig Beachtung zukommt.

Bei den ausgewählten Organisationen handelte es sich beispielsweise um alle SMI notierten sowie die 50 umsatzstärksten Schweizer Unternehmen und Schadens- und Krankenversicherungen; auch die grössten Genossenschaften, NGOs und Organisationen des öffentlichen Sektors sowie Sportverbände und Medienhäuser wurden bewertet. Benotet wurden Parameter aus den Hauptkategorien Aufgabenerfüllung, Zusammenhalt, Lebensqualität und Moral.

Auf den ersten fünf Plätzen fanden sich allesamt Organisationen oder Stiftungen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen: Die Rega belegte mit der Note 5.55 den ersten Rang, gefolgt von der Spitex (Note 5.50), der Pro Senectute (Note 5.44), der Paraplegiker Stiftung (Note 5.40) und schliesslich dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) (Note 5.24) auf dem fünften Platz. Unbeliebt waren hingegen Sportverbände wie die Fifa (Note 2.39, Platz 109), die Uefa (Note 2.74, Platz 107) oder das Internationale Olympische Komitee (IOC) (Note 3.54, Platz 94). Die Sonntagszeitung hielt in einem Bericht über die Rangliste fest, dass dies auf die Korruptionsskandale oder Hooligan-Probleme zurückzuführen sei, mit welchem die Verbände zu kämpfen gehabt hätten.

Von den Unternehmen landeten auffälligerweise Genossenschaften – respektive von den Studienverfassenden als Genossenschaften gewertete Unternehmen – auf den vorderen Plätzen: Migros (12. Platz), Volg (17. Platz), Coop (19. Platz) und die Landi (22. Platz) waren besonders beliebt, ebenso die genossenschaftliche Versicherung Mobiliar (18. Platz). Beliebtestes nicht-genossenschaftliches Unternehmen war der Sanitärkonzern Geberit auf dem 28. Rang.

Verlierer unter den Konzernen waren der Rohstoffhändler Glencore (108. Platz), die Blick-Zeitung (105. Platz), das Social Media Unternehmen Facebook (102. Platz) oder die Bank UBS (96. Platz), das Schlusslicht der Rangliste bildete die Zigarettenmarke Marlboro mit der Note 2.26. Dass kommerzielle Unternehmen schlecht Abschnitten sei laut der Sonntagszeitung keine Überraschung: Untersuchungen hatten gezeigt, dass bereits das Etikett «gewinnorientiert» genüge, damit die Aktivität eines Konzerns als «schädlich» oder «weniger wertschöpfend» eingeschätzt werde.<sup>1</sup>

### Rechtsordnung

#### Privatrecht

ANDERES  
DATUM: 24.03.2014  
NADJA ACKERMANN

Im März legte eine vom EJPD eingesetzte Expertengruppe aus Vertreterinnen und Vertretern von Frauenschutzorganisationen im Erotikbereich, der Sozialpartner, der Kantone sowie der betroffenen Bundesstellen einen Bericht zur Verbesserung der rechtlichen **Rahmenbedingungen** der **im Erotikgewerbe** tätigen Frauen vor. Bei den 26 vorgeschlagenen Massnahmen werden Instrumenten wie der Aufhebung der Sittenwidrigkeit von Prostitutionsverträgen und der Abschaffung des Cabaret-Tänzerinnen-Status der Vorzug gegenüber dem in anderen Ländern eingeführten Prostitutionsverbot gegeben.<sup>2</sup>

Zur **Vernehmlassung zum Bundesgesetz über den Schutz gewaltbetroffener Personen**, deren Frist Ende Januar 2016 abgelaufen war, wurde im Juli 2017 der Ergebnisbericht veröffentlicht. Die 58 eingegangenen Stellungnahmen verteilten sich auf 25 Kantone (der Kanton Glarus verzichtete ausdrücklich auf eine Stellungnahme), sechs politische Parteien (BDP, CVP, FDP, GP, SP, SVP) und 27 weitere Organisationen. Die Verbesserung des Schutzes gewaltbetroffener Personen wurde von allen Vernehmlassungsteilnehmenden als Notwendigkeit anerkannt, wenn auch die Meinungen darüber auseinandergingen, wie diese Verbesserung erzielt werden soll.

Bei den zivilrechtlichen Gewaltschutzmassnahmen war vor allem die Möglichkeit der elektronischen Überwachung («Electronic Monitoring») von Tatpersonen sehr umstritten. Während die grosse Mehrheit der Vernehmlasserinnen und Vernehmlasser die Einführung einer solchen Möglichkeit grundsätzlich begrüsst, zweifelten andere die Wirksamkeit einer solchen Massnahme generell an, da das resultierende Sicherheitsgefühl trügerisch und die Massnahme gegen telefonisches oder Online-Stalking erfolglos sei. Doch auch von den Befürwortern des Electronic Monitoring äusserten Viele Bedenken im Hinblick auf dessen Umsetzung. So stosse die Überwachungstechnologie heutzutage noch an Grenzen, innerhalb derer nur eine passive, retrospektive Überwachung möglich sei und keine aktive Überwachung mit unmittelbarer polizeilicher Intervention, wie sie im Vorentwurf angedacht wäre. Auch die Ortungsgenauigkeit der verfügbaren GPS- und LBS-Systeme lasse – mit geografisch bzw. topografisch bedingten Abweichungen von bis zu 25 km im schlechtesten Fall – zu wünschen übrig und ermögliche kaum ein genügend schnelles Eingreifen, um eine Gewalttat zu verhindern. Geeignet sei eine solche Massnahme ohnehin nur, wenn das Risiko einer Gewaltausübung nicht zu gross sei, weshalb die Eignungsabklärung immer mit einer Risikoabschätzung verbunden werden müsste. Neben der Kritik am hohen finanziellen und personellen Aufwand wurde auch die Verhältnismässigkeit angezweifelt: Angesichts dessen, dass es sich bei den betroffenen Personen nicht um rechtskräftig Verurteilte handle, stehe die vorgesehene 12-monatige Tragepflicht der elektronischen Fussfessel in keinem Verhältnis zur Sanktion, welche im Falle eines strafrechtlichen Schuldspruchs zu erwarten wäre. Ganz allgemein wurde auch kritisiert, dass das Electronic Monitoring als eine eigentlich strafrechtliche Vollzugsmassnahme im Zivilrecht fehl am Platz sei. Solche Skepsis äusserten nebst 20 Kantonen, der Grünen Partei und der SP auch mehrere juristische Vereinigungen, das Centre Patronal, die KKJPD, der SGV, die Universität Lausanne, die KKPKS, der Kinderschutz Schweiz, die Schweizerische Konferenz gegen häusliche Gewalt, die Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten, der Städteverband und Travail.Suisse.

Ebenfalls kontrovers aufgenommen wurde die Bestimmung, wonach die Kantone Weiterbildungsmöglichkeiten für Personen, die mit Gewaltschutzfällen zu tun haben – beispielsweise im Rahmen einer Tätigkeit bei der Kriseninterventionsstelle oder bei Gerichten –, bereitstellen müssen. Während sich knapp die Hälfte der Vernehmlassungsteilnehmenden positiv dazu äusserte, kam das Vorhaben bei rund einem Fünftel der Stellungnehmenden nicht gut an. Moniert wurde hauptsächlich der Verstoß gegen das föderalistische Prinzip, da es sich bei der Weiterbildung um eine kantonale Kompetenz handle. Von einer breiten Mehrheit begrüsst wurde hingegen die vorgesehene Mitteilungspflicht von Gewaltschutzentscheiden des Zivilgerichtes an andere Behörden wie die KESB und die kantonale Kriseninterventionsstelle, soweit dies notwendig erscheint, damit letztere ihre Aufgaben erfüllen können. Ebenso mehrheitlich positiv aufgenommen wurden die Anpassungen an der Zivilprozessordnung, darunter der Wegfall der Gerichtskosten und des Schlichtungsverfahrens.

Bei den strafrechtlichen Gewaltschutzmassnahmen wurde vor allem die Änderung begrüsst, dass die Sistierung, Wiederanhandnahme und Einstellung eines Verfahrens nicht mehr allein vom Willen des Opfers abhängig sein und der Behörde eine umfassende Interessenabwägung ermöglicht werden soll. Kritisiert wurde hierbei jedoch der umfangreiche Katalog der bei der Sistierung zu beachtenden Kriterien sowie im Detail die Vorschrift, dass die Behörde ein allfällig von der beschuldigten Person besuchtes Lernprogramm gegen Gewalt beim Sistierungsentscheid berücksichtigen soll. Mehrere Kantone bedauerten, der Anreiz zum Besuch solcher Lernprogramme sei zu lasch und Weitere forderten zusammen mit der SP, den Juristinnen Schweiz, der Schweizerischen Konferenz gegen häusliche Gewalt, der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten und dem Städteverband gar eine obligatorische Verknüpfung der Verfahrenssistierung mit dem Besuch eines Lernprogramms gegen Gewalt. Sehr umstritten war ausserdem die Frage, ob das Opfer vor der Einstellung des Verfahrens zwingend angehört werden muss.

Von sieben Kantonen, der CVP, der Grünen Partei und der SP sowie von der KKPKS, der Interkantonalen Arbeitsgemeinschaft der Geschädigten- und Opfervertretung, dem Kinderschutz Schweiz, Pro Familia, der Schweizerischen Konferenz gegen häusliche



Gewalt, der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten, dem Städteverband, Terre des Femmes und von mehreren juristischen Vereinigungen wurde die Vernehmlassungsantwort überdies dazu genutzt, für die Einführung einer spezifischen Stalking-Strafnorm zu plädieren, obwohl – oder gerade weil – eine solche nicht Gegenstand des Vorentwurfs war.<sup>3</sup>

## Polizei

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 04.06.2021  
KARIN FRICK

Zur **Übernahme der EU-Verordnung 2020/493 über das Ausweisdokumenten-Speicherungssystem FADO**, das als Nachschlagewerk zur Bekämpfung von Dokumentenmissbrauch auch von der Schweiz genutzt wird, muss die Schweiz das Bundesgesetz über die polizeilichen Informationssysteme des Bundes anpassen. Konkret muss sie darin festlegen, welche nationalen Behörden welche Zugriffsrechte auf das System FADO haben. In der Vernehmlassung wurde die Umsetzung dieser Weiterentwicklung des Schengen-Besitzstands überwiegend positiv beurteilt. Alle teilnehmenden Kantone und Parteien äusserten ihre Zustimmung zum Vorentwurf. Die einzige ablehnende Stellungnahme stammte von der Asylrechts-Organisation AsyLex. Sie kritisierte die Übertragung der Verantwortung für das System an Frontex, da die Grenzschutz-Agentur im Verdacht stehe, Grundrechtsverletzungen zu begehen. Wie er in seiner Medienmitteilung bekannt gab, ergänzte der Bundesrat im Entwurf auf Anregung der SBB und des Kantons Genf die Liste der zugriffsberechtigten Behörden um die Transportpolizei, damit diese ihren gesetzlichen Auftrag zur Identitätskontrolle im öffentlichen Verkehr besser erfüllen könne. Zugriffsberechtigungen sind ausserdem für das Fedpol, die Polizei-, Strafverfolgungs- und Migrationsbehörden aller Staatsebenen, das Bundesverwaltungsgericht, das EDA, das Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit, das Bundesamt für Justiz, den NDB, die kantonalen Strassenverkehrsämter sowie weitere Behörden zur Erfüllung ihrer Aufgaben im Bereich der Arbeitsmarktkontrolle, des Bürgerrechts, des Zivilstandswesens, der Einwohnerkontrolle und der Gewerbepolizei vorgesehen. Im Juni 2021 verabschiedete der Bundesrat die entsprechende Botschaft zuhanden des Parlaments.<sup>4</sup>

## Aussenpolitik

### Zwischenstaatliche Beziehungen

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN  
DATUM: 23.08.1995  
LIONEL EPERON

Face à l'ampleur du conflit en ex-Yougoslavie, de nombreuses **actions de solidarité** ont été entreprises en Suisse. Hormis plusieurs manifestations dans les villes de Zurich, Berne, Genève et Lausanne ainsi qu'une récolte de fonds organisée sous les auspices de la Chaîne du Bonheur, le magazine L'Hebdo a lancé, fin juillet, un appel en faveur de la Bosnie-Herzégovine requérant du Conseil fédéral une prise de position déterminée par rapport au conflit, de même que l'ouverture immédiate d'une **ambassade helvétique à Sarajevo**. A la suite du lancement de cette pétition qui, soutenue par des représentants des quatre partis gouvernementaux, devait récolter près de 12 000 signatures, les autorités fédérales ont rendu publique leur décision de charger l'ambassadeur Adolf Lacher, en poste à Vienne, de représenter la Suisse en Bosnie. De retour de Sarajevo où il s'était rendu pour présenter ses lettres de créance, le nouvel ambassadeur de Suisse en Bosnie a fait part du souhait des autorités bosniaques de voir s'ouvrir une ambassade suisse au sein même de la capitale assiégée. Dans l'optique de répondre à cette attente ainsi que de satisfaire aux requêtes relayées par L'Hebdo, le gouvernement a choisi d'ouvrir une représentation helvétique à Sarajevo à la tête de laquelle a été placé un chargé d'affaires. L'ambassadeur de Suisse en Bosnie-Herzégovine continuera, pour sa part, d'exercer ses activités depuis la capitale autrichienne. La décision du Conseil fédéral a été saluée tant par les autorités bosniaques que par les partisans d'un engagement plus marqué de la Confédération dans le conflit yougoslave.<sup>5</sup>

## Landesverteidigung

### Militärorganisation

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 21.12.1991  
SERGE TERRIBILINI

**Les travaux pour la place d'armes de Neuchlen-Anschwilen (SG) ont repris, après une année de pause**, au mois de septembre. Les opposants, qui avaient exigé d'attendre le résultat de la votation sur l'initiative pour que quelque chose soit entrepris, ont entamé une campagne pour s'opposer à leur reprise. Divers incidents eurent lieu ainsi qu'une grande manifestation (Pour avoir participé à ces manifestations, des poursuites ont été engagées contre huit Conseillers nationaux, mais le parlement s'est cependant prononcé contre la levée de leur immunité parlementaire). C'est pourquoi, dans le cadre du premier supplément au budget 1991, le parlement, malgré l'opposition des socialistes, a accordé au DMF les CHF 3.9 millions qu'il demandait pour protéger la place d'armes (pose d'une clôture et surveillance du chantier par Securitas) afin de permettre de poursuivre les travaux (Les grands travaux devraient commencer au printemps 1992 par la construction de la caserne sur la place d'armes contestée). En fin d'année, l'Assemblée générale du groupe d'opposition pacifique à Neuchlen-Anschwilen (Gons) a décidé de cesser ses visites quotidiennes sur le chantier. Certaines mesures de protection ont ainsi été levées.<sup>6</sup>

### Ausrüstung und Beschaffung

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 04.09.2007  
ELIE BURGOS

Les Verts, le PS et le GSa, soutenus par une cinquantaine d'organisations (dont Pro Familia Vaud ou la Fédération des médecins suisses), ont lancé début septembre une **initiative populaire** intitulée «**Pour la protection face à la violence des armes**». L'objectif des initiants est d'interdire la détention au domicile des militaires du fusil d'assaut ou du pistolet d'ordonnance.<sup>7</sup>

### Zivildienst und Dienstverweigerung

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 24.10.1990  
BRIGITTE CARETTI

En réponse à l'insatisfaction née de l'adoption de cette révision, **plus de vingt organisations pacifistes et d'objecteurs de conscience ont lancé un référendum** à son encontre, soutenus en cela par les socialistes, les écologistes, l'Alliance verte, Amnesty international et le cartel des associations de jeunesse notamment. Pour eux, le projet Barras n'est qu'un leurre, empêchant l'introduction d'un véritable service civil. Par ailleurs, le comité «contre un service civil déguisé», issu de l'organisation conservatrice «Ligue vaudoise», a également lancé un référendum contre cette modification législative, car elle serait inconstitutionnelle, inapplicable et irait à l'encontre de la volonté populaire.<sup>8</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 20.02.2019  
DIANE PORCELLANA

Le DEFR a recolté 205 avis lors de la **procédure de consultation du projet de modification de la loi sur le service civil (LSC)**. Hormis les cantons de Vaud et de Bâle-Ville, qui ne se sont pas exprimés, l'ensemble des cantons s'accordaient pour réviser le droit du service civil. L'UDC, l'UDF, le PLR, le PDC, la CG MPS, la Conférence nationale des Associations militaires faïtières, l'USAM et la SSO estimaient nécessaire d'agir. Les partis précités et la plupart des cantons soutenaient les sept mesures présentées dans le projet – un minimum de 150 jours de service civil à accomplir, un délai d'attente d'un an entre le dépôt de la demande et l'admission pour les militaires incorporés, un facteur d'1.5 pour les officiers et sous-officiers, interdiction des affectations nécessitant des études de médecine humaine, dentaire ou vétérinaire, pas d'admission de militaires n'ayant plus de jours de service à accomplir, l'obligation d'accomplir une période d'affectation par année dès l'entrée en force de l'admission, l'obligation pour les requérants ayant déposé leur demande pendant l'école de recrue de terminer leur affectation longue au plus tard pendant l'année civile qui suit l'entrée en force de la décision d'admission. Selon eux, il faudrait aller encore plus loin.

La gauche de l'échiquier politique, le PEV, le Parti Bourgeois-Démocratique, trois cantons (GR, ZG, NW), plusieurs associations et la majorité des établissements d'affectation ont rejeté le projet. Selon ces acteurs, excepté les cantons, il ne serait pas nécessaire d'intervenir. D'après leurs arguments, la révision de la loi contredirait le droit international et la Constitution fédérale (violation du principe d'égalité, de l'interdiction de l'arbitraire et de proportionnalité), les effectifs de l'armée ne seraient pas menacés, les cantons et les communes supporteraient davantage de charges en cas de diminution du nombre de civilistes, etc.

Dans son message, le Conseil fédéral a ajouté une huitième mesure, demandée par une partie des acteurs consultés, à savoir l'interdiction des affectations à l'étranger. En raison des résultats contrastés, il n'a pas souhaité durcir davantage les conditions d'accès au service civil. Face à la critique d'un manque de vue d'ensemble du système de l'obligation de service, il a rappelé l'existence du rapport «Avenir de l'obligation de servir» et que la révision de la loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile serait transmise au Parlement. Il a ordonné une analyse relative au renouvellement des effectifs de l'armée et de la protection civile. Selon les conclusions, il pourrait proposer d'autres modifications du système de l'obligation de servir. La mise en œuvre de la loi est prévue pour mai 2020.<sup>9</sup>

## Wirtschaft

### Geld, Währung und Kredit

#### Börsen

Eine Gruppe aus Jungsozialisten und verschiedenen Hilfswerken reichte am 24.3.14 die **Volksinitiative „Keine Spekulation mit Nahrungsmitteln“** bei der Bundeskanzlei ein. Das Begehren fordert ein Verbot von direkten und indirekten Anlagen in Finanzinstrumente, die sich auf Nahrungsmittel und Agrarrohstoffe beziehen. Ausnahmen waren einzig für Produzenten und Händler vorgesehen. Die Initiative wurde von 115'942 Bürgerinnen und Bürgern unterzeichnet. Bis zum Jahresende 2014 war die entsprechende Botschaft des Bundesrats noch ausstehend.<sup>10</sup>

## Öffentliche Finanzen

### Finanzplan und Sanierungsmassnahmen

Ursprünglich im Rahmen des **Stabilisierungsprogramms 2017–2019** geplant, hatten die Büros des National- und Ständerats im Herbst 2016 die Behandlung des Bundesgesetzes über Aufgaben, Organisation und Finanzierung der **Eidgenössischen Stiftungsaufsicht (ESAG)** sistiert und den Rechtskommissionen zugewiesen. Die Vorlage sollte die Rahmenbedingungen für die Umwandlung der ESA in eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und eigener Rechnung festlegen. Mit der Sistierung sollten jedoch zuerst die Entscheidungen des Parlaments zu konnexen Geschäften abgewartet werden.

Im April 2017 gab die RK-SR bekannt, dass sie mit 9 zu 2 Stimmen (bei einer Enthaltung) keine Auslagerung der Stiftungsaufsicht möchte und somit auf ein Eintreten verzichte. Zuvor hatte sie Vertretungen der Stiftungsverbände Swissfoundations und Profonds angehört und den Evaluationsbericht der EFK zur Wirksamkeit von „klassischen“ Stiftungen beraten. Dabei kritisierte die Mehrheit der RK-SR insbesondere, dass sich die Vorlage des Bundesrates ausschliesslich mit der Organisation der Stiftungsaufsicht befasse und die Thematik nicht umfassend behandle.

Für die RK-SR erklärte Fabio Abate (fdp, TI) dem Ständerat in der Sommersession, dass die ESA durch die Umwandlung formell von Weisungen des Bundesrates oder von Verwaltungsbehörden befreit wäre und vollständig eigenfinanziert würde. Dadurch könne der Bundeshaushalt durch eine Reduktion des Personalbestands um CHF 650'000 pro Jahr entlastet werden. Gleichzeitig könne dadurch die Plafonierung des Bundespersonalbestands umgangen werden, welche selbst die Schaffung gebührenfinanzierter neuer Stellen verhindere. Keinen Einfluss hätte dies auf die Bestimmungen des Zivilgesetzbuches zu Inhalt und Umfang der Stiftungsaufsicht oder auf die Kompetenzaufteilung zwischen der eidgenössischen Stiftungsaufsicht und den kantonalen Stiftungsaufsichtsbehörden. Gerade diesen letzten Punkt bestritt jedoch Ständerat Cramer (gp, GE): Zur Auslagerung der Stiftungsaufsicht müsse gemäss EFK zwingend das Zivilgesetzbuch (v.a. Art. 84) angepasst werden, was ausführliche Änderungen sowie ein Vernehmlassungsverfahren mit sich bringen würde. Entsprechend sei die Aufarbeitung dieser Vorlage durch den Bundesrat unvollständig. Roland Eberle (svp, TG) ergänzte zusammenfassend, dass die heutige Stiftungsaufsicht auf Bundes- und Kantonsebene funktioniere und es sich somit lediglich um ein Ressourcenproblem handle. Dies sei aber nicht Grund genug, ein gut funktionierendes System infrage zu stellen. Demgegenüber argumentierten Christian Levrat (sp, FR) und Bundesrat Berset, dass sie bisher kaum Gründe gehört hätten, nicht auf das Geschäft

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 24.03.2014  
FABIO CANETG

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 13.06.2017  
ANJA HEIDELBERGER

einzutreten. So sei die Tatsache, dass die Vorlage im Rahmen des Stabilisierungsprogramms eingebracht worden war, kaum Grund genug, den Änderungsvorschlag noch nicht einmal zu besprechen. Der Innenminister betonte zudem, dass sich diese Organisationsform in sechzehn Kantonen bereits bewährt habe und dass die EFK gemäss ihrem Bericht eine Umwandlung ausdrücklich unterstütze. Dennoch sprach sich der Ständerat mit 31 zu 8 Stimmen (4 Enthaltungen) relativ deutlich gegen ein Eintreten aus.<sup>11</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 11.12.2017  
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2017 beschäftigte sich der Nationalrat mit einem Gesetzesentwurf zur **Ausgliederung der Eidgenössischen Stiftungsaufsicht** aus der zentralen Bundesverwaltung und ihrer Umgestaltung in eine öffentlich-rechtliche Anstalt, wie sie im Rahmen des **Stabilisierungsprogramms 2017-2019** angedacht worden war. Obwohl die Kommission für Rechtsfragen festgestellt hatte, dass die Stiftungsaufsicht im Rahmen der Bundesverwaltung der Corporate-Governance-Regelung formell nicht in allen Punkten entspricht, sah die FK-NR gemäss Karl Vogler (csp, OW) mit Verweis auf entsprechende Aussagen aus der Verwaltung keine zwingenden Gründe für eine Auslagerung. Da durch eine Verselbständigung zudem Mehrkosten entstünden, welche die Stiftungen tragen müssten, beantragte die Mehrheit der FK-NR, wie bereits der Ständerat, nicht auf die Vorlage einzutreten. Laurence Fehlmann Rielle (sp, GE) nahm die Argumentationen der Befürworter aus dem Ständerat wieder auf, wonach ihre Einreichung im Rahmen des Stabilisierungsprogramms noch kein Grund sei, auf eine Diskussion über die Auslagerung der Stiftungsaufsicht zu verzichten. Zudem hätten sich in der Vernehmlassung der schweizerische Dachverband der gemeinnützigen Stiftungen und Vereine (pro Fonds) sowie der Verband der Schweizer Förderstiftungen (Swiss Foundations) für eine Änderung und somit für mehr Autonomie für die Stiftungen ausgesprochen. Auch die EFK befürwortete gemäss Fehlmann Rielle eine Auslagerung, weil die einzelnen Fälle immer komplexer würden und sich der Einstellungsstopp in der Bundesverwaltung dadurch negativ auf die Kontrolle der Stiftungen auswirken könnte. Somit sei eine inhaltliche Diskussion dringend nötig, zumal sie im Ständerat nicht stattgefunden habe. Trotz ähnlicher Argumentation durch Bundesrat Berset verzichtete auch die grosse Kammer mit 135 zu 46 Stimmen (4 Enthaltungen) auf Eintreten und versenkte damit die Vorlage.<sup>12</sup>

## Infrastruktur und Lebensraum

### Raumplanung und Wohnungswesen

#### Mietwesen

An der **Volksabstimmung vom 9. Februar 2020** musste die **Volksinitiative «Mehr bezahlbare Wohnungen» (Wohnrauminitiative)**, wie im Vorfeld bereits erwartet worden war, eine Niederlage einstecken. Bei einer Stimmbeteiligung von 41.7 Prozent äusserten sich 42.9 Prozent der Stimmenden positiv zum Volksbegehren. Auf überwiegende Zustimmung stiess die Wohnrauminitiative lediglich in den städtisch geprägten Kantonen Basel-Stadt (60.2%) und Genf (60.1%) sowie in den Westschweizer Kantonen Neuenburg (56.2%), Waadt und Jura (je 53.2%). Am deutlichsten abgelehnt wurde das Volksbegehren in ländlichen Kantonen, allen voran in Appenzell Innerrhoden (24.0%), Obwalden (27.4%), Schwyz (27.6%) und Nidwalden (27.7%). Das Scheitern der Volksinitiative führt dazu, dass der indirekte Gegenvorschlag, welcher eine Aufstockung des Fonds de Roulement, also des Fonds des Bundes zur Vergabe zinsgünstiger Darlehen an gemeinnützige Wohnbauträger, um CHF 250 Mio. über eine Dauer von 10 Jahren vorsieht, in Kraft tritt.

Das Ja in den Städten habe deutlich gemacht, dass das Problem teurer Wohnungen dort gross sei, liess etwa Natalie Imboden, Generalsekretärin des Schweizerischen Mieterinnen- und Mieterverbandes (SMV), gegenüber den Medien verlauten. Ebenso verwies sie auf einen «masslosen Angriff» der Vermietenden, der aktuell mit mehreren parlamentarischen Initiativen im Parlament stattfindet und der das ungebremsste Streben nach Renditen aufzeige (etwa Pa.lv. 17.491; Pa.lv. 17.514; Pa.lv. 17.515). Der SMV kündigte am Tag der Abstimmung ferner an, dass er beabsichtige, sich für eine weitere Erhöhung des Fonds de Roulement einzusetzen; die vom Bund beschlossene Aufstockung an Darlehen für preisgünstige Wohnbauträger würden nicht ausreichen. Eine zweite Initiative zu diesem Anliegen werde es aber in naher Zukunft nicht geben; man konzentriere sich momentan auf die Bekämpfung des Paketes an Vorstössen zur Schwächung des Mietrechts und sei bereit, bei Annahme im Parlament dagegen das

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 09.02.2020  
MARLÈNE GERBER

Referendum zu ergreifen, bekräftigte Balthasar Glättli (gp, ZH) vom SMV gegenüber den Medien. Auf der anderen Seite interpretierte Hans Egloff (svp, ZH) als Präsident des Hauseigentümergeverbandes das Resultat dergestalt, dass regional zugeschnittene Lösungen zielführender seien und dass es andere Massnahmen brauche, da in den Städten die 10-Prozent-Quote bereits erreicht werde. Auch er ortete Handlungsbedarf, wobei er zum einen Subjekt- anstelle von Objekthilfen vorschlug und empfahl zu überprüfen, ob alle Mietparteien in Genossenschaftswohnungen tatsächlich auch Anrecht auf eine solche hätten.

### Abstimmung vom 9. Februar 2020

Beteiligung: 41.7%  
Ja: 963'740 (42.9%), Stände 16 5/2  
Nein: 1'280'331 (57.1%), Stände 4 1/2

Parolen:

- Ja: Grüne, PdA, SP; Berufsverband Soziale Arbeit Schweiz, Caritas, Hausverein, Mieterinnen- und Mieterverband, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Travail Suisse, Wohnbaugenossenschaften Schweiz
- Nein: BDP, CVP, EDU, EVP, FDP, GLP, SVP; Baumeisterverband, Centre patronal, Economiesuisse, Gemeindeverband, Gewerbeverband, Hauseigentümergeverband, Verband der Immobilienwirtschaft
- Stimmfreigabe: Städteverband<sup>13</sup>

## Sozialpolitik

### Bevölkerung und Arbeit

#### Arbeitsrecht

Im Sommer 2014 beschloss der Bundesrat nach vorgängiger Vernehmlassung die **Senkung des Mindestalters für gefährliche Arbeiten in der Grundbildung** von 16 auf 15 Jahre. Die Änderung der Verordnung 5 zum Arbeitsgesetz (ArGV 5) wurde nötig, weil mit der Umsetzung des HarmoS-Konkordats Jugendliche die berufliche Grundbildung vermehrt bereits mit 15 Jahren begannen. Die revidierte Verordnung, welche am 1. August 2014 in Kraft trat, sah gleichzeitig vor, dass die Organisationen der Arbeitswelt (OdA) bei Berufen mit gefährlichen Arbeiten in ihren Bildungsplänen begleitende Massnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes treffen. Die Senkung des Mindestalters stiess in der Vernehmlassung weitum auf Zuspruch. Einzig die Kanton Basel-Landschaft und Schaffhausen sowie zwei Fachorganisationen für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (ASIST und grmhst) sprachen sich gegen die Herabsetzung aus. Überbrückungslösungen (schulisches Anschlussjahr, Vorpraktika oder Fremdsprachenaufenthalt) seien einem Lehrbeginn mit 15 Jahren vorzuziehen.<sup>14</sup>

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

Eine periodisch durchgeführte Meinungsumfrage ergab, dass immer mehr Schweizerinnen und Schweizer der Ansicht sind, ein unheilbar kranker Mensch solle den Zeitpunkt seines Todes wählen können. Zwischen 1974 und 1991 nahm der Anteil der Befürworter einer freiwilligen Euthanasie von 63 Prozent auf 70 Prozent zu, wobei sich die Männer leicht positiver dazu äusserten; die vehementen Gegner sanken von 22 Prozent auf 10 Prozent. Allerdings unterschied die Umfrage nicht zwischen aktiver und passiver **Sterbehilfe**. Mit einer breitangelegten Pressekampagne kündigte die Vereinigung «Exit» an, im bernischen Aeschi werde im Herbst das erste Sterbehospiz der Schweiz eröffnet. Wegen der erbitterten Opposition der Anwohner musste sich «Exit» dann allerdings auf die Suche nach einem anderen Standort machen, den sie in Burgdorf (BE) fand.<sup>15</sup>

VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS  
DATUM: 30.06.2014  
DAVID ZUMBACH

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 04.10.1991  
MARIANNE BENTELI

**KANTONALE POLITIK**  
DATUM: 04.08.1993  
MARIANNE BENTELI

Anfang August 1993 nahm die Stiftung Exit in Burgdorf ihr **erstes Sterbehospiz** offiziell in Betrieb. In dem Haus, welches zehn Patienten beherbergen kann, sollen – unter strenger Wahrung des Verbotes aktiver Sterbehilfe – die Achtung der Selbstbestimmung des Todkranken und das Recht auf einen menschenwürdigen Tod gelebt werden. Der Betrieb untersteht der Aufsicht der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern.<sup>16</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 15.02.1996  
MARIANNE BENTELI

Kurz nach Inkrafttreten des neuen KVG wurde bekannt, dass die Leistungsverordnung zum KVG **Ultraschalluntersuchungen bei Schwangeren** nur mehr in Risikofällen vorsieht. Dies löste sowohl bei Patientinnen- und Frauenorganisationen wie auch bei den Fachärzten einen Sturm der Entrüstung aus und veranlasste das zuständige EDI, noch einmal über die Bücher zu gehen. Die Leistungsverordnung wurde per 15. Mai 1996 – und auf fünf Jahre befristet – dahingehend abgeändert, dass zwei Ultraschalluntersuchungen pro Schwangerschaft wieder zur Pflichtleistung der Kassen werden.<sup>17</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 13.05.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang September 2014 endete die Vernehmlassungsfrist zum Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Das neue Bundesgesetz soll die Grundlagen für die Errichtung eines nationalen Zentrums für Qualität schaffen, welches in Zukunft die Aufgabe haben soll, schweizweite Qualitätsprogramme zu lancieren, Leistungen auf ihren Nutzen zu überprüfen und so insbesondere die **Qualität der medizinischen Leistungen** und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen. Der Bundesrat reagierte damit auf diverse überwiesene parlamentarische Vorstösse, welche einerseits auf eine Verbesserung der Qualitätssicherung in der OKP, andererseits auf eine systematischere Bewertung von Gesundheitstechnologien abzielten.

Der Ergebnisbericht zur Vernehmlassung lag im Mai 2015 vor. 152 Vernehmlasser hatten zuvor ihre Stellungnahmen eingereicht. Kaum erstaunen dürfte, dass Einigkeit über die Zielsetzung einer hohen Qualität in der Krankenversicherung herrschte. Ebenso wurde begrüsst, dass sich der Bund verstärkt engagiere, eine Führungsrolle übernehme sowie eine aktive Rolle im Bereich Qualitätssicherung ausübe. Über die Massnahmen zur Zielerreichung und den Weg dorthin gingen die Meinungen jedoch auseinander. Die zentrale Neuerung, die Schaffung eines Zentrums für Qualität, war umstritten, wie aus dem Vernehmlassungsbericht hervorging. Zwar waren institutionelle Akteure, beispielsweise die GDK, offen für ein solches Zentrum, wichtige Akteure aus dem Gesundheitswesen lehnten eine neue Verwaltungsstelle jedoch ab. Der Spitalverband H+, die Versicherer (santésuisse) oder auch die Ärzteschaft (FMH) zeigten sich skeptisch, sie befürchteten die Schaffung eines bürokratischen Apparats. Von zahlreichen Stellungnehmenden wurden Anpassungen angeregt, so zum Beispiel, bestehende Organisationen in das Zentrum zu integrieren.

Die grundsätzliche Kritik von gewichtigen Akteuren führte jedoch dazu, dass die Regierung entschied, auf ein solches angedachtes Qualitätszentrum zu verzichten. Stattdessen sollte fortan ein „Netzwerk Qualität“ eingesetzt werden, welches Koordinationsaufgaben zwischen bestehenden Akteuren übernehmen soll. Daneben wird auch eine ausserparlamentarische Qualitätskommission eingesetzt. Insbesondere die Anliegen der Patientinnen und Patienten, vertreten durch die Stiftung Patientensicherheit Schweiz, sollen berücksichtigt werden. Die Stiftung soll eine tragende Rolle einnehmen und weiterhin nationale Pilotprogramme betreuen.

Für die Umsetzung des Netzwerks bedarf es einer Änderung des KVG. Die Ausgaben für die Realisierung dieser Projekte im Bereich Qualität wurden auf rund CHF 30 Mio. beziffert und sollen durch die Prämien gedeckt werden (CHF 3.50 pro Person und Jahr; total ca. CHF 22 Mio.). Weitere CHF 10 Mio. sollen über Bundesmittel finanziert werden. Bis Ende 2015 wollte die Regierung einen entsprechenden Gesetzesentwurf vorlegen.<sup>18</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 14.12.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer parlamentarischen Initiative **„Praxisorientierte Gestaltung der Übergangspflege“** wollte Ruth Humbel (cvp, AG) das KVG dergestalt anpassen, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich nach den Bestimmungen der Spitalfinanzierung abgerechnet werden können. Diese Leistungen fallen nach einem stationären Spitalaufenthalt an, wenn Patienten aus medizinischer Sicht zwar nicht mehr hospitalisierungsbedürftig sind, jedoch gleichzeitig noch nicht wieder fähig sind, den Alltag eigenständig zu bewältigen. Vor allem ältere Personen dürften nach Entlassung aus der stationären Behandlung noch Schwierigkeiten haben, weswegen eine Übergangspflege, die ebenfalls in einem stationären Umfeld stattfindet, hier ansetzen



kann. Die Pflegekosten werden gegenwärtig nach den Regeln der Spitalfinanzierung aufgeteilt, die Hotelleriekosten müssen jedoch die Patienten selbst tragen. Die Übergangspflege erfülle so ihren Zweck nicht, so die Initiantin. Folge sei, dass die Patientinnen zu lange im Akutspital hospitalisiert oder dass sie zu früh entlassen werden. Dies sei aber auch nicht zielführend. Die gegenwärtig geltende Dauer der finanzierten Übergangspflege von 14 Tagen sei ferner zu kurz, wie auch der Spitalverband H+ bestätigte. Auch hier sollte eine Justierung vorgenommen werden. Die SGK-NR des Nationalrates gab der Initiative im November 2015 mit 17 zu 3 Stimmen und 2 Enthaltungen Folge. Sie war der Ansicht, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich getragen werden sollen. Die Schwesterkommission hiess das Anliegen aber nicht gut und gab der Initiative im Frühjahr 2016 keine Folge. Mit 9 zu 2 Stimmen und 2 Enthaltungen vertrat die Kommission die Haltung, dass zuerst die Evaluation der neuen Pflegefinanzierung abgewartet werden soll. Eine Änderung des KVG zum gegenwärtigen Zeitpunkt erachtete sie deswegen als verfrüht. Somit wurde die Initiative Ende 2016 im Plenum der grossen Kammer traktandiert. Mit 11 zu 8 Stimmen und einer Enthaltung beantragte die SGK-NR erneut, dem Vorstoss Folge zu geben, eine Minderheit Herzog (svp, TG) stellte sich jedoch dagegen. Sie bezweifelte nicht, dass es grundsätzlich Handlungsbedarf gebe, sondern kritisierte, dass nicht genügend Fakten vorhanden seien. So sei beispielsweise die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung abzuwarten, die in Arbeit sei und per Herbst 2017 erwartet werden könne. Die Kommissionsminderheit stellte sich damit auf den Standpunkt der SGK-SR. Anders äusserte sich die Initiantin selbst, die mit zwei Argumenten den Marschhalt abwenden wollte. Einerseits verwies sie auf die kurz zuvor verabschiedete Nachbesserung der Pflegefinanzierung zur Gewährleistung der Freizügigkeit, wobei die erwähnte Evaluation auch nicht abgewartet wurde. Und zweitens sei die Evaluation gar nicht wegweisend, weil sie nicht das aufzudecken vermöge, was erwartet werde: Das kleine Volumen von Übergangspflegeplätzen, gemessen am Total von Langzeitpflegeplätzen, reiche nicht aus, um schlüssige Resultate zu erhalten. Die Abstimmung fiel äusserst knapp aus: Mit nur einer Stimme Unterschied wurde die Initiative abgelehnt. Alle Fraktionen stimmten geschlossen, aufgrund diverser Absenzen reichte der Schulterschluss von FDP- und SVP-Fraktion aus, um die obsiegenden 94 Stimmen zu vereinen. Die Initiative war damit vom Tisch.<sup>19</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 01.10.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2020 wurde der **Ergebnisbericht zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative**, welche vom 13. September bis zum 13. Dezember 2019 gedauert hatte, veröffentlicht. Insgesamt hatten 81 Akteurinnen und Akteure Stellung genommen, wobei sich mit 53 von ihnen ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden vollumfänglich oder grundsätzlich zustimmend zum Gegenvorschlag aussprachen. Zu ihnen gehörten 21 Kantone, die beiden Parteien GLP und GPS sowie dreissig Organisationen, darunter auch Swisstransplant, eine Unterstützerin der Volksinitiative. Explizit abgelehnt wurde die Vorlage von 16 Vernehmlassungsteilnehmenden. Als Gründe für die ablehnende Haltung wurden die Befürwortung der Volksinitiative (JU), des Erklärungsmodells (LU, CVP, EVP, CBCES, EKS, MERH\_UZH, NEK) oder der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; pa.lv. 18.443; FDP), aber auch die zu enge Zustimmungslösung (ÄPOL) und der Wunsch nach Beibehaltung der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung (HGS) aufgeführt. Weitere Argumente gegen den indirekten Gegenvorschlag liessen sich auf ethische Bedenken (SH, HLI, MIGUNIBE, SPO) oder auf die Forderung 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.<sup>20</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 16.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

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

### Ärzte und Pflegepersonal

**POSTULAT**  
DATUM: 04.03.1997  
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat überwies ein **Postulat** Seiler (svp, SH), welches den Bundesrat ersucht, gerade auch im Hinblick auf den freien Personenverkehr in Europa die **Überführung der heute beim Schweizerischen Roten Kreuz angesiedelten Berufsausbildung im Pflegebereich in die Kompetenz des Bundes** zu prüfen.<sup>22</sup>

### Suchtmittel

**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 Heroïnabgabe stimmte sie zu. Die Kantone zeigten sich gespalten. Graubünden und Baselland befürworteten die Entkriminalisierung grundsätzlich, der Tessin zeigte sich nicht abgeneigt. Als falschen Weg stuften 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.<sup>23</sup>



## Sozialhilfe

**ANDERES**  
DATUM: 07.06.1992  
MARIANNE BENTELI

In Basel gründete die Caritas den ersten «Carisatt-Laden», in welchem Bedürftige verbilligte oder gratis abgegebene Waren beziehen können. Bewährt sich das Pilotprojekt, so soll eine Ladenkette in der ganzen Schweiz aufgezogen werden.<sup>24</sup>

**VERBANDSCHRONIK**  
DATUM: 05.10.1995  
MARIANNE BENTELI

Im Herbst 1995 eröffnete in Bern das **Therapiezentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes für internationale Folteropfer** seine Tore. Obgleich der Bedarf ausgewiesen ist und die Notwendigkeit sowohl vom Bund wie von Fachkreisen anerkannt wird, kämpft das Zentrum von Beginn an finanziell ums Überleben. Primär von privaten Spenden getragen, erhielt die Institution vom Bund eine Starthilfe von CHF 300'000 und darf auch 1996 mit einem Zustupf von CHF 150'000 rechnen. Gegenwärtig beruft sich der Bund für seine nicht eben grosszügige Hilfe noch auf fehlende rechtliche Grundlagen, will diese aber im Rahmen des revidierten Asylgesetzes schaffen. Dies ist umso dringender, als sich die Schweiz mit der Unterzeichnung der UNO-Konvention gegen Folter verpflichtet hat, den Folteropfern eine Rehabilitation anzubieten. Von den Kantonen beteiligten sich lediglich Bern als Standortkanton sowie die Kantone Appenzell Ausserrhodon, Neuenburg und Schwyz mit Beträgen zwischen CHF 10'000 und CHF 100'000 an den Kosten des Zentrums.<sup>25</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 02.10.1996  
MARIANNE BENTELI

Aus Anlass des UNO-Jahres lud Bundesrätin Dreifuss anfangs Oktober rund ein Dutzend **Kantons- und Städtevertreter** zu einem **Treffen mit einer Delegation der Bewegung ATD Vierte Welt** ein, welche sich bereits seit vielen Jahren mit dem **Problem der Armut in den hochindustrialisierten Ländern** befasst. Sie betonte, eine Plattform des Dialogs sei umso notwendiger, als gewisse Kreise ein Klima der Angst um die Zukunft des Sozialsystems schürten.<sup>26</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 12.11.1998  
MARIANNE BENTELI

Caritas Schweiz legte eine **Studie** vor, welche sich mit der wachsenden Zahl der **“Working Poor”** beschäftigt, jener Haushalte, in denen eine oder mehrere Personen zusammen mindestens zu 90% erwerbstätig sind, und die dennoch als “arm” zu gelten haben. Die Zahl der betroffenen Personen wurde schweizweit auf 250'000 bis 400'000 Personen geschätzt. Besonders gefährdet sind Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Dienstleistungssektor (Gastgewerbe und Verkauf), da dort häufig tiefe Löhne bezahlt werden und der Anteil der Teilzeiterwerbstätigen besonders hoch ist. Caritas stellte deshalb die Frage, ob nicht eine staatliche Lohnpolitik nötig wäre, zumindest für Branchen ohne sozialpartnerschaftliche Vereinbarungen; die Forderung nach einem gesetzlich festgelegten Minimallohn sei in der Schweiz ein Tabu, doch wäre es an der Zeit, dieses zu brechen. Zudem verlangte das Hilfswerk eine gezielte, auf das niedrige Bildungsniveau der Working Poor ausgerichtete Berufsbildung, da die üblichen Angebote der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe nicht genügten. Die Caritas meinte auch, es sei falsch, wenn die kommunale Sozialfürsorge beansprucht werde, um die Existenzprobleme der Working Poor zu lösen. Sozialhilfe sei ein Instrument zur Überbrückung aktueller Notlagen, nicht aber zur dauerhaften Finanzierung arbeitsmarktpolitischer Fehlentwicklungen. Das neu erkannte Armutsrisiko der ungenügend entlohnten Erwerbstätigkeit müsse auf nationaler Ebene abgedeckt werden.<sup>27</sup>

## Sozialversicherungen

### Sozialversicherungen

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 15.05.1999  
MARIANNE BENTELI

Die Pro Familia Schweiz, der Dachverband der schweizerischen Familienorganisationen, stellte das heutige **Konzept der Sozialversicherungen** radikal in Frage und postulierte ein Modell, das sich nicht nur auf die Erwerbsarbeit abstützt, sondern auch die unbezahlte Arbeit in Familie und Öffentlichkeit einbezieht.<sup>28</sup>

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 19.06.1997  
MARIANNE BENTELI

## Invalidenversicherung (IV)

Im Hinblick auf die gesamthaft anstehende 4. IV-Revision erarbeitete die **Stiftung "Pro Mente Sana" zwei Modelle zur beruflichen Integration Behinderter**, eines mit einem Bonus-Malus-System und Quoten, das andere mit einem schlankeren Anreizsystem. Gemäss der "Pro Mente Sana" könnten bei erfolgreicher Eingliederung der Behinderten bei der IV rund 228 Mio. Fr. pro Jahr gespart werden. Die Stiftung gab zu bedenken, dass die Finanzen der IV nicht zu sanieren seien, solange Behinderte vom Arbeitsmarkt vertrieben werden. Die IV müsse ihren Grundsatz "Eingliederung vor Rente" wieder neu beleben können.<sup>29</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 13.03.1990  
MARIANNE BENTELI

## Berufliche Vorsorge

So lange aber wollen viele Rentner nicht mehr warten. Auf Anregung der Grauen Panther Basel lancierte der Schweizerische Rentnerverband deshalb im März eine **Volksinitiative "für einen vollen Teuerungsausgleich bei laufenden Renten der beruflichen Vorsorge"**. Die Initiative ist in der Form der allgemeinen Anregung gehalten, legt aber gewisse Grundsätze fest. So müssten die Altersrenten alle Jahre der Preisentwicklung angepasst werden, und der obligatorische Teuerungsausgleich sollte nicht nur für den obligatorischen, sondern auch für den vor- und überobligatorischen Teil gelten. Die Initianten vertraten die Ansicht, dass ihr Begehren ohne weitere Lohnabgaben allein aufgrund der Zins- und Ertragsgewinne der Pensionskassen realisiert werden könnte.<sup>30</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 18.09.2000  
MARIANNE BENTELI

## Krankenversicherung

Im September leitete der Bundesrat dem Parlament seine **Botschaft zu dieser zweiten Teilrevision** zu. Sie betrifft in erster Linie die Spitalfinanzierung und eine geringfügige Lockerung des Kontrahierungszwangs. Als Beitrag zur Kostendämpfung will der Bundesrat sämtliche Krankenkassen verpflichten, **alternative Versicherungsmodelle** (HMO, Hausarztmodell) anzubieten. Das Konkordat der Krankenkassen bezweifelte die Umsetzbarkeit dieses Vorschlags; insbesondere kleinere Kassen in abgelegenen Gebieten könnten kaum die dafür notwendige Infrastruktur zur Verfügung stellen. Auf Widerstand stiess auch die neu vorgesehene Bestimmung, wonach künftig die **Gemeinden** die von ihren Einwohnern den Krankenkassen geschuldeten **Prämien vorstrecken** und nachher selber versuchen sollen, das Geld einzutreiben. Dagegen protestierte die Städteinitiative „Ja zur sozialen Sicherung“ mit dem Hinweis auf den unverhältnismässigen administrativen Aufwand, umso mehr, die Prämien der Bezügerinnen und Bezüger von Sozialhilfeleistungen in den meisten Fällen direkt von den Sozialdiensten der Gemeinde bezahlt werden, um Leistungsverweigerungen der Kassen zu vermeiden.<sup>31</sup>

VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS  
DATUM: 18.10.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Im August 2017 gab der Bundesrat bekannt, dass er von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen und die Einzelleistungstarifstruktur **Tarmed** anpassen werde. Dies war nach 2014 zum zweiten Mal nötig geworden, weil sich Leistungserbringer und Versicherer nicht auf einen gemeinsamen Tarif hatten einigen können und somit für das Jahr 2018 keine Tarifstruktur mehr vorgelegen hätte. Die Änderungen der Verordnung zum Tarmed sahen vor, die „Vergütungen der verschiedenen Leistungen in angemessene Relation zu stellen“. Dazu sollten einerseits die Leistungsvergütungen bestimmter Tarifpositionen geändert werden. Zum Beispiel soll für alle Leistungen ein einheitlicher Dignitätsfaktor bestimmt werden. Die Weiterbildungsdauer der Fachärzte soll folglich nicht mehr in die Tarife einfließen, so dass alle ärztlichen Leistungen einheitlich abgerechnet werden. Andererseits werden die Abrechnungsregeln einzelner Tarifpositionen geändert, was unter anderem zu mehr Abrechnungstransparenz und reduzierten Beträgen bei der Verrechnung von Leistungen in Abwesenheit der Patientinnen und Patienten führen soll. Zudem werden die Tarife derjenigen Leistungen gesenkt, deren Dauer durch technische oder medizinische Fortschritte reduziert worden ist. Einzelne dieser Massnahmen hatte der Bundesrat entsprechend den Rückmeldungen aus der Vernehmlassung angepasst, so dass er nun mit jährlichen Einsparungen von CHF 470 Mio. (anstelle der ursprünglich erwarteten CHF 700 Mio.) rechnete. Diese Korrekturen betrafen vor allem die vulnerabelsten Patienten, also Kinder, Betagte und psychisch Kranke, deren Grundkonsultation unter anderem weiterhin länger dauern darf als bei den übrigen Patienten.

Die betroffenen Akteure reagierten unterschiedlich auf die Revision. Der Kassenverband Curafutura lobte die Revision und erwartete deutliche Einsparungen bei den Prämien; Santésuisse hingegen bezweifelte, dass die durch die Revision möglichen finanziellen Reduktionen tatsächlich die von Bundesrat Berset angegebene Höhe erreichen würden. Negative Reaktionen kamen vor allem von den Leistungserbringern: Der Ärzteverband FMH sorgte sich aufgrund der Revision wie bereits in der Vernehmlassung vor möglichen Verschiebungen vom ambulanten in den stationären Bereich. Für die Ärzte bedeute dies zudem eine Reduktion ihrer Vergütungen um durchschnittlich 10 Prozent, vereinzelt könne es gar zu Reduktionen bis 30 Prozent kommen. Dies veranlasste die Presse zu Spekulationen, ob die Revision den Anreiz der Ärzteschaft gesteigert habe, ihre eigene Tarifrevision Tarco voranzutreiben. Deren Erarbeitung hatte sich zuvor als schwierig erwiesen, weil höhere Ansätze bei den einen Ärzten aufgrund der nötigen Kostenneutralität zu finanziellen Einbussen für andere Ärzte führen würden. Der Spitalverband H+ betonte schliesslich, dass die Anpassung des Tarmed die Situation der Spitäler weiter verschlechtern werde. Aufgrund dieser unterschiedlichen Rückmeldungen waren sich die Medien nicht einig, ob die Revision eine gute oder schlechte Nachricht für die Patienten sei. Zwar setze der Bundesrat damit ein Zeichen gegen die ständig wachsenden Prämien, jedoch seien Einsparungen von einer halben Milliarde pro Jahr bei jährlichen Gesundheitskosten von etwa CHF 70 Mrd. eher ein Tropfen auf den heissen Stein.<sup>32</sup>

**GERICHTSVERFAHREN**  
DATUM: 01.04.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2018 urteilte das Bundesgericht in der Frage, ob der **Bundesrat 2014 dazu berechtigt gewesen war, den Tarmed nach politischen Gesichtspunkten zu ändern**. Der Bundesrat hatte bei der ersten Tarmed-Änderung entschieden, den Haus- und Kinderärzten mehr und den Spezialärzten im Tarmed weniger Geld für ihre Leistungen zuzusprechen. Dies erachtete die Privatklinik St. Anna in Luzern als widerrechtlich und verrechnete ihre Kosten weiterhin nach den alten, höheren Tarmed-Tarifen. Das eingesetzte Schiedsgericht, das nötig geworden war, weil eine Krankenversicherung diese höheren Tarife nicht akzeptiert hatte, gab der Klinik recht, woraufhin die Versicherung den Fall vors Bundesgericht weiterzog. Da in der Zwischenzeit auf Anraten des Spitalverbands H+ verschiedene Spitäler ihre Rechnungen unter Vorbehalt ausgestellt hatten, erwarteten sowohl Krankenversicherungen als auch Spitäler den Entscheid mit grossem Interesse.

Das Bundesgericht befand im April 2018, dass das KVG keine klaren Vorgaben dazu mache, welche Anpassungen der Bundesrat machen dürfe und wie er dabei vorgehen müsse. Folglich komme ihm diesbezüglich ein grosser Ermessensspielraum zu; er könne daher auch lineare Kürzungen sowie politisch motivierte Kürzungen wie die Förderung der Hausarztmedizin vornehmen. Die Krankenkassen zeigten sich erleichtert über das Urteil, das gemäss Santésuisse nun für Rechtssicherheit Sorge. Der Berufsverband der Ärztinnen und Ärzte FMH zeigte sich erstaunt über den Entscheid und insbesondere darüber, dass es dem Bundesrat möglich sein soll, politische Aspekte zu berücksichtigen, während sich die Tarifpartner beim Tarmed strikt an den Wortlaut des KVG halten müssten. Die Medien urteilten, dass dieser Entscheid den Einfluss des Bundesrates stärke; Gewinner seien die Prämienzahlenden, lobte Santésuisse den Entscheid.<sup>33</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 14.12.2018  
ANJA HEIDELBERGER

An der **Vernehmlassung zum ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** zwischen September und Dezember 2018 beteiligten sich 150 Einheiten und Organisationen, darunter alle Kantone, die sieben grossen nationalen Parteien, der Städte- und der Gemeindeverband, Dachverbände der Wirtschaft, Konsumenten-, Patienten-, Leistungserbringenden- sowie Versichererverbände. Entsprechend breit war trotz Lobes für die Bemühungen des Bundesrates zur Kostensenkung auch die Kritik an dem neuen Projekt. Insbesondere wurde vor Wechselwirkungen mit anderen Revisionen, vor Finanzierungs- oder Versorgungsproblemen sowie vor einer verstärkten Bürokratisierung oder staatlichen Steuerung gewarnt, wie das BAG in seinem Ergebnisbericht erklärte.<sup>34</sup>

Zu Beginn der Corona-Pandemie berichteten die Medien über warnende Stimmen, wonach die Krankenkassenprämien 2021 durch die hohen Kosten im Jahr 2020 stark ansteigen könnten; Politikerinnen und Politiker aus dem linken sowie dem bürgerlichen Lager warnten im Blick vor einem regelrechten «Prämienschock». Gleichzeitig wiegelten die Medien selber jedoch grösstenteils ab: Da die Prämien nicht auf den Kosten des Vorjahrs, sondern aufgrund einer Schätzung der Ausgaben des jeweiligen Jahres berechnet würden, sei für das Jahr 2021 kein starker Prämienanstieg zu erwarten. Selbst wenn die Krankenversicherungen im Jahr 2020 mehr ausgeben müssten, als sie durch die Prämien eingenommen hätten, würden sich die Prämien des Folgejahres nicht direkt erhöhen: Für solche ausserordentlichen Grosseignisse hätten die Krankenversicherungen Reserven gebildet, die Anfang 2019 bei CHF 9.5 Mrd. lagen und damit doppelt so hoch waren, wie gesetzlich verlangt. Da die Reservesituation nicht für alle Krankenversicherungen gleich gut sei, gebe es zudem noch den Sicherungsfonds, der in solchen Fällen aushelfe, war den Medien weiter zu entnehmen. Schliesslich sei es noch nicht einmal sicher, dass die Kosten der Krankenversicherungen im Jahr 2020 höher ausfallen würden als erwartet. Zwar seien Therapien auf der Intensivstation – wie sie zur Behandlung von schweren Fällen von Covid-19 häufig sind – teuer, diese würden aber zu mehr als der Hälfte von den Kantonen übernommen. Die grossen **Kosten der Pandemie im Gesundheitsbereich** fielen denn auch nicht bei den Krankenkassen, sondern bei den Kantonen an, war man sich einig. Diese müssten die Massnahmen der Spitäler zur Pandemie bezahlen, während das bundesrätliche Verbot von nicht dringenden Behandlungen gleichzeitig ein Loch in die Kassen der Spitäler reisse. Dies habe zu der paradoxen Situation geführt, dass die Spitäler im Frühjahr 2020 einerseits unter Personalmangel litten, weil insbesondere im Pflegebereich zu wenig Fachkräfte vorhanden seien und viele davon zum Beispiel wegen eigener Infektion mit dem Corona-Virus ausfielen, und andererseits Kurzarbeit anmelden mussten, zumal Behandlungen in vielen Bereichen stark eingeschränkt waren und die Mitarbeitenden entsprechend nicht ausgelastet werden konnten. Letzteres habe denn auch zu teilweise sehr hohen Umsatzeinbussen für die Spitäler geführt.

Dennoch konnte nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Corona-Pandemie nicht doch noch auf die Krankenkassenprämien auswirken würde, insbesondere durch die Verlagerung von Eingriffen auf die Folgejahre. Entsprechend forderten die SP-Fraktion (Mo. 20.3202) sowie Katharina Prelicz-Huber (gp, ZH; Mo. 20.3313), dass die Krankenkassenprämien in den Jahren 2021 bis 2023 nicht erhöht werden dürfen. Stattdessen sollen die Kosten wenn nötig vollständig durch Bund und Kantone (SP-Fraktion) oder durch die Reserven und bei kleinen Kassen durch den Bund (Prelicz-Huber) finanziert werden. Ein allgemeines Verbot für einen Anstieg der Krankenkassenprämien-Gesamtsumme während der nächsten zehn Jahre forderte Lukas Reimann (svp, SG; Mo. 20.3434). Falls die Kosten der Leistungserbringenden das Total der Prämien übersteigen sollten, sollen diese angewiesen werden, ihre Ausgaben entsprechend zu reduzieren. Gar eine Reduktion der Prämien für einkommensschwache Personen um 50 Prozent während zwei Jahren forderte Valérie Piller Carrard (sp, FR; Mo. 20.3574). Bund und Kantone sollen via Prämienverbilligungen für die entsprechenden Kosten aufkommen, schlug sie vor. Auch eine Standesinitiative des Kantons Genf (Kt.IV. 20.337) verlangte einen dreimonatigen Verzicht auf die Erhebung der Prämien sowie eine zweijährige Beibehaltung der Prämienhöhe. Finanziert werden solle dies durch eine 50-prozentige Reduktion der Reserven der Krankenversicherungen. Auf diese Reserven hatten aber auch andere ein Auge geworfen: So forderten gemäss Presse verschiedene Kantons- oder Spitalvertretende, dass sich die Krankenversicherungen mit ihren Reserven am finanziellen Schaden der Spitäler durch die Pandemie beteiligen. Die Reserven seien für die Deckung epidemiebedingter Kosten geschaffen worden, entsprechend sollten sie jetzt auch dafür eingesetzt werden, wurde argumentiert. Dagegen wehrten sich vor allem die Krankenkassen: Die Reserven gehörten den Versicherten, zudem schreibe das KVG unmissverständlich vor, dass sie ausschliesslich für Kosten für Diagnose und Heilung von Krankheiten ausgegeben werden dürften.

Im September 2020 hatte das Warten schliesslich ein Ende, das EDI gab in einer Medienmitteilung die **Prämien für das Jahr 2021** bekannt. Die mittlere Prämie stieg für das Jahr 2021 um 0.5 Prozent, was im mittelfristigen Vergleich einen eher geringen Anstieg bedeutete – seit 2010 liegt der durchschnittliche Anstieg bei 3.1 Prozent. Bereits in den letzten zwei Jahren war der Anstieg jedoch deutlich unterdurchschnittlich gewesen. Auch die kantonalen Unterschiede waren deutlich geringer als in anderen Jahren, die kantonalen Prämienanstiege schwankten zwischen -1.6 und 2.1 Prozent. Die Reserven der Krankenkassen stiegen bis Ende 2020 auf mehr als CHF 11 Mrd. an.<sup>35</sup>

Im Mai 2020 legte der Bundesrat dem Parlament die **Änderung des KVG bezüglich der Vergütung des Pflegematerials** vor. Ziel der Vorlage war es, in Übereinstimmung mit einer Motion der SGK-NR (Mo. 18.3710) eine einheitliche Vergütung für Pflegematerial, das von der betroffenen Person selbst oder von Laien angewendet wird, und von Pflegematerial, das von Pflegefachpersonen angewendet wird, einzuführen. 2017 hatte das Bundesverwaltungsgericht die Position des Bundesrates bestätigt, wonach gemäss dem bestehenden Gesetz die von Pflegefachpersonen verwendeten Materialien Bestandteil der Pflegeleistung seien und nicht separat verrechnet werden dürften. Die von den Versicherten selbst angewendeten Materialien seien hingegen separat von der OKP zu übernehmen.

Neu sollen die Materialien in drei Kategorien gegliedert werden: Die Kategorie A enthält einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu den Pflegeleistungen (z.B. Handschuhe) sowie Material und Gegenstände zum Mehrfachgebrauch für verschiedene Patientinnen und Patienten (z.B. Blutdruckmessgeräte), diese sollen auch zukünftig gemäss den Regeln der Pflegefinanzierung von OKP, Versicherten und Kantonen bezahlt werden. Zur Kategorie B gehören Mittel und Gegenstände für die Untersuchung oder Behandlung einer Krankheit gemäss MiGeL (z.B. Verbandmaterial), diese werden neu unabhängig von der anwendenden Person durch die OKP finanziert. Auch die Materialien der Kategorie C, Mittel und Gegenstände, die nicht von der versicherten Person selbst oder durch eine nichtberuflich mitwirkende Person verwendet werden können (z.B. Heimventilation), werden von der OKP übernommen.

Die Vorlage soll eine Entlastung für Gemeinden und Kantone in der Höhe von jährlich CHF 65 Mio. mit sich bringen und stattdessen die Gesamtkosten der OKP um 0.2 Prozent erhöhen. Da die Höhe des Bundesbeitrags an die Prämienverbilligung 7.5 Prozent der OKP-Bruttokosten beträgt, steigt auch der entsprechende Bundesbeitrag um CHF 4.9 Mio.

Zwischen Dezember 2019 und Februar 2020 fand die **Vernehmlassung** zur Vergütung des Pflegematerials statt. Dabei gingen 126 Stellungnahmen ein. Die Kantone und mit ihnen die GDK sowie die Leistungserbringenden sprachen sich für die Änderung aus. Auch die CVP, EVP, FDP, GLP und SP zeigten sich mehrheitlich zufrieden, äusserten jedoch teilweise Vorbehalte, insbesondere bezüglich der Kostenverlagerung zur OKP. Die SVP lehnte die Vorlage ab, da sie dadurch eine Mengenausweitung ohne qualitative Verbesserung der Pflegeleistungen befürchtete. Auch die Versichererverbände lehnten die Vorlage ab, da sie die höheren Kosten fürchteten.

In der Herbstsession 2020 behandelte der **Nationalrat** die Vorlage. Hatte sich die SVP im Rahmen der Vernehmlassung als einzige Partei noch gegen die KVG-Änderung ausgesprochen, stimmte auch sie der Gesetzesänderung nun zu: Einstimmig mit 189 zu 0 Stimmen nahm der Nationalrat die Vorlage an.<sup>36</sup>

Im Juni 2021 gab der Bundesrat das Ergebnis seiner Prüfung der neuen **Tarifstruktur TARDOC** bekannt: Diese sei in ihrer aktuellen Form **nicht genehmigungsfähig**, weil sie «gewichtige materielle Mängel aufweist und eine kostenneutrale Einführung nicht sichergestellt ist». Unerfüllt blieben die Anforderungen im Bereich der Kostenneutralität sowie insbesondere bezüglich Wirtschaftlichkeit und Billigkeit der Tarifstruktur, wie der Bundesrat erklärte. Überdies zeigte er sich aber auch mit der Vereinfachung der Tarifstruktur, ihrer Anpassung an aktuelle Gegebenheiten und ihrer Transparenz nicht zufrieden, insbesondere nachdem er diese Punkte in seinem Prüfbericht von November 2020 bereits hervorgehoben habe. Schliesslich störte sich der Bundesrat daran, dass weder Santésuisse noch der Spitalverband (H+) den Tarifvertrag unterzeichnet hätten. Daher forderte er die Tarifpartner zu einer gemeinsamen Überarbeitung auf.

Die **beteiligten Tarifpartner** zeigten sich mit dieser Entscheidung des Bundesrates **nicht einverstanden**, in einer Medienmitteilung nannten sie ihn «unverständlich und nicht nachvollziehbar». Die aktuelle Version von TARDOC erfülle die gesetzlich vorgeschriebenen Kriterien, betonten sie. Gar von einer «Art Todesstoss für die Tarifautonomie» sprach alt-Ständerat Joachim Eder, Präsident des Tarifbüros ats-tms. Schliesslich sei TARMED nicht mehr zeitgemäss, wodurch die medizinischen Leistungen unsachgemäss vergütet würden. Man werde prüfen, «inwieweit die Forderungen nach Anpassungen des TARDOC überhaupt sachgerecht und umsetzbar sind».

Ende Dezember 2021 reichten die betroffenen Tarifpartner eine von ihnen als **«finale Version des TARDOC»** bezeichnete Überarbeitung zur Genehmigung ein. Man habe dabei wie gefordert die Kostenneutralität verlängert, den Tarif vereinfacht und die Transparenz erhöht, erklärten sie in einer Medienmitteilung. Sie wiesen überdies auf die fehlenden Alternativen bezüglich einer Tarifrevision hin und hofften entsprechend

auf eine Inkraftsetzung von TARDOC per 1. Januar 2023.<sup>37</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 03.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2021 **genehmigte** der Bundesrat die im März 2021 eingereichte neue Tarifstruktur für den stationären Bereich der Rehabilitation (**ST Reha**), hiess die aktualisierten Versionen von **SwissDRG** (für stationäre akutsomatische Spitalleistungen) und **TARPSY** (für Leistungen der Psychiatrie) gut und verlängerte die Gültigkeit der **Tarifverträge zur Vergütung einer Krebstherapie** (autologe CAR-T-Zelltherapie) bis Ende 2022.

Gleichentags genehmigte er auch vier Tarifverträge zur Festlegung des Taxpunktwertes für Leistungen der diagnostischen Neuropsychologie, wie sie die Tarifpartner (Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, Spitalverband H+, CSS, Einkaufsgemeinschaft HSK) ausgearbeitet hatten.<sup>38</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 23.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Ende 2021 legten die **Tarifpartner H+ und Santésuisse dem Bundesrat ihre Tarifstruktur für ambulante Pauschalen** zur Prüfung vor. Die neue Tarifstruktur decke im Gegensatz zu TARMED, die auf Einzelleistungstarifen beruht, «im ambulanten Spitalbereich eine Mehrheit der Leistungen mit Pauschalen» ab. Damit wollten die Tarifpartner dem Entscheid des Parlaments vom Juni 2021 nachkommen, das mit Annahme des Massnahmenpakets 1a zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen den Einsatz von Pauschalen auch im ambulanten Bereich so weit wie möglich vorschreibt. H+ und Santésuisse hatten die Pauschalen der neuen Tarifstruktur im Rahmen ihrer Tariforganisation «solutions tarifaires suisses sa» basierend auf realen Kosten- und Leistungsdaten der Leistungserbringenden entwickelt, noch nicht darin enthalten waren jedoch die Einzelleistungstarife für nicht pauschalisierbare Leistungen. An der Entwicklung mitgewirkt hatte auch der Verband der Chirurginnen und Chirurgen, FMCH. Dieser beteiligte sich jedoch nicht an der Einreichung der Tarifstruktur, da diese nicht «für alle Ärztinnen und Ärzte, die ambulant behandeln, sinnvoll, wirtschaftlich und anwendbar» sei, wie der Verband gegenüber den Medien verlauten liess.

Mit ihrem Vorschlag standen H+ und Santésuisse bis zu einem gewissen Grad in Konkurrenz mit dem Projekt TARDOC, das FMH und Curafutura entwickelt hatten, der Bundesrat bisher aber noch nicht genehmigt hatte. Man könne damit «einige der von der Genehmigungsbehörde konstatierten Mängel des TARDOC [...] beheben», betonten die Einreichenden, während FMH vor allem die konzeptionellen Unterschiede zwischen den zwei Modellen hervorhob und die neuen Pauschalen generell als «anschlussfähig an den TARDOC» erachtete. Da TARDOC auf Einzelleistungstarifen statt Pauschalen beruhte, hatte die Ärzteschaft, darunter auch FMCH und FMH bereits zuvor erklärt, dass die neuen ambulanten Pauschalen als Ergänzung zu TARDOC verstanden werden sollen. Nach Einreichung der neuen Struktur zeigte sich FMH mit dieser jedoch nicht einverstanden: Die Struktur sei zu wenig ausgereift, beruhe ausschliesslich auf Spitaldaten und sei überdies nicht kostenneutral, wurde kritisiert.<sup>39</sup>

## Soziale Gruppen

### Asylpolitik

Zusätzlich zu Polen, Ungarn, der Tschechoslowakei, Bulgarien, Indien und Algerien erklärte der Bundesrat Ende November auch Rumänien und Angola zu "**safe countries**", zu Staaten also, die hinreichend Schutz vor asylrelevanter Verfolgung bieten. Auf Asylgesuche Angehöriger dieser Staaten wird nur in besonders begründeten Einzelfällen eingetreten. Diese Praxis, die in Europa nur von Belgien und der Schweiz angewendet wird, veranlasste die Menschenrechtsorganisation Amnesty International (AI) zu heftiger Kritik. Sie rügte besonders die Aufnahme Indiens in die Liste der "sicheren" Staaten, da dort nach ihren Erkenntnissen weitverbreitete Menschenrechtsverletzungen vorkommen. Ganz allgemein warf AI den europäischen Regierungen eine zunehmende Ausgrenzung von Flüchtlingen aus aller Welt vor, und sie gab ihrer Besorgnis über die gegenwärtigen Harmonisierungs-Bestrebungen der EG in Flüchtlingsfragen Ausdruck. Bereits im Sommer hatte die Zentralstelle für Flüchtlingshilfe (SFH) den BR aufgefordert, Algerien aus der Liste zu streichen, da nach Ausrufung des Ausnahmezustandes die politische Situation immer unstabiler werde.<sup>40</sup>

**VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS**  
DATUM: 28.11.1991  
MARIANNE BENTELI



## Familienpolitik

**PETITION / EINGABE / BESCHWERDE**  
DATUM: 31.12.1995  
MARIANNE BENTELI

Eine **Petition** mit über 85 000 Unterschriften forderte "**gleiche Rechte für gleichgeschlechtliche Paare**". Die Schwulen- und Lesbenorganisationen verlangten insbesondere das Aufenthaltsrecht für die ausländischen Partner und Partnerinnen sowie die Gleichstellung mit heterosexuellen Ehepaaren im Krankheits- oder Todesfall.<sup>41</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 04.07.2000  
MARIANNE BENTELI

Die Sozialvorstände von 40 Schweizer Städten schlossen sich zur Initiative „Ja zur sozialen Sicherung“ zusammen. Handlungsbedarf sahen sie vor allem im Bereich der Familienarmut. Sie begrüßten deshalb die bundesrätlichen Modelle zur Reform der Familienbesteuerung, vertraten aber die Auffassung, dies könne nur ein Anfang sein. Es seien weitere Schritte notwendig, um die **strukturelle Familienarmut** zu verhindern. Gefordert wurde ein gesamtschweizerisch vereinheitlichter Sockel der **Kinderzulagen**. Darüber hinaus müssten bedarfsabhängige ergänzende Kinderleistungen ausgerichtet werden, abgestimmt auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit.<sup>42</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 30.11.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Im November 2018 veröffentlichte der Bundesrat die Botschaft für eine Änderung des Erwerbsersatzgesetzes (EOG) zur **Mutterschaftsentschädigung bei längerem Spitalaufenthalt des Neugeborenen**, wie sie die Motion der SGK-SR vom August 2016 (Mo. 16.3631) gefordert hatte. Grund für die Revision des EOG sei eine Rechtslücke bei der Mutterschaftsentschädigung, da die Mütter bei über dreiwöchigem Spitalaufenthalt der Neugeborenen heute zwar die Mutterschaftsentschädigung aufschieben könnten, jedoch weder das EOG noch eine andere Versicherung bei Aufschub der Mutterschaftsentschädigung Leistungen vorsähen. Daher schlug der Bundesrat 56 zusätzliche Entschädigungstage (Wochentage, nicht Arbeitstage) sowie eine Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs und des Schutzes vor Kündigung zur Unzeit vor, sofern Neugeborene mindestens drei Wochen im Spital verbleiben müssten und die Mütter nach dem Mutterschaftsurlaub ihre Erwerbstätigkeit wieder aufnahmen. Die Zusatzkosten von jährlich CHF 5.9 Mio. würden durch die aktuellen Einnahmen der EO gedeckt.

Bei der Vernehmlassung von März bis Juni 2018, an der sich alle 26 Kantone, fünf im eidgenössischen Parlament vertretene Parteien sowie zahlreiche Verbände beteiligten, traf der Vorschlag ausser bei der SVP und dem Gewerbeverband mehrheitlich auf Zustimmung. Die SVP argumentierte, dass die Erholung der Mutter und der Aufbau einer Bindung zum Kind – der Zweck des Mutterschaftsurlaubs – auch im Spital geschehen könnten. Der SGV hielt die Nachweispflicht für die Mütter, dass sie bereits vor der Geburt geplant hätten, nach dem Mutterschaftsurlaub wieder zu arbeiten, für unpraktikabel und forderte das Vorliegen eines gültigen Arbeitsvertrags. Auch SAV, SGB und Travail.Suisse erachteten diesen Nachweis als zu komplex und sprachen sich stattdessen für eine Überprüfung durch die Ausgleichskassen anhand der später entrichteten Beiträge aus, während die SP eine Ausdehnung der Entschädigung auf alle Frauen unabhängig ihrer Erwerbstätigkeit forderte. Darüber hinaus kritisierten SGB und Travail.Suisse, dass die Vorlage nicht alle Lücken im sozialen Netz bezüglich Mutterschaftsentschädigung schliesse.<sup>43</sup>

## Kinder- und Jugendpolitik

**ANDERES**  
DATUM: 23.02.2012  
EMILIA PASQUIER

Après Einsiedeln en 2001, l'hôpital de Davos s'est équipé d'une « **boîte à bébé** » qui permet à des parents en situation de détresse de déposer leur bébé anonymement. L'installation de la boîte a été soutenue par l'Aide suisse pour la mère et l'enfant (ASME).<sup>44</sup>

# Parteien, Verbände und Interessengruppen

## Verbände

### Gesundheit

VERBANDSCHRONIK  
DATUM: 26.09.2018  
CHRISTIAN GSTEIGER

Der **Spitalverband H+** verlasse die **Tarmed-Tarifverhandlungen** und damit die Tariforganisation ats-tms AG per Ende Jahr, berichtete die Aargauer Zeitung im September 2018. Der Spitalverband, die Versicherungen, die Ärzteschaft sowie auch Bundesrat Berset hatten bereits seit längerem versucht, das Tarmed zu revidieren, jedoch ohne Erfolg. Eine Einigung sei nicht möglich, da die Verhandlungspartner an unterschiedlichen Stricken zögen: Die Versicherungen wollten die Kosten fairer verteilen, während die Spitäler an den Ärztelöhnen festhielten, erklärte die Aargauer Zeitung. Gemäss der H+-Direktorin Dorit Djelid sei es dem Spitalverband bisher weder gelungen, sich mit den Versicherern auf einen Tarif zu einigen, noch einen Konsens mit den übrigen Partnern zu finden, mit denen «grosse Dissense» bei tarifpolitischen Kernthemen bestünden. H+ habe sich deshalb dazu entschieden, nicht mehr an den «stockenden und zum Teil blockierten» Verhandlungen teilzunehmen. Der Krankenversichererverband Curafutura fühle sich dadurch vor den Kopf gestossen, so die Zeitung weiter: Eigentlich seien die Verhandlungen weit fortgeschritten und man habe «den Spatz in der Hand», doch wolle der Spitalverband «die Taube auf dem Dach». Die verbleibenden Verhandlungspartner werden den Tarif jedoch fertig verhandeln.<sup>45</sup>

- 
- 1) Homepage Schweizer Gemeinwohlrat; SoZ, 22.9.19
  - 2) Medienmitteilung Bundesamt für Migration vom 24.03.14.pdf
  - 3) Vernehmlassungsbericht zum Bundesgesetz über die Verbesserung des Schutzes gewaltbetroffener Personen; SO, 24.1.16; TZ, 25.1.16
  - 4) BBI 2021 1480; BBI 2021 1481; Ergebnisbericht Vernehmlassung; Medienmitteilung BR vom 4.6.21
  - 5) Presse des 28.7., 9.8., 22.8., 26.8. et 19.9.95; NQ, 31.7. et 23.8.95.
  - 6) BO CE, 1991, p. 540 ss.; BO CN, 1991, p. 898 ss.; Presse du 21.12.91; Presse du 4.9.91; SGT, 9.9.91; NZZ, 10.9.91; Vr., 13.9.91; Suisse, 10.9. et 15.9.91; presse du 16.9.91; TA et SGT, 4.11.91; JdG, 14.12.91; Dém., 16.12.91; SGT, 9.2. et 16.2.91; NZZ, 1.3.91; presse du 18.4. et 5.6.91; TA, 27.2.91; Bund, 10.5.91; presse du 10.5.91.
  - 7) FF, 2007, p. 5881 ss.; LT, 4.9.07.
  - 8) JdG et 24 Heures, 24.10.90; Presse du 20.10.90.
  - 9) FF, 2019, p.2429; Rapport sur les résultats de la consultation; AZ, LT, Lib, 21.2.19; TG, 4.3.19; LT, 11.3.19
  - 10) BBI, 2012, S. 8049 ff.; BBI, 2014, S. 3301 ff.
  - 11) AB SR, 2016, S. 823 ff.; AB SR, 2017, S. 473 ff.; BBI, 2016, S. 4691 ff.; Medienmitteilung FK-NR vom 12.10.2016; Medienmitteilung FK-SR vom 23.08.2016; Medienmitteilung RK-SR vom 26.04.2017
  - 12) AB NR, 2017, S. 2038 ff.
  - 13) BBI, 2020, S. 4377 ff.; NZZ Online, 29.1.20; SGL, 29.1.20; TA, 8.2.20; AZ, Blick, LT, Lib, NF, NZZ, QJ, SN, TA, TG, 10.2.20; WoZ, 13.2.20
  - 14) Bericht Vernehmlassung; Medienmitteilung SECO vom 25.6.14
  - 15) BZ, 23.1. und 1.3.91; SZ, 17.2.91; SGT, 25.3.91; JdG, 27.3.91; LNN, 30.3. und 25.7.91; Bund, 4.7. und 4.10.91; TA, 28.8.91; Bund und TA, 21.1.91
  - 16) Presse vom 4.8.93.
  - 17) Presse vom 15.2., 16.2., 12.3. und 27.4.96.; Amtl. Bull. NR, 1996, S. 186 f., Amtl. Bull. StR, 1996, S. 389 f., Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1200 f.
  - 18) Medienmitteilung BAG vom 13.05.2015; Vernehmlassungsbericht BAG vom 13.05.2015; 24H, NZZ, 15.5.15
  - 19) AB NR, 2016, S. 2245 ff.; Kommissionsbericht SGK-NR vom 3.11.16; Medienmitteilung SGK-NR vom 13.11.15; Medienmitteilung SGK-SR vom 22.3.16
  - 20) BBI, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19
  - 21) AB SR, 2021, S. 1432 ff.
  - 22) Amtl. Bull. StR, 1997, S. 63 f.
  - 23) Presse vom 6.8., 6.9. und 19.12.96.; Presse vom 20.12.96.
  - 24) SoZ, 7.6.92; BaZ, 30.6. und 31.7.92; WoZ, 18.9.92.
  - 25) Ww, 5.10.95; TA, 2.12.95; Bund, 2.12.95.
  - 26) NZZ, 2.10.96.
  - 27) "Liechti/Knöpfel (1998). Trotz Einkommen kein Auskommen – Working Poor in der Schweiz"; Presse vom 12.11.98.
  - 28) Presse vom 8.5.99; SZ, 15.5.99. "Schorn (1999): Materielle und immaterielle Solidarität: Anerkennung von Freiwilligenarbeit in der AHV", in CHSS, 1999, S. 85–86.74
  - 29) NZZ, 14.6.97; BaZ, 19.6.97.
  - 30) BBI, 1990, I, S. 1552 f.; NZZ und TW, 27.3.90.
  - 31) BBI, 2001, S. 741ff.; BZ, 6.12.00; Presse vom 19.9.00
  - 32) Ergebnisbericht Vernehmlassung BAG; Medienmitteilung BAG vom 16.8.17; AZ, BZ, CdT, LT, LZ, Lib, NZZ, TA, 17.8.17; AZ, LT, 19.8.17; NZZ, 19.10.17; SGT, 21.10.17
  - 33) AZ, LZ, NZZ, TA, 14.4.18
  - 34) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung
  - 35) Kantonale monatliche mittlere Prämien 2020; Kantonale monatliche mittlere Prämien über alle Altersklassen 2020; Medienmitteilung EDI vom 22.9.20; Blick, NZZ, 6.4.20; CdT, 7.4.20; AZ, TA, 17.4.20; LT, 22.4.20; CdT, 2.5.20; BZ, LT, 7.5.20; So-Bli, 10.5.20; LT, TA, 11.5.20; CdT, 13.5., 27.5.20; AZ, 29.5., 16.6.20; AZ, CdT, TA, 7.7.20; NZZ, 28.7.20; So-Bli, 9.8.20; SGT, 10.9.20; CdT, 14.9.20; CdT, LT, TA, 19.9.20; Blick, CdT, 21.9.20; Lib, 22.9.20; 24H, AZ, CdT, LT, NZZ, TA, TG, 23.9.20; AZ, 24.9.20; LT, 25.9.20; TA, 30.9.20; WOZ, 8.10.20
  - 36) AB NR, 2020, S. 1785 ff.; BBI 2020, S. 4825 ff.
  - 37) Medienmitteilung BAG vom 30.6.21; Medienmitteilung ats-tms vom 1.7.21; Medienmitteilung ats-tms vom 20.12.21
  - 38) Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (Neuropsychologie); Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (ST Reha)
  - 39) Medienmitteilung FMH vom 04.01.22; Medienmitteilung Santésuisse vom 23.12.21; Medienmitteilung Santésuisse vom 9.9.21; Revision des ambulanten Arztarifs vom 25.10.22
  - 40) NZZ, 27.3.91; TA, 10.8.91; LNN, 26.11. und 28.11.91; SPJ 1990, S. 235 f. Siehe dazu auch die Ausführungen des BR zu einer



einfachen Anfrage Fankhauser (Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1427). (Bund, 8.6.91).  
41) Presse vom 10.1.95; Plädoyer, 1995, Nr. 1, S. 24 ff  
42) Presse vom 4.7.00.  
43) BBl 2020, S. 141 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung  
44) LT, 23.2.12.  
45) AZ, 27.9.18