

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Anderer Gesundheitsverband, Evangelische Volkspartei (EVP)
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Caroni, Flavia
Gerber, Marlène
Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Gerber, Marlène; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Anderer Gesundheitsverband, Evangelische Volkspartei (EVP), 1992 – 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medizinische Forschung	5
Sozialversicherungen	5
Krankenversicherung	5

Abkürzungsverzeichnis

GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
WHO	World Health Organization
SGG	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
SAG	Schweizer Allianz Gentechfrei
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EKKJ	Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen
EKSG	Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit
SGS	Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
OFRA	Organisation für die Sache der Frau
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
fög	Forschungsinstitut Öffentlichkeit und Gesellschaft
SSV	Schweizerischer Städteverband
E-ID	Elektronische Identifizierung
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
EKS	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
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/>	
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CNE	Commission nationale d'éthique
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la Santé
SSUP	Société suisse d'utilité publique
StopOGM	Alliance suisse pour une agriculture sans génie génétique
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
CFEJ	Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse
CFSS	Commission fédérale pour la santé sexuelle
SsS	Fondation Santé sexuelle Suisse
AOS	Assurance obligatoire des soins
OFRA	Organisation pour la cause des femmes
UPS	Union Patronale Suisse
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS
fög	Forschungsinstitut Öffentlichkeit und Gesellschaft (institut de recherche)
UVS	Union des Villes Suisses
e-ID	Identification électronique
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
EERS	Église évangélique réformée de Suisse
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

POSTULAT
DATUM: 20.03.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einem Postulat griff Nationalrat Regazzi (cvp, TI) abermals die umstrittene Anti-AIDS-Kampagne des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2014 auf. Der Bundesrat sollte beauftragt werden, einen unabhängigen Expertenbericht vorzulegen, in dem die theoretischen Grundlagen der Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz (SGS) zur **sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen** hinterfragt und allenfalls neu beurteilt werden sollten. Auslöser für die weitere Auseinandersetzung mit dieser Thematik waren unter anderem Antworten des Bundesrates auf zwei Interpellationen (Ip. 14.3421, Ip. 14.3419). Diese waren zu Beginn der Kampagne eingereicht worden und griffen einerseits Bedenken aus der Bevölkerung auf – so war gegen die Kampagne eine Petition lanciert worden – und beruhten andererseits auf dem Unmut, welcher die EVP über die Kampagne zum Ausdruck brachte. In den Stellungnahmen des Bundesrates wurde auf Expertenmeinungen aus der SGS zurückgegriffen, die der Anti-AIDS-Kampagne keinen Einfluss auf die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zuschrieben. Der Postulant stellte dies jedoch in Frage und verlangte, dass die von der SGS angewandten Grundlagen im Bereich der sexuellen Entwicklung neu beurteilt werden sollten. Dies solle durch ein von der SGS losgelöstes Gremium bestehend aus Fachpersonen aus den Bereichen Psychologie, Pädagogik und Medizin vorgenommen werden. In seiner Begründung gab Regazzi zudem einer ganz generellen Kritik an der SGS Ausdruck.

Der Bundesrat beantragte das Postulat zur Annahme und stellte in Aussicht, eine solche Expertengruppe nicht nur um weitere Fachpersonen zu ergänzen, sondern auch die EDK, die EKKJ und die EKSG mit in die Expertengruppe zu integrieren. Zudem betonte er, dass die internationale Forschung zum Thema sexuelle Gesundheit und Standards der WHO ganz grundlegend von vielen Expertinnen, Experten und Organisationen als Orientierung verwendet würden. So sei es auch angezeigt, die Grundlagen im Bereich der sexuellen Gesundheit von Minderjährigen zu vertiefen, wofür im Rahmen der bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten Ressourcen freigemacht werden sollten. So könnten nicht nur die Materialien der SGS untersucht werden, sondern auch eine Gesamtübersicht über die sexuelle Entwicklung im Jugendalter in den Bericht integriert werden.

Diskussionslos und stillschweigend nahm der Nationalrat das Postulat im März 2015 an.¹

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 Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.²

Im Mai 2022 fand die **eidgenössische Abstimmung über die Änderung des Transplantationsgesetzes** statt, mit der die erweiterte Widerspruchslösung eingeführt werden sollte.

Die **Gegnerinnen und Gegner** der erweiterten Widerspruchslösung waren breit zusammengewürfelt und liessen sich nicht klar auf dem politischen Spektrum verorten. Angeführt wurde das Komitee «Nein zur Organspende ohne explizite Zustimmung» von einem pensionierten Arzt und einer Hebamme. Der Arzt, Alex Frei, war ebenfalls Vorsitzender der Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende (ÄPOL) – einer Vereinigung, die sich grundsätzlich gegen Organspende an für tot erklärte Personen stellte. Die Hebamme, Susanne Clauss, ihres Zeichens Co-Präsidentin der SP Biel, wehrte sich lediglich gegen die Organentnahme an verstorbenen Personen, sofern von diesen keine explizite Einwilligung vorliegt. Unterstützung erhielten die beiden Personen von Philosophie-, Rechts- und Theologieprofessorinnen und -professoren sowie von bekannten Köpfen verschiedenster Parteien. So etwa von der Thurgauer SVP-Nationalrätin Verena Herzog, der Berner EVP-Nationalrätin Marianne Streiff-Feller, dem Urner FDP-Ständerat Josef Dittli sowie von den ehemaligen Parlamentarierinnen Verena Diener (glp, ZH) und Gret Haller (sp, BE). Nein-Parolen beschlossen schliesslich die EVP, die SVP und die EDU. Als Hauptargument gegen die Widerspruchslösung führten die Gegnerinnen und Gegner ins Feld, dass es immer Leute geben werde, die nicht wissen, dass ihnen auch ohne ihre explizite Zustimmung Organe entnommen werden können. Dies verletze deren Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit und sei unethisch. Zudem würden dadurch bei Nichtvorliegen des Willens der verstorbenen Person die Angehörigen unter Druck gesetzt, da deren Ablehnung als unsolidarisches Verhalten aufgefasst werden könnte.

Gerade anderer Ansicht waren die **Befürworterinnen und Befürworter** der erweiterten Widerspruchslösung. Sie erachteten die neue Regelung gar als Entlastung für die Angehörigen, gab etwa Reto Stocker, ein ehemaliger Leiter der chirurgischen Intensivstation des Universitätsspitals Zürich dem Tages-Anzeiger zu Protokoll. Zudem soll mit einer grossen und regelmässigen Informationskampagne sichergestellt werden, dass die Bevölkerung über die neue Regelung informiert wird und niemand wider Willen zum Organspender oder zur Organspenderin wird, versicherte Bundesrat Alain Berset an einer Medienkonferenz zur Abstimmungsvorlage. Zur Umsetzung der Vorlage werde der Bund ein neues sicheres und datenschutzkonformes Register schaffen, wo jede Person ihren Willen zur Organspende festhalten und laufend aktualisieren kann, so der Bundesrat. Mit der beschlossenen Regelung folge man vielen europäischen Ländern, die eine Widerspruchslösung mit oder ohne Einbezug von Angehörigen kennen und die im Schnitt eine höhere Organspenderate aufwiesen als Länder mit einer Zustimmungslösung, so der Bundesrat weiter. Von den Parteien gaben die SP, die Grünen, die Mitte, die GLP und die FDP die Ja-Parole aus.

Jedoch waren sich die **Parteien intern nicht immer einig**, was sich auch in abweichenden Kantonalsektionen zeigte. Während bei den Grünen und der SP fünf Kantonalsektionen die Nein-Parole oder Stimmfreigabe erteilten und sich die Mitte-Sektion des Kantons Schaffhausen gegen die Gesetzesänderung stellte, beschlossen die Junge EVP und die SVP Freiburg Stimmfreigabe und die SVP Jura gar die Ja-Parole. Dies stimmte auch mit der Einschätzung der Co-Leiterin des Contra-Komitees, Susanne Clauss, überein, welche Organspende denn auch als «en aucun cas [...] une question fondamentaliste ni de politique gauche-droite, mais [...] une question purement personnelle et éthique» erachtete. Insgesamt waren die Parteien im Abstimmungskampf denn auch weder auf der gegnerischen noch auf der befürwortenden Seite effektiv sichtbar.

Im Vorfeld der Abstimmung rezierten die **Medien** häufig Zahlen zur Organspende in der Schweiz. Ende 2021 hätten 1'434 Personen auf ein Organ gewartet; jährlich würden ungefähr 450 Personen eines erhalten. Lediglich 16 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer besäßen eine Karte, auf der ihr Wille für oder gegen die Organspende ausgewiesen sei, dabei gingen gewisse Umfragen von einer Spendebereitschaft in der

Bevölkerung von 80 Prozent aus. Diese Umfragen seien jedoch durch Swisstransplant in Auftrag gegeben worden, wurde die Gegnerschaft in den Medien zitiert. Eine im Auftrag des BFS durchgeführte Umfrage, die nicht nur nach der Entnahme von Organen, sondern auch nach derjenigen von Gewebe fragte, komme hingegen auf konservativere Ergebnisse, wonach sich lediglich etwa die Hälfte der Bevölkerung für oder eher für eine Spende aussprechen würde. Ebenfalls zweifelten die Gegnerinnen und Gegner daran, dass sich die Widerspruchslösung direkt und positiv auf die Organspenderate auswirken werde, wobei sie sich auf Aussagen der Nationalen Ethikkommission aus dem Jahr 2019 stützten. Dass die Organspenderate bei Ländern mit Widerspruchslösung nur in der Tendenz höher sei und es bei beiden Modellen Ausreisser gebe, bestätigten indes auch Bundesrat Alain Berset und die ehemalige Nationalrätin Yvonne Gilli (gp, SG) als Präsidentin des Dachverbands der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), der den Wechsel zur Widerspruchslösung ebenfalls unterstützte. Auch weitere Faktoren wie etwa die Ressourcen in den Spitälern oder die Ausbildung des Fachpersonals beeinflussten die Organspendebereitschaft, war schliesslich auch im Abstimmungsbüchlein nachzulesen. Vereinzelt klärten Medienberichte auch über den Hirntot auf und erläuterten den Ablauf bei der Organentnahme. Häufiger liessen sie indes Organempfängerinnen und -empfänger, Personen auf der Warteliste für ein Organ oder Angehörige von Spendenden zu Wort kommen. Auch prominente Gegnerinnen und Gegner der Gesetzesrevision konnten überdies ihre Position darlegen. In seinem Abstimmungsmonitoring kam das fög denn auch zum Schluss, dass die Medienberichterstattung in der Tonalität erstaunlich ambivalent ausfiel, denn für gewöhnlich generierten dem fakultativen Referendum unterstellte Vorlagen ein positiveres Echo in den Medien. Ganz grundsätzlich war die Medienresonanz zur Abstimmungsvorlage gemäss fög gering – ebenso wie zu den beiden anderen zur Abstimmung stehenden Vorlagen (Frontex und Filmgesetz). Inserate für oder gegen die Änderung des Transplantationsgesetzes suchte man in den Printmedien mit wenigen Ausnahmen vergebens. Generell schienen die Meinungen zur Organspende auch bereits von Anfang an gemacht, denn die verschiedenen Wellen der Tamedia-Vorabstimmungsbefragungen registrierten kaum merkliche Verschiebungen beim Ja-Anteil, der zwischen 61 und 62 Prozent lag.

Somit war die **Annahme des Transplantationsgesetzes** an der Urne denn auch nicht überraschend. Bei einer tiefen Wahlbeteiligung von 40.3 Prozent sprach sich die Stimmbevölkerung am 15. Mai 2022 mit 60.2 Prozent Ja-Stimmen für die erweiterte Widerspruchslösung aus. Lediglich die Stimmenden der beiden Appenzell, von Schaffhausen und Schwyz lehnten die Änderung knapp ab. Weitaus die höchsten Ja-Anteile fanden sich in den Westschweizer Kantonen (durchschnittlich 76.4%) gefolgt vom Tessin (65.5%) – der Sprachgraben zeigte sich bei dieser Vorlage überaus deutlich (Durchschnitt Deutschschweizer Kantone: 53.3%). Der am deutlichsten befürwortende Deutschschweizer Kanton, Basel-Stadt (60.9% Ja), sagte noch immer mit mehr als 10 Prozentpunkten weniger deutlich Ja als der am wenigsten stark zustimmende Kanton der Romandie (Wallis: 72.4% Ja). Somit sprachen sich auch die katholischen Kantone Freiburg, Jura und Wallis klar für die Gesetzesänderung aus, obwohl sich die katholische Kirche für ein Nein eingesetzt hatte. Nicht der Katholizismus, sondern das unterschiedliche Verhältnis der Sprachregionen zum Staat hätten also die Meinungen beeinflusst, folgerte der Tages-Anzeiger kurz nach der Abstimmung. Auf der anderen Seite des Zustimmungsspektrums führte der Vorsteher des Ausserrhodener Gesundheitsdepartementes das Nein in seinem Kanton auf eine besonders ausgeprägte Naturverbundenheit seiner Einwohnerinnen und Einwohner zurück, die sich auch in einer Präferenz für Naturheilkunde gegenüber gewissen schulmedizinischen Angeboten äussere. Tatsächlich bestätigte die VOX-Nachbefragung, dass die Frage, wie stark jemand der Schulmedizin, dem Spitalpersonal, der Wissenschaft und dem BAG vertraut, mit der Zustimmung zur Revision zusammenhängt. Ebenso sprachen sich Personen mit hohem Vertrauen in Freikirchen besonders häufig gegen die Gesetzesänderung aus. Und obwohl der Abstimmungskampf in Abwesenheit der Parteien geführt worden war, erwies sich die politisch-ideologische Selbsteinstufung einer Person durchaus als relevant für deren Stimmenscheid. So legten links stehende Personen besonders häufig ein Ja ein, während sich der Ja-Anteil mit zunehmender Ausrichtung auf die rechte Seite des politischen Spektrums verringerte. Insgesamt folgten jedoch alle Parteisymphatisierenden mehrheitlich der Parole ihrer Partei. Das Recht auf einen unversehrten Körper sei zentral und der Staat solle sich nicht in die Organspende einmischen, lauteten gemäss VOX-Umfrage die zentralen Argumente für ein Nein. Auf der anderen Seite zeigten sich die Befürwortenden überzeugt, dass es in der Schweiz momentan zu wenig Organspenden gebe und sich mit dieser staatlich geförderten Regelung Leben retten liessen. Zudem entlaste sie Angehörige, da diese nicht mehr stellvertretend für die verstorbene Person entscheiden müssten.

Abstimmung vom 15. Mai 2022

Änderung des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz)

Beteiligung: 40.3%

Ja: 1'319'276 Stimmen (60.2%)

Nein: 872'119 Stimmen (39.8%)

Parolen:

-Ja: SP (2*), FDP, Grüne (3*), GLP, Mitte (1*); Konsumentenforum, FMH

-Nein: EDU, EVP, SVP (2*); Schweizerische Bischofskonferenz, NZZ

* in Klammern Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Sogleich nach dem Urnengang stellten die Medien die **Frage, wie es nun weitergehe**. So informierten etwa die Zeitungen am Tag nach der Abstimmung darüber, was man tun müsse, wenn man sich dazu entschliesse, (keine) Organe spenden zu wollen, wann die Umstellung auf die erweiterte Widerspruchslösung erfolge und was dazu noch erforderlich sei. Einiges, meinte etwa der Tages-Anzeiger zu letzterer Frage, denn für ein neues und sicheres Spenderegister sei «eine elektronische Identität [nötig], die es in der Schweiz noch nicht gibt. Zudem müssen sechs Millionen Erwachsene informiert werden.» Im Vorfeld der Abstimmung war nicht zuletzt auch das bestehende Register von Swisstransplant in Kritik geraten; wegen einer durch die SRF-Sendung «Kassensturz» Anfang Jahr bekannt gewordenen Sicherheitslücke hatte eine beliebige Drittperson eine andere als Organspender oder Organspenderin erfassen können. Da sich dieser Fehler nicht so rasch beheben liess, war eine Neuregistrierung für oder gegen die Organspende im bestehenden Register von Swisstransplant gerade während des Abstimmungskampfes, als sich vermutlich einige Menschen mit der Frage der eigenen Organspendebereitschaft befassten, nicht möglich. Mit einer E-ID gebe es keine solche Sicherheitslücke, kommentierten IT-Experten gegenüber dem Tages-Anzeiger. Der Bundesrat hingegen liess zum Zeitpunkt der Abstimmung noch offen, ob die von ihm zu präsentierende Lösung eine E-ID erfordere. Nur ein Jahr zuvor hatte die Bevölkerung eine Gesetzesvorlage zur Einführung einer elektronischen Identität an der Urne wuchtig verworfen. Obwohl der Bundesrat daraufhin ein neues E-ID-Gesetz vorzulegen plante, prüfe man zum Zeitpunkt auch andere sichere und datenschutzkonforme Eintragungsarten, so der Bundesrat. Sowohl ablehnende als auch befürwortende Politikerinnen und Politiker forderten vom Bundesrat nach dem Abstimmungsausgang eine umfassende Informationskampagne auf verschiedenen Kanälen. So müsse sichergestellt werden, dass auch Personen ohne ausreichende Sprach- und Lesekenntnisse ausführlich über die Widerspruchslösung informiert würden, forderte etwa SVP-Nationalrätin Verena Herzog als Mitglied des Nein-Komitees. Flavia Wasserfallen (sp, BE), Co-Präsidentin des Unterstützungskomitees, gab darüber hinaus zu bedenken, dass die digitalen Fähigkeiten innerhalb der Bevölkerung variierten und somit sowohl die Information der Behörden als auch ein Eintrag ins Spenderegister über den Postweg möglich sein müssten. Beim BAG sah man dies hingegen anders: Es werde lediglich ein Online-Register geben, allerdings soll es möglich sein, die Eintragung via Vertretungsvollmacht etwa vom Hausarzt oder der Hausärztin vornehmen zu lassen. Ebenfalls klar schien bereits, dass Swisstransplant einen Leistungsauftrag erhalten werde, um das Register des Bundes zu führen, worüber sich die Gegnerschaft der Gesetzesänderung nicht erfreut zeigte. Gemäss Aussagen des BAG kurz nach der Abstimmung werde die Umstellung frühestens Mitte 2024 erfolgen.

Im Oktober 2022 gab Swisstransplant bekannt, dass das eigene **Spenderegister wegen der Sicherheitsbedenken per sofort eingestellt** werde. Die Spitäler kritisierten diesen Entscheid. Für sie verkomplizierten sich dadurch die Abklärungen bis zum neuen Bundesregister. Unterdessen hatte der Bund den Zeitplan zu dessen Inbetriebnahme bereits etwas nach hinten verschoben: Das eigene Register werde «frühestens ab 2025 eingeführt», so das BAG.³

Medizinische Forschung

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).⁴

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

Die **politischen Kampagnen** zur Abstimmung über die Volksinitiative „Für eine öffentliche Krankenkasse“ vom 28. September 2014 begannen schon bald nach der parlamentarischen Beratung in der Frühjahrsession und zogen sich mit grosser Intensität bis zum Abstimmungstermin hin. Die Argumentationslinien verliefen entlang denen in den Räten, wobei sich medial die häufige Beschäftigung der Bevölkerung mit dem Thema in ihrem Alltagsleben und gleichzeitig ein grosser Bedarf nach Faktenwissen abzeichneten. Zahllose Politikerinnen, Gesundheitsexperten, Kadermitglieder der Kassen und Journalistinnen äusserten sich in Interviews, Podien und Kolumnen. Auffallend stark mobilisierte das Thema in der Romandie, die sich bei Volksinitiativen mit ähnlichen Forderungen in der Vergangenheit bereits offener für einen Systemwechsel gezeigt hatte als die Deutschschweiz. Verschiedene Details gaben Anlass zu Diskussionen. So ortete zu Beginn der Kampagne das Gutachten eines St. Galler Rechtsprofessors, in Auftrag gegeben von der Initiativgegnerschaft, einen Fehler im Initiativtext: Da der Text kantonal einheitliche Prämien verlange, wären in Zukunft keine Rabatte für junge Erwachsene und insbesondere keine Kinderprämien mehr möglich. Auch Rabatte bei Hausarzt- oder Telemedizin-Modellen und bei hohen Franchisen wären laut dem Gutachten nicht mehr erlaubt. Die Initianten widersprachen: Es sei zu einer Unklarheit aufgrund ungenauer Übersetzung des ursprünglich in französischer Sprache eingereichten Initiativtexts durch die Bundeskanzlei gekommen. Bei genauer Übersetzung müsse es heissen: „Für jeden Kanton wird eine Prämie festgelegt“, während in der geltenden Übersetzung von einer „einheitlichen“ Prämie die Rede ist. Auch die Höhe der durch die öffentliche Kasse realisierbaren Einsparungen sorgte für Diskussionsstoff. Während die Befürworter von einer Milliarde – mittel- bis langfristig gar von drei Milliarden – sprachen, hielten die Gegner dagegen, man könne höchstens von CHF 350 Mio. an Einsparungen im administrativen Bereich ausgehen, viel wahrscheinlicher jedoch von nur CHF 100 Mio. Bereits im Frühling 2013 hatte sich das Gegner-Komitee „Alliance Santé“ konstituiert, dem rund 100 Parlamentsmitglieder, Vertreter der Leistungserbringer, die beiden grossen Krankenversichererverbände Santésuisse und Curafutura, Patienten- und Konsumentenschutzverbände, der Versicherungs-, der Gewerbe- und der Bauernverband sowie der Pharmaverband Interpharma angehörten. Zwischen Juni und August 2014 formten sich zudem diverse kantonale Komitees. Die Ärzteschaft, der in Abstimmungen zum Gesundheitswesen ein grosser Einfluss zugeschrieben wird, bildete einen Spezialfall: Einige Verbände, unter ihnen der Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte, schlossen sich dem Ja-Komitee an, da sie sich von der Einheitskasse eine Minderung des eigenen administrativen Aufwands, mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten und eine bessere Koordination der Behandlungen erhofften. Andere, darunter der Spitalverband H+, befürchteten ein Staatsmonopol in der Medizin mit allfälliger Leistungsrationierung und schlossen sich dem Nein-Lager an. Der Dachverband FMH beschloss aufgrund der internen Divergenzen schliesslich Stimmfreigabe. Seitens der Parteien beschlossen nebst der SP die Grünen, die EVP und die CSP die Ja-Parole, alle anderen grossen Parteien sprachen sich für ein Nein aus. Travail.Suisse schloss sich dem Ja-Lager an. Einige Aufmerksamkeit erhielt die schwierige Rolle des Gesundheitsministers Berset, der im Abstimmungskampf das Nein des Bundesrates zur Initiative seiner eigenen Partei

vertreten musste – eine Rolle, die er dem allgemeinen Tenor nach gut erfüllte. Deutlich umstrittener war die Rolle der Krankenversicherer im Abstimmungskampf. Durch ihre Verbände waren sie im Nein-Komitee vertreten und steuerten drei der fünf Millionen Franken zum Kampagnenbudget bei, viele engagierten sich aber auch direkt gegen die Volksinitiative. Bereits früh publizierten diverse Kassen in ihren auflagenstarken Kundenmagazinen Artikel gegen die öffentliche Krankenkasse oder boten in Interviews prominenten Mitgliedern des Nein-Lagers eine Plattform. Vom Initiativkomitee ernteten die Kassen damit umgehend Kritik: Sie würden das Gebot der objektiven, verhältnismässigen und zurückhaltenden Information krass verletzen, das für sie als mit öffentlichen Bundesaufgaben betraute Organe in gleicher Weise wie für staatliche Behörden gelte. Die Kassen hielten dagegen, sie würden auch befürwortenden Stimmen Platz in ihren Publikationen einräumen; zudem würden sie das Geschäft durch und durch kennen und hätten damit die Pflicht, über die Konsequenzen der Initiative zu informieren. Im Juli wurde im Kanton Bern eine Abstimmungsbeschwerde gegen sieben Kassen beim Regierungsrat eingereicht; diese hätten durch ihre nicht objektive und unsachliche Information in ihren Publikationen die Abstimmungsfreiheit verletzt. Der Beschwerdeführer wurde von der SP juristisch unterstützt. Wenige Tage darauf folgten Abstimmungsbeschwerden in den Kantonen Waadt, Genf, Basel-Stadt und Tessin. Allerdings stellte sich schnell heraus, dass die kantonalen Behörden nicht zuständig sind: Da die Beanstandungen kantonsübergreifende Aspekte betreffen, führe der Rechtsmittelweg direkt ans Bundesgericht, so die jeweiligen Antworten. Das daraufhin mit zwei Stimmrechtsbeschwerden angerufene oberste Gericht stellte knapp drei Wochen vor der Abstimmung fest, die Krankenkassen seien bei der vorliegenden Abstimmung nicht zur sonst erforderlichen Neutralität verpflichtet, da die Vorlage sie in qualifizierter Weise betreffe. Eine sachliche Argumentation und Zurückhaltung beim Einsatz von Werbemitteln und finanziellen Ressourcen könnten dennoch erwartet werden. Das Gericht zweifelte diese Sachlichkeit bei einzelnen Publikationen zwar an. Es führte aber aus, da der Abstimmungskampf intensiv geführt werde und auch das Ja-Lager ausreichend zu Wort käme, würden die Äusserungen der Krankenkassen das Abstimmungsergebnis nicht wesentlich beeinflussen. Auf diverse Punkte der Beschwerden war das Gericht gar nicht eingetreten, da diese als nicht ausreichend begründet angesehen wurden.⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 23.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

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.⁶

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 07.09.2022
ANJA HEIDELBERGER

Ergänzend zu den Massnahmen des ersten Massnahmenpakets schlug der Bundesrat im September 2022 in seiner **Botschaft zum zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** sieben Gesetzesänderungen, erneut basierend auf dem Bericht einer Expertengruppe von 2017, vor. Mit dem Ziel, die Kostenentwicklung in der OKP und der Prämien einzudämmen, sollten etwa Netzwerke zur koordinierten Versorgung als eigene Leistungserbringer definiert werden und die Kriterien für Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) differenziert geprüft werden können. Zwei Gesetzesänderungen betrafen neue Preismodelle mit Rabatten und Rückerstattungen zwischen den Zulassungsinhaberinnen der Arzneimittel und den Kostenträgerinnen und Behörden sowie die Ausnahme solcher Modelle aus dem Recht auf Zugang zu öffentlichen Dokumenten – üblicherweise verlangen die Zulassungsinhaberinnen Stillschweigen über die tatsächlichen Kosten und Rabatte. Schliesslich sollten auch Referenztarife für ausserkantonale Wahlbehandlungen festgelegt, eine Verpflichtung zur elektronischen Rechnungsübermittlung geschaffen sowie die Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker zulasten der OKP angepasst werden.

Bei der **Vernehmlassung**, an der sich 328 Stellungnehmende, darunter alle Kantone, die GDK, neun politische Parteien und zahlreiche Verbände oder Organisationen beteiligten, gab es gemäss Botschaft viele kritische Äusserungen, wonach das Paket «zu umfassend, zu wenig ausgereift und (politisch) nicht umsetzbar» sei. Insbesondere die Leistungserbringenden, Gemeinden und Städte sowie Wirtschaftsvertretenden lehnten es ab, Zustimmung fand es hingegen bei den Kantonen, Konsumenten- und Patientenorganisationen, Versicherungen und bei verschiedenen politischen Parteien. Der Bundesrat nahm aufgrund der Rückmeldungen Änderungen an einigen Regelungen vor und strich die Verpflichtung zu einer Erstberatungsstelle – unter anderem in Hinblick auf die Ablehnung der Managed Care-Vorlage von 2012. Zudem sollte ursprünglich das gesamte zweite Massnahmenpaket als indirekter Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative dienen, im Anschluss an die Vernehmlassung entschied sich der Bundesrat jedoch, das anfänglich im zweiten Massnahmenpaket enthaltene Kostenziel separat als indirekter Gegenvorschlag vorzulegen.

Die Aargauer Zeitung zeigte sich von der bundesrätlichen Botschaft wenig begeistert, insbesondere in Anbetracht des grossen von Santésuisse prognostizierten Prämienanstiegs für das Jahr 2023. Das Paket bringe «nichts Neues» und kaum Einsparungen – zudem bestehe die Gefahr, dass das Parlament die Massnahmen zusätzlich abschwäche.⁷

1) AB NR, 2015, S. 569

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

3) APS-Zeitungs- und Inserateanalyse zu den Abstimmungen vom 15.5.22; AZ Online, 20.10.22; BBI, 2022 2010; Hier geht es zu Swissvotes; Presse vom 16.5.22; SRF Online, 29.12.22; fög (2022). Abstimmungsmonitor zu den Vorlagen vom 15.5.22; gfs.bern (2022). Nachbefragung und Analyse zur eidg. Abstimmung vom 15.5.23; AZ, 15.10.21; CdT, 19.1.22; CdT, Republik, TA, 20.1.22; CdT, NZZ, 21.1.22; TA, 7.2.22; WW, 10.2.22; SGT, 21.2.22; CdT, NF, NZZ, 23.2.22; 24H, 24.2.22; TA, 2.3.22; AZ, SGT, 29.3.22; AZ, NZZ, 1.4.22; 24H, LT, 5.4.22; NF, 6.4.22; TA, 7.4.22; 24H, TA, 8.4.22; NF, 11.4.22; 24H, TG, 12.4.22; 24H, CdT, 16.4.22; Blick, NZZ, TA, 19.4.22; Blick, Exp, Lib, NF, 20.4.22; LT, SGT, 21.4.22; CdT, TA, 22.4.22; 24H, NZZ, SGT, TA, 23.4.22; CdT, Lib, 25.4.22; LT, NZZ, 26.4.22; AVF, 27.4.22; NF, Republik, SGT, TA, WW, 28.4.22; NZZ, 29.4.22; CdT, LZ, TA, 30.4.22; So-Bli, 1.5.22; CdT, NZZ, Republik, 2.5.22; NZZ, SGT, 3.5.22; 24H, TA, 4.5.22; WOZ, 5.5.22; 24H, NF, SGT, 6.5.22; LT, NF, NZZ, TA, 7.5.22; NZZ, 9.5.22; AVF, 11.5.22; APZ, NF, TA, 17.5.22; AZ, 21.10.22

4) JdG, 13.5.92; Presse vom 16.5.92

5) LZ, 5.07.14; SO, 2.3.14; NZZ, 22.3.14; SO, 23.3.14; BZ, 9.5.14; BaZ, NZZ, 24.5.14; NZZ, 30.6.14; Lib, 1.7.14; NZZ, 10.7.14; BZ, 21.7.14; 24H, 23.7.14; NZZ, 29.7.14; CdT, 9.8.14; NZZ, 10.9.14; TA, 15.9.14

6) AB NR, 2020, S. 1785 ff.; BBI 2020, S. 4825 ff.

7) BBI 2022 2427; AZ, CdT, TA, 8.9.22