

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Gesundheit, Sozialhilfe, Sport</b>
Schlagworte	<b>Frauen und Gleichstellungspolitik</b>
Akteure	<b>Keine Einschränkung</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</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  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Frauen und Gleichstellungspolitik, 1990 – 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medikamente	2
Medizinische Forschung	2
Sozialhilfe	3
Sport	4

## Abkürzungsverzeichnis

<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>FIFA</b>	Fédération Internationale de Football Association
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>SRF</b>	Schweizer Radio und Fernsehen
<b>HIV</b>	Humanes Immundefizienz-Virus
<b>GME</b>	garantiertes Mindesteinkommen
<b>IVF</b>	In-vitro-Fertilisation
<b>FFE</b>	fürsorgliche Freiheitsentziehung
<b>PID</b>	Präimplantationsdiagnostik

---

<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>FIFA</b>	Fédération Internationale de Football Association
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>RTS</b>	Radio Télévision Suisse
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>RMG</b>	Revenu minimum garanti
<b>FIV</b>	Fécondation in vitro
<b>PLAFA</b>	privation de liberté à des fins d'assistance
<b>DPI</b>	Diagnostic préimplantatoire

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 23.03.1992  
MARIANNE BENTELI

Der **gesundheitliche Zustand der Schweizer Bevölkerung** hat ein Niveau erreicht, das im internationalen Vergleich zu den besten gehört. Dies ist im wesentlichen der sehr guten Gesundheitsversorgung zu verdanken, wie aus dem Bericht der Schweiz an die Weltgesundheitsorganisation hervorging, der im Rahmen des WHO-Strategieprogramms «Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000» erarbeitet wurde. Die durchschnittliche Lebenserwartung hat in allen europäischen Ländern in den vergangenen Jahren zugenommen, in der Schweiz zwischen 1970 und 1989 um 4.6 auf 77.8 Jahre, im europäischen Durchschnitt im gleichen Zeitraum um 1.7 auf 74.9 Jahre. Das von der WHO für das gesamte Europa festgesetzte Ziel von 75 Jahren bis zum Jahr 2000 ist somit in der Schweiz bereits erreicht. Im einzelnen gilt dies aber nur für die Frauen mit 81.2 Jahren, bei den Schweizer Männern beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung 74.2 Jahre. Das bei der Studie federführende Bundesamt für Gesundheit (BAG) wies aber gleichzeitig auf neue Gefahren und weitere Verbesserungsmöglichkeiten hin. Während – wie übrigens in ganz Westeuropa – in den letzten Jahren die durch Herz-Kreislauf-Krankheiten bedingten Todesfälle abnahmen, verzeichnete der frühzeitige Tod durch Lungenkrebs, vor allem bei Frauen, eine markante Zunahme. Sorgen bereitet dem BAG ebenfalls die hohe Anzahl von Unfallopfern sowie die nach wie vor für Europa überdurchschnittliche Suizidrate.<sup>1</sup>

MOTION  
DATUM: 31.12.1993  
MARIANNE BENTELI

Seit dem Inkrafttreten der Bestimmungen über den **fürsorgerischen Freiheitsentzug** (FFE) im Jahre 1981 flackert immer wieder Kritik an den Modalitäten des FFE auf, dessen Ausmass heute auf rund 10'000 Fälle pro Jahr geschätzt wird. Gestützt auf eine vom Nationalfonds mitfinanzierte Studie erhob die Stiftung Pro Mente Sana konkrete Forderungen, welche in erster Linie eine Ausdehnung der Patientenrechte durch verbesserte Rekursmöglichkeiten sowie eine Mitsprache bei der Wahl der Therapieform anstreben. Im Parlament wurde dieses Anliegen von Nationalrätin Caspar-Hutter (sp. SG) aufgenommen. In einer Motion verlangte sie eine gründliche Überprüfung des FFE vor allem bei Drogensüchtigen und bei Frauen sowie einen Gesetzesentwurf zur Stärkung der Patientenrechte, insbesondere einen Rechtsschutz gegenüber Zwangsbehandlungen. Der Bundesrat verwies darauf, dass der FFE zum Vormundschaftsrecht gehört, welches im Rahmen der Gesamtrevision des Familienrechts ohnehin zur Diskussion steht. Auf seinen Antrag wurde die Motion lediglich als Postulat überwiesen.<sup>2</sup>

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 15.02.1996  
MARIANNE BENTELI

Kurz nach Inkrafttreten des neuen KVG wurde bekannt, dass die Leistungsverordnung zum KVG **Ultraschalluntersuchungen bei Schwangeren** nur mehr in Risikofällen vorsieht. Dies löste sowohl bei Patientinnen- und Frauenorganisationen wie auch bei den Fachärzten einen Sturm der Entrüstung aus und veranlasste das zuständige EDI, noch einmal über die Bücher zu gehen. Die Leistungsverordnung wurde per 15. Mai 1996 – und auf fünf Jahre befristet – dahingehend abgeändert, dass zwei Ultraschalluntersuchungen pro Schwangerschaft wieder zur Pflichtleistung der Kassen werden.<sup>3</sup>

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 31.03.1996  
MARIANNE BENTELI

Ein am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel entstandener Bericht analysierte den **Gesundheitszustand der weiblichen Bevölkerung** in der Schweiz. Die Studie führte die bereits bekannte Tatsache, dass Frauen durchschnittlich sieben Jahre länger leben als Männer, darauf zurück, dass Frauen umsichtiger mit ihrer Gesundheit umgehen als Männer: Todesfälle durch Verkehrsunfälle, Selbsttötung, Herz- und Kreislaufkrankheiten, Lungenkrebs sowie durch übermässigen Alkoholkonsum bedingte Krankheiten treten bei Frauen weniger auf. Trotz dieser statistischen Aussagen fühlen sich Frauen offenbar kränker als Männer: Mehr Frauen als Männer schätzten ihren Gesundheitszustand als eher schlecht ein, wobei sich Frauen aus tieferen sozialen Schichten gesundheitlich als besonders belastet betrachten. Aus dieser subjektiven Einschätzung heraus konsumieren sie mehr Schlaftabletten,

Beruhigungs- und Schmerzmittel als Männer. 15.3 Prozent der Frauen, aber nur 9.5 Prozent der Männer gaben an, eine derartige Substanz mindestens einmal täglich einzunehmen. Frauen konsultieren auch die Gesundheitsdienste öfter.<sup>4</sup>

**STUDIEN / STATISTIKEN**  
DATUM: 05.11.1997  
MARIANNE BENTELI

Im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann sowie des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) untersuchte ein Forschungsteam die **Zusammenhänge zwischen Geschlecht und Gesundheit** in der zweiten Lebenshälfte. Die befragten Frauen schätzten ihren Gesundheitszustand tendenziell schlechter ein als die gleichaltrigen Männer. Die Studie untermauerte die bereits bekannte Tatsache, dass Frauen häufiger zum Arzt gehen, mehr Medikamente konsumieren und weniger Sport betreiben als Männer; dafür sind sie beim Tabak- und beim Alkoholkonsum zurückhaltender. Obgleich die Untersuchung zum Schluss kam, dass vor allem die sozialen Benachteiligungen der Frauen (schlechtere Ausbildung, geringerer Berufsstatus, niedrigerer Verdienst) den Gesundheitszustand negativ beeinflussen, sind es gerade die qualifiziertesten Frauen, die am meisten Medizin (vor allem präventiver Art) in Anspruch nehmen. Die Frauen dürfen im Gesundheitswesen aber nicht allein als Kostenfaktor wahrgenommen werden. Denn sie sind es auch, die in Laienpflege und Nachbarschaftshilfe am meisten Gratisarbeit leisten. Nach neueren Schätzungen können damit jährlich 10 bis 12 Mia Fr. eingespart werden.<sup>5</sup>

### Medikamente

**POSTULAT**  
DATUM: 10.10.1997  
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat überwies ein **Postulat** Hubmann (sp, ZH), welches den Bundesrat ersucht, im Rahmen der gesamtschweizerischen Stop-Aids-Kampagne eine **Kampagne speziell für die Zielgruppe der heterosexuellen Männer** durchzuführen. Hubmann begründete dies damit, dass die Neuansteckungen mit dem **HI-Virus** zwar generell rückläufig seien, dass sie aber gerade in der heterosexuellen Bevölkerung zugenommen hätten. Eine Kampagne für Männer sei deshalb angebracht, weil es Situationen gebe, in denen sich Frauen nicht aktiv schützen könnten, beispielsweise wenn ihnen die Männer ihre gelegentlichen ausserpartnerschaftlichen Sexualkontakte verschweigen.<sup>6</sup>

### Medizinische Forschung

**STUDIEN / STATISTIKEN**  
DATUM: 06.04.1991  
MARIANNE BENTELI

Durch die **Gentechnologie**, wie sie heute in der Schweiz angewendet wird, fühlen sich laut einer Umfrage 43 Prozent der Frauen bedroht; bei den Männern ist dies nur bei 34 Prozent der Fall. Eine weitere **Umfrage** zeigte, dass ein Unterschied zwischen Deutschschweiz und Romandie besteht: 43 Prozent der befragten Deutschschweizer und Deutschschweizerinnen sind sehr skeptisch gegenüber den Anwendungen der Gentechnologie. Demgegenüber antworteten 51 Prozent der befragten Personen in der Westschweiz, sie trauten den Wissenschaftlern in Genfragen genügend Eigenverantwortung zu.<sup>7</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 25.06.1998  
MARIANNE BENTELI

Gleich zu Beginn der **Detailbehandlung** beantragte der Basler Vertreter der Chemieindustrie, Randegger (fdp) im Einklang mit dem Ständerat, neben der Samen- auch die **Eispende** zuzulassen, namentlich für Frauen, die in einer In-vitro-Fertilisations-Behandlung (IVF) stehen, da dabei pro Zyklus oft mehr Eizellen produziert werden, als der Frau eingepflanzt werden können. Als Begründung wurde die Gleichstellung der Geschlechter ins Feld geführt. Die Frage einer möglichen Diskriminierung der weiblichen Bevölkerung wurde für einmal mit parteipolitisch umgekehrten Vorzeichen geführt. Bürgerliche Abgeordnete setzten sich für die Eispende ein, da eine ungleiche Behandlung für die betroffenen Frauen unverständlich wäre. Vertreterinnen der SP und CVP betonten demgegenüber, hier komme eine Gleichstellungstheorie aus rein biologischer Sicht zum Ausdruck, was dem Wesen der Mutterschaft widerspreche, da bei einer Eispende zwei Frauen Anteil am Entstehen eines Kindes hätten; es gehe nicht an, das materiell begründete Interesse der experimentellen Forschung an weiblichen Eizellen hier gewissermassen zu legitimieren. Bundesrat Koller betonte, dass der eigentliche Grund für das beantragte Verbot der Eizellenspende das Kindeswohl sei. Das ethische Problem der Zweiheit der genetischen und der biologischen Mutter, welches einen so entstandenen Menschen psychisch schwer belasten könnte, werde bei einem Verbot zugunsten des Kindes gelöst; mit einer Diskriminierung der Frau habe dies nichts zu tun. Mit 102 zu 8 Stimmen folgte das Plenum der Kommissionsmehrheit und dem Bundesrat und lehnte damit die Eispende

ab.

Eine weitere Differenz schuf der Nationalrat bei der **Präimplantationsdiagnostik** (PID). Eine Minderheit um Egerszegi (fdp, AG) meinte zwar, es sei nicht einzusehen, weshalb die PID verboten, die pränatale Diagnostik aber erlaubt sei. Der Rat zeigte sich aber der gegenteiligen Begründung von Weber (sp, AG) zugänglicher, welche die Meinung vertrat, die PID stelle ein Einfallstor zur Eugenik dar, weshalb diese Methode unabsehbare gesamtgesellschaftliche Folgen habe. Sie wurde unterstützt von Grossenbacher (cvp, SO), die darauf hinwies, dass sich auch die Behindertenorganisationen dagegen ausgesprochen hätten; man dürfe nicht eine Grenze zwischen lebenswertem und -unwertem Leben ziehen. Auch Justizminister Koller verteidigte das Verbot, da das Leben im Reagenzglas äusserst verletzlich und damit besonders schutzbedürftig sei. Bei der Pränataldiagnostik fälle die Frau einen ganzheitlichen Entscheid, der auch zugunsten des Lebens ausfallen könne; bei der Präimplantationsdiagnostik befürchte er dagegen eine Automatik, nach der defektes Leben einfach vernichtet werde. Mit 72 zu 63 Stimmen wurde die Präimplantationsdiagnostik verworfen.

Widmer (sp, LU) forderte mit einer weiteren Minderheit die gesetzliche Verankerung eines **Forschungsverbotes an menschlichen Embryonen**. Er anerkannte, dass dieses Verbot aufgrund des Verfassungsartikels bereits besteht, wollte aber eine explizite Erwähnung im Gesetz, weil neuerdings zwischen therapeutischer und nicht therapeutischer Forschung unterschieden werde. Die Sprecherin der Mehrheit meinte, mit dem Verbot der Keimbahntherapie sei bereits auf Verfassungsstufe ein Riegel geschoben, musste aber zugeben, dass die Abgrenzung zwischen erlaubter und unzulässiger Forschung schwierig werden könnte. Bundesrat Koller verwies darauf, dass neben den Eingriffen in die menschliche Keimbahn auch das Klonen sowie die Chimären- und Hybridenbildung ohnehin verboten und Missbräuche damit auszuschliessen seien. Der Antrag wurde mit 69 zu 57 Stimmen knapp abgelehnt.

Weitere Elemente der Vorlage (Verbot der Embryonenspende, der Leihmutterchaft und der Herstellung von Embryonen zu Forschungszwecken sowie Zulassung von Konkubinatspaaren zur Samenspende Dritter) gaben, wie schon im Ständerat, kaum Anlass zu Diskussionen.<sup>8</sup>

### Sozialhilfe

**POSITIONSPAPIER UND PAROLEN**  
DATUM: 10.08.1990  
MARIANNE BENTELI

Die Förderung preisgünstigen Wohnungsbaus war denn auch ein zentrales Anliegen der **CVP**, die im Sommer ein **Positionspapier zur «Armut im Wohlstand»** veröffentlichte. Sie verlangte zudem, der Bund solle sein Engagement bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV ausbauen, damit die Kantone die dadurch freiwerdenden Mittel zur Existenzsicherung derjenigen Menschen einsetzen könnten, die keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, wie ausgesteuerte Arbeitslose oder Alleinerziehende. Die CVP fand auch die Einführung eines garantierten Mindesteinkommens (GME) prüfenswert. Da die Armut in der Schweiz primär die Frauen betrifft, erachtete sie die Durchsetzung der Lohngleichheit als vordringliches Postulat.<sup>9</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 14.12.1990  
MARIANNE BENTELI

Primär aus Gründen der Gleichstellung der Geschlechter war eine **Revision des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger** notwendig geworden. Unbestritten waren in **beiden Räten** die Einführung eines eigenen Unterstützungswohnsitzes für die Ehefrau und die Anpassungen der Bestimmungen für die Begründung eines eigenen Unterstützungswohnsitzes durch Unmündige. Zu reden gab vor allem im Nationalrat der Umstand, dass der Bundesrat auf Wunsch der Kantone wieder vom reinen Wohnsitzprinzip abgekommen war und an einer zweijährigen Rückerstattungspflicht durch den Heimatkanton festhielt. Mit geringfügigen Änderungen stimmten die Räte schliesslich dem Vorschlag des Bundesrates zu, doch überwies der Nationalrat gleichzeitig zwei Postulate, die weitere Abklärungen im Hinblick auf die Einführung des alleinigen Wohnsitzprinzips und einen besseren Schutz der Fahrenden verlangten.<sup>10</sup>

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 26.06.1991  
MARIANNE BENTELI

Durchschnittlich leben in der Schweiz **rund 15 Prozent der Bevölkerung unter der Armutsgrenze**. Eine neue kantonale Studie aus dem Wallis bestätigte die bereits aus anderen Untersuchungen bekannten Zahlen. Auffallend war dabei, dass besonders junge Erwachsene unter 30 Jahren vom Problem der Armut betroffen sind: Unter Ausschluss der Minderjährigen und der Studenten machten sie 28 Prozent jener aus, die aufgrund der angewendeten Kriterien als arm zu gelten haben. Armutsgefährdet sind aber auch Rentner (16.4%) und insbesondere die Frauen, die zweieinhalbmal zahlreicher in Armut leben als die Männer. Zwei Drittel der Armen sind ledig, geschieden oder verwitwet.<sup>11</sup>

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 30.12.1992  
MARIANNE BENTELI

Als direkte Folge des Opferhilfegesetzes, welches bestimmt, dass Opfer von Sexualdelikten Anrecht auf Einvernahme und Urteil durch eine Person des gleichen Geschlechts haben, wurde auf den 1.1.1993 **erstmalig eine Frau in die Militärjustiz gewählt**.<sup>12</sup>

### Sport

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE  
DATUM: 07.06.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Juni und Anfang Juli 2019 wurde in **Frankreich die Frauenfussball-Weltmeisterschaft** ausgetragen. Obwohl die Schweiz die Qualifikation für das Turnier nicht geschafft hatte, war hierzulande im selben Monat wie der Frauenstreik auch die Geschlechtergleichberechtigung im Fussball ein Thema, das von den Medien aufgegriffen wurde.

So lancierte beispielsweise Sarah Akanji (ZH, sp), Zürcher Kantonsrätin und Fussballerin, zusammen mit Mattea Meyer (sp, ZH) und Cédric Wermuth (sp, AG) eine Petition, mit der sie beim SRF erwirken wollte, dass alle Spiele dieser Frauenfussball-Weltmeisterschaft mindestens online live gestreamt und die Endrunde live im Fernsehen gezeigt werden. Beim SRF stiessen diese Forderungen jedoch auf wenig Verständnis. Das Programm werde unabhängig von politischen Interessen zusammengestellt. Gegenüber den Medien zeigte sich Akanji enttäuscht, da durch den Livestream ein neues Publikum hätte erreicht werden können. Denn gerade die Öffentlichkeit und Sichtbarkeit – wie zum Beispiel die Ausstellung der FIFA zum Frauenfussball – seien eminent wichtig, um zu zeigen, dass Frauen und Männer «gleich viel wert sind».

Auch die Lohnunterschiede zwischen Fussballerinnen und Fussballern wurde in den Medien diskutiert. Während der deutsche Sportökonom Frank Daumann die Differenzen mit dem Angebot-Nachfrage-Prinzip rechtfertigte, forderten Fussballerinnen den gleichen Lohn für die gleiche Arbeit. Neben den Gehaltsdifferenzen zwischen den Geschlechtern zeigten sich zum Zeitpunkt der WM ebenfalls Unterschiede bezüglich Bezahlung zwischen den verschiedenen Frauenteamen: Schweizweit waren 2018 lediglich zwei Spielerinnen vom Servette FC als Profis registriert. 16 der 25 Nationalspielerinnen spielten 2019 im Ausland, wo das Gehalt und die Bedingungen als besser gelten.

In der Zwischenzeit stiess die Frauenfussball-Weltmeisterschaft weltweit auf so grosses Interesse wie noch nie zuvor. Über eine Milliarde Zuschauerinnen und Zuschauer verfolgte den Anlass über das Fernsehen und auch in der Schweiz war die Berichterstattung über die Veranstaltung beachtlich. Verschiedene Zeitungen befassten sich mit dem Frauenfussball-Boom und erklärten, die Schweizer Fussballvereine müssten nun aufpassen, dass sie bezüglich weiblicher Teams den Anschluss an die Clubs anderer Länder nicht verlören.<sup>13</sup>

1) BAG-Bulletin, 23.3.92; Presse vom 25.3.92; NZZ, 26.3.92; NQ, 26.5.92. Presse vom 24.4.92.

2) Amtl. Bull. NR, 1993, S. 567 f.; Suisse, 29.1.93; NZZ, 9.10.93., NZZ, 27.7.93; LNN, 22.12.93

3) Presse vom 15.2., 16.2., 12.3. und 27.4.96., Amtl. Bull. NR, 1996, S. 186 f., Amtl. Bull. StR, 1996, S. 389 f., Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1200 f.

4) Kurzbericht Daten für Taten, Bern (Nationalfonds) 1996; "Women's Health Profile Switzerland (1996).": C. Meier,

"Annäherungen an die Definition eines frauengerechten Gesundheitsbegriffs", E. Zemp Stutz, "Eine

Frauengesundheitspolitik für die Schweiz", in F-Frauenfragen, 1996, Nr. 3, S. 3 ff. und 13 ff

5) "Gognalons-Nicolet (1997). Geschlecht und Gesundheit ab 40"; Presse vom 5.11.97

6) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 2227 f.

7) 24 Heures, 6.4.91; Presse vom 8.7.91.

8) Amtl. Bull. NR, 1998, S. 1324 ff., 1401 ff. und 1421 ff.

9) Presse vom 10.8.90

10) Amtl. Bull. StR, 1990, S. 495 ff., 1039 und 1102; Amtl. Bull. NR, 1990, S. 1823 ff. und 2487; BBI, 1990, 111, S. 1663 ff.

11) "Perruchoud-Massy (1991) Le pauvre en Valais"; Presse vom 26.6.91; erste gesamtschweizerische Armutsstudie: NFP 29, Bulletin, Nr. 3, Februar 1992

12) Presse vom 30.12.92.

13) 24H, 8.6.19; BaZ, NZZ, 14.6.19; WW, 20.6.19; AZ, 28.6., 31.7.19; TA, 31.12.19