

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

|              |  |
|--------------|--|
| Suchabfrage  | <b>17.04.2024</b>                                  |
| Thema        | <b>Gesundheit, Sozialhilfe, Sport</b>              |
| Schlagworte  | <b>Datenschutz, Innere Sicherheit, Grundrechte</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  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Datenschutz, Innere Sicherheit, Grundrechte, 1990 – 2015*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 17.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Allgemeine Chronik</b>      | 1 |
| <b>Sozialpolitik</b>           | 1 |
| Gesundheit, Sozialhilfe, Sport | 1 |
| Gesundheitspolitik             | 1 |
| Ärzte und Pflegepersonal       | 3 |
| Epidemien                      | 3 |
| Suchtmittel                    | 3 |
| Sozialhilfe                    | 3 |
| Sport                          | 4 |

# Abkürzungsverzeichnis

|               |  |
|---------------|--|
| <b>VBS</b>    | Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport        |
| <b>SECO</b>   | Staatssekretariat für Wirtschaft   |
| <b>GDK</b>    | Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren |
| <b>BFS</b>    | Bundesamt für Statistik  |
| <b>WBK-SR</b> | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats                   |
| <b>RK-NR</b>  | Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats                                     |
| <b>EDI</b>    | Eidgenössisches Departement des Inneren  |
| <b>EVD</b>    | Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung                |
| <b>SFA</b>    | Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme                 |
| <b>KVG</b>    | Bundesgesetz über die Krankenversicherungen                                      |
| <b>OHG</b>    | Opferhilfegesetz   |
| <b>AIDS</b>   | Acquired Immune Deficiency Syndrome  |
| <b>HIV</b>    | Humanes Immundefizienz-Virus   |
| <b>IBSV</b>   | Verordnung über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport              |
| <b>IBSG</b>   | Bundesgesetz über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport            |
| <b>EHSM</b>   | Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen                                   |
| <b>SpoFöG</b> | Bundesgesetz über die Förderung von Sport und Bewegung                           |
| <b>WBK-NR</b> | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats                 |

---

|                |  |
|----------------|--|
| <b>DDPS</b>    | Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports         |
| <b>SECO</b>    | Secrétariat d'Etat à l'économie  |
| <b>CDS</b>     | Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé                      |
| <b>OFS</b>     | Office fédéral de la statistique   |
| <b>CSEC-CE</b> | Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats             |
| <b>CAJ-CN</b>  | Commission des affaires juridiques du Conseil national                                     |
| <b>DFI</b>     | Département fédéral de l'intérieur   |
| <b>DFE</b>     | Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche                      |
| <b>ISPA</b>    | Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies                       |
| <b>LAMal</b>   | Loi fédérale sur l'assurance-maladie   |
| <b>LAVI</b>    | Loi sur l'aide aux victimes  |
| <b>SIDA</b>    | Syndrome de l'immunodéficience acquise   |
| <b>VIH</b>     | Virus de l'immunodéficience humaine  |
| <b>OSIS</b>    | Ordonnance sur les systèmes d'information de la Confédération dans le domaine du sport     |
| <b>LSIS</b>    | Loi fédérale sur les systèmes d'information de la Confédération dans le domaine du sport*1 |
| <b>HEFSM</b>   | Haute école fédérale de sport de Macolin   |
| <b>LESp</b>    | Loi fédérale sur l'encouragement du sport et de l'activité physique                        |
| <b>CSEC-CN</b> | Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national              |

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 17.10.1991  
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat beauftragte das Bundesamt für Statistik (Bfs), ab 1992 alle vier Jahre eine **Gesundheitsbefragung** bei der Schweizer Bevölkerung durchzuführen. Im Blickpunkt sollen soziodemographische Merkmale stehen, der physische und psychische Gesundheitszustand, Behinderungen und ihre sozialen Auswirkungen, die Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich, gesundheitsbeeinflussende Verhaltensweisen, berufliche und soziale Lebensbedingungen, Versicherungsverhältnisse, Aspekte der Gesundheitsförderung sowie Gesundheitsprobleme von Jugendlichen und Rentnern. Als Rechtsgrundlage für diese Befragung – mit Stichproben bei mindestens 16'000 Freiwilligen – erliess der Bundesrat eine Verordnung, die auch den Datenschutz regelt und festschreibt, dass die Informationen nur für statistische Zwecke verwendet werden dürfen.<sup>1</sup>

POSTULAT  
DATUM: 21.03.1997  
MARIANNE BENTELI

Mit einem **Postulat** wollte der Waadtländer Arzt und FDP-Nationalrat Guisan den Bundesrat bitten, die **Einführung eines Gesundheitspasses** für jedermann zu prüfen. Ein solches Dokument sollte nach Ansicht des Postulanten Gesundheitsinformationen speichern, zur Qualitätssicherung beitragen und der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Behandlung dienen. Erfasst würden Daten zur Diagnostik, zu den Untersuchungen sowie den laufenden und den abgeschlossenen Behandlungen. Von besonderer Bedeutung wäre dieser Pass für Patienten, die von mehreren Ärzten oder Institutionen behandelt werden. Es liesse sich damit besser vermeiden, dass medizinische Untersuchungen unnötigerweise wiederholt werden. Das Postulat wurde von 66 Mitunterzeichnern aus allen politischen Lagern unterstützt, von der Basler SP-Nationalrätin von Felten jedoch aus datenschützerischen Gründen bekämpft, weshalb der Entscheid verschoben wurde.<sup>2</sup>

STUDIEN / STATISTIKEN  
DATUM: 13.06.2000  
MARIANNE BENTELI

Angesichts der zunehmenden Digitalisierung verschiedenster Lebensbereiche ist die vernetzte und flächendeckende **Einführung von elektronischen Patientendossiers** in naher Zukunft absehbar. Um die Chancen und Risiken von computerbasierten Patientenkarteien abzuwägen, gab der Schweizerische Wissenschafts- und Technologierat eine Studie in Auftrag. Für deren Autoren liegen die Vorteile digitalisierter Krankengeschichten auf der Hand. Wenn an einem einzigen Ort alle relevanten medizinischen Informationen zu einem Patienten gespeichert sind, kann ein behandelnder Arzt schnell und einfach auf diese zugreifen; gerade bei Notfällen oder Allergien gegen bestimmte Wirkstoffe kann dies unter Umständen lebensrettend sein. Computerbasierte Patientendossiers weisen aber auch eine Reihe von grundsätzlichen Gefahren auf, insbesondere jene des „gläsernen Patienten“. Dem Datenschutz kommt deshalb nach Meinung der Autoren zentrale Bedeutung zu. Massnahmen, um Unbefugten (etwa Versicherern oder Arbeitgebern) den Zugriff auf die Personendaten zu verunmöglichen, seien unerlässlich. Auch Ärzte und andere Medizinalpersonen sollten nur in jene Informationen Einblick nehmen können, die für die jeweilige Behandlung beziehungsweise Betreuung des Patienten oder der Patientin notwendig sind. Zudem sei das Einverständnis der Betroffenen zwingend. Bei der Präsentation der Studie verwies der eidgenössische Datenschutzbeauftragte darauf, dass Datenbanken mit individuellen medizinischen Informationen laut Datenschutzgesetz einer eigenen gesetzlichen Grundlage bedürften, die erst noch zu schaffen wäre. Diese Feststellung nahm der Nationalrat zum Anlass, den Bundesrat mit einem Postulat seiner Rechtskommission (Po. 00.3178) einzuladen, in Zusammenarbeit mit dem Datenschutzbeauftragten dem Parlament einen umfassenden, alle Sozialversicherungsbereiche beleuchtenden Bericht über Regelungslücken im medizinischen Datenschutz vorzulegen. (Zum Datenschutz im Sozialversicherungsbereich siehe hier)<sup>3</sup>

**INTERPELLATION / ANFRAGE**DATUM: 14.12.2001  
MARIANNE BENTELI

Dass es mit dem **Datenschutz** im Gesundheitswesen nicht zum besten steht, bestätigte ein Bericht der Expertenkommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung. Gemäss Art. 321bis StGB dürfen medizinische Daten nur mit Einwilligung des Patienten für die Forschung verwendet werden. Wenn die Einwilligung nicht möglich ist, die Forschungsinteressen schwerer wiegen als die Geheimhaltung und Daten mit Namensnennung nötig sind, braucht es eine Bewilligung der Kommission. Diese stellte in den Jahren 1998-2000 zahlreiche Verstösse gegen die rechtlichen Bestimmungen fest. Eine gewisse Beunruhigung lösten die im Rahmen der TarMed-Verhandlungen vereinbarten ICD-Diagnosecodes aus, die künftig auf den Arztrechnungen erscheinen sollen. Sie werden ohne kausalen Zusammenhang mit einer Krankheit Aufschluss über die allgemeinen Lebensbedingungen der Patienten geben (familiäre Belastungen, Risikoverhalten usw.). Von Nationalrätin und Konsumentenschützerin Sommaruga (sp, BE) mit einer Interpellation darauf angesprochen, erklärte der Bundesrat, Art. 42 KVG verpflichte die Leistungserbringer schon heute, eine genaue Diagnose zu stellen; er sei nicht Partner von TarMed, werde aber – wie der Datenschutzbeauftragte, der bereits bei den interessierten Kreisen vorstellig geworden sei – die Angelegenheit im Auge behalten.<sup>4</sup>

**MOTION**DATUM: 07.06.2006  
MARIANNE BENTELI

Im Einvernehmen mit dem Bundesrat nahm der Nationalrat eine Motion Noser (fdp, ZH) an, die einen Ausbau der 2004 in der laufenden KVG-Revision beschlossenen Versichertenkarte zu einem eigentlichen **Gesundheitspass** verlangt, der die Patientenerkennung vereinfacht, medizinische Notfalldaten beinhaltet und einen sicheren Zugang zu persönlichen Gesundheitsinformationen ermöglicht. Es seien darüber hinaus Gesundheitsinformationsnetze zwischen den Versorgungsstationen (Krankenhäuser, Praxen, Laboratorien usw.) zu entwickeln, um den Informationsstand aller im schweizerischen Gesundheitswesen Beteiligten zu verbessern, aktuelle Daten zum Stand der Volksgesundheit zu eruieren und eine rasche Reaktion auf erkannte Gefahren bzw. Gefahrenquellen im Bereich der Gesundheit sicherzustellen. Teuscher (gp, BE), welche die Motion 2004 bekämpft hatte, plädierte erneut mit dem Argument des Datenschutzes gegen eine Annahme, unterlag jedoch mit 99 zu 46 Stimmen. (Für die Versichertenkarte vgl. hier)<sup>5</sup>

**MOTION**DATUM: 28.06.2007  
MARIANNE BENTELI

Mit zu den Vorkehrungen, um die Gesundheitsausgaben zu optimieren, gehört nach Meinung des Parlaments auch der Ausbau von E-Health, beispielsweise bei der **Vernetzung von patientenrelevanten Daten** zur Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen oder bei der Warnung der Bevölkerung vor einem (allenfalls nicht unbedingt notwendigen) Arztbesuch. 2006 hatte der Nationalrat im Einverständnis mit dem Bundesrat eine diesbezügliche Motion Noser (fdp, ZH) angenommen, die nun diskussionslos auch vom Ständerat überwiesen wurde. Im Juni verabschiedete der Bundesrat seine E-Health-Strategie. Diese soll dazu beitragen, den Zugang zu einem bezüglich Qualität, Effizienz und Sicherheit hoch stehenden und kostengünstigen Gesundheitswesen zu gewährleisten. Erleichtert werden soll dies mittelfristig auch durch den Ausbau der vom Parlament bereits beschlossenen „Versichertenkarte“, die allerdings infolge von datenschützerischen Bedenken vorderhand als rein administratorische Karte konzipiert wurde; weitergehende Daten dürfen nur mit Einwilligung der Patienten darauf gespeichert werden. Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme zu einer noch nicht behandelten Motion Humbel Näf (cyp, AG) darlegte, hatte sich das Parlament bewusst dafür entschieden, die Informationen direkt auf der Karte zu speichern, wozu die Regierung im Februar eine Verordnung erliess, die 2009 wirksam wird. Der Gebrauch der Karte als Zugangscodes für eine generelle Vernetzung der Daten sei deshalb aus gesetzlicher Sicht im Augenblick nicht möglich.

Im September unterzeichneten das EDI und die GDK eine Rahmenvereinbarung zum Aufbau von E-Health. Die Versichertenkarte tritt auf Anfang 2009 obligatorisch in Kraft<sup>6</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 26.03.2002  
MARIANNE BENTELI

## Ärzte und Pflegepersonal

In der Frage der Offenlegung der **Zahnarzttarife** bahnte sich eine Kontroverse zwischen dem Preisüberwacher, Nationalrat Marti (sp, GL), und dem eidgenössischen Datenschutzbeauftragten an. Im Vorjahr hatte Marti diese Offenlegung verlangt, bei der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) aber auf Granit gebissen. Auf seinen Hinweis führten die Sendung „Kassensturz“ des Schweizer Fernsehens sowie zwei Konsumentinnenorganisationen in der Romandie und im Tessin entsprechende Umfrage in den Praxen durch. Da diesen nicht angegeben wurde, zu welchem Zweck die Erhebung erfolgte, widersetzte sich der Datenschutzbeauftragte deren Publikation solange die entsprechende Preisbekanntgabeverordnung des EVD nicht geändert ist. Bundespräsident Couchepin als Vorsteher des EVD beauftragte das Seco mit der Ausarbeitung eines entsprechenden Vorschlags.<sup>7</sup>

**VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS**  
DATUM: 15.07.1992  
MARIANNE BENTELI

## Epidemien

**Anonyme AIDS-Tests** ohne ausdrückliches Einverständnis der Probanden sollen über die tatsächliche Ausbreitung des HI-Virus in der Schweiz Aufschluss geben und noch effektivere Präventionsmassnahmen ermöglichen. Der entsprechende Verordnungsentwurf stiess in der Vernehmlassung auf breite Zustimmung. Das sogenannte «Unlinked Anonymous Screening» verwendet Blutproben, die Patienten in Spitälern, Arztpraxen oder Laboratorien zu anderen medizinischen Zwecken ohnehin entnommen werden. Die Blutproben werden vollständig anonymisiert und von den vorgegebenen Teststellen auf HIV untersucht. Die Teststellen dürfen dabei nicht mit den Entnahmestellen identisch sein. Erhoben werden für das Screening lediglich Angaben über Alter, Geschlecht und Wohnregion der Testperson. Die Teilnahme am Screening kann vom Patienten verweigert werden.<sup>8</sup>

**INTERPELLATION / ANFRAGE**  
DATUM: 06.09.2000  
MARIANNE BENTELI

## Suchtmittel

Sowohl der eidgenössische Datenschutzbeauftragte wie die SFA lehnten klar **zwangsweise Drogentests bei Lehrlingen** ab, wie sie beispielsweise der Basler Pharmakonzern Roche und die Garagenbetriebe des grössten Autoimporteurs der Schweiz, SVP-Nationalrat Frey (ZH), durchführen liessen. Die Urintests, denen sich die Lehrlinge obligatorisch unterziehen müssten, seien rechtlich fragwürdig, würden wenig taugen und den Zugang zu Jugendlichen mit tatsächlichen Drogenproblemen verbauen. Noch deutlicher formulierte es der Bundesrat in seiner Antwort auf eine Einfache Anfrage Zisyadis (pda, VD): Er befand, es bestehe keine gesetzliche Regelung und damit keine Rechtfertigung für Drogentests bei auszubildenden Personen.<sup>9</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 19.06.1990  
MARIANNE BENTELI

## Sozialhilfe

Im April leitete der Bundesrat dem Parlament den lange erwarteten **Entwurf zu einem Opferhilfegesetz** (OHG) zu. Hauptelement des neuen Gesetzes ist, dass nicht mehr in erster Linie die Täter oder Täterinnen, sondern vermehrt die Opfer von Gewaltverbrechen ins Zentrum des Strafrechts gerückt werden. Erstes Ziel der Opferhilfe ist die Beratung und Betreuung. Die Kantone werden verpflichtet, rund um die Uhr und kostenlos für die medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Unterstützung der Opfer zu sorgen. Ein weiterer zentraler Punkt des OHG ist die künftige Besserstellung des Opfers im Strafverfahren. So darf seine Identität nicht mehr veröffentlicht werden. Begegnungen zwischen Opfer und Täter sind möglichst zu vermeiden. Für Frauen ist bedeutsam, dass Opfer von Sexualdelikten bei polizeilichen Ermittlungsverfahren verlangen können, von einer Person gleichen Geschlechts einvernommen zu werden. Betroffene sollen das Recht haben, sich bei Einvernahmen von einer Vertrauensperson begleiten zu lassen und Antworten zu verweigern, welche die Intimsphäre verletzen. Die vorberatende Kommission des Nationalrates verbesserte die Opferrechte in zwei Punkten: auf Verlangen soll die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden und dem urteilenden Gericht muss mindestens eine Person gleichen Geschlechts wie das Opfer angehören. Letztere Forderung will auch eine Motion Bär (gp, BE) durchsetzen, die von 22 weiteren Parlamentarierinnen unterzeichnet wurde. Im weiteren ist eine Entschädigung des Opfers durch den Staat vorgesehen, wenn es vom Täter nicht oder nur ungenügend entschädigt werden kann. In diese Richtung zielt auch das Europäische Übereinkommen über die Entschädigung von Opfern von Gewalttaten, dessen Ratifizierung der Bundesrat gleichzeitig beantragte. Dieses Abkommen strebt

eine Harmonisierung der entsprechenden Rechtsgrundlagen in ganz Europa an.<sup>10</sup>

## Sport

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 16.03.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ende 2014 legte der Bundesrat die Botschaft zur Totalrevision des **Bundesgesetzes über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport** (IBSG) vor. Das noch junge Gesetz aus dem Jahr 2011 erfuhr damit bereits eine umfassende Kur, wobei jedoch einige Objekte aus der vorherigen Fassung übernommen werden sollten. Die so kurz auf die Inkraftsetzung folgende Revision war dem früh gefassten Beschluss des Bundesrates entsprungen, das VBS einen Revisionsentwurf ausarbeiten zu lassen. Im Zuge der Implementation des IBSG und der zugehörigen IBSV war erkannt worden, dass das Verwaltungsinformationssystem der Eidgenössischen Hochschule für Sport (EHSM) einer formalgesetzlichen Verankerung bedürfe, sofern mit diesem System Daten zu Disziplinarverfahren verarbeitet würden. Diese Änderung wurde dann zum Anlass genommen, gleich weitere Massnahmen im Bereich der Bearbeitung sensibler Personendaten zu ergreifen. Neue Grundlagen sollte es fortan für genanntes System der EHSM geben, überdies aber auch für das Informationssystem zur Bearbeitung leistungsdiagnostischer Daten, für das Informationssystem zur systematischen Evaluation von Kursen und Lehrgängen sowie für das Informationssystem der nationalen Agentur zur Bekämpfung von Doping (Antidoping Schweiz). Bezüglich letzterer Anwendung diente die Revision zur Erhöhung der Rechtssicherheit.

Im Frühjahr darauf wurde die Vorlage durch den Nationalrat beraten. Die vorberatende WBK hatte einige Änderungsvorschläge vorgebracht, im Übrigen gab es keine Opposition gegen diese Revision. Die wichtigsten Anpassungen wurden im Bezug auf die Nutzung der registrierten Daten für die Forschung sowie im Bereich der „Vorkommnisse“ vorgenommen, die bereits nach geltendem Recht zu Sanktionen führten. Damit sind die Verfehlungen gemeint, die einen Strafregistereintrag zur Folge haben und in der Konsequenz zu einer Eintragung in die Datenbank des Informationssystems für Sport führen. Dabei stand für die Kommission der Präventionsgedanke im Vordergrund, so sollte neu für eine Eintragung ein konkreter Hinweis auf eine Strafhandlung ausreichend sein, sofern diese unvereinbar ist mit der Stellung als „Jugend und Sport“-Kader (gemäss Art. 10 des SpoFöG). Mit der Anmerkung des Berichterstatters Portmann (fdp, ZH), dass die Verwaltung bereit sei, die Änderungsanträge anzunehmen, stand der raschen Behandlung des Geschäfts durch die Volkskammer nichts im Wege. Eintreten war denn auch unbestritten und alle Kommissionsanträge wurden übernommen, was auch den Sportminister freute. Mit 165 Stimmen wurde die Vorlage einstimmig dem Ständerat zur Weiterbehandlung überlassen.<sup>11</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 01.06.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport** konnte auch in der Ständekammer speditiv behandelt werden. Kommissionsprecherin Savary (sp, VD) beschied ihren Kolleginnen und Kollegen die einstimmige, befürwortende Haltung der WBK zur Gesetzesrevision. Ohne längere Debatte, jedoch mit kleinen redaktionellen Anpassungen, wurde das IBSG unisono mit 40 Stimmen verabschiedet.<sup>12</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 16.06.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Noch in der Sommersession 2015 verabschiedete das Parlament das **Bundesgesetz über die Informationssysteme des Bundes im Bereich Sport**. Nach den deutlichen Ratsvoten war in den Schlussabstimmungen kaum noch mit Gegenwehr zu rechnen. 188 Nationalrätinnen und Nationalräte stimmten für das Gesetz, sechs enthielten sich. Der Ständerat stimmte mit 45 Stimmen einstimmig für das Gesetz.<sup>13</sup>

1) AS, 1991, S. 2285 ff.; NZZ, 17.10.91.

2) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 538 f.

3) AB NR, 2000, S. 649.; Anne Eckhardt (Leit.), Computerbasierte Patientendossiers – Chancen und Risiken, Bern 2000; Presse vom 11.5.00; SHZ, 24.5.00.

4) AB NR, 2001, VI, Beilagen, S. 512 ff.; SoZ, 21.10.01.; Lit. Hürlimann; CHSS, 2001, S. 99; NLZ, 18.10.01. Zur möglichen Einführung eines Gesundheitspasses siehe auch: Rey, Jean-Claude, „Eine Gesundheitskarte für die Schweiz“, in CHSS, 2001, S. 341 ff.

5) AB NR, 2006, S. 767 f.; TA, 2.2.06.

6) AB SR, 2007, S. 302.; E-Health-Strategie: BaZ und LT, 28.6.07.; LT, NLZ und NZZ, 15.2.07

7) NZZ, 26.2. und 26.3.02.

8) Presse vom 15.7. und 26.11.92; NZZ, 20.7.92.

9) AB NR, 2000, III, Beilagen, S. 254 f.; NZZ, 14.8.00; NLZ, 7.9.00

10) BBl, 1990, II, S. 961 ff. und III, S. 1008; Presse vom 26.4. und vom 18.12.90. Verhandl. B.vers., 1990, V, S. 70.

- 1) AB NR, 2015, S. 364 ff.; BBl. 2014, S. 9587 ff.
- 2) AB SR, 2015, S. 308 ff.
- 13) AB NR, 2015, S. 1307; AB SR, 2015, S. 686