

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Schweizerischer Apothekerverband (pharmaSuisse)</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2023</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Buchwalder, Mathias  
Heidelberger, Anja  
Schaub, Hans-Peter  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Buchwalder, Mathias; Heidelberger, Anja; Schaub, Hans-Peter; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Schweizerischer Apothekerverband (pharmaSuisse), 1993 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	2
Medikamente	3
Sozialversicherungen	4
Krankenversicherung	4
<hr/>	
<b>Parteien, Verbände und Interessengruppen</b>	5
Verbände	5
Gesundheit	6

# Abkürzungsverzeichnis

<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>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>SGB</b>	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>SGV</b>	Schweizerischer Gewerbeverband
<b>FH</b>	Fachhochschule
<b>GSoA</b>	Gruppe für eine Schweiz ohne Armee
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>MiGeL</b>	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>BK</b>	Bundeskanzlei
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>HF</b>	Höhere Fachschule
<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>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

---

<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>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>LAMaI</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>USS</b>	Union syndicale suisse
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>USAM</b>	Union suisse des arts et métiers
<b>HES</b>	Haute école spécialisée
<b>GSsA</b>	Groupe pour une Suisse sans Armée
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>LiMA</b>	Liste des moyens et appareils de AOS
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>ChF</b>	Chancellerie fédérale
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières
<b>EERS</b>	Église évangélique réformée de Suisse
<b>ES</b>	écoles supérieures
<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>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

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>1</sup>

ANDERES  
DATUM: 05.05.2022  
JOËLLE SCHNEUWLY

Anfang Mai 2022 gaben die Verbände FMH und pharmaSuisse bekannt, gemeinsam ein **elektronisches Rezept schaffen** zu wollen. Dieses soll der Patient oder die Patientin am Ende einer Sprechstunde entweder digital oder als ausgedruckten QR-Code erhalten. Den Code könne die Patientenschaft wiederum auf dem Smartphone speichern, selbst ausdrucken oder an eine Apotheke senden. Das Rezept komme ohne zentrale Speicherung medizinischer Daten aus. Durch das Einscannen des Codes in der Apotheke erfolge das Lesen des Rezepts und die Übernahme der Angabe in die Apothekensoftware. Mittels Signatur sei es den Apotheken zudem möglich, Gültigkeitsüberprüfungen, Validierungen und (Teil-)Entwertungen am Rezept vorzunehmen. Die beiden Verbände versprachen sich von der Einführung des E-Rezepts, Fehlerquellen ausmerzen, Prozesse optimieren und allfälligen Missbräuchen entgegenwirken zu können.<sup>2</sup>

## Ärzte und Pflegepersonal

Da der Nationalrat nicht auf die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.Iv. 11.418) «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege» eingetreten war, wollte sich der **Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner** (SBK) über den Weg des Volkes Gehör verschaffen und **lancierte im Januar 2017 eine Initiative mit dem Titel «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative)**. Damit tat er es der Hausärzteschaft gleich, die 2009 die Hausarzt-Initiative lanciert hatte. Das Initiativkomitee war breit abgestützt: Unter den 27 Urheberinnen und Urhebern befanden sich neben Ärztinnen und Ärzten sowie Personen aus dem Pflegebereich zahlreiche (ehemalige) Nationalrätinnen und Nationalräte von allen grösseren Parteien – mit Ausnahme der FDP.

Gefordert werden in dem offen gehaltenen Initiativtext neben der Förderung der Pflege durch Bund und Kantone auch die Sicherstellung einer genügenden Zahl an diplomierten Pflegefachpersonen. Gemäss den Medien erklärte die Präsidentin des SBK, Helena Zaugg, dass man zudem eine Aufwertung des Pflegeberufes erreichen wolle, dies unter anderem mit familienfreundlicheren Arbeitsmodellen, einem besseren Lohn während der Ausbildung und mehr Kompetenzen. Es gelte, die pflegerische Grundversorgung zu sichern. Dem Tagesanzeiger zufolge bedürfe es zurzeit in der Schweiz jährlich 4'700 neu diplomierter Pflegefachpersonen, in Zukunft gar 6'000. An einer höheren Fachschule oder Fachhochschule hätten in den vergangenen fünf Jahren durchschnittlich aber nie mehr als 2'500 Personen abgeschlossen. Daher würden 40 Prozent der neu angestellten Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert. Weiter würden viele Pflegefachkräfte ihrem Beruf den Rücken kehren. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen dürfte sich das Problem durch eine zu niedrige Anzahl Pflegefachkräfte zusätzlich verschärfen.

An der Initiative kritisiert wurde die Abrechnung pflegerischer Leistungen durch die Pflegepersonen. Insbesondere die Krankenkassen befürchteten, dass dies eine Ausweitung verbunden mit Mehrkosten und höheren Prämien zur Folge haben könnte. Ebenfalls auf Widerstand stiess die Initiative bei den Verbänden der Spitäler, Spitex und Altersheime. Obwohl sie die Ziele der SBK teilten, hielten sie die Initiative nicht für zweckmässig, da sie der Privilegierung einzelner Berufe in der Verfassung kritisch gegenüberstünden und befürchteten, dass die Kantone Einfluss an den Bund verlieren könnten. Die Initiative sei zu vage formuliert, was bei ihrer Auslegung Probleme verursachen könne, und zudem gäbe es Unklarheiten bezüglich finanzieller Konsequenzen. Daher forderten die drei Verbände einen Gegenvorschlag.

Nach einer Sammelzeit von rund acht Monaten wurde die Initiative am 7. November 2017 bei der Bundeskanzlei eingereicht. Am 29. November 2017 gab die BK bekannt, dass die Initiative mit 114'078 gültigen Unterschriften zu Stande gekommen sei.<sup>3</sup>

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

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

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

Ebenfalls umstritten war die Begrenzung der Gültigkeitsdauer des Gesetzes auf acht Jahre. Während die GDK, 17 Kantone wie auch vier Parteien, die Gewerkschaften, der SGV und eine Mehrheit der Leistungserbringenden sich dagegen aussprachen, weil sie eine zeitliche Limitierung nicht für wirksam hielten, resp. der Ansicht waren, dass das

Problem des Fachkräftemangels innerhalb dieses Zeitrahmens nicht gelöst werden könne, unterstützten diejenigen Versicherer, die dem Gegenvorschlag positiv gegenüberstanden, eine solche Begrenzung.

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

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

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

Die Pflicht, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen, fand abgesehen von den Gewerkschaften, linksgrünen Parteien und Bildungsinstitutionen keine Unterstützung.<sup>4</sup>

## Medikamente

Um Hamsterkäufen im Zusammenhang mit Covid-19 zu begegnen, verabschiedete der Bundesrat am 18. März 2020 die noch am selben Tag inkrafttretende Verordnung zur **Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln**, die sechs Monate dauern sollte. Konkret durften Apotheken sowie Ärztinnen und Ärzte pro Kundin respektive Kunde und Einkauf nur eine Packung bestimmter Medikamente abgeben. Zu den betroffenen Arzneimitteln zählten fiebersenkende, schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente wie Aspirin, Panadol und Dafalgan. Aber auch verschreibungspflichtige Medikamente waren in der Regelung inbegriffen. Für chronisch kranke Personen sah die Regierung eine Ausnahme vor, so dass auf Verschreibung des Arztes oder der Ärztin der Bedarf von bis zu zwei Monaten gedeckt werden durfte. Die Rationierung der Arzneimittel sei keine Reaktion auf einen Mangel an Medikamenten, so die Bundesverwaltung gegenüber der NZZ. Man habe lediglich die zunehmenden Hamsterkäufe unterbinden wollen, damit die Lieferketten nachkämen und diejenigen Personen, die auf ein Arzneimittel angewiesen seien, dieses auch tatsächlich erhielten. Gemäss NZZ verfügt der Bund über ein Pflichtlager, das mit einem Vorrat für drei bis vier Monate Normalverbrauch ausgestattet ist. Der Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die Entscheidung des Bundesrates.<sup>5</sup>

## Sozialversicherungen

### Krankenversicherung

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 11.05.1993  
MARIANNE BENTELI

Aus der Entwicklung der Umsatzzahlen in Arztpraxen und Apotheken schloss der schweizerische Apothekerverein, dass Ärzte und Ärztinnen vermehrt Medikamente in Selbstdispensation verkaufen, um so die Ausfälle auszugleichen, die ihnen auf Tarifebene durch den dringlichen Bundesbeschluss gegen die Kostensteigerung in der Krankenversicherung entstehen. Die Apotheker appellierten deshalb an die Parlamentarierinnen und Parlamentarier, im revidierten Krankenversicherungsgesetz die **Selbstdispensation rigoros einzuschränken** und eine entsprechende Bundeskompetenz einzuführen. Diese war im bundesrätlichen Vorschlag enthalten gewesen, im Ständerat jedoch zugunsten der Kantonshoheit aus der Vorlage gekippt worden. Der Nationalrat kehrte wieder zum Entwurf des Bundesrates zurück, doch hielt der Ständerat in der Differenzvereinbarung an der föderalistischen Lösung fest.<sup>6</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>7</sup>

# Parteien, Verbände und Interessengruppen

## Verbände

### Verbände

#### Jahresrückblick 2021: Verbände

BERICHT  
DATUM: 31.12.2021  
HANS-PETER SCHAUB

2021 wurde die Verbandslandschaft in der Schweiz wie schon im Vorjahr wesentlich durch das Coronavirus und die Massnahmen zu dessen Bekämpfung geprägt. So versuchten die Dachverbände der Arbeitgebenden und der Gewerkschaften wie auch zahlreiche Branchenverbände wiederholt mit Positionsbezügen auf die Pandemiepolitik der Behörden Einfluss zu nehmen. Während in der Unterstützung für Hilfgelder und Kurzarbeit im Grossen und Ganzen Einigkeit zwischen Gewerkschaften und Verbänden der Arbeitgebenden aus verschiedenen Branchen herrschte, traten bei anderen Massnahmen deutliche Interessengegensätze zutage. Besonders stark profilierte sich in der Öffentlichkeit **GastroSuisse** mit seinem Präsidenten Casimir Platzer, der sich im Frühjahr immer wieder mit markigen Worten gegen die Schliessung der Innenräume von Gastbetrieben und im Herbst gegen die Zertifikatspflicht in Restaurants äusserte. Diese Forderungen brachten Platzer nicht nur mit manchen Gegenstimmen aus den eigenen Reihen in Konflikt, sondern auch mit **Economiesuisse** und dem Schweizer **Arbeitgeberverband** (SAV): Die beiden Dachverbände befürworteten die Zertifikatspflicht, forderten aber vom Bundesrat verbindliche Aussagen darüber, ab welchen Impfquoten er welche Lockerungsschritte ausrufen werde. Der **Gewerbeverband** (SGV) gab wie der SAV und Economiesuisse bei beiden Abstimmungen über das Covid-19-Gesetz die Ja-Parole heraus, markierte aber ansonsten grössere Distanz zu den Massnahmen des Bundes.

Auch die Gewerkschafts-Dachverbände **SGB** und **Travail.Suisse** unterstützten die beiden Covid-Vorlagen. Darüber hinaus wiesen die Gewerkschaften immer wieder auf die zentrale Bedeutung der Kurzarbeit, des Erwerbssersatzes und der Unterstützungsgelder für betroffene Unternehmen hin, um die sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Pandemie zu begrenzen. Mit der Argumentation, dass ein vorsichtiger Weg letztlich schneller aus der Krise führe, mahnten SGB und Travail.Suisse bei Diskussionen über Massnahmenlockerungen meist zu behutsamen Schritten. Zu ihren Hauptforderungen zählten im Weiteren die Umsetzung und Kontrolle von Schutzkonzepten am Arbeitsplatz sowie die Sicherstellung der Fürsorgepflicht der Arbeitgebenden auch im Homeoffice.

Eine strikte oder sogar absolute Beachtung individueller Freiheitsrechte und ein verhältnismässiges Vorgehen des Staats gehörten zu den Hauptforderungen mehrerer politischer **Gruppierungen, die im Zuge der Proteste gegen die Covid-19-Massnahmen entstanden** und in der öffentlichen Debatte teilweise starke Beachtung fanden. Zu den prominentesten dieser neuen Organisationen zählten die «Freunde der Verfassung», die im Herbst 2021 bereits über 12'000 Mitglieder zählten und die gleich bei mehreren Referenden und Initiativen eine bemerkenswerte Fähigkeit zum Sammeln von Unterschriften an den Tag legten. Weitere Organisationen, die sich zu Sprachrohren der Covid-Protestbewegung entwickelten, waren die an die jüngere Generation gerichtete Gruppierung «Mass-voll!», das «Aktionsbündnis Urkantone für eine vernünftige Corona-Politik» sowie die «Freiheitsrychler». Auch wenn es zwischen diesen Organisationen bisweilen Differenzen über Inhalte und Stil gab, waren sie in ihrer Opposition gegen das Covid-19-Gesetz und gegen dessen zweite Revision geeint; sie unterlagen indessen in beiden Volksabstimmungen klar.

Aber auch unabhängig von der Pandemie machten Verbände und Organisationen im Jahr 2021 von sich reden, so beispielsweise die **Operation Libero**, die sich gleich zu Beginn des Jahres mit einem medienwirksamen Crowdfunding erfolgreich aus einem Engpass bei der Finanzierung ihrer Fixkosten befreite, im Oktober mit Sanija Ameti eine profilierte neue Co-Präsidentin präsentierte und kurz darauf zusammen mit den Grünen eine Volksinitiative für eine engere Zusammenarbeit der Schweiz mit der EU ankündigte.

Eher gegen den eigenen Willen geriet im Herbst die **Gewerkschaft Unia** in die Schlagzeilen, weil der beträchtliche Umfang ihres Vermögens bekannt wurde. Die Unia musste sich in der Folge gegen verschiedene Kritikpunkte verteidigen. Die Diskussion befeuerte aber auch übergeordnete Debatten, die bereits davor am Laufen gewesen waren, namentlich jene um eine angemessene Transparenz in der Politikfinanzierung und jene um eine korrekte Abgeltung der Sozialpartner für ihre quasistaatlichen

Aufgaben bei der Kontrolle der Einhaltung allgemeinverbindlicher Gesamtarbeitsverträge.

Auf der Seite der **Arbeitgeber-Dachverbände** bekannten sich Economiesuisse, der SGV und der SAV 2021 zum Ziel, in Zukunft eine stärkere und harmonischere Zusammenarbeit zugunsten der gemeinsamen Interessen zu pflegen. Das Bekenntnis ist als Neuanlauf zu werten, nachdem in den Vorjahren – etwa vor der Abstimmung zur Konzernverantwortungsinitiative Ende 2020 – beträchtliche Spannungen zwischen SGV und Economiesuisse zutage getreten waren und sich die Wirtschaftsverbände bei verschiedenen Volksabstimmungen nur mit Mühe oder gar nicht hatten durchsetzen können. Dasselbe war im Jahr 2021 namentlich bei den Abstimmungen über das Freihandelsabkommen mit Indonesien und das E-ID-Gesetz der Fall.

Auch andere Verbände **engagierten sich mit wechselndem Erfolg in Abstimmungskämpfen**. So konnte etwa der Bauernverband nach einer von ihm angeführten Kampagne, die zu einer aussergewöhnlich starken Mobilisierung der ländlichen Bevölkerung beitrug, im Juni die Ablehnung der Trinkwasserinitiative und der Pestizidinitiative feiern. Intern gespalten war bei der Parolenfassung zur Trinkwasserinitiative der Interessenverband der biologischen Landwirtschaft BioSuisse, eine Mehrheit seiner Delegierten entschied sich schliesslich für eine Nein-Empfehlung; die Pestizidinitiative wurde von BioSuisse hingegen unterstützt. Bei der Ablehnung des CO<sub>2</sub>-Gesetzes gehörten Verbände des Autogewerbes und der Erdölindustrie, der Hauseigentümergebieterverband und GastroSuisse zu den Siegern. Die Gewerkschaften wiederum konnten mit der Ablehnung des E-ID-Gesetzes und der Annahme der vom Berufsverband der Pflegefachleute (SBK) lancierten Pflegeinitiative Erfolge feiern; dies ist umso bemerkenswerter, als davor noch nie in der Schweizer Abstimmungsgeschichte eine gewerkschaftlich initiierte Volksinitiative an der Urne angenommen worden war. Auf ähnlich erfolgreiche Kampagnen in der Zukunft hoffen nebst der Operation Libero mit der oben erwähnten Europainitiative auch GastroSuisse mit seiner im März angekündigten Volksinitiative für «gerechte Entschädigungen» in künftigen Pandemiefällen sowie die GSoA mit ihrer Volksinitiative «Stopp F-35», welche die vom Bund geplante Beschaffung von Kampfflugzeugen des Typs F-35 unterbinden soll und für die 2021 bereits die Unterschriftensammlung begann.

Der **Anteil der Verbände an der Presseberichterstattung** bewegte sich 2021 auf ähnlichem Niveau wie in den beiden Vorjahren (vgl. Abbildung 2 der APS-Zeitungsanalyse 2021 im Anhang). Im Jahresverlauf nahmen Verbände zwischen September und November am meisten Raum ein (vgl. Abbildung 1). Dies hatte zum einen mit der Berichterstattung zum Unia-Vermögen und zum SBK als Initiant der Pflegeinitiative zu tun. Noch mehr trug die Kategorie «Andere Verbände» bei, von denen neben der Operation Libero und GastroSuisse vor allem Gruppierungen der Klimabewegung – unter anderem mit Protestaktionen von Extinction Rebellion und einer Klage der Klimaseniorinnen – in der Presse von sich reden machten.<sup>8</sup>

## Gesundheit

**Martine Ruggli-Ducrot devient la première femme à accéder à la présidence de la société suisse des pharmaciens pharmaSuisse.** Elle a été élue par les délégués de la faitière le 9 septembre dernier face au président sortant Fabian Vaucher, en poste depuis 2015. La fribourgeoise a auparavant présidé la commission fédérale des médicaments, de 2014 à 2017. Elle fut également la première femme à occuper ce poste. Elle apporte son expertise et son réseau au sein d'une organisation qui a connu sous la présidence de l'argovien Fabian Vaucher une réorganisation mouvementée, conduisant au licenciement de neuf collaborateurs.trices et au départ de sept autres employé.e.s. Martine Ruggli-Ducrot veut donner une nouvelle direction à l'association, en revenant en arrière sur des changements introduits par son prédécesseur. Elle regrette notamment que certaines formations ne soient plus offertes par pharmaSuisse. Dans ses priorités se trouve aussi l'élargissement des prestations médicales proposées dans les pharmacies, qui ne devraient pas se limiter à la vente de médicaments.<sup>9</sup>

VERBANDSCHRONIK  
DATUM: 09.09.2020  
MATHIAS BUCHWALDER

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

2) Medienmitteilung FMH vom 5.5.22; Medinside, 5.5.22; AZ, 6.5.22

3) BBl 2017 S. 7724 f.; BBl 2017, S. 159 ff.; LZ, SGT, 17.1.17; BZ, CdT, LT, Lib, TA, TG, 18.1.17; LT, 6.11.17; BZ, LMD, 8.11.17; NZZ, 9.11.17; TA, 5.12.17

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

- 5) Handelszeitung Online, 18.3.20; NZZ Online, 18.3.20; Verordnung über die Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln vom 18.3.20; pharmaSuisse, 18.3.20; NZZ, 19.3.20
- 6) Amtl. Bull. NR, 1993, S. 1849 ff.; Amtl. Bull. StR, 1993, S. 1059 ff., A. Dummermuth, Selbstdispensation: Vergleich und Auswirkungen unter besonderer Berücksichtigung der Kantone Aargau und Luzern, Lausanne (IDHEAP) 1993; TA, 13.9.93; SGT, 7.10.93; BZ, 13.12.93., Bund, 11.5., 7.8., 23.10., 27.10., 3.11. und 10.12.93; NZZ, 12.7.93.
- 7) AB NR, 2020, S. 1785 ff.; BBl 2020, S. 4825 ff.
- 8) APS-Zeitungsanalyse 2021 – Verbände
- 9) Communiqué de presse pharmaSuisse du 9.9.20; AZ, 10.9.20