

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Eder, Joachim (fdp/plr, ZG) SR/CE
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, 2012 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	4
Medikamente	7
Suchtmittel	9
Sport	12

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
BASPO	Bundesamt für Sport
NIS	nichtionisierende Strahlung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EDA	Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten
J+S	Jugend und Sport
FIFG	Bundesgesetz über die Förderung der Forschung und der Innovation
NISSG	Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OFSPPO	Office fédéral du sport
RNI	rayonnement non ionisant
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
DFAE	Département fédéral des affaires étrangères
J+S	Jeunesse et Sport
LERI	Loi fédérale sur l'encouragement de la recherche et de l'innovation
LRNIS	Loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

POSTULAT
DATUM: 04.03.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nationalrat Joachim Eder (fdp, ZG) forderte Ende 2013 in einem Postulat mehr **Transparenz für Patienten über die Qualität im Spitalbereich**. Konkret stellte sich der Postulant eine neue Publikation vor, welche private und öffentliche Statistiken vereint und als Informationsorgan zur Verfügung steht. Begründet wurde der Vorstoss mit der Komplexität des hiesigen Gesundheitssystems, das zwar sehr gut sei, jedoch unübersichtlich. So seien Patienten, die sich in stationäre Einrichtungen begeben müssen, weitgehend auf sich alleine gestellt, oder profitierten lediglich von Empfehlungen ihrer behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Deswegen soll als Hilfeleistung ein auf wenige Indikatoren beschränkter Kriterienkatalog zur Darstellung der Qualität einer stationären Einrichtung und ihrer Spezialitäten erarbeitet werden. Bestehende Publikationen seien aus Patientensicht schwierig zu interpretieren. Mit Verweis auf laufende Planungen und die Absicht, eine entsprechende Informationsplattform lancieren zu wollen, beantragte der Bundesrat die Annahme des Postulats. Das Ratsplenum folgte Postulant und Bundesrat stillschweigend.¹

POSTULAT
DATUM: 11.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit 15 Mitunterzeichnenden im Rücken wurde Anfang 2014 im Ständerat ein Postulat Eder (fdp, ZG) eingereicht. Der Parlamentarier wollte den Bundesrat Bericht erstatten lassen über den Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung, welcher als indirekter Gegenvorschlag zur zurückgezogenen Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" an der Volksabstimmung vom Mai 2009 angenommen worden war und die verstärkte Berücksichtigung der **Komplementärmedizin** verlangt. In sieben Fragen wurden die geforderten Informationen aufgelistet. Diese reichten von der einfachen Feststellung über den Stand der Umsetzung in den einzelnen Kantonen bis zu komplexeren Anliegen, wie die Einschätzung über den Bedarf eines Masterplans zur Durchsetzung der Kernforderungen aus dem Gegenvorschlag. Sie betreffen die Förderung der integrativen Medizin im ambulanten und stationären Bereich, die Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen, die Förderung von Lehre und Forschung, die Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sowie die Sicherstellung der Heilmittelvielfalt. Genau die gleiche Forderung stellte Nationalrätin Edith Graf-Litscher (sp, TG) in einem gleichlautenden Postulat. Der Bundesrat zeigte sich bereit, einen entsprechenden Kurzbericht zu erstellen und so wurden die beiden Postulate in den jeweiligen Räten angenommen.²

POSTULAT
DATUM: 20.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit 73 Mitunterzeichnenden im Rücken wurde Anfang 2014 im Nationalrat ein Postulat Graf-Litscher (sp, TG) eingereicht. Die Parlamentarierin wollte den Bundesrat Bericht erstatten lassen über den Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung, welcher als indirekter Gegenvorschlag zur zurückgezogenen Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" an der Volksabstimmung vom Mai 2009 angenommen worden war und die verstärkte Berücksichtigung der **Komplementärmedizin** verlangt. In sieben Fragen wurden die geforderten Informationen aufgelistet. Diese reichten von der einfachen Feststellung über den Stand der Umsetzung in den einzelnen Kantonen bis zu komplexeren Anliegen, wie die Einschätzung über den Bedarf eines Masterplans zur Durchsetzung der Kernforderungen aus dem Gegenvorschlag. Sie betreffen die Förderung der integrativen Medizin im ambulanten und stationären Bereich, die Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen, die Förderung von Lehre und Forschung, die Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sowie die Sicherstellung der Heilmittelvielfalt. Genau die gleiche Forderung stellte Ständerat Eder (fdp, ZG) in einem gleichlautenden Postulat. Der Bundesrat zeigte sich bereit, einen entsprechenden Kurzbericht zu erstellen, und so wurden die beiden Postulate in den jeweiligen Räten angenommen.³

Obligatorium, ja oder nein? Diese Frage hatten sich die Ständesvertreterinnen und Ständesvertreter Anfang Juni zu stellen, als es um das **Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier** ging. Entgegen bundesrätlicher Skizze und ständerätlichem Beschluss hatte der Nationalrat die Einführung der elektronischen Patientendossiers obligatorisch erklärt. Zwar nur für die Leistungserbringer und nicht für die Patientinnen, aber es schien in den Augen der Volksvertreterinnen und Volksvertreter der einzige Weg zu sein, mit dieser Massnahme auch den gewünschten Effekt einer verbesserten und günstigeren Gesundheitsversorgung zu erzielen.

Bevor dies jedoch angesprochen werden konnte, galt es sich der ersten Differenz anzunehmen. Es ging darin um die Kompetenzen des Datenzugriffs und der Datenbearbeitung durch Personen im Dienst von Dritten mit einem Auftrag vom Gemeinwesen („im öffentlich-rechtlichen Bereich tätige Personen“). Umstritten war, ob dies in der Bundesgesetzgebung geregelt werden solle oder nicht doch auf kantonaler Ebene. Die SGK des Ständerats wollte mehrheitlich an der früheren Fassung festhalten und diesen Passus offen lassen. Dagegen gab es einen Antrag Eder (fdp, ZG), der die Variante des Nationalrats übernehmen wollte. Die Nicht-Regelung führe zu Rechtsunsicherheit: Wenn die Gesetzgebung den Kantonen übergeben würde – „man wisse das aus der Erfahrung“ –, dann würden einige Kantone mangelhaft legislieren, andere gar nicht und wenn, gäbe es bestimmt 26 unterschiedliche Gesetze. Unter anderem des Datenschutzes wegen sei die unkomplizierte Lösung des Nationalrates zu unterstützen. Das war der springende Punkt: So fragte Christine Egerszegi (fdp, AG), wer dann tatsächlich diesen Datenzugriff erhalte. Sie wolle als Patientin nicht, dass das (zu) viele Personen oder Stellen seien. Es entwickelte sich eine Art ad-hoc Diskussion zu diesem Punkt, da er in der SGK selbst nicht diskutiert worden war. So lautete die Kommissions-Mehrheitsmeinung auf Festhalten am eigenen, ursprünglichen Votum; die Anpassung sei also wegzulassen. In der Abstimmung dazu wurde keine Version bevorzugt: Mit 21 zu 21 Stimmen und 2 Enthaltungen war der Rat unentschieden. Ususgemäss entschied Ständeratspräsident Hêche (sp, JU) mit seinem Stichentscheid im Sinne der Kommission, die Präzisierung des Nationalrates wurde damit also wieder gestrichen.

Zur obligatorischen Umsetzung der elektronischen Dossiers gab es jedoch keine echte Debatte. Die Kommission beantragte, am früheren Beschluss – der doppelten Freiwilligkeit – festzuhalten. Hauptargument war, dass man das Gesetz schnell verabschieden wollte. Diese Korrektur des nationalrätlichen Entscheids war im Plenum unbestritten. Der Entwurf ging zurück in die grosse Kammer.⁴

Die Forderungen aus dem Postulat Eder (fdp, ZG) **Transparenz für Patienten über die Qualität im Spitalbereich** wurden im Wesentlichen mit der Neubildung einer elektronischen Informationsplattform erfüllt, weswegen das Postulat 2016 abgeschrieben werden konnte. Santésuisse und das Konsumentenforum hatten im November 2015 informiert, dass die Plattform «Spitalfinder» ins Leben gerufen worden sei. Dort können verschiedene Kriterien für die Qualitätsentwicklung in Spitälern eingesehen werden.

Ende 2015 unterbreitete die Landesregierung den eidgenössischen Räten einen Entwurf für ein neues Gesetz. Das **Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG)** soll Menschen vor gesundheitsgefährdender nichtionisierender Strahlung (NIS) schützen und auch Risiken durch Schall minimieren. Unter anderem kann mit dem Gesetz auch ein Verbot von gefährlichen Laserpointern erlassen werden.

Bekanntere Produkte, die solche Strahlungen verursachen, sind beispielsweise Solarien oder medizinische Laser, die bei unsachgemässer Verwendung zu Hautirritationen, -verbrennungen oder gar zu Krebs führen können. Ohne gesetzliche Grundlage könne nicht kontrolliert werden, ob Anbieter und Nutzer solcher Geräte die sicherheitsrelevanten Vorgaben der Hersteller einhalten. Ebenso können keine Vorschriften zur Verwendung solcher Gerätschaften erlassen werden. Das neue Gesetz steht ganz im Zeichen der Sicherheit. Neben der bestmöglichen Durchsetzung von Sicherheitsvorkehrungen soll mit dem Gesetz auch ermöglicht werden, besonders gefährliche Produkte ganz aus dem Schweizer Markt auszuschliessen. Das neue Gesetz wurde vom Bundesrat als nötig eingeschätzt, da die beabsichtigten Wirkungen nicht durch Ergänzungen anderer Bundesgesetze erzielt werden können.

Diese Einschätzung wurde in der Vernehmlassung nur begrenzt geteilt. Einige Stellungnehmende sprachen sich dafür aus, dass nicht ein eigenständiges Gesetz

erlassen, sondern bestehende Gesetze ergänzt werden sollen, wie beispielsweise im Bereich des Waffenrechts oder im Heilmittelgesetz. Dass die Regierung sich mit dem Entwurf über diese Forderungen hinweggesetzt hatte, sei der Systematik der Erlasse geschuldet. Regelungen betreffend NIS oder Schall seien systemfremd und können deswegen nicht in diese bestehenden Erlasse eingefügt werden, erklärte der Bundesrat.

Als Erstrat befasste sich in der Sommersession 2016 der Ständerat mit dem Entwurf. Die SGK beantragte einstimmig (bei einer Enthaltung), dem Entwurf in der vorliegenden Form zuzustimmen. Ihr Sprecher Joachim Eder (fdp, ZG) hob insbesondere zwei Massnahmen hervor: Ein Verbot gefährlicher Laserpointer und im Sinne des Jugendschutzes ein Besuchsverbot von Solarien für Minderjährige. Der während der kurzen Debatte anwesende Gesundheitsminister sah keinen Anlass, weitere Worte an das Plenum zu richten. Das war auch nicht nötig – mit 35 zu 0 Stimmen überwies der Ständerat die Vorlage unverändert dem Nationalrat.⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 01.03.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In der Frühjahrsession 2017 war es am Ständerat, sich erneut über das **Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG)** zu beugen und eine Einigkeit mit dem Nationalrat zu erzielen. Die wenigen Differenzen führten nur zu einer kurzen Ratsdebatte, die Kommissionssprecher Eder (fdp, ZG) quasi in Eigenregie bewältigen konnte. Namens der Kommission beantragte der Zuger, in zwei Entscheidungen dem Nationalrat zu folgen, in einem Punkt jedoch auf der ständerätlichen Fassung zu beharren. Wie auch vom Bundesrat vorgegeben, sollte ein Verbot von gewerblichen oder beruflichen Verwendungen von Produkten mit erheblichem Gefährdungspotenzial aufrechterhalten werden. Im weiteren Sinne ging es um ein Verbot von gefährlichen Laserpointern, die im Ausland ohne Weiteres erworben werden können. Im engeren Sinne umfasste das Verbot schliesslich jedoch Laser erzeugende Vorrichtungen, wie sie beispielsweise im medizinischen oder kosmetischen Bereich verwendet werden. Solche Geräte, die besonders starke Laserstrahlungen zu erzeugen im Stande sind, sollen für den Allgemeingebrauch verboten bleiben, wobei eben die medizinische Anwendung – sofern sie „in einem grösseren medizinischen Verwendungskontext beherrschbar ist“ – nicht unter das Verbot fielen. Mit dem Segen des Gesundheitsministers unterstützte das Plenum diesen Kommissionsantrag. In Sachen Grundlagenbeschaffung lenkte der Ständerat auf die nationalrätliche Version ein, wobei es sich, so Eder, fast schon um eine redaktionelle Anpassung handle. Für die Beschaffung wissenschaftlicher Grundlagen für den Vollzug des NISSG und Unterstützungsleistungen für die Forschung biete das FIFG bereits eine Handhabe. Bezüglich der Evaluation der Norm zeigte sich das Ständeratsplenum ebenfalls mit dem Nationalrat einverstanden und folgte damit einer Einverständniserklärung des Bundesrats, eine entsprechende Überprüfung des Gesetzes veranlassen zu wollen. Das Geschäft ging mit guten Aussichten zurück in den Nationalrat.⁶

MOTION
DATUM: 12.12.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend nahm der Ständerat in der Wintersession 2018 eine abgeänderte Version der Motion der SGK-NR zur **Schadensprävention und zum Umgang mit Schäden bei medizinischen Behandlungen** an. Damit folgte er der Empfehlung des Bundesrates und der SGK-SR, welche sich dafür ausgesprochen hatten, den ersten Punkt des Geschäftes – die Stärkung und Implementierung einer Sicherheits- und Fehlerlernkultur – anzunehmen, das zweite und dritte Lemma, welche in erster Linie das Haftpflichtrecht betreffen, hingegen abzulehnen. So betonte der für die Kommission sprechende Joachim Eder (fdp, ZG) unter anderem die Wichtigkeit der Prävention – ein Punkt, der auch in der KVG-Änderung zur Qualitätssicherung aufgegriffen wird – und der Zusammenarbeit mit den entsprechenden Partnern. Da in der Schweiz kein spezifisches Medizinal-Haftpflichtrecht existiere und folglich für Privatkliniken ein anderes Recht zur Anwendung komme als für öffentliche Spitäler, lehne man die letzten beiden in der Motion geforderten Punkte ab. Das Haftpflichtrecht anzupassen, «wäre entweder mit sehr grossem Aufwand verbunden, oder» die Anpassung würde nur teilweise wirken. Eine Verschärfung der Beweisregeln, welche die Ärztinnen und Ärzte betreffen würde, könne zudem eine «Misstrauens- und Abwehrhaltung» der Ärzteschaft mit sich bringen. Bundesrat Berset unterstrich überdies die Bedeutung der Bemühungen, die Transparenz zu verbessern und an einer konstruktiven Fehlerkultur zu arbeiten.⁷

Ärzte und Pflegepersonal

MOTION

DATUM: 21.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Bereits 2011 hatten diverse Mitteparteien mit einer CVP/EVP/glp-Fraktionsmotion auf einen zu erwartenden Mangel an Pflege- und Betreuungspersonal reagiert. Mit **Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal** soll es Personen, welche den beruflichen Wiedereinstieg suchen, erleichtert werden Fuss zu fassen. Die vorberatende Kommission des Nationalrates und das Ratsplenum hatten das Anliegen im Vorjahr gegen den Willen des Bundesrates angenommen. Im März des Berichtsjahres beriet nun die kleine Kammer das Geschäft. Deren SGK hatte sich ebenfalls für die Annahme ausgesprochen, weswegen keine grössere Gegenwehr aus dem Rat zu erwarten war. Neben der Kommissionssprecherin Häberli-Koller (cvp, TG) setzte sich auch der ehemalige Zuger Gesundheitsdirektor, Ständerat Eder (fdp, ZG) für die Motion ein. Trotz deutlichen Voten und den positiven Vorzeichen aus dem Nationalrat setzte sich Bundesrat Schneider-Ammann aufgrund bereits bestehender Bestrebungen nochmals gegen den Vorstoss ein. Mit 24 zu 3 Stimmen genoss die Motion jedoch schliesslich auch im Ständerat solide Unterstützung.⁸

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 21.06.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die 2012 akzentuierte Zunahme von Ärzten, welche den Antrag stellten, ihre Leistungen über das Krankenversicherungsgesetz (KVG) abrechnen zu lassen, blieb im Berichtsjahr auf der Agenda der Räte. Nachdem im Vorjahr je ein Postulat Rossini (sp, VS) und Cassis (fdp, TI) in ebendieser Angelegenheit überwiesen worden war, sah sich der Bundesrat genötigt zu handeln und legte eine Botschaft zur Änderung des KVG vor. Darin beantragte die Regierung die vorübergehende **Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung**. Vordringlich galt es eine per Ende 2011 ausgelaufene Bestimmung zu erneuern, womit die Zulassungsbegrenzung vorübergehend wieder eingeführt werden soll. Die 2001 in Kraft getretene Zulassungsbegrenzung für Leistungserbringer war 2011 nicht mehr erneuert worden. Zwar war eine Verlängerung im Rahmen der Änderung des KVG im Zusammenhang mit den integrierten Versorgungsnetzen („Managed Care“) angedacht worden, mit der Ablehnung durch die Stimmberechtigten im Juni 2012 liess sie sich aber nicht umsetzen. Diese Lücke führte dazu, dass die Kantone über kein Instrument mehr verfügten, um das Angebot im ambulanten Bereich zu steuern. Die vom Bundesrat beantragte Zulassungsbeschränkung soll auf drei Jahre terminiert werden. Damit soll es zum einen ermöglicht werden, die Auswirkungen der Aufhebung der Zulassungsbeschränkung zwischen dem 1. Januar 2012 und dem Inkrafttreten der vorliegenden Änderung zu untersuchen. Zum anderen können in der Zwischenzeit Bestimmungen vorbereitet werden, welche die Kosten längerfristig eindämmen. Der Bundesrat wollte angesichts des Masterplans „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ sowie der Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ nicht auf die zuletzt angewandte Fassung der Zulassungsbeschränkung zurückkommen, sondern schlug eine leicht abgeänderte Version vor: Einerseits sollen Leistungserbringer im Bereich der Grundversorgung nicht mehr von der Zulassungssteuerung ausgeschlossen sein, andererseits sollen entsprechende Übergangsbestimmungen jedoch sicherstellen, dass die Zulassung von Personen, die bereits vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig waren, nicht eingeschränkt werden kann. Mit einer raschen Umsetzung dieser Gesetzesänderung sollen die in Bedrängung geratenen Kantone die erforderlichen rechtlichen Instrumente erhalten, um die Zulassungen zu steuern. Der Bundesrat versprach sich davon eine bessere Steuerung der Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, was sich auch auf die Finanzen von Bund und Kantonen positiv auswirken könne. Im Parlament war die als dringlich zu behandelnde Vorlage enorm umstritten.

Im Nationalrat, welcher sich im März zuerst damit befasste, beantragte eine Minderheit bürgerlicher Kommissionsmitglieder um Nationalrat de Courten (svp, BL) Nichteintreten. Eine weitere, ähnlich zusammengesetzte Minderheit Cassis (fdp, TI) wollte das Geschäft an den Bundesrat zurückweisen mit dem Auftrag, innert zwei Jahren Alternativvorschläge zur Steuerung der ambulanten Medizin zu erarbeiten. Die SVP erachtete die Massnahme als rechtsstaatlich bedenklich und erkannte darin eine ungebührliche Verschleierungspolitik. Von Seiten der FDP wurde gefordert, endlich eine kluge Strategie zu entwickeln. Die bis anhin gefahrene Politik mit mehreren Verlängerungen des 2001 eingeführten Moratoriums wurde indes von allen Seiten angeprangert. Die Ratslinke, welche die Vorlage unterstützte, bediente sich vor allem föderalistischer Argumente. Den Kantonen müsse dieses Instrument zur Verfügung gestellt werden damit jene Kantone, die das Problem zu vieler Gesuche um Praxisbewilligung kennen, handeln können. Kantone, die nicht mit der Problematik konfrontiert seien, wären auch nicht zum Handeln verpflichtet, so Nationalrätin Fehr

(sp, ZH). Dass sich nicht alle Kantone in der gleichen Ausgangslage befanden, liess sich in den verschiedenen Voten gut erkennen. Eintreten wurde schliesslich mit 106 zu 74 Stimmen deutlich beschlossen. Der Minderheitsantrag um Rückweisung scheiterte mit 89 zu 94 Stimmen jedoch nur knapp. Die Detailberatung war in der Folge weniger umstritten. Zwei Kommissionsanträge wurden beschlossen. Einerseits sollte der Zulassungsstopp nur auf Ärztinnen und Ärzte angewandt werden, und nicht auf Apotheker. Andererseits beschränkten die Räte eine vom Bundesrat noch offen formulierte Frist auf Verfall der Zulassung bei Nicht-Einlösung auf sechs Monate. Die damit geschaffene Abweichung vom Bundesratsentwurf wird die Ständekammer beurteilen müssen. Ein Antrag Ingold (evp, ZH) wurde sehr deutlich angenommen: Dieser wollte den Bedürfnisnachweis für Personen, welche mindestens fünf Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, aufheben. Dagegen soll ein Bedürfnisnachweis für praktische Ärztinnen und Ärzte, die über keinen anderen Weiterbildungstitel verfügen, eingeführt werden. Damit sollte eine entscheidende Schwäche der neuen Zulassungsregulierung ausgemerzt werden, nämlich diejenige, dass schlechter qualifizierte Ärztinnen und Ärzte direkt aus dem Ausland eine Praxistätigkeit aufnehmen könnten. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage mit 103 zu 76 Stimmen überwiesen, wobei sich nach wie vor FDP- und SVP-Vertreter dagegen stellten.

Der Ständerat behandelte das Geschäft nur eine Woche später. Zwar sprach sich die Mehrheit der SGK für Eintreten aus, jedoch mit dem Antrag, das Geschäft sogleich an den Bundesrat zurückzuweisen. Die Regierung solle eine definitive Lösung präsentieren, welche unter anderem auch eine Lockerung des Vertragszwangs vorsehen würde. Eine Minderheit Eder (fdp, ZG) war für Nichteintreten. Stattdessen sei eine langfristige, zukunftsorientierte und nachhaltige Lösung, welche allen Beteiligten Sicherheit bringt, gefragt. Eine zweite Minderheit Schwaller (cvp, FR) sprach sich für Eintreten ohne Rückweisung aus. Der Rückweisungsantrag wurde in der Kommission schliesslich mit einer knappen Mehrheit gefasst. Ein erster wichtiger Grund liege darin, dass seit zwölf Jahren eingesetztes dringliches Bundesrecht nicht mehr tatsächlich als solches gelten könne, so das Empfinden der SGK. Die Kommission verlangte darum eine rasche Antwort des Bundesrates auf die seit Jahren bestehenden Probleme und wollte mit der Rückweisung den entsprechenden Druck aufrechterhalten. Diese Begründung stützte sich auch auf ein Versprechen von Bundesrat Berset, der in der Kommission festgehalten hatte, dass eine definitive Vorlage per Ende 2013 geplant sei. Die Eintretensdebatte war langwierig und stellte auch den vom Nationalrat gefassten Beschluss infrage, da er möglicherweise gegen die Personenfreizügigkeit verstosse durch die Diskriminierung ausländischer Ärzte. Das Ratsplenum war mit 27 zu 17 Stimmen für Eintreten, wurde sich jedoch nicht einig über den Antrag Schwaller. Ratspräsident Lombardi (cvp, TI) entschied beim Stichentscheid im Sinne der Minderheit. Damit war Eintreten beschlossen, die Rückweisung wurde abgelehnt und die Kommission musste die Detailberatung nachholen. Bis zur Ständeratsdebatte in der Sommersession hatte die SGK mehrere Expertisen eingeholt: Sie informierte sich über die Anpassungen des Nationalrates und deren Vereinbarkeit mit der Personenfreizügigkeit, über die Übereinstimmung des Bundesratsentwurfs mit der Verfassung und über die Auswirkungen des früheren Systems der Zulassungsbeschränkung. In der Kommission halte sich der „Enthusiasmus gegenüber der wiederaufgenommenen vorübergehenden Zulassungsbeschränkung im Rahmen“, so Sprecherin Egerszegi (fdp, AG). Die Frage, was nach erneuter Aufhebung der Beschränkung in drei Jahren folgen wird, erschien auch den Ständeräten prioritär. Es wurde jedoch auch betont, dass es bei dieser Vorlage darum gehe, dass die Kantone die Leistungserbringer bestimmen und deren Zulassung an Bedingungen knüpfen können. Sprechere sich die Regierung eines Kantons dagegen aus, die Zulassung ihrer Leistungserbringer an bestimmte Bedingungen zu knüpfen, so ändere sich auch nichts. Aufgrund zweier Bittschreiben der Grenzkantone Genf und Tessin, die dringlichen Massnahmen zu unterstützen und in Hinblick auf die Funktion der Ständekammer, beantragte die SGK die Annahme des Geschäfts. Gegenüber dem Nationalrat wurden während der Detailberatung zwei Differenzen geschaffen: Die Abhängigkeit eines Bedürfnisnachweises soll nur von den Weiterbildungstiteln abhängen und nicht zusätzlich von einer Mindestanstellung an einer schweizerischen Institution. In dieser Hinsicht wollte die Kommission dem Bundesrat folgen. Eine Minderheit Rechsteiner (sp, SG) schlug erfolglos als Kompromiss eine kürzere Mindestanstellung von drei Jahren vor (gegenüber den im Nationalrat gemäss Bundesratsentwurf beschlossenen fünf Jahren). Zur Kriterienfestlegung für den Bedürfnisnachweis nahm der Nationalrat die Fassung des Bundesrates an: Die Regierung selbst solle die Kriterien beschliessen. Im Gegensatz zur Exekutive wollte die SGK des Ständerates jedoch das Mitspracherecht der Kantone im Gesetz niederschreiben. Diese Änderung wurde gegen eine Minderheit Stöckli (sp,

BE), welche den Bundesratsentwurf unterstützen wollte, angenommen. Eine redaktionelle Anpassung über Inkrafttreten des Gesetzes wurde zwangsläufig verabschiedet, da der ursprünglich festgelegte Zeithorizont trotz Dringlichkeit nicht eingehalten werden konnte.

In der Differenzbereinigung standen sich die oben genannten Divergenzen gegenüber. Bei der Festlegung der Erforderlichkeit eines Bedürfnisnachweises übernahm die SGK des Nationalrates den Vorschlag Rechsteiner (sp, SG), welcher im Ständerat knapp durchgefallen war. Sie beantragte damit ihrem Plenum die Forderung nach drei Jahren Anstellung an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte und ging selbst einen Kompromiss gegenüber dem zuvor gefassten Nationalratsbeschluss von fünf Jahren ein. Mit 102 zu 77 Stimmen wurde dies im Rat angenommen. In der Frage, wer die Kompetenz der Kriterienfassung erhalten soll, schuf der Nationalrat wieder eine Differenz zum Ständerat. Die Kantone seien laut Fassung des Nationalrats anzuhören, jedoch nicht einzubeziehen. Dieser redaktionellen Änderung fügte sich der Ständerat. Auch mit der Bedingung, drei Jahre in der Schweiz gearbeitet haben zu müssen, zeigte sich die ständerätliche SKG schliesslich einverstanden. Angesichts der hohen Zustimmung, mit welcher der Nationalrat an dieser zeitlichen Bedingung festgehalten hatte, schien es ihr angezeigt, einzulenken – wengleich Sprecherin Egerszegi (fdp, AG) nicht umhin kam, den dadurch entstehenden Konflikt mit der Personenfreizügigkeit zu erwähnen. Den jeweiligen Mehrheitsanträgen folgte das Ratsplenum, womit das Geschäft zum Abschluss gebracht werden konnte. Am Ende der Beratungen bekräftigte Nationalrat Stahl (svp, ZH) Namens der SVP-Fraktion nochmals deren Ablehnung gegen die Vorlage. Sie widerspreche dem freiheitlichen und liberalen Geist des Berufes des Arztes und diese zwölf Jahre, während denen der Ärztestopp gegolten hatte, seien in Sachen Kostenexplosion im Gesundheitswesen wenig erfolgreich gewesen. Dennoch erklärten beide Kammern noch in der Sommersession das Geschäft mit 115 zu 79 und 27 zu 15 Stimmen als dringlich und verabschiedeten es mit 107 zu 77, respektive mit 28 zu 16 Stimmen, wobei die bürgerlichen Fraktionen jeweils unterlagen. Das abgeänderte Gesetz trat per 1. Juli 2013 in Kraft und gilt bis zum 30. Juni 2016.⁹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 11.03.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das Mitte 2013 vom Bundesrat entworfene, teilrevidierte **Medizinalberufegesetz** (MedBG) war im März 2014 im Ständerat traktandiert. Im Wesentlichen ging es bei den Anpassungen um diverse Unverträglichkeiten mit neuerem, nationalem und internationalem Recht sowie um die Umsetzung des neuen Artikels 118a BV, der aufgrund Annahme an der Volksabstimmung vom 18. Mai 2009 eine umfassende Berücksichtigung der Komplementärmedizin verlangt. Darüber hinaus soll auch ein zusätzlicher Schwerpunkt auf die Rolle und Bedeutung der Hausarztmedizin gelegt werden. Des Weiteren galt es auch, erweiterten Anforderungen an die universitäre Aus- und Weiterbildung im Bereich der Medizinalberufe Rechnung zu tragen. Kommissionssprecher Schwaller (cvp, FR) eröffnete die Eintretensdebatte, unterstrich die Notwendigkeit der Gesetzesrevision und schloss mit dem einstimmigen Kommissionsantrag auf Eintreten sowie Annahme der Änderungen. Ersteres wurde ohne Gegenstimme beschlossen. In der Detailberatung wurden die in der bundesrätlichen Botschaft vorgeschlagenen Neuerungen kaum hinterfragt, ohnehin hatte die Regierung nur wenige Änderungen gegenüber der bis anhin geltenden Normen vorgesehen. Die einzelnen bundesrätlichen Anpassungen betrafen vorwiegend eine umfassendere Berücksichtigung der Komplementärmedizin, sprich deren explizite Nennung im Gesetzestext. Eine erste substantielle Differenz gegenüber der Regierungsvorlage wurde geschaffen, indem der Ständerat auf Antrag seiner SGK die Kenntnisse einer Landessprache als Zulassungsbedingung für praktizierende Medizinalpersonen aus der Vorlage strich. Dies, weil gemäss den Vorschriften der Europäischen Union Sprachkenntnisse keine Voraussetzung für die Anerkennung ausländischer Diplome oder Weiterbildungstitel sein dürfen. Hingegen liegt es in der Kompetenz der Kantone, Sprachkenntnisse im Rahmen der Berufszulassung zu prüfen. Eine andere Änderung, respektive Ergänzung, betraf die Überprüfung der erworbenen Diplome und deren Registrierung. Allerdings war dieser Artikel gemeinsam mit der Verwaltung erarbeitet worden und wurde vom anwesenden Gesundheitsminister unterstützt, weswegen keine Opposition entstand. Weitere, kleinere Kommissionsanträge wurden ebenfalls angenommen und der Ständerat überwies die Vorlage in dieser Form einstimmig an die grosse Kammer.

In der Herbstsession 2014 konnte die Vorlage im Nationalrat beraten werden, dessen SGK nur wenige Änderungs-, beziehungsweise Ergänzungsanträge ausgearbeitet hatte. Eintreten war sowohl in der Kommission als auch im Plenum unbestritten. In der Eintretensdebatte und den Wortmeldungen der Fraktionssprecherinnen und

Fraktionssprechern zeichnete sich ab, dass die allermeisten Kommissionsanträge unterstützt werden würden. Einzige Ausnahme war die Regelung der Sprachkenntnisse, wobei sich auch die Kommission selbst nicht einig war. Die Mehrheit wollte den Eintrag in das Register an das Beherrschen einer Landessprache binden, eine Kommissionsminderheit Cassis (fdp, TI) stellte sich dagegen. Damit wollte die Kommissionsmehrheit die Sprachkenntnisse wieder ins Gesetz aufnehmen, jedoch nicht wie ursprünglich vom Bundesrat vorgeschlagen in Artikel 15 (Anerkennung ausländischer Diplome), sondern eben im Rahmen der Registrierungsspflicht. Cassis (fdp, TI) argumentierte namens der Kommissionsminderheit, dass es wichtig sei, auch ausländisches Personal einstellen zu können, das eben nicht einer Landessprache mächtig sein muss. Dies gilt vor allem bei unselbständiger Tätigkeit, insbesondere im Bereich der Forschung. Zwar befürwortete die Kommissionsminderheit das Erfordernis nach Kenntnis einer Landessprache, wollte dieses aber nicht an die Registrierungsmodalitäten binden. Gleicher Meinung waren die SP- und die FDP-Liberale Fraktion. Alle anderen Fraktionen wollten im Sinne der Patientensicherheit die Kenntnis einer Landessprache im Gesetz verankert wissen. Schliesslich wurde dies mit 116 zu 71 Stimmen durchgesetzt. Nach weiteren Anpassungen wurde die Vorlage schliesslich trotz umstrittener Sprachenregelung von allen Fraktionen mitgetragen und mit 190 Stimmen einstimmig dem Ständerat zurückgegeben.

Der Ständerat nahm die Differenzbereinigung in der Wintersession des gleichen Jahres in Angriff. SGK-Sprecher Schwaller brachte den Standpunkt der Kommission auf den Punkt: Die vom Nationalrat eingefügte Norm über die Sprachkenntnisse gehe zu weit. Zur Ausarbeitung einer Lösung hatte die SGK-SR die Verwaltung betraut. Als Kompromiss wurde vorgeschlagen, den betreffenden Artikel 33a ganz neu zu formulieren und dabei zwischen verschiedenen Anstellungsverhältnissen zu unterscheiden. Wer nicht entweder im öffentlichen Dienst oder privatwirtschaftlich unter fachlicher Aufsicht einen Medizinalberuf ausübt, soll von der Sprachkenntnispflicht ausgenommen werden. Das beträfe somit Praktikerinnen und Praktiker ohne Patientenkontakt. Überdies soll dem Bundesrat die Kompetenz erteilt werden, Ausnahmen von der Pflicht vorzusehen, über die zur Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse zu verfügen. Damit soll eine gewisse Flexibilität ermöglicht werden, ohne jedoch die Patientensicherheit und die Behandlungsqualität zu opfern, so der Zuger Abgeordnete Eder (fdp, ZG). Explizit aus dem Gesetz gestrichen werden soll eine Strafbestimmung für Arbeitgeber, die jemanden einstellen, der keine Sprachkenntnisse auf Maturastufe in einer Landessprache hat. Diese Streichung wurde akzeptiert und damit die Differenz zum Nationalrat aufrechterhalten. In weiteren Aspekten lenkte der Ständerat auf die Fassung des Nationalrats ein. Eine erneute Differenzbereinigung und die Lösung in der Frage um Sprachkenntnisse stand bis Jahresende noch aus.¹⁰

Medikamente

Eine Ende September eingereichte Motion Eder (fdp, ZG) schaffte noch im Berichtsjahr die Hürde Ständerat: Der Bundesrat, beziehungsweise das Heilmittelinstitut Swissmedic wurde beauftragt, das **Ausführungsrecht des Heilmittelgesetzes** dahingehend zu verändern, dass die Bürokratie bei genehmigungs- und meldepflichtigen Änderungen abgebaut und die Gebühren gesenkt werden können. Daneben wurde auch eine Harmonisierung mit dem EU-Recht angeregt. Prinzipiell stört sich der Motionär an der Höhe der anfallenden Kosten bei einer genehmigungs- oder meldepflichtigen Änderung, welche bisweilen die Kosten für eine Neuzulassung überstiegen. Der Aufwand müsse entsprechend angepasst werden. Der Bundesrat zeigte sich dem Anliegen gegenüber offen – er begrüßte generell Harmonisierungsbestrebungen mit EU Praktiken. In der Beratung wurde das Geschäft vom Ständerat angenommen und dem Nationalrat zur Zweitberatung überlassen. Diese stand Ende Jahr noch aus.¹¹

MOTION
DATUM: 03.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine im Vorjahr eingereichte und im Ständerat bereits angenommene Motion Eder (fdp, ZG) schaffte im Berichtsjahr auch die Hürde Nationalrat. Der Bundesrat, beziehungsweise das Heilmittelinstitut Swissmedic, wurde damit beauftragt, das **Ausführungsrecht des Heilmittelgesetzes** dahingehend zu verändern, dass die Bürokratie bei genehmigungs- und meldepflichtigen Änderungen abgebaut und die Gebühren gesenkt werden können. Daneben wurde auch eine Harmonisierung mit dem EU-Recht angeregt. Der Motionär störte sich an der Höhe der anfallenden Kosten bei einer genehmigungs- oder meldepflichtigen Änderung, welche bisweilen die Kosten für

MOTION
DATUM: 13.06.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

eine Neuzulassung überstiegen. Der Aufwand müsse entsprechend angepasst werden. Der Bundesrat zeigte sich dem Anliegen gegenüber offen – er begrüsse generell Harmonisierungsbestrebungen mit EU-Praktiken. Nachdem das Heilmittelinstitut Swissmedic im Auftrag des Bundesrates bereits vorbereitende Arbeiten aufgenommen hatte, um die Heilmittel-Gebührenverordnung im Sinne der Motion zu ändern, und nachdem die SGK des Nationalrates im Zuge dessen die Motion einstimmig zur Annahme empfohlen hatte, folgte auch der Nationalrat in der Sommersession. Das Geschäft wurde somit dem Bundesrat überwiesen.¹²

MOTION

DATUM: 09.09.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Der Ständerat überwies im September eine Motion Eder (fdp, ZG) zur Neuregelung der **Werbebotschaften von Arzneimitteln**. Der Motionär will die Verordnung über die Arzneimittelwerbung dahingehend abändern, dass Zulassungsinhaber in der Werbung erwähnen dürfen, dass ihr Produkt zugelassen ist. In der gegenwärtig gültigen Verordnung ist dies nicht erlaubt. Die Swissmedic-Zulassung sei jedoch ein Zeichen von hoher Qualität und Sicherheit, weswegen die angestrebte Nennung sinnvoll sei. Die Konsumentinnen und Konsumenten könnten so besser erkennen, ob Arzneimittel oder andere Produktkategorien beworben werden (z.B. Nahrungsergänzungsmittel). Der Bundesrat befürwortete ein solches behördliches Qualitätssiegel und lud die Ständerätinnen und Ständeräte ein, die Motion anzunehmen.¹³

MOTION

DATUM: 05.03.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Bereits 2013 hatte der Ständerat einer Motion Eder (fdp, ZG) zugestimmt, welche eine Anpassung der Verordnung über die Arzneimittelwerbung dahingehend fordert, dass die **Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als Werbeelement** gebraucht werden darf. Dem folgte der Nationalrat auf Antrag seiner SGK in der Frühjahrsession 2014 diskussionslos. Die Erwägungen der Kommission, dass damit die Konsumentinnen und Konsumenten vor Täuschung geschützt werden können, schienen auch das Ratsplenum überzeugt zu haben. Bei gewissen Produkten sei es schwierig zu erkennen, ob es sich um ein Arzneimittel, ein Lebensmittel, ein Kosmetikprodukt oder ein Medizinprodukt handelt. Ein entsprechendes Qualitätslabel, das die behördliche Prüfung eines Arzneimittels durch Swissmedic belegt, soll daher künftig in der Publikumswerbung dazu beitragen, dass sich die Verbraucherinnen und Verbraucher besser orientieren können. Weiterhin soll sichergestellt werden, dass bei betreffenden Produkten keine falschen Erwartungen an Qualität, Wirksamkeit, Zusammensetzung oder Unbedenklichkeit eines Arzneimittels geweckt werden. Ende Jahr hatte das EDI die Teilrevision der Arzneimittel-Werbeverordnung (AWV) so weit vorbereitet, dass eine Anhörung stattfinden konnte. Die Frist wurde auf Ende März 2015 gesetzt, so dass bis Ende Jahr noch keine Resultate aus den Stellungnahmen vorlagen.¹⁴

MOTION

DATUM: 27.11.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die 2013 im Nationalrat angenommene Motion Gilli (gp, SG) scheiterte in der Wintersession 2014 im Ständerat. Zwar war die Ablehnungsempfehlung der ständerätlichen SGK mit 3 zu 2 Stimmen bei einer Enthaltung knapp ausgefallen und es lag ein Einzelantrag Eder (fdp, ZG) vor, der die Motion annehmen wollte. Die Begründung, dass die **Revision der Phytoanleitung** im Zuge der Revision des Heilmittelgesetzes angegangen werde, beziehungsweise nach Abschluss jenes Verfahrens in die entsprechende Verordnung Eingang findet, wurde akzeptiert. Es sei falsch, eine Verordnung zu bestimmen, bevor das Gesetz abgesehen sei, so Ständerat Gutzwiller (fdp, ZH), der die Ablehnung der Motion befürwortete. So scheiterte die Motion mit 21 zu 14 Stimmen bei 3 Enthaltungen.¹⁵

POSTULAT

DATUM: 14.03.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einem Postulat forderte Erich Ettlín (cvp, OW) einen **schnelleren Zugang für Patienten zu Arzneimitteln mit neuen Indikationen** – also mit neuen Einsatzmöglichkeiten – respektive die Prüfung einer Verkürzung der Zulassungsfrist von Medikamenten durch den Bundesrat. Der Postulant nahm damit Erkenntnisse einer gemeinsamen Studie der Industrie und Swissmedic auf, wonach die Zulassungsfristen in der Schweiz viel länger sind als im Ausland. Beziehungsweise, so Ettlín, dauere die Bearbeitung in der Arzneimittelbehörde hier länger. Das sei bedenklich, da dadurch Patientinnen und Patienten in der Schweiz länger auf innovative Therapien warten müssten. Es sei überdies gezeigt worden, dass die Zulassung einer Indikationserweiterung viel rascher bewerkstelligt werden könne als die Prüfung und Zulassung neuer Wirkstoffe. Swissmedic solle dahingehend seine Praxis anpassen. Der Postulant äusserte überdies den Wunsch, dass man dies noch vor der Umsetzung des

neuen Heilmittelrechts in Angriff nehme. Der Bundesrat teilte das Anliegen, entgegnete jedoch in seiner Vorstossantwort, dass eine Beschleunigung der Verfahren gegenwärtig nicht möglich sei. Es würden bereits Anstrengungen in diesem Bereich unternommen, teilweise infolge einer Motion Cassis (fdp, TI) und einer Motion Eder (fdp, ZG). Deswegen sollte noch abgewartet und auf die Annahme des Postulats verzichtet werden.

In der Ratsdebatte wurde nur kurz auf das Postulat eingegangen, wobei es Ettlins gelang, seine Kolleginnen und Kollegen zu überzeugen. Er zeigte sich unzufrieden mit den „Vertröstungen“ der Regierung und bezeichnete seinen Vorstoss als eigentliches Wiedererwägungsgesuch, er wolle überdies auch eine weitere Verzögerung in der Sache verhindern. Für die Wettbewerbsfähigkeit des Schweizer Standorts sei eine Fristverkürzung wesentlich, unter anderem auch weil andere Staaten von der Schweizer Zulassung abhängig seien. Die Chance sei mit seinem Postulat zu packen. Mit 25 zu 17 Stimmen wurde das Postulat gutgeheissen.¹⁶

MOTION

DATUM: 12.06.2017
JOËLLE SCHNEUWLY

In seinem Bericht über Motionen und Postulate der gesetzgebenden Räte im Jahre 2016 erklärte der Bundesrat, dass die Motion Eder (fdp, ZG) **«Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement»** mit der 2016 stattgefundenen Teilrevision der Arzneimittel-Werbeverordnung umgesetzt worden sei, und beantragte daher das Geschäft zur Abschreibung. In der Sommersession 2017 kamen die beiden Parlamentskammern dieser Forderung nach.¹⁷

MOTION

DATUM: 18.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie bereits der Nationalrat nahm im September 2018 auch der Ständerat die Motion Tornare (sp, GE) zum **Einzelverkauf von Medikamenten** entsprechend der einstimmigen Empfehlung seiner SGK an. Dabei wurde wie zuvor in der Debatte der grossen Kammer mit den guten Erfahrungen einer Studie aus Frankreich, der Reduktion weggeworfener oder nichtkonsumierter Medikamente sowie der Risikoverminderung von Selbstmedikation und Resistenzbildung argumentiert. Der vom Bundesrat vorgeschlagene Pilotversuch, welcher in einem Kanton stattfinden soll, sei angesichts der geltenden Rechtslage problemlos durchführbar, so Joachim Eder (fdp, ZG) für die Kommission. Über konkrete Punkte bezüglich des Pilotversuchs befinde man sich allerdings noch im Dunkeln. Dies veranlasste Didier Berberat (sp, NE) zur Frage, ob der Bundesrat mit den Kantonen bereits in Kontakt stehe und ob es schon einen potentiellen Versuchskanton gebe. Alain Berset, der die Motion im Namen des Gesamtbundesrates unterstützte, erwiderte, es hätten sich zurzeit noch keine Kantone gemeldet, er vermute allerdings, dass eventuell der Kanton Neuenburg, der Kanton Zug oder aber auch andere Kantone am Pilotprojekt interessiert seien. Es gehe nun darum, möglichst schnell herauszufinden, wo dieses durchgeführt werden könne, bevor man die Motion Tornare im grossen Stil umsetze. Stillschweigend sprach sich der Ständerat daraufhin für die Motion aus.¹⁸

Suchtmittel

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 14.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Parlament wurde das **Tabakproduktegesetz** im Sommer 2016 erstmals beraten, der Ständerat war zuerst an der Reihe. Seine SGK wollte den Entwurf jedoch mit einigen Auflagen an den Bundesrat zurückweisen. Gegen die Rückweisung stand eine Minderheit Stöckli (sp, BE) ein. Mit 6 zu 4 Stimmen und 2 Enthaltungen kam der Rückweisungsantrag in der Kommission zu Stande. Zwar stehe die Mehrheit zum Kinder- und Jugendschutz, die Vorlage gehe jedoch in einigen Punkten zu weit, so Kommissionssprecher Dittli (fdp, UR). Es seien drei wesentliche Bereiche, die nicht goutiert würden: Erstens stelle das Gesetz einen zu starken und unverhältnismässigen Eingriff in die freie Marktwirtschaft dar. Zweitens führe es zu einer «Situation der latenten Rechtsunsicherheit», da zu viele «Kann-Formulierungen» vorgesehen seien und die Möglichkeiten der Regierung, einzelne Aspekte auf dem Verordnungsweg zu regeln, für die Unternehmen unbefriedigend seien. Und drittens fehle eine Differenzierung bei der Regelung von unterschiedlich schädlichen Produkten, weil E-Zigaretten weniger schädlich seien als herkömmliche, was der Bundesrat sogar selbst in seiner Botschaft festgehalten habe. E-Zigaretten fielen gemäss vorliegendem Entwurf jedoch in die gleiche Kategorie wie herkömmliche Tabakprodukte, was für die Kommission unverständlich war. Die Vorlage sei «nicht stimmig», der Bundesrat solle sie überarbeiten.

Anderer Meinung war die Kommissionsminderheit, sie wollte das mit Abstand liberalste Gesetz in Europa, wie es Stöckli nannte, beraten. Er zeichnete, als Vertreter

verschiedener Gesundheitsorganisationen sprechend, ein düsteres Bild. Die Verantwortung aus der Verfassung, im Bereich Gesundheitsschutz Massnahmen zu ergreifen, war nur ein Argument seines Referats. Er sprach auch die positive Haltung der Kantone an, denn 23 von ihnen hatten sich in der Vernehmlassung positiv zum Entwurf geäussert. Es kristallisierte sich in der Folge heraus, dass über den Jugendschutz weitgehend Einigkeit herrschte, ebenso über das in diesen Bereich fallende Verkaufsverbot an Minderjährige, wie Ständerat Bischofberger (cyp, AI) feststellte. Knackpunkt war hingegen das Werbeverbot beziehungsweise dessen Tragweite. Den Vorwurf, dass der Rückweisungsantrag als Zugeständnis an die Tabakindustrie gewertet werden könne, versuchte FDP-Ständerat Eder (fdp, ZG) zu entkräften. Stattdessen – und er war nicht der Einzige, der dieses Argument aufgriff – ginge es eben darum, das Prinzip der Eigenverantwortung hochzuhalten. Der Staat müsse nicht «Hüter für das Tun und Lassen» der mündigen Bürger werden.

Es brauchte eine weitere Sitzung im Ständerat, um die Entscheidung herbeizuführen. Gesundheitsminister Berset erklärte in seinem ausführlichen Vortrag, die Rückweisung zu akzeptieren. Man möge die Vorlage aber nicht dem Bundesrat zurückgeben, sondern Rückweisung an die Kommission beschliessen, damit diese eine Detailberatung durchführen könne. Sein Wunsch blieb ihm jedoch verwehrt: Mit 28 zu 15 Stimmen wurde das Gesetz **an den Bundesrat zurückgewiesen**.

Die Rückweisung umfasste auch drei Auflagen, die der Bundesrat in einer neuerlichen Ausarbeitung berücksichtigen sollte. Dabei handelte es sich um die Verankerung des Mindestalters 18 für den Erwerb von Tabakprodukten. Zudem wurde die Regierung angewiesen, eine rechtliche Grundlage für Testkäufe zu schaffen und ein Verbot von speziell an Minderjährige gerichtete Werbung zu erlassen. Weiter sollten die «wichtigsten Punkte der Tabakverordnung» in das neue Gesetz übernommen werden. Auf zusätzliche Einschränkungen in der Werbung, der Verkaufsförderung und dem Sponsoring sollte jedoch verzichtet werden. Zuletzt stand auch die Legalisierung des Handels mit Alternativprodukten (E-Zigaretten und Snus) sowie die spezifische Regelung dieser Produkte auf der Wunschliste der SGK.

In der Presse rief die Rückweisung deutliche Reaktionen hervor: Sie wurde insbesondere als Sieg der Tabakindustrie gewertet, zudem wurde auf deren erfolgreiches Lobbyieren hingewiesen. Auch der ehemalige Zürcher Ständerat Felix Gutzwiller (fdp, ZH) äusserte im Tages Anzeiger Kritik: Er sehe die Rückweisung des Gesetzesentwurfs und die dabei obsiegende Argumentation als grundlegende Abwehr gegen einen Beitritt der Schweiz zu einem Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs. Insofern befürchtete der Gesundheitspolitiker ein Reputationschaden für die Schweiz.¹⁹

MOTION

DATUM: 26.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend nahm der Ständerat im September 2019 eine Motion der SGK-SR an, welche den Bundesrat dazu aufforderte, gesetzliche Grundlagen für die **Besteuerung von E-Zigaretten** auszuarbeiten. Da diese im Vergleich zu den klassischen Tabakzigaretten ein tieferes Gesundheitsrisiko bürden, sollten die darauf erhobenen Steuern ebenfalls tiefer sein, erklärte Kommissionssprecher Joachim Eder (fdp, ZG). Anstatt das Anliegen ins Tabakproduktegesetz zu integrieren, habe man den Weg über die Kommissionsmotion gewählt. Denn elektronische Zigaretten seien 2011 mittels einer Motion Zanetti (sp, SO; Mo. 11.3178) von der Tabaksteuerpflicht befreit worden, da man sie als Ausstiegshilfe vom Rauchen betrachtet habe. Nun wolle man aber nicht ohne Vernehmlassung zum Ursprungszustand zurückkehren. Didier Berberat (sp, NE) und Hans Stöckli (sp, BE) ergriffen das Votum und zeigten sich mit der Motion zwar ebenfalls einverstanden, gaben allerdings zu bedenken, dass noch vieles über die Risiken und Folgen der E-Zigaretten unbekannt sei und man sie auf ihre Gefährlichkeit überprüfen müsse. Der Bundesrat unterstützte die Motion ebenfalls.²⁰

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 26.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Als Erstrat befasste sich der **Ständerat** in der Herbstsession 2019 mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**. Joachim Eder (fdp, ZG) erklärte als Kommissionssprecher der SGK-SR, die Vorlage sei einerseits aus Gründen des Jugendschutzes zentral. 57 Prozent aller Raucherinnen und Raucher hätten als Minderjährige mit dem Konsum begonnen. Es solle folglich verhindert werden, dass Jugendliche dazu animiert würden, zur Zigarette zu greifen, sinke doch so die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt in ihrem Leben mit dem Rauchen anfangen. Weiter stelle der Tabakkonsum auch für die öffentliche Gesundheit ein Problem dar, das mit Folgekosten in Form von Krankenkassenprämien für die gesamte Bevölkerung verbunden sei. Gelingen es, die tabakbedingten

Gesundheitsschäden zu reduzieren, so könnten auch die für die Allgemeinheit anfallenden Kosten verringert werden. Andererseits komme dem Bundesratsgeschäft eine hohe Bedeutung in Bezug auf die Erfüllung der Anforderungen für die Ratifizierung der WHO-Konvention zur Eindämmung des Tabakgebrauchs zu. Diese wurde 2004 unterzeichnet, aber im Gegensatz zu 181 anderen Ländern hierzulande noch nicht ratifiziert. Mit den von der Kommission getroffenen Beschlüssen zu Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring würden die diesbezüglich festgelegten Mindestanforderungen jedoch erfüllt. «Die Türen zur Ratifikation stehen damit [...] weit offen», so Eder.

Bezüglich Werbung hatte der Bundesrat in seinem Entwurf vorgesehen, am heutigen Recht festzuhalten, mit welchem ein Tabak-Werbeverbot für Radio und Fernsehen existiert, und das speziell an Jugendliche gerichtete Werbung für Tabakprodukte untersagt. Der Kommission wollte allerdings noch einen Schritt weitergehen und Tabakwerbung auch in Zeitungen, Zeitschriften und im Internet verbieten. Ebenfalls nicht gestattet soll Werbung sein, die auf Preisvergleichen oder Versprechungen von Geschenken beruht. Gegen erstere Erweiterung der SGK-SR sprachen sich Filippo Lombardi (cvp, TI) und Daniel Fässler (cvp, AI) aus. Sie erachteten diese Einschränkung als unverhältnismässig und sahen die Schweizer Zeitungen im Vergleich zu ausländischen Zeitungen, die in der Schweiz erworben werden können, aber nicht von diesem Verbot betroffen wären, im Nachteil. Ein Antrag Fässler, der das Streichen dieser Bestimmung forderte, wie auch zwei Minderheiten Stöckli (sp, BE), die eine Verschärfung betreffend Jugendschutz in Richtung der Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» erreichen wollten, wurden beide abgelehnt. Weiterhin erlaubt sein soll Tabakwerbung in Kinos, auf Plakaten und Gebrauchsartikeln, in Geschäften wie auch in Form von Massenmails und Direktwerbung an Erwachsene. Es gehe nicht darum, Tabakwerbung zu verbieten, sondern sie einzuschränken, hob Gesundheitsminister Berset hervor.

Die Kommission wollte zudem an der Verkaufsförderung, die gemäss Eder nicht mit dem Sponsoring verwechselt werden darf, Einschränkungen vornehmen. Sie beabsichtigte ein Verbot der unentgeltlichen Abgabe und der Abgabe von Geschenken und Preisen. Der Ständerat stimmte diesem Antrag einstimmig zu.

Zu Diskussionen führten die von der Kommission geplanten Massnahmen bezüglich Sponsoring. Um die Mindestanforderungen der WHO-Konvention zu erfüllen, sollen in der Schweiz stattfindende internationale Anlässe nicht mehr durch die Tabakindustrie gesponsert werden dürfen. Dabei handle es sich aber nur um eine sehr kleine Anzahl Fälle, so Eder. Anlässe nationalen Charakters seien von diesem Verbot nicht betroffen. Umstritten war im Rat vor allem, dass die SGK-SR darüber hinaus plante, das Auftreten der Tabakbranche als Sponsor von Aktivitäten des Bundes, der Kantone und der Gemeinden zu untersagen. Anlass dazu war die Partnerschaft des EDA mit dem Tabakriesen Philip Morris für die Expo 2020 in Dubai, die in den Medien für Aufregung gesorgt hatte. Während Kommissionsprecher Eder erklärte, bei solchen Kooperationen bestehe ein Zielkonflikt mit der vom Bund betriebenen Tabakprävention, zeigte sich Roland Eberle (svp, TG) nicht damit einverstanden. Man solle sich nicht aufgrund eines solchen Ereignis zum Einbauen einer Lex specialis verleiten lassen. Vielmehr sei es an den Organisatoren, die Verantwortung zu tragen, wer welchen Beitrag sponsert. Es gelang ihm jedoch nicht, die Mehrheit des Ständerates zu überzeugen; damit untersagte der Ständerat das Sponsoring von Aktivitäten der öffentlichen Hand durch die Tabakbranche. Ebenfalls der Kommissionsmehrheit folgte das Stöckli bezüglich der Forderung, dass von Seiten der Herstellerinnen und Hersteller getätigte Ausgaben für Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring dem BAG gemeldet werden sollen müssen.

Weiter beschloss die kleine Kammer im Rahmen des Tabakproduktegesetzes, dass in der Schweiz keine Tabakprodukte mehr an Minderjährige abgegeben werden dürfen. In der Gesamtabstimmung verabschiedete der Ständerat das Gesetz mit 32 zu 3 Stimmen (bei 5 Enthaltungen).²¹

Sport

Im Juni behandelte der Nationalrat ein Geschäft, in dem es um **Finanzhilfen für Sportanlagen nationaler Bedeutung** ging. Gemäss dem neuen Sportförderungsgesetz, welches am 1.10.2012 in Kraft trat, gehört zu den Zielen der Sportförderung des Bundes die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zur Förderung des leistungsorientierten Nachwuchssports und des Spitzensports. Im Rahmen dieser Zielsetzung erhielt der Bund den Auftrag, ein nationales Sportanlagenkonzept (NASAK) für die Planung und Koordination der Sportanlagen von nationaler Bedeutung zu erarbeiten und zu aktualisieren. Dabei kann er Finanzhilfen an den Bau solcher Anlagen leisten. Der Bundesversammlung wurde im Februar 2012 beantragt, einen Gesamtkredit für Finanzhilfen an Sportanlagen von nationaler Bedeutung (NASAK 4) in der Höhe von 50 Mio. CHF aus allgemeinen Bundesmitteln zu bewilligen. Die erstberatende Kommission des Nationalrates beantragte dem Ratsplenum deutlich, auf die Vorlage einzutreten. Die Kommission nahm aber eine entscheidende Änderung am bundesrätlichen Entwurf vor und erhöhte den Gesamtbetrag um 20 Mio. CHF auf 70 Mio. In der Ratsdebatte verdeutlichte sich auch im Plenum eine Unterstützung für den Sport und die Sportförderung, wie sie mit einem Ausbau wichtiger Sportanlagen umgesetzt werden kann. Auch hinsichtlich einer möglichen Kandidatur für die olympischen Winterspiele 2022 mache die Aufrüstung Sinn, so mehrere Rednerinnen. In Vertretung des Gesamtbundesrates erklärte Sportminister Maurer die Beweggründe der Regierung, das ursprünglich auf 87 Mio. CHF geschätzte Förderprogramm des Bundesamtes für Sport zu kürzen. Mit diesem Budget sollten vorwiegend die Sportverbände profitieren, was letztlich aber nicht das Ziel des Bundesrates sei. Zusätzlich führte Maurer Bedenken über die finanzielle Lage generell ins Feld. Mit einer Erhöhung des Kredits auf 70 Mio. CHF trat die WBK-NR der Kürzung ein grosses Stück weit entgegen. Eintreten war auch im Plenum unbestritten und in der Detailberatung fand der Antrag der Kommission eine Mehrheit von 111 gegen 57 Stimmen. Die Ausgabenbremse wurde mit 164 zu 4 Stimmen deutlich gelöst. Im Herbst 2012 gelangte der abgeänderte Entwurf in den Zweirat. Die WBK-SR war bereits gespalten. Eine Mehrheit sprach sich für die Version des Bundesrates aus, also gegen den Vorschlag des Nationalrates. Eine Minderheit Eder (fdp, ZG) beantragte Festhalten am Nationalratsbeschluss, sprich an der Erhöhung um 20 Mio. CHF. Der Minderheitsantrag wurde in der Gesamtabstimmung mit 24 zu 12 Stimmen angenommen. Die Ausgabenbremse wurde ebenfalls deutlich gelöst.²²

Im Zuge der parlamentarischen Debatte zum Aktionsplan Sportförderung wurden zwei gleichlautende Kommissionsmotionen in beiden Räten eingereicht, die **zusätzliche Mittel im Aktionsplan zur Gesamtschau Sportförderung zugunsten des Nachwuchs-Leistungssports** forderten. Der Ständerat befasste sich zuerst mit der Motion seiner WBK (Mo. 17.3003). Er lobte die Gesamtschau zur Sportförderung sowie ihre konzeptionelle und finanzpolitische Relevanz. Der Aktionsplan des Bundesrates wurde zur Kenntnis genommen.

Die Motion forderte schlicht, dass im Voranschlag 2018 sowie in den Folgejahren je zusätzlich CHF 15 Mio. für die Förderung des Nachwuchs-Leistungssports budgetiert würden. Die Kommission leitete ihre Forderung aus dem Leistungssportkonzept ab, worin der Bundesrat eine finanzielle Beteiligung der Kantone einforderte. Diese seien ihrer Aufgabe nachgekommen und hätten via Swisslos und Lotterie Romande zusätzlich CHF 15 Mio. für die Jahre 2017 bis 2019 freigegeben. Dass der Bund hier nicht nachziehe, sei unhaltbar. Befürchtet wurde gar, dass die Kantone ihr finanzielles Engagement ab 2020 sistieren würden.

Der Bundesrat liess sich aber nicht unter Druck setzen, er beantragte die Ablehnung der Motion. Die Lage im Bundeshaushalt sei zu prekär, der finanzielle Spielraum fehle. Diese Argumentation erstaunte Kommissionsberichterstatte Eder (fdp, ZG). Der Bundesrat stimme im Aktionsplan ein «Hohelied» auf den Leistungssport an, wolle aber die Mittel in diesem Bereich nicht anpassen, das gehe nicht zusammen. Überdies bemängelte er auch die ungenügende Begründung dieses Entscheids. So seien die Aussagen der Regierung bezüglich Leistungssport als leere Worthülsen zu betrachten. Mit 11 zu 0 Stimmen, verdeutlichte Eder, sei die Motion überaus deutlich von der Kommission beschlossen worden. In den verschiedenen Wortmeldungen wurde das nachfolgende Abstimmungsergebnis bereits vorweg genommen: Alle Redner und eine Rednerin sprachen sich dafür aus. Das Ergebnis war, wie von Ständerat Eder gewünscht, «wichtig»: Die Motion wurde mit 41 zu 1 Stimme überwiesen.

Eine Behandlung im Nationalrat wurde obsolet, weil dieser die gleichlautende Motion der WBK-NR (Mo. 17.3014) drei Tage später ebenfalls annahm. Die Diskussion glich jener im Ständerat, auch wenn sowohl Kommissionsantrag (15 zu 5 Stimmen und 4

Enthaltungen) als auch Endresultat (146 zu 21 Stimmen) etwas weniger einhellig waren.²³

MOTION

DATUM: 06.03.2018
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nachdem die Motion Gmür (cvp, LU) zur **Aufhebung des Moratoriums für neue J+S-Sportarten** im Nationalrat Anklang gefunden hatte, war es am Ständerat, hierzu Stellung zu beziehen. Seine vorberatende WBK hatte sich Mitte Februar 2018 damit befasst und eine Modifikation vorgeschlagen. Mit elf zu null Stimmen und einer Enthaltung empfahl sie sodann dem Plenum, die Motion anzunehmen. Die vorgeschlagene Änderung umfasste lediglich eine Präzisierung des Motionstextes, indem nicht vorgegeben werden sollte, wie die Umschichtung der Gelder vorzunehmen sei, um so der Verwaltung mehr Handlungsspielraum einzuräumen. Mit dieser Anpassung soll das Moratorium sehr wohl aufgehoben werden, jedoch wird der Lösungsweg der Verwaltung überlassen.

Mit diesen positiven Vorzeichen gelangte die Motion in der Frühjahrssession 2018 auf die Tagesordnung des Ständerates. Im Plenum gab es wenig Anlass für eine lange Debatte. Kommissionssprecher Eder (fdp, ZG) betonte in seinem Votum, dass die WBK-SR dem J+S eine grosse Bedeutung zumesse, nicht nur, weil das Programm der Sportförderung diene, sondern auch, weil es Kinder und Jugendliche in verschiedensten Sportarten schule. Bezüglich des seit 2009 geltenden Moratoriums war man in der Kommission der Meinung, dass es sich nicht mehr rechtfertige, noch länger neue Sportarten auszuschliessen, wenn sie die Aufnahmekriterien zum J+S-Programm erfüllten. Die im Raum stehende Abänderung des Motionstextes wurde als umsetzbarer erachtet als die Vorgabe aus dem ursprünglichen Text, weil das Baspo gegebenenfalls Basisleistungen für bereits bezugsberechtigte Sportarten kürzen müsste, was nicht das Ziel der Motion wäre. „Traditionelle Sportarten dürfen durch das Moratorium nicht bestraft werden“, so die Quintessenz aus der Kommissionsvorarbeit. Die neue Formulierung beschränkte sich also auf die Vorgabe, dass die Aufnahme neuer Sportarten haushaltsneutral zu erfolgen hat. Auch der Sportminister ergriff das Wort und äusserte sich nicht nur zur Kehrtwende der Regierung (die Motion sollte nach ihrem Willen ursprünglich abgelehnt werden), sondern er beglückwünschte sogar die Kommission für die „formulation miracle“, für das Finden einer Patentlösung quasi. Mit dem Segen des Bundesrates wurde die Motion in ihrer neuen Fassung dem Nationalrat zur Verabschiedung überlassen.²⁴

1) AB SR, 2014, S. 31 f.

2) AB SR, 2014, S. 501 ff.; Po. 14.3089 (Graf-Litscher): AB NR, 2014, S. 1276.

3) AB NR, 2014, S. 1276.; Po. 14.3094 (Eder): AB SR, 2014, S. 501 ff.

4) AB SR, 2015, S. 435

5) AB SR, 2016, S. 556; BBI, 2015, 465 ff.; BBI, 2015, 517 ff.

6) AB SR, 2017, S. 62 f.

7) AB SR, 2018, S. 1033 ff.; Bericht SGK-SR vom 15.10.18 (17.3974)

8) AB SR, 2013, S. 358 f

9) BRG 12.092: BBI, 2012, S. 9439 ff., 9453 ff.; AB NR, 2013, S. 64 ff., 962 ff., 1047, 1213; AB SR, 2013, S. 127 ff., 415 ff., 558 ff., 601, 649; AS, 2013, S. 2065 ff. (Erlasstext)

10) AB NR, 2014, S. 1398 ff.; AB SR, 2014, S. 1077 ff.; AB SR, 2014, S. 148 ff.; BBI, 2013, S. 6233 ff.; Medienmitteilung der SGK-NR vom 15.8.14.; Medienmitteilung der SGK-SR vom 11.2.14.; Medienmitteilung der SGK-SR vom 18.11.14.

11) AB SR, 2012, S. 1015.

12) AB NR, 2013, S. 974

13) AB SR, 2013, S. 667 f.

14) AB NR, 2014, S. 106; Anhörungsunterlagen vom 22.12.14.; Kommissionsbericht SGK-NR vom 20.2.14

15) AB SR, 2014, S. 1082 ff.

16) AB SR, 2017, S. 228 f.

17) BBI, 2017, S. 2865 ff.

18) AB SR, 2018, S. 679; Bericht SGK-SR vom 28.6.19; Medienmitteilung SGK-SR vom 29.6.18

19) AB SR, 2016, S. 437 ff.; AB SR, 2016, S. 485 ff.; AZ, BZ, LMD, LT, Lib, NZZ, TA, TG, 15.6.16; AZ, 17.6.16; TA, 18.6.16

20) AB SR, 2019, S. 982 f.

21) AB SR, 2019, S. 738 ff.; AB SR, 2019, S. 975 ff.

22) BBI, 2012, 2025 ff.; AB NR, 2012, S. 989 ff. und 1775; AB SR, S. 755 ff., BBI, 2012, S. 8393 ff.

23) AB NR, 2017, S. 513 ff.; AB SR, 2017, S. 199 ff.; Medienmitteilung VBS vom 13.03.2017; Medienmitteilung VBS vom 16.03.2017; NZZ, 14.3.17

24) AB SR, 2018, S. 112 f.; Bericht WBK-SR vom 13.02.2018