

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (SEK), Spitalverband H+</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2024</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  
Bernath, Magdalena  
Clivaz, Romain  
Gerber, Marlène  
Gsteiger, Christian  
Gökce, Melike  
Heidelberger, Anja  
Mosimann, Andrea  
Porcellana, Diane  
Rinderknecht, Matthias  
Schaub, Hans-Peter  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Ackermann, Nadja; Benteli, Marianne; Bernath, Magdalena; Clivaz, Romain; Gerber, Marlène; Gsteiger, Christian; Gökce, Melike; Heidelberger, Anja; Mosimann, Andrea; Porcellana, Diane; Rinderknecht, Matthias; Schaub, Hans-Peter; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (SEK), Spitalverband H+, 1991 - 2023*. 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
Innere Sicherheit	1
<b>Aussenpolitik</b>	2
Beziehungen zu internationalen Organisationen	2
<b>Landesverteidigung</b>	2
Zivildienst und Dienstverweigerung	2
<b>Sozialpolitik</b>	3
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	3
Gesundheitspolitik	3
Sozialversicherungen	5
Krankenversicherung	5
Soziale Gruppen	10
Migrationspolitik	10
Asylpolitik	10
Familienpolitik	11
<b>Bildung, Kultur und Medien</b>	12
Kultur, Sprache, Kirchen	12
Kirchen und religionspolitische Fragen	12
<hr/>	
<b>Parteien, Verbände und Interessengruppen</b>	15
Verbände	15
Kirche, Religion	15
Gesundheit	15

# Abkürzungsverzeichnis

<b>SPK-SR</b>	Staatspolitische Kommission des Ständerats
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>RK-NR</b>	Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>RK MZF</b>	Regierungskonferenz Militär, Zivilschutz und Feuerwehr
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>EO</b>	Erwerbersersatzordnung
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>WBF</b>	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>SEK</b>	Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund
<b>GSoA</b>	Gruppe für eine Schweiz ohne Armee
<b>SAJV</b>	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gehörlosenverband
<b>SBV</b>	Schweizerischer Bauernverband
<b>EOG</b>	Bundesgesetz über den Erwerbersersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft (Erwerbersersatzgesetz)
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>MiGeL</b>	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>CNG</b>	Christlichnationaler Gewerkschaftsbund (Vorgänger von Travail.suisse)
<b>ZDG</b>	Bundesgesetz über den zivilen Ersatzdienst (Zivildienstgesetz)
<b>SOG</b>	Schweizerische Offiziersgesellschaft
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>FMCH</b>	Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
<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>MTK</b>	Medizinaltarif-Kommission UVG
<b>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende
<b>OAAAT</b>	Organisation für ambulante Arzttarife AG
<hr/>	
<b>CIP-CE</b>	Commission des institutions politiques du Conseil des États
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>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>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>CG MPS</b>	Conférence gouvernementale des affaires militaires, de la protection civile et des sapeurs-pompiers
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>APG</b>	allocations pour perte de gain
<b>USS</b>	Union syndicale suisse
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>DEFER</b>	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>FEPS</b>	Fédération des Églises protestantes de Suisse
<b>GSsA</b>	Groupe pour une Suisse sans Armée
<b>CSAJ</b>	Conseil Suisse des Activistes de Jeunesse
<b>FSS</b>	Fédération Suisse des Sourds
<b>USP</b>	Union Suisse des Paysans
<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>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>LiMA</b>	Liste des moyens et appareils de AOS
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>CSC</b>	Confédération des syndicats chrétiens de Suisse (Prédécesseur de Travail.suisse)
<b>LSC</b>	Loi fédérale sur le service civil
<b>SSO</b>	Société Suisse des Officiers
<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>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>CTM</b>	Commission des tarifs médicaux LAA
<b>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie
<b>OTMA</b>	Organisation tarifs médicaux ambulatoires SA

# Allgemeine Chronik

## Grundlagen der Staatsordnung

### Politische Grundfragen

#### Stimmung in der Bevölkerung

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 27.07.1991  
MATTHIAS RINDERKNECHT

Die Kommission für soziale Fragen des **Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes** (SEK) publizierte unter dem Titel "**Eine neue Schweiz im neuen Europa**" zehn Thesen als Beitrag zum Jubiläumsjahr. Die Autoren lehnen darin ein selbstzufriedenes schweizerisches Sonderfalldenken ab und plädieren für ein Bemühen, international auf moralischer Ebene vorbildlich zu sein. Eine moralisch integre Politik beinhalte auch den Respekt vor der Schöpfung, welche höher gewertet werden sollte als die Wohlstandsmehrung. Die Reformen in Richtung einer weltweiten Friedensordnung, vermehrter Solidarität im Nord-Süd-Konflikt und mehr demokratischer Mitbestimmung im politisch-sozialen Leben würden jedoch gemäss den Autoren eine Totalrevision der Bundesverfassung voraussetzen.<sup>1</sup>

### Rechtsordnung

#### Innere Sicherheit

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 13.02.2011  
NADJA ACKERMANN

Im Februar kam die 2007 von verschiedenen linken Organisationen lancierte **Volksinitiative «Für den Schutz vor Waffengewalt»** zur Abstimmung. Die Initiative forderte ein Verbot der privaten Aufbewahrung von besonders gefährlichen Waffen, einen Bedarf- und Fähigkeitsnachweis sowie die Einführung eines nationalen Waffenregisters. Das Initiativkomitee, das das Sturmgewehr im Kleiderschrank als Relikt des Kalten Krieges ansah, erhoffte sich mit der Neuregelung eine verbesserte Suizid- und Gewaltprävention. Nachdem 2010 bereits beide Räte und der Bundesrat die Ablehnung der Initiative empfohlen hatten, bekämpfte eine breite bürgerliche Allianz aus SVP, FDP, CVP, BDP, EDU, Schweizer Demokraten, Gewerbeverband, Bauernverband und Schiessverband die Waffen-Initiative. Die Gegner der Initiative befürchteten vor allem die Opferung traditioneller Werte zugunsten einer Scheinsicherheit. Die Initiative würde Zeichen eines Misstrauens in die Verantwortlichkeit der Bürger darstellen. Getroffen würden zudem jene, die verantwortungsvoll mit Waffen umgingen – Verbrecher würden sich hingegen nicht an die Regelung halten. Der BDP-Präsident Hans Grunder sah in der Initiative sogar das versteckte Ziel der Abschaffung der Armee. Auch rechneten die Gegner mit erheblichen administrativen Mehrkosten.

Die Initiative wurde am 13. Februar 2011 an der Urne mit 56,3%-Nein-Stimmen bei einer Stimmbeteiligung von 49,2% verworfen. Dabei wurden die bereits im Abstimmungskampf sichtbaren Gräben bestätigt. Die grösste Zustimmung fand die Initiative in der Westschweiz: Genf (61%), Basel-Stadt (58,9%), Waadt (53,7%), Neuenburg (53,2%) und Jura (52%), aber auch Zürich (50,4%) nahmen die Initiative an. Die Gegner der Initiative konzentrierten sich in der Zentral- und Ostschweiz: Appenzell Innerrhoden (72,3%), Obwalden (71,9%), Schwyz (70,9%) und Uri (70,6%). Die Vox-Analyse zeigte, dass den Stimmbürgern die Entscheidung leicht fiel und viele sich früh positionierten. Dabei hing der Stimmentscheid stark von der politischen Ausrichtung und den politischen Wertevorstellungen ab: Personen, die für eine offene und moderne Schweiz sind, stimmten ebenso massiv Ja, wie jene, die eine verschlossene und traditionelle Schweiz vertreten, Nein sagten. Es gewann damit dieselbe Schweiz die Abstimmung, die sich bereits bei der Minarett- und der Ausschaffungsinitiative durchsetzte. Die drei Hauptargumente der Befürworter polarisierten laut der VOX-Analyse stark: Dass die Waffe zuhause gefährlich und unzeitgemäss sei und die Selbstmordrate erhöhe, wurde von den Gegnern strikt abgelehnt. Sie argumentierten ihrerseits mit einer bereits genügenden Gesetzeslage und der Wahrung der persönlichen Freiheit und der Eigenverantwortung. Die Diskreditierung des Milizsystems der Armee war das Hauptargument des überparteilichen Komitees der Gegner, dessen vom Werber Alexander Segert illustrierten Kampagne mit kaputten 1.-August-Lampions an die Emotion der Stimmbürger appellierte.

#### Abstimmung vom 13. Februar 2011

Beteiligung: 49,2%

Ja: 1'083'312 (43,7%) / 5 1/2 Stände  
Nein: 1'395'812 (56,3%) / 15 5/2 Stände

Parolen:

– Ja: CVP-Frauen, CSP, EVP, Grüne, GLP, PdA, SP, SP-Frauen, GSoA, SEK, SGB, TravS, FMH.

– Nein: FDP-Liberale, FDP-Frauen, CVP (5)\*, BDP, EDU, SVP, SVP-Frauen, AVF, JCH, SBV.

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen <sup>2</sup>

## Aussenpolitik

### Beziehungen zu internationalen Organisationen

Cette votation a mobilisé **un grand nombre d'acteurs** qui, en règle générale, ne prennent position que sur des objets les concernant directement. Il ne s'agit pas ici d'en dresser une liste exhaustive, mais plutôt de mentionner les plus importants. Les **cantons** romands, ainsi que Berne, se sont particulièrement illustrés en organisant une conférence de presse commune au Palais des nations à Genève, siège européen de l'organisation, pour appuyer l'adhésion. De même les exécutifs zurichois, obwaldien, jurassien, de Bâle-Ville et le Parlement jurassien se sont unanimement exprimés dans le même sens. Des organisations de protection de l'environnement se sont associées pour soutenir l'initiative et ont souligné que seul le système onusien était capable de traiter de manière globale les questions environnementales. La Société suisse pour la protection de l'environnement, l'Association Transport et Environnement, Greenpeace, Pro Natura et le WWF se sont ralliés au slogan « Oui à l'environnement, oui à l'ONU ». Convaincus qu'une participation pleine et entière permettrait de mieux défendre certains principes et que la paix dans le monde se bâtit dans la grande famille des nations, la Conférence des évêques suisses et le Conseil de la Fédération des Eglises protestantes de Suisse se sont déclarés favorables à l'initiative. Les milieux culturels se sont également mobilisés. Des musiciens ont effectué une tournée gratuite intitulée « Swiss Bands go Uno » et de nombreux artistes comme Hans Erni ou encore Emil Steinberger ont participé à la campagne. <sup>3</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 10.01.2002  
ROMAIN CLIVAZ

## Landesverteidigung

### Zivildienst und Dienstverweigerung

Le DEFR a récolté 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

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 20.02.2019  
DIANE PORCELLANA

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>4</sup>

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

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>5</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 13.05.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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>6</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 Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.<sup>7</sup>

In der Wintersession 2021 befasste sich der Ständerat mit vier Standesinitiativen der Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt (Kt.Iv. 20.331; Kt.Iv. 21.304; Kt.Iv. 21.307; Kt.Iv. 21.312), die den **Bund dazu auffordern wollten, für die während der ersten Covid-19-Welle entstandenen Ertragsausfälle der Spitäler aufzukommen**. Peter Hegglin (mitte, ZG) erläuterte für die SGK-SR, dass es für eine «seriöse Beratung», inwiefern sich der Bund finanziell beteiligen soll, den Schlussbericht in Erfüllung des Postulates 20.3135, welcher auf Ende 2023 angekündigt sei, abzuwarten gelte. Daher habe die Kommission den Standesinitiativen keine Folge gegeben. Minderheitensprecher Hannes Germann (svp, SH) erwiderte, dass sich der Bund an den Kosten beteiligen solle, da er mit seinem Durchführungsverbot von nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffen und Therapien das Subsidiaritätsprinzip verletzt und in die kantonale Autonomie eingegriffen habe. Der dadurch entstandene Schaden belaufe sich gemäss Schätzungen des Dachverbands der Spitäler H+ Ende 2020 auf CHF 1.5 bis 1.8 Mrd. Auch Maya Graf (gp, BL) plädierte für Folgegeben und bezeichnete die Spitäler als «unsere wichtigsten Gesundheitsversorger». Mit 21 zu 19 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gab das Stöckli den Kantonsbegehren knapp keine Folge.<sup>8</sup>

## Sozialversicherungen

### Krankenversicherung

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 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>9</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>10</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>11</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 22.09.2020  
ANJA HEIDELBERGER

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.lv. 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>12</sup>

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.<sup>13</sup>

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 30.06.2021  
ANJA HEIDELBERGER

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 diesem Entscheid des Bundesrats **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>14</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>15</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 Chirurgen 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>16</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 02.06.2022  
ANJA HEIDELBERGER

Im Massnahmenpaket 1a zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen hatten Bundesrat und Parlament entschieden, die Tarifpartner zur Schaffung eines **gemeinsamen ambulanten Tarifbüros** zu verpflichten. Bereits im März 2021 hatten die Tarifpartner in einem Letter of Intent ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit in diesem Themenbereich festgehalten. Unter Leitung des Berner Regierungsrates Pierre Alain Schnegg (BE, svp) erarbeiteten Arbeitsgruppen bis Juni 2022 in zehn Sitzungen die zur Schaffung der als Aktiengesellschaft geplanten «**Organisation für ambulante Arzttarife AG**» (OAA) notwendigen Dokumente. In der Folge sollten diese Dokumente von den beteiligten Verbänden ratifiziert werden, so dass Mitte November 2022 die Gründung erfolgen könnte.

Zu den zu ratifizierenden Dokumenten gehörten neben Statuten und Aktionärsbindungsvertrag auch eine «Zusatzvereinbarung Doppelte Parität», mit der die Verantwortlichen von TARDOC und der ambulanten Pauschalen die «Grundlagen zum Tarif für die Verrechnung ärztlicher Leistungen» durch das jeweils andere Tarifprojekt akzeptierten. Damit sollte der Streit zwischen FMH, Curafutura und der Medizinaltarif-Kommission UVG MTK respektive H+ und Santésuisse bezüglich des zukünftigen Abrechnungssystems für ambulante Leistungen beigelegt werden, wie es auch der Bundesrat und die SGK-NR gefordert hatten. Zu diesem Zeitpunkt hatte der Bundesrat keines der beiden Tarifprojekte bewilligt. Anschliessend machten sich die Arbeitsgruppen an die Ausarbeitung «gemeinsamer übergeordneter Tarifierungsgrundsätze», mit denen das «Zusammenspiel [...] zwischen ambulanten Pauschalen und TARDOC» festgelegt werden sollte, wie FMH erklärte.<sup>17</sup>

**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.<sup>18</sup>

## Soziale Gruppen

### Migrationspolitik

Aus Anlass des internationalen **Tags der UNO gegen Rassismus** demonstrierten rund 6000 Menschen in Bern gegen die zunehmende Fremdenfeindlichkeit in der Schweiz. Dazu aufgerufen hatten unter anderem die Schweizerische Flüchtlingshilfe, die drei Landeskirchen, zahlreiche Hilfswerke, asyl- und entwicklungspolitische Organisationen, die grossen gewerkschaftlichen Dachverbände (SBG und CNG), der Schweizerische Friedensrat, die politischen Parteien CVP, LdU, SP, GP und GB sowie die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV). Letztere war auch die treibende Kraft bei der Gründung eines "Forums gegen Rassismus und Fremdenfeindlichkeit", dessen Plattform in einem ersten Schritt von knapp 30 Organisationen unterzeichnet wurde.<sup>19</sup>

**ANDERES**  
DATUM: 23.03.1992  
MARIANNE BENTELI

Dieser **indirekte Gegenvorschlag** wurde einzig von der CVP begrüsst. Die FDP hätte eine klarere Definition der Ausschaffungsgründe gewünscht und die SVP kritisierte die zahlreichen Ausnahmemöglichkeiten und Kann-Formulierungen des Entwurfs. Der SP wiederum waren die geplanten Bestimmungen zu restriktiv. Sie bemängelte ausserdem die zweite Änderung, mit der die Erteilung einer Niederlassungsbewilligung an eine gute Integration geknüpft werden soll. Wie auch die Grünen und der Evangelische Kirchenbund befürchtet sie, dass das Kriterium der Landessprache zu viel Gewicht erhalte, wodurch Menschen aus bildungsfernen Kreisen benachteiligt würden.<sup>20</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 25.06.2009  
ANDREA MOSIMANN

### Asylpolitik

Die konkrete Ausgestaltung des Gesetzes in den Verordnungen führte aber wieder zu einem Umdenken. Besonders ins Gewicht fielen für die Hilfswerke die in der Praxis vorgesehenen **Verschärfungen des Asylrechts**, welche über die Missbrauchsmassnahmen hinausgehen. Bisher war es so, dass sich die bei der Befragung eines Asylbewerbers anwesenden Vertreter eines Hilfswerks vorher mit dem Dossier des Betroffenen vertraut machen konnten. Neu ist eine vorgängige Akteneinsicht nicht mehr vorgesehen. Die Hilfswerke erachteten damit ihre im Gesetz verankerte Aufgabe, als Beobachter eine faire Befragung zu garantieren, grundsätzlich in Frage gestellt. Zudem lehnten sie auch die vorgesehene **„Drittstaatenregelung“** ab, welche ihnen wie eine Vorwegnahme der neuesten SVP-Forderungen erschien. Nach altem Recht wurde ein Aufenthalt in einem „sicheren“ Drittstaat – und dazu zählen alle Nachbarländer der Schweiz – bis zu einer Dauer von 20 Tagen zugelassen, ohne dass ein Asylsuchender deswegen vom Verfahren in der Schweiz ausgeschlossen wurde. Nach neuem Ordnungsrecht muss nun diese Durchreise „ohne Verzug“ stattfinden, was je nach Distanz zu tolerierten Aufenthaltszeiten von weniger als 24 Stunden führen kann; eine Beschwerdemöglichkeit gegen die Wegweisung in den EU-Staat, von dem aus die Einreise erfolgte, wurde ebenfalls nicht mehr erwähnt. Die Vertreter der Hilfswerke kritisierten, selbst die EU habe nicht gewagt, so weit zu gehen; gegen Entscheide aufgrund der Dubliner Konvention (Erstasylabkommen) gebe es nach wie vor eine Rekursmöglichkeit. Die Schweiz dagegen wolle eine derartige Verschärfung ohne jede Diskussion im Parlament auf dem Verordnungsweg einführen.

Aus diesen Gründen beschlossen die Hilfswerke, das neue Asylgesetz ebenfalls aktiv zu bekämpfen. Auch die **SP** und der Schweizerische Gewerkschaftsbund, welche die

**POSITIONSPAPIER UND PAROLEN**  
DATUM: 12.06.1999  
MARIANNE BENTELI

Referenden nur sehr zurückhaltend unterstützt hatten, gaben nun klar die **Nein-Parole** zu beiden Vorlagen aus. Ihnen schlossen sich die beiden grossen **Landeskirchen** an. Sie vertraten die Ansicht, Gesetz und Verordnungsentwürfe zeugten von einem Geist der Abschreckung, der angesichts der Flüchtlingsnot in Europa der humanitären Schweiz unwürdig sei und tatsächlich Verfolgten den Zugang zum Asylverfahren massiv erschwere. Das Ja-Komitee, dem rund 80 bürgerliche Mitglieder der eidgenössischen Räte angehörten, unterstrich demgegenüber die **Verbesserungen bei der** Schutzgewährung für Gewaltflüchtlinge sowie die verstärkte **Rückkehrhilfe**. Angesichts der Tatsache, dass mit der Mutterschaftsversicherung ein weitaus umstritteneres Thema im Vordergrund stand, verlief die Abstimmungskampagne eher ruhig.<sup>21</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 24.09.2006  
MARIANNE BENTELI

Asylgesetz. Teilrevision  
**Abstimmung vom 24. September 2006**

Beteiligung: 48,9%  
Ja: 1 598 399 (67,8%)  
Nein: 760 787 (32,2%)

Parolen:

Ja: CVP (6\*), FDP (1\*), SVP, LP, SD, EDU, FPS, Lega; Economiesuisse, SGV, SBV.

Nein: SP, EVP, CSP, PdA, GP; SGB, Travail.Suisse, ev. und kath. Landeskirchen, Hilfswerke, Schweizerische Flüchtlingshilfe.

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

### Familienpolitik

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 30.11.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Im November 2018 veröffentlichte der Bundesrat die Botschaft für eine Änderung des Erwerbersatzgesetzes (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 aufnehmen. 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>22</sup>

## Bildung, Kultur und Medien

### Kultur, Sprache, Kirchen

#### Kirchen und religionspolitische Fragen

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 19.06.1995  
MARIANNE BENTELI

Im Beisein von Bundesrat Villiger und mit einem vom Fernsehen übertragenen Festgottesdienst konnte der **Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK)** im Juni sein 75jähriges Jubiläum feiern. Seit 1920 vertritt der Kirchenbund seine 22 Mitgliedkirchen in gesellschaftspolitischen Fragen sowie in der nationalen und weltweiten Ökumene. Bundespräsident Villiger würdigte in seiner Ansprache das Engagement des SEK. Die christlich-ethischen Werte bildeten vorzügliche Leitlinien für eine freie und demokratische Gesellschaft. Er meinte, die Kirchen müssten Politik und Wirtschaft bisweilen "an den richtigen Pfad" erinnern.<sup>23</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 20.01.1998  
MARIANNE BENTELI

Gegen den Vorschlag des Bundesrates hatten die Verfassungskommissionen beider Räte im Vorjahr beschlossen, den gesamten **Art. 72**, der das **Verhältnis von Kirche und Staat** regelt, aus der nachgeführten Bundesverfassung zu kippen. Stein des Anstosses war vor allem Abs. 3 des Artikels, der sogenannte «Bistumsartikel», der die Errichtung neuer oder die Gebietsveränderung bestehender Bistümer der Genehmigung des Bundes unterstellt. Die Kommissionen nahmen damit das Anliegen einer parlamentarischen Initiative von alt Ständerat Huber (cvp, AG) auf, welcher die kleine Kammer 1995 Folge gegeben hatte. Die Gegner einer Streichung – darunter der Evangelische Kirchenbund und die Römisch-katholische Zentralkonferenz der Schweiz machten geltend, gerade die jüngste Vergangenheit mit den Ereignissen im Bistum Chur habe die Bedeutung dieses Artikels gezeigt. Entfalle die Kontrolle durch den Bund, sei der Vatikan frei in der Errichtung der Bistümer, womit möglicherweise auch die Konkordate der Diözesen Basel und St. Gallen gefährdet seien, welche das ortskirchliche Bischofswahlrecht garantieren.<sup>24</sup>

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE  
DATUM: 25.08.1999  
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat sprach sich bereits mehrmals für eine Abschaffung des Bistumsartikels aus, welcher zur Errichtung neuer oder zur territorialen Veränderung bestehender Bistümer die Zustimmung des Bundes voraussetzt. Nachdem er bei der Verfassungsdiskussion mit seinem Ansinnen gegenüber Bundes- und Nationalrat unterlegen war, hatte er die Landesregierung beauftragt, Entwürfe für eine entsprechende **Teilrevision des Grundgesetzes in eine Vernehmlassung** zu geben. Diese fiel bedeutend kontroverser aus als von der kleinen Kammer erwartet. Die vier Bundesratsparteien sprachen sich für eine Abschaffung aus, ebenso die Schweizerische Bischofskonferenz, welche einmal mehr festhielt, dass es sich hier in erster Linie um ein antikatholisches Relikt aus der Zeit des Kulturkampfes handle. Wichtige **Basisorganisationen (Römisch-katholische Zentralkonferenz, Katholischer Frauenverband) meldeten hingegen Widerstand** an und meinten, vor einer Abschaffung müssten mit dem Vatikan ganz klare Abmachungen über die Mitsprache des Kirchenvolkes bei der Wahl von Bischöfen stipuliert werden. Der Widerstand der katholischen Basisbewegung erklärte sich durch die langjährigen Querelen um den äusserst umstrittenen Churer Exbischof Haas. Auch der Evangelische Kirchenbund und die Christkatholische Kirche lehnten eine bedingungslose Streichung ab; ihrer Meinung nach sollten die Beziehungen zwischen Kirche und Staat in einem speziellen Verfassungsartikel umfassend geregelt werden. Die meisten katholisch dominierten Kantone votierten für die Abschaffung. Bern wollte grundsätzlich am Bistumsartikel festhalten; Zürich und Genf vertraten die Auffassung, eine Aufhebung sei zumindest verfrüht.

Die Ergebnisse der Vernehmlassung bewogen die Staatspolitische Kommission des Ständerates, das Tempo zu drosseln – vorgesehen war ursprünglich eine Volksabstimmung im Lauf des Jahres 2000 – und weitere Interessenvertreter anzuhören. Nach diesen Hearings kam sie zum Schluss, dass eine isolierte Streichung des Bistumsartikels unnötige Diskussionen und unerwartete Emotionen auslösen könnte. Die SPK verzichtete deshalb darauf, diese dem Plenum zu unterbreiten. Mit einer **Motion** wollte sie dagegen den Bundesrat auffordern, eine **umfassende Änderung von Art. 72 der Bundesverfassung vorzubereiten** und das Anliegen mit einer Vorlage über das generelle Verhältnis zwischen Staat und Religionsgemeinschaften zu erfüllen.<sup>25</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 10.06.2001  
MARIANNE BENTELI

In der Volksabstimmung hiessen Volk und Stände mit **knapp zwei Drittel Ja-Stimmen** die Streichung des Bistumsartikels gut. Am deutlichsten stimmten grossmehrheitlich katholische Kantone zu (Freiburg, Tessin, Solothurn und Wallis), am knappsten war das Resultat in Genf und Glarus sowie in den protestantisch-dominierten Kantonen Schaffhausen und Bern. Der Schweizerische Evangelische Kirchenbund sprach sich grundsätzlich dafür aus, eine Volksinitiative für einen Religionsartikel zu lancieren.

#### **Abstimmung vom 10. Juni 2001**

Beteiligung: 42,0%  
Ja: 1 194 556 (64,2%) / 26 6/2 Stände  
Nein: 666 108 (35,8%) / 0 Stände

Parolen:

- Ja: FDP, SP, CVP, SVP (1\*), EVP, LPS, GP, CSP, FPS; ZSA (Arbeitgeber), CNG; Schweiz. Bischofskonferenz (SBK)
  - Nein: EDU, PdA; Kath. Frauenbund, Bund aktiver Protestanten, Arma, IG Frauen Kirche
  - Stimmfreigabe: SD; SGB, Schweiz. Evangelischer Kirchenbund (SEK)
- \* in Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen <sup>26</sup>

**GERICHTSVERFAHREN**  
DATUM: 28.11.2002  
MARIANNE BENTELI

Angesichts der Ergebnisse der Volkszählung nahm der Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK) seine bereits in Zusammenhang mit der Volksabstimmung über die Abschaffung des Bistumsartikels erhobene Forderung nach einem eigentlichen Religionsartikel in der Bundesverfassung wieder auf. Aus Sicht des SEK ist Religion zwar eine persönliche Angelegenheit, in einem pluralistischen Staat aber nicht nur Privatsache; Religion habe auch einen Gemeinschaftsbezug und Öffentlichkeitsanspruch. Er schlug eine **Erweiterung von Art. 15 BV** vor, der die individuelle Glaubens- und Gewissensfreiheit regelt. Neu sollen die Religionsgemeinschaften das Recht erhalten, frei zu lehren und zu wirken, sich nach ihrem Selbstverständnis zu organisieren und ihre Angelegenheiten selber zu regeln. In Art. 72 BV, wonach die Kantone für die Beziehungen zwischen Kirchen und Staat zuständig sind, soll **der Bund als «Hüter der Toleranz» stärker eingebunden werden**. Mit dem neuen Religionsartikel möchte der SEK die christlich-abendländische Prägung der schweizerischen Kultur bejahen, gleichzeitig aber die Weiterentwicklung der kulturellen und religiösen Identität ermöglichen. Entgegen früheren Erwägungen will der SEK aber zumindest vorderhand auf die Lancierung einer entsprechenden Volksinitiative verzichten. <sup>27</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 29.09.2004  
MARIANNE BENTELI

Spitzenvertreter von Christen, Juden und Muslimen wollen einen Dialog führen und vereinbaren deshalb auf Anregung des Präsidenten des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes, einen «Rat der Religionen» ins Leben zu rufen. Dieser soll als **Plattform der Verständigung und als Ansprechorgan des Bundes** dienen. <sup>28</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 23.01.2005  
MAGDALENA BERNATH

Vertreter von zehn schweizerischen Kirchen (des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbunds, der römisch-katholischen Bischofskonferenz, der Christkatholiken, der Methodisten, der Baptisten, der Heilsarmee, der Lutheraner, der Griechisch- und der Serbisch-Orthodoxen sowie der Anglikaner) unterzeichneten in einem Gottesdienst in St-Ursanne (JU) die Charta Oecumenica. Das auf europäischer Ebene entstandene Dokument beinhaltet die Selbstverpflichtung, an der Gemeinschaft der Kirchen weiterzuarbeiten und gemeinsam **Verantwortung für Versöhnung, die Bewahrung der Schöpfung und das Zusammenleben der Religionen** wahrzunehmen und insbesondere dem nationalistischen Gebrauch von Religion entgegenzutreten. Besondere Bedeutung komme dem Dialog mit dem Judentum, der Wertschätzung der Muslime und dem Engagement für die individuelle und kollektive Religionsfreiheit zu. <sup>29</sup>

**ANDERES**  
DATUM: 15.06.2010  
MARLÈNE GERBER

Die Delegiertenversammlung des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes (SEK) wählte im Juni den Berner Theologen **Gottfried Locher** als Nachfolger des noch bis Jahresende amtierenden Präsidenten Thomas Wipf. Gewählt wurde Locher im zweiten Wahlgang mit Unterstützung von Abgeordneten aus der Romandie. Der einzige westschweizer Kandidat zog seine Kandidatur als Drittplatzierter nach dem ersten Wahlgang zurück.<sup>30</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 10.12.2013  
MARLÈNE GERBER

Den **Tag der internationalen Menschenrechte** vom 10. Dezember wurde auch von Kirchenvertretern zur Verbreitung ihrer Positionen genutzt. Während Bischof Huonder bereits im Vorjahr in einem Hirtenbrief geltend gemacht hatte, geschiedene Wiederverheiratete seien von den Sakramenten auszuschliessen, denunzierte er im aktuellen Jahr als „Wort zum Tag der Menschenrechte“ den Genderismus und gleichgeschlechtliche Paarbeziehungen. Unter anderem kritisierte Huonder die laufenden Bemühungen zur Ermöglichung von Adoption durch gleichgeschlechtliche Paare; eine solche „zerstöre die Grundlage einer gesunden psychischen Entwicklung“ der adoptierten Kinder. Dass gerade am Tag der Menschenrechte ein Geistlicher solch diskriminierende Äusserungen verlauten liess, verurteilte die Interessengruppe für eine vernünftige Sexualkunde aufs Schärfste. Die SBK, der Evangelische Kirchenbund und die Christkatholische Kirche lancierten ihrerseits zum Tag der Menschenrechte eine Petition, die den Bundesrat zur verstärkten Unterstützung bedrohter Christen und zur Erhöhung der finanziellen Mittel für die Förderung des interreligiösen Friedens aufforderte.<sup>31</sup>

**GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE**  
DATUM: 04.11.2019  
MELIKE GÖKCE

Die 2013 von der grünliberalen Fraktion eingereichte parlamentarische Initiative «**Ehe für alle**» beschäftigte in den Folgejahren verschiedenste Gruppierungen weit über das Parlament hinaus. Mit besonderer Spannung wurde auch die **Positionierung der Schweizer Kirchen** erwartet. Entgegen der weitläufigen Erfahrung sorgte für einmal aber nicht die römisch-katholische Kirche, sondern die evangelisch-reformierte für grosses Aufsehen, wie viele Medien berichteten.

Im Rahmen der im März 2019 eröffneten Vernehmlassung gingen Stellungnahmen verschiedener religiös-kirchlicher Organisationen ein, die sich unterschiedlich zu besagtem Sachverhalt äusserten. So zeigten sich beispielsweise die christkatholische Kirche, der Schweizerische Katholische Frauenbund oder die Evangelischen Frauen Schweiz deutlich positiv gegenüber der Kernvorlage. Der Schweizerische Israelitische Gemeindebund verkündete, er könne die Gesetzesänderung zwar nicht kommentieren, akzeptiere diese aber als einen Ausdruck der Tatsache, dass persönliche Freiheit und individuelle Autonomie in einem weltlichen Wertesystem einen anderen Stellenwert einnehmen als in einem religiös-ethisch orientierten. Die evangelisch-methodistische Kirche hatte zwar keine Stellungnahme eingereicht, in den Medien wurde aber spekuliert, dass der Schweizer Ableger vor einer Zerreihsprobe stehe, da die internationale Vereinigte Methodistenkirche die Ehe für alle deutlich ablehne. Die Schweizer Bischofskonferenz empfahl offiziell zwar kein Nein – kümmere sich die sakramentale Eheschliessung in den Augen der katholischen Kirche doch in erster Linie um die Verbindung von Mann und Frau vor Gott, und nicht um die zivile Ehe –, äusserte aber in ihrer Eingabe bei der RK-NR grosse Bedenken gegenüber dem Vorhaben. Lediglich der Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK) konnte sich in dieser Frage nicht einig werden und musste eine Fristverlängerung über den 21. Juni 2019 hinaus beantragen, was ihm von der RK-NR auch gewährt wurde. Die offizielle Antwort fiel dennoch sehr ernüchternd aus: Viele seiner Mitgliedkirchen träten zwar für eine weitgehende oder gar vollständige Gleichbehandlung von hetero- und homosexuellen Paaren auf rechtlicher und kirchlicher Ebene ein, da sich aber einige dieser Mitglieder noch im Klärungsprozess befänden, werde der Urteilsbildungsprozess in der Abgeordnetenversammlung noch einige Zeit in Anspruch nehmen.

Gerade diese Spaltung der reformierten Kirche wurde in vielen Medien als die eigentliche Überraschung gehandelt und vielseitig diskutiert. Man war sich im Grundsatz einig, dass die reformierte Kirche allgemein als progressiver einzustufen sei als die katholische Kirche und sich daher bei gesellschaftlichem Wandel auch wesentlich schneller einbringe als der Vatikan, zumal das reformierte Verständnis der Trauung seit dem 19. Jahrhundert eine Bestätigung dessen sei, was der Staat vollziehe. Wie sich herausstellte, handelte es sich bei den innerkirchlichen Gräben weitestgehend um regionale Gräben, zum einen zwischen Stadt und Land und zum anderen zwischen der Deutschschweiz und der lateinischen Schweiz. Während man in den Städten und in der Deutschschweiz die Ehe eher als eine Gemeinschaft zweier Menschen betrachte, werde diese in den anderen Regionen eher als eine Verbindung von Mann und Frau und

als eine von Gott eingesetzte Institution verstanden. Diese Ansicht kam besonders deutlich in einer von 200 Pfarrern unterzeichneten Erklärung zum Vorschein, in der gemäss dem Tages-Anzeiger vermerkt war, dass die Öffnung der Ehe für homosexuelle Menschen nichts anderes als ein «Segen ohne Segenszusage Gottes» sei und einem «Missbrauch» von Gottes Namen gleichkomme.

Das über Monate andauernde Hickhack fand schliesslich am 4. November 2019 ein Ende: Die Delegierten des SEK stellten sich an der Abgeordnetenversammlung mit 49 zu 11 Stimmen hinter die Vorlage. Sie empfahlen ihren Mitgliedkirchen die Ehe für alle, wie auch den damit einhergehenden allfälligen neuen zivilrechtlichen Ehebegriff für die kirchliche Trauung vorzusetzen. Zugleich empfahlen die Delegierten, dass bei der kirchlichen Trauung auch in Zukunft die Gewissensfreiheit der Pfarrerinnen und Pfarrer gewahrt bleiben solle – wohl auch, um den Haussegen weitestgehend vor der Schiefelage zu bewahren. Den Lohn dieser Arbeit sprachen die Medien im Wesentlichen dem SEK-Präsidenten Gottfried Locher zu. Er habe die Öffnung der Ehe stets mit guten Argumenten begründet und auch deutlich gemacht, dass die Ehe nicht zu den Grundfragen des Glaubens – im Sinne des Sakraments – gehöre und der gesellschaftliche Konsens ebenso wichtig sei, wie die biblischen Grundlagen, auch wenn einige Bibeltreue das anders sähen.<sup>32</sup>

## Parteien, Verbände und Interessengruppen

### Verbände

#### Kirche, Religion

Der **Schweizerische Evangelische Kirchenbund** (SEK) wurde mit dem Inkrafttreten seiner neuen Verfassung per 1. Januar 2020 zu «Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz» (EKS) umbenannt und damit «vom Kirchenbund zur Kirche» umfunktioniert, wie die EKS in der entsprechenden Medienmitteilung erklärte. Die EKS sei dadurch aber nicht als «Super-Kirche», sondern nach wie vor als Kirchengemeinschaft zu verstehen. Durch die vorgenommenen Änderungen solle dem Protestantismus eine starke gemeinsame Stimme verliehen werden.<sup>33</sup>

### Gesundheit

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>34</sup>

Anfang 2023 trat Regine Sauter das **Präsidium des Spitalverbands H+** an. Die Generalversammlung folgte einstimmig der Empfehlung der Findungskommission, deren Chef Sauter aufgrund ihres Netzwerks in Bundesbern und ihres Gewichts im Parlament als Idealbesetzung für den Verband erachtete. Wie schon ihre Vorgängerin Isabelle Moret ist Sauter FDP-Nationalrätin und Mitglied der SGK-N. Der Spitalverband, der nach eigenen Angaben 205 öffentliche und private Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen vertritt, behält mit ihr also einen direkten Draht in dieses zentrale gesundheitspolitische Gremium. Moret war aufgrund ihrer Wahl in die Waadtländer Kantonsregierung vom Verbandsvorsitz zurückgetreten.

Sauter setzte sich in ihrer Antrittsrede zum Ziel, H+ solle «die massgebende Stimme

VERBANDSCHRONIK  
DATUM: 09.01.2020  
CHRISTIAN GSTEIGER

VERBANDSCHRONIK  
DATUM: 26.09.2018  
CHRISTIAN GSTEIGER

VERBANDSCHRONIK  
DATUM: 01.01.2023  
HANS-PETER SCHAUB

sein, wenn es darum geht, die Rahmenbedingungen der Spital-, Klinik- und Pflegelandschaft der Schweiz für die nächsten Jahrzehnte zu definieren». Ihr Verband habe «die Kompetenz und auch die Legitimation dazu.» In einem Interview mit der NZZ äusserte sie sich kurz darauf zu weiteren **gesundheits- und spitalpolitischen Positionen**. Sauter sprach sich darin etwa für Versorgungsnetzwerke mit einem Spital als Zentrum aus, in denen verschiedene Akteure von Hausarztpraxen oder Permanenzen über die Spitex bis zur Langzeitpflege zusammenarbeiten. Solche Netzwerke könnten etwa das Problem überlaufener Notfallstationen oder – dank einem effizienteren Einsatz des Personals – auch den Fachkräftemangel in der Pflege entschärfen. Ein weiteres Instrument gegen den Personalmangel sah Sauter in der Ausbildungsoffensive als Folge der 2021 angenommenen Pflegeinitiative. Auch das Parlament könne einen Beitrag leisten, wenn es sich künftig beim Erlass gesetzlicher Vorgaben zurückhalte, die das Arzt- und Pflegepersonal mit weiteren administrativen Arbeiten belasten würden. Mit Bezug auf die Spitalstrukturen wollte Sauter zwar «nicht pauschal» von zu vielen Spitälern in der Schweiz sprechen, befürwortete aber eine überkantonale Spitalplanung und Straffungen, die «nicht nur tiefere Kosten, sondern auch bessere Behandlungsqualität bringen» könnten. Mit Blick auf die Spitalfinanzierung forderte die Freisinnige eine Ausgliederung aller Spitäler aus der öffentlichen Verwaltung, um mehr Kostentransparenz und einen Wettbewerb mit gleich langen Spiessen zu erreichen.<sup>35</sup>

- 
- 1) NZZ, 27.7.91; siehe auch Lit. Kommission für soziale Fragen des SEK.  
2) LN, 5.1.11; QJ, 5.1.11; 24H, 3.2.11; BZ, 14.2.11; Nai, Alessandro / Sciarini, Pascal, Vox – Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 13. Februar 2011, Genf 2011  
3) Lib., 11.1.02; NF, 21.1.02.; Presse du 11.1.02.; Presse du 25.1.02; NZZ, 8.2.02; NLZ, 12.2.02; QJ, 6.2.02; BaZ, 28.1.02; QJ, 24.1.02.; SGT, 7.1.02; presse du 10.1.02; NZZ, 7.2.02.  
4) FF, 2019, p.2429s; Rapport sur les résultats de la consultation; AZ, LT, Lib, 21.2.19; TG, 4.3.19; LT, 11.3.19  
5) Medienmitteilung BAG vom 13.05.2015; Vernehmlassungsbericht BAG vom 13.05.2015; 24H, NZZ, 15.5.15  
6) 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  
7) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19  
8) AB SR, 2021, S. 1432 ff.  
9) 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  
10) AZ, LZ, NZZ, TA, 14.4.18  
11) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung  
12) 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  
13) AB NR, 2020, S. 1785 ff.; BBl 2020, S. 4825 ff.  
14) Medienmitteilung BAG vom 30.6.21; Medienmitteilung ats-tms vom 1.7.21; Medienmitteilung ats-tms vom 20.12.21  
15) Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (Neuropsychologie); Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (ST Reha)  
16) 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  
17) Medienmitteilung FMH vom 6.9.22 (Gründung OAAAT); Medienmitteilung GSI vom 2.6.22; Medienmitteilung Hplus vom 19.8.22  
18) BBl 2022 2427; AZ, CdT, TA, 8.9.22  
19) Presse vom 14.3. und 23.3.92.  
20) Lib. und NZZ, 16.4.09; SGT, 16.4. und 25.6.09.  
21) Presse vom 11.5.99.; Presse vom 25.4. bis 12.6.99.; Presse vom 26.4.99. ; Presse vom 28.4.99.; Presse vom 7.4.99.  
22) BBl 2020, S. 141 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung  
23) Presse vom 19.6.95  
24) BZ und TA, 20.1.98; NLZ, 2.3.98  
25) 24h, 20.4.99; BaZ, 5.5.99; Presse vom 12.5.99; NZZ, 25.8.99  
26) BBl, 2001, S. 4660 ff.; Presse vom 11.6.01; Bund, 28.7.01  
27) Presse vom 30.10.02; NZZ, 14.11.02; BaZ, 28.11.02.  
28) NZZ, 7.7. und 6.11.04; LT, 29.9.04  
29) TA, 21.1.05; LT, 22.1.05; NZZ, 22.1. und 24.1.05; 24h, 24.1.05  
30) NZZ, 15.6.10.  
31) NZZ, 7.12.13; LZ, 9.12.13; SoS, 10.12. und 11.12.13  
32) Baschera und Mathwig (2020). Zankapfel Ehe, Ehe und Trauung fuDr alle aus evangelisch-reformierter Sicht; Medienmitteilung EKS vom 5.11.19; Vernehmlassungsantwort SEK; Vernehmlassungsbericht vom 30.8.19; NZZ, 5.7.19; NZZ, 9.7.19; AZ, 10.7.19; BaZ, 6.8.19; BaZ, TA, 16.8.19; AZ, BZ, SGT, 17.8.19; TA, 19.8., 4.11.19; AZ, NZZ, TA, 6.11.19; TG, 7.11.19; BaZ, 16.11.19; LT, SGT, 30.11.19; AZ, 7.12., 17.12.19  
33) Medienmitteilung SEK vom 09.01.20; TA, 10.1.20  
34) AZ, 27.9.18  
35) Medienmitteilung H+ vom 3.11.22; NZZ, 3.2.23