

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	20.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Vernehmlassungen
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2024

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Kipfer, Viktoria
Meyer, Luzius
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Kipfer, Viktoria; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Vernehmlassungen, 1989 – 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 20.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	9
Medikamente	10
Epidemien	10
Medizinische Forschung	11
Suchtmittel	13
Sozialhilfe	19
Sport	19

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
UVEK	Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation
UNO	Organisation der Vereinten Nationen
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
ALV	Arbeitslosenversicherung
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
SNF	Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung
LCH	Dachverband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz
NIS	nichtionisierende Strahlung
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OHG	Opferhilfegesetz
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
BV	Bundesverfassung
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
WAK-NR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
EpG	Epidemiengesetz
AVIG	Arbeitslosenversicherungsgesetz
EG	Europäische Gemeinschaft
SAJV	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
ACS	Automobil Club der Schweiz
TCS	Touring Club Schweiz
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
IKS	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel
EKJ	Eidgenössische Kommission für Jugendfragen
VSD	Verband Sucht- und Drogenfachleute
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte
JoD	Verein Jugend ohne Drogen
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
EgD	Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
DAD	Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
LGBTQIA	lesbisch, schwul, bisexuell, transgender/transsexuell, queer, intersexuell, asexuell
<hr/>	
DFJP	Département fédéral de justice et police
DETEC	Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication
ONU	Organisation des Nations unies
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats

OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AC	assurance-chômage
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
ASSM	Académie Suisse des Sciences Médicales
FNS	Fonds national suisse de la recherche scientifique
LCH	Association faitière des enseignantes et enseignants de Suisse
RNI	rayonnement non ionisant
FMH	Fédération des médecins suisses
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAVI	Loi sur l'aide aux victimes
USS	Union syndicale suisse
Cst	Constitution fédérale
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
CER-CN	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
AOS	Assurance obligatoire des soins
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
LEp	loi sur les épidémies
LACI	Loi sur l'assurance-chômage
CE	Communauté européenne
CSAJ	Conseil Suisse des Activités de Jeunesse
ACS	Automobile Club de Suisse
TCS	Touring Club Suisse
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
OICM	Office intercantonal de contrôle des médicaments
CFJ	Commission fédérale pour la jeunesse
VSD	Fédération des experts de l'addiction et des drogues
LPTH	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux
JoD	Association Jeunesse sans drogue
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
EgD	Association suisse «Parents contre les drogues»
DAD	Dachverband Drogenabstinenz Schweiz (Association abstinence de drogues en suisse)
LGBTQIA	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queer, intersexués, asexués

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 03.09.1996
MARIANNE BENTELI

Das EDI nahm den während der Beratungen des Bundesbeschlusses mehrfach geäußerten Wunsch nach einer raschen **Ausarbeitung eines Transplantationsgesetzes** umgehend auf und gab Ende August 1996 als ersten Schritt einen entsprechenden **Verfassungsartikel** (Art. 24decies BV) in die Vernehmlassung. Dieser ermächtigt den Bund, über den Umgang mit menschlichen und tierischen Organen, Geweben und Zellen Vorschriften zu erlassen, wobei er für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Gesundheit sorgen muss. Er gewährleistet insbesondere eine gesamtschweizerische, unentgeltliche und gerechte Zuteilung von menschlichen Organen, Geweben und Zellen. Bis jetzt gelten in diesem sensiblen medizinisch-ethischen Bereich teilweise allgemeine Regeln und Grundsätze, teilweise kantonale Regelungen sowie private Richtlinien, beispielsweise jene der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW).¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 22.09.1998
MARIANNE BENTELI

In seiner Vernehmlassungsvorlage zur **Revision des Krankenversicherungsgesetzes** (KVG) hielt der Bundesrat fest, dass nach seinem Dafürhalten vorerst nur diejenigen Bestimmungen abzuändern sind, die in den letzten zwei Jahren gezeigt haben, dass sie aufgrund von Fehlformulierungen, Lücken usw. die gewünschten Wirkungsmechanismen des KVG behindern. Revisionsthemen, die eine wesentliche Änderung der Finanzierung und der Subventionierung zur Folge hätten, sollen dabei noch nicht angegangen werden. Die Spitalfinanzierung bildet hier allerdings eine Ausnahme; sie soll in nicht allzu ferner Zukunft in einer separaten Vorlage neu geregelt werden.²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 23.03.1999
MARIANNE BENTELI

Die Vorschläge zur Spitalfinanzierung, welche der Bundesrat anfangs März im Rahmen der **zweiten Etappe der 1. Teilrevision des KVG** in die **Vernehmlassung** gab, zeigten, dass seine Vorstellungen zumindest für den Moment nicht in Richtung Abschaffung der kantonalen Beteiligung an den Gesundheitskosten zielen, sondern vielmehr eine stärkere Einbindung der Kantone anpeilen. In konsequenter Weiterführung eines Urteils des Eidgenössischen Versicherungsgerichts von 1997 schlug er vor, dass die Kantone inskünftig auch innerkantonal mindestens die Hälfte der Hospitalisierungskosten in der Grundversicherung übernehmen müssen, selbst wenn der Patient oder die Patientin über eine Zusatzversicherung verfügt. Bisher schrieben die Kantone ihre diesbezüglich ausgerichteten Beiträge nur der allgemeinen Abteilung gut. Die neue Regelung gilt auch für die Behandlung in Privatkliniken, die auf der kantonalen Spitalliste aufgeführt sind. Damit werden die oft teuer produzierenden staatlichen Spitäler dem Konkurrenzdruck der privaten Anbieter ausgesetzt. Subventionsberechtigt sollen neu auch teilstationäre Aufenthalte (zwischen 2 und 24 Stunden) sein. Damit würden inskünftig nicht mehr die Institutionen (Spital bzw. Klinik) an sich finanziert, sondern die tatsächlich erbrachten Leistungen abgegolten, was zu mehr Kostentransparenz beitragen soll. Für die Kantone wird dies gemäss BSV zu einer Mehrbelastung zwischen jährlich 640 Mio. und 1 Mia. Franken führen. Den Krankenversicherern, die sich künftighin an den Investitionskosten der Spitäler beteiligen müssten, stünden jährliche Mehraufwendungen zwischen 120. und 220 Mio. Fr. ins Haus. Die Krankenkassenprämien in der Grundversicherung dürften sich dadurch um rund 2% erhöhen, wogegen bei den Zusatzversicherungen eine leichte Entspannung eintreten sollte.³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 02.12.1999
MARIANNE BENTELI

Noch vor dem Abschluss dieser Beratungen gab der Bundesrat seinen **Entwurf** für ein eigentliches **Transplantationsgesetz in die Vernehmlassung**. Es betrifft Bereiche, die bisher von Kanton zu Kanton verschieden oder gar nicht geregelt waren. Bei der Xenotransplantation, der Erfordernis der Zustimmung einer Bundesstelle für die Transplantation embryonaler oder fötaler menschlicher Gewebe oder Zellen sowie die im Detail geregelte Frage der „gerechten“ Zuteilung der Organe betritt die Vorlage im internationalen Vergleich Neuland.

Für die Organspende von Verstorbenen stellte der Bundesrat drei Modelle der Zustimmung bzw. Verweigerung zur Diskussion: die enge oder erweiterte Zustimmungslösung, die enge oder erweiterte Widerspruchslösung sowie die Informationslösung. Beim ersten Modell dürfen einer verstorbenen Person Organe, Gewebe oder Zellen entnommen werden, wenn diese zu Lebzeiten eine entsprechende Erklärung abgegeben hat (enge Zustimmungslösung). Eine Organentnahme ist zudem zulässig, wenn die Angehörigen ihr zustimmen (erweiterte Zustimmungslösung). Sind keine Angehörigen vorhanden oder erreichbar, ist die Entnahme untersagt. Beim zweiten, bereits in der Mehrheit der Kantone geltenden Modell dürfen einem Verstorbenen Organe entnommen werden, wenn er einer Entnahme zu Lebzeiten nicht widersprochen hat (enge Widerspruchslösung) und wenn sie auch die Angehörigen nicht ablehnen (erweiterte Widerspruchslösung). Das Fehlen einer Erklärung zur Spende wird in diesem Modell als Zustimmung gewertet. Bei der Informationslösung würden, falls weder eine Zustimmung noch ein Widerspruch der verstorbenen Person vorliegt, die Angehörigen über die Möglichkeiten einer Organentnahme informiert; falls sie sich nicht innerhalb einer gewissen Frist dagegen verwehren, darf diese vorgenommen werden.

Zur Bestimmung des Todeszeitpunktes stellt der Entwurf auf das Kriterium des Hirntodes ab. Bei den Lebendspenden verlangt er keine besondere (familiäre) Beziehung zwischen spendender und empfangender Person, doch muss die Bewilligung durch ein unabhängiges Gremium erfolgen, um Missbräuche (beispielsweise finanzielle Anreize) zu verhindern. Bei urteilsunfähigen Personen soll eine Lebendspende grundsätzlich verboten sein. Bewilligungspflichtig ist zudem die Xenotransplantation gemäss den vom Parlament bereits beschlossenen Bedingungen.

Aufgrund des Organmangels kommt der Zuteilung der Transplantate besondere Bedeutung zu. Der Gesetzesentwurf versucht, diese Frage nach ethischen Prinzipien zu regeln. Nicht Herkunft, Geschlecht oder wirtschaftliche Verhältnisse dürfen massgebend sein, sondern allein die medizinische Dringlichkeit, die Gewebeverträglichkeit, die medizinische Prognose und die Wartezeit. Die Zuteilung soll nicht mehr durch die einzelnen Transplantationszentren, sondern immer zentral und patientenspezifisch durch die nationale Zuteilungsstelle erfolgen. Eine vom Bund einzusetzende Transplantationskommission soll die Einhaltung der Vorschriften über die Aufnahme in die Wartelisten und die Zuteilung von Organen kontrollieren.

Schliesslich sieht der Gesetzesentwurf eine bundesrätliche Bewilligung für den Betrieb von Transplantationszentren vor. In der Schweiz werden heute in Basel, Bern, Genf, Lausanne, St. Gallen und Zürich Organverpflanzungen durchgeführt. Gemäss dem erläuternden Bericht des Bundesrates wäre aus Kosten- und Qualitätsgründen eine Beschränkung auf ein bis drei Zentren von Vorteil. Auch die Konzentration von Herz-, Lungen- und Lebertransplantationen auf je einen Standort wäre denkbar.⁴

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 28.11.2000
MARIANNE BENTELI

In der Vernehmlassung sprachen sich die Teilnehmer mehrheitlich für das vorgeschlagene **Transplantationsgesetz** aus, insbesondere die SP und die CVP. Einzelne Kantone, die Ärzteschaft und die „Swisstransplant“, die Organisation, die seit Jahren die Organspende koordiniert, meldeten aber Bedenken gegenüber der vom Bundesrat vorgesehenen zentralen Zuteilung der Organe an. Ihrer Ansicht nach, die von der FDP gestützt wurde, sollte nicht die medizinische Dringlichkeit der Transplantation als Kriterium gelten, sondern eine von den behandelnden Ärzten vorgenommene Abwägung zwischen Risiken und Chancen. Zudem kritisierten sie, der Gesetzesvorschlag gehe mit seinen verfahrenstechnischen Vorschriften zu sehr in Details, greife der medizinischen Forschung vor und verbaue damit den Fortschritt. Eine im Auftrag des Centre patronal erstellte Studie rechnete zudem vor, dass die Zentralisierung beim Bund wegen des hohen Verwaltungsaufwands die Kosten einer Transplantation um durchschnittlich 18'000 Fr. verteuern würde

Im November fällte der Bundesrat erste Entscheide in Bezug auf das Gesetz. Von den zwei zur Diskussion gestellten Zustimmungsmoellen für die Entnahme von Organen Verstorbenen entschied er sich für die Variante der erweiterten Zustimmungslösung, bei der entweder die verstorbene Person zu Lebzeiten oder deren Angehörige nach dem Tod ausdrücklich der Organentnahme zustimmen müssen. Zu den Fragen der zentralen Zuteilung der Organe, der Verwendung von embryonalen oder fötalen Geweben und Zellen sowie zur Xenotransplantation wollte sich der Bundesrat hingegen noch nicht abschliessend äussern.

Wegen der ethisch heiklen Problematik, die sich aus dem Umstand ergibt, dass Organe von zwar hirntoten, ansonsten aber noch lebenden Personen zu Transplantationszwecken entnommen werden, wurde erstmals vor einer neuen Gesetzgebung ein Bürgerpanel gebildet. Das vom Zentrum für Technologiefolgeabschätzung einberufene Publiforum (eine heterogen zusammengesetzte Laiengruppe aus 28 Teilnehmenden) beschäftigte sich in mehrtägigen intensiven Debatten mit dem Thema und brachte seine Schlussfolgerungen den für die Vorberatung des Gesetzes vorgesehenen parlamentarischen Kommissionen zur Kenntnis. Die Forumsteilnehmer stimmten den Plänen des Bundesrates mehrheitlich zu, verlangten aber eine eingehende psychologische Unterstützung der Angehörigen und der Organempfänger. Um insbesondere die Angehörigen zu entlasten, schlug das Panel langfristig die Einführung der strengen Zustimmungsregelung vor (zwingende Zustimmung des Betroffenen selber). Bei der Xenotransplantation verlangte das Forum zwar kein Moratorium, aber die intensive Förderung anderer Ansätze⁵

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 29.10.2009
LINDA ROHRER

Der Bundesrat war sich bezüglich der **Regelung der Sterbehilfe** uneinig und erwog auch ein Verbot der Sterbehilfeorganisationen. Die Thematik sorgte für einen Streit zwischen der Bundesrätin Eveline Widmer Schlumpf, die einen Antrag für gesetzliche Mindeststandards für die Sterbehilfeorganisationen Dignitas und Exit nicht wie erhofft durchsetzen konnte und den Gegnern der organisierten Sterbehilfe im Bundesrat, Pascal Couchepin und Ueli Maurer. Britische Ärzte kritisierten derweil die Sterbehilfeorganisation Dignitas, weil die Organisation nicht nur Todkranke in den Suizid begleitete. Im Herbst präsentierte der Bundesrat dann einen überarbeiteten Gesetzesentwurf zur Suizidhilfe, der zwei Varianten der Änderung des Strafrechts vorsah. Dieses sollte entweder klare Sorgfaltspflichten für Suizidhilfeorganisationen festlegen oder aber die organisierte Suizidhilfe überhaupt verbieten. Für Freitodbegleitungen wurden Mindeststandards in sechs Bereichen formuliert. Die einschneidendste Massnahme bestand darin, dass Suizidhilfe künftig Patienten mit einer unmittelbar tödlichen Prognose vorbehalten sein soll. Suizidwillige benötigen zwei Gutachten von zwei verschiedenen Ärzten und müssen zudem ihren freien Willen äussern können; das todbringende Medikament muss ärztlich verschrieben sein und die Sterbehilfeorganisationen haben über jeden Fall eine vollständige Dokumentation zu erstellen. Die Suizidhilfe darf ausserdem nicht zur gewinnorientierten und gewerbemässigen Tätigkeit werden.⁶

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 07.04.2010
LUZIUS MEYER

2009 hatte der Bundesrat ein Papier zur Sterbehilfe vorgelegt, das in der **Vernehmlassung** für einige Kritik sorgte. Da die Vorschläge einer strengen Regulierung oder eines Verbotes von Sterbehilfeorganisationen auf breite Ablehnung gestossen waren, schwenkte die Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf um. Sie kündigte an, dass sie dem Wunsch einer Mehrheit in der Vernehmlassung Rechnung tragen wolle und die Suizidhilfe nicht nur für unmittelbar vom Tod bedrohte oder schwerkranke Personen zulassen wolle. Damit würde sich ein liberaleres Gesetz zur Sterbehilfe ergeben als die in der Vernehmlassung formulierten Vorschläge. Während die beiden Vorschläge des Bundesrates bei den verschiedenen Vertretern der Verwaltung und Verbände für Uneinigkeit sorgten, gewann die Sterbehilfeorganisation Exit innerhalb eines Jahres 2000 neue Mitglieder.⁷

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 12.06.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le DFI a mis en consultation un projet de modification de la **loi sur la transplantation** afin d'y intégrer la motion Maury Pasquier (ps, GE) visant à permettre aux frontaliers et à leurs proches ayant contracté une assurance-maladie en Suisse de bénéficier de l'égalité de traitement avec les personnes domiciliées en Suisse en matière d'attribution d'organe.⁸

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 12.07.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le DFI a mis en consultation un projet de modification de la Constitution et de la loi sur la **procréation médicalement assistée** afin de lever l'interdiction du diagnostic préimplantatoire, de déterminer des conditions-cadres strictes et de prévoir des sanctions lors d'utilisation abusive.⁹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 17.09.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le DFI a mis en consultation un projet de loi relatif à l'établissement d'un **dossier électronique** pour les patients afin d'éviter la répétition d'actes médicaux et d'améliorer la transmission d'informations entre les prestataires de soins. La transmission aux assurances n'est pas concernée. L'établissement d'un tel dossier n'est pas obligatoire et les patients sont supposés maîtriser la confidentialité de leurs données et les acteurs y ayant accès.¹⁰

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 13.05.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang September 2014 endete die Vernehmlassungsfrist zum Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Das neue Bundesgesetz soll die Grundlagen für die Errichtung eines nationalen Zentrums für Qualität schaffen, welches in Zukunft die Aufgabe haben soll, schweizweite Qualitätsprogramme zu lancieren, Leistungen auf ihren Nutzen zu überprüfen und so insbesondere die **Qualität der medizinischen Leistungen** und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen. Der Bundesrat reagierte damit auf diverse überwiesene parlamentarische Vorstösse, welche einerseits auf eine Verbesserung der Qualitätssicherung in der OKP, andererseits auf eine systematischere Bewertung von Gesundheitstechnologien abzielten.

Der Ergebnisbericht zur Vernehmlassung lag im Mai 2015 vor. 152 Vernehmlasser hatten zuvor ihre Stellungnahmen eingereicht. Kaum erstaunen dürfte, dass Einigkeit über die Zielsetzung einer hohen Qualität in der Krankenversicherung herrschte. Ebenso wurde begrüsst, dass sich der Bund verstärkt engagiere, eine Führungsrolle übernehme sowie eine aktive Rolle im Bereich Qualitätssicherung ausübe. Über die Massnahmen zur Zielerreichung und den Weg dorthin gingen die Meinungen jedoch auseinander. Die zentrale Neuerung, die Schaffung eines Zentrums für Qualität, war umstritten, wie aus dem Vernehmlassungsbericht hervorging. Zwar waren institutionelle Akteure, beispielsweise die GDK, offen für ein solches Zentrum, wichtige Akteure aus dem Gesundheitswesen lehnten eine neue Verwaltungsstelle jedoch ab. Der Spitalverband H+, die Versicherer (santésuisse) oder auch die Ärzteschaft (FMH) zeigten sich skeptisch, sie befürchteten die Schaffung eines bürokratischen Apparats. Von zahlreichen Stellungnehmenden wurden Anpassungen angeregt, so zum Beispiel, bestehende Organisationen in das Zentrum zu integrieren.

Die grundsätzliche Kritik von gewichtigen Akteuren führte jedoch dazu, dass die Regierung entschied, auf ein solches angedachtes Qualitätszentrum zu verzichten. Stattdessen sollte fortan ein „Netzwerk Qualität“ eingesetzt werden, welches Koordinationsaufgaben zwischen bestehenden Akteuren übernehmen soll. Daneben wird auch eine ausserparlamentarische Qualitätskommission eingesetzt. Insbesondere die Anliegen der Patientinnen und Patienten, vertreten durch die Stiftung Patientensicherheit Schweiz, sollen berücksichtigt werden. Die Stiftung soll eine tragende Rolle einnehmen und weiterhin nationale Pilotprogramme betreuen.

Für die Umsetzung des Netzwerks bedarf es einer Änderung des KVG. Die Ausgaben für die Realisierung dieser Projekte im Bereich Qualität wurden auf rund CHF 30 Mio. beziffert und sollen durch die Prämien gedeckt werden (CHF 3.50 pro Person und Jahr; total ca. CHF 22 Mio.). Weitere CHF 10 Mio. sollen über Bundesmittel finanziert werden. Bis Ende 2015 wollte die Regierung einen entsprechenden Gesetzesentwurf vorlegen.¹¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 16.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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.¹²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 01.08.2020
ANJA HEIDELBERGER

Zusammenfassung

Schaffung des Covid 19-Gesetzes (BRG 20.058)

Seit dem 13. März 2020 hatte der Bundesrat die Covid-19-Epidemie hauptsächlich mithilfe von Verordnungen bekämpft, die sich einerseits auf das Epidemienengesetz und andererseits auf Art. 185 Abs. 3 Bundesverfassung stützten. Die letzteren Notverordnungen haben keine gesetzliche Grundlage; sie treten ausser Kraft, wenn der Bundesrat dem Parlament nicht innert sechs Monaten den Entwurf einer gesetzlichen Grundlage unterbreitet. Bundeskanzlei und EJPD erarbeiteten daher den Entwurf des **dringlichen Bundesgesetzes über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz Covid-19-Gesetz. Dieses sollte den Bundesrat ermächtigen, weiterhin erforderliche Massnahmen aus den Verordnungen weiterzuführen und anzupassen sowie neue Massnahmen zu ergänzen. Genauso wie die Corona-bedingten bundesrätlichen Massnahmen umfasste folglich auch das Covid-19-Gesetz einen breiten Katalog an Themen: die Entschädigungen bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung, den Kultur- und Sportbereich, den Medienbereich sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Im Laufe der Beratung ergänzte das Parlament das Gesetz auch um eine Regelung für Härtefallhilfen für von Covid-Massnahmen betroffene Unternehmen, wie sie der Bundesrat geplant, aber noch nicht fertig umgesetzt hatte. Nach entsprechenden Rückmeldungen in der Vernehmlassung entschied sich der Bundesrat, das Gesetz bis Ende 2021 zu befristen – mit Ausnahme der Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung, die bis Ende 2022 gültig sein sollten.

Im Parlament wurde das Gesetz ausführlich diskutiert und zahlreiche Änderungsvorschläge einzelner Bestimmungen angebracht: Im Nationalrat lagen in der ersten Behandlungsrunde neben einem Nichteintretensantrag und einem Rückweisungsantrag an die Kommission beispielsweise 10 Mehrheits-, 31 Minderheits- und 27 Einzelanträge vor. Trotz der ausführlichen Detailberatung, die bis zur Einigungskonferenz dauerte, fand das Gesetz in den Schlussabstimmungen mehrheitlich Anklang: Der Nationalrat stimmte ihm mit 153 zu 36 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) und der Ständerat gar einstimmig zu. Die ablehnenden Stimmen und Enthaltungen im Nationalrat stammten allesamt von Mitgliedern der SVP-Fraktion. Kurze Zeit später lancierte der Verein «Freunde der Verfassung» das Referendum, um zu verhindern, dass die ausserordentlichen Kompetenzen, welche dem Bundesrat während der Pandemie zugesprochen worden waren, rückwirkend legitimiert und bis Ende 2021 verlängert werden. Im Januar 2021 reichte das Referendumskomitee 90'789 gültige Unterschriften ein – Mitte Juni 2021 werden die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger über das Covid-19-Gesetz, das bis dahin bereits dreimal revidiert sein wird, entscheiden.

Résumé

Création de la loi Covid-19 (MCF 20.058)

(Traduction: Chloé Magnin)

A partir du 13 mars 2020, le Conseil fédéral avait principalement combattu la pandémie par le biais d'ordonnances. Celles-ci étaient d'une part basées sur la loi sur les épidémies (LEp) et d'autre part sur l'art. 185 al. 3 de la Constitution. Comme ces ordonnances d'urgence n'avaient pas de base légale, elles auraient cessé d'être en vigueur si le Conseil fédéral ne transmettait pas un projet de loi au Parlement dans un délai de six mois. La Chancellerie fédérale et le DFJP ont de ce fait élaboré une ébauche de la **loi fédérale urgente sur les bases légales des ordonnances du Conseil fédéral visant à surmonter l'épidémie de Covid-19**, raccourci en «loi Covid-19». Ceci devait permettre au Conseil fédéral de poursuivre et adapter les mesures requises ou d'en ajouter des nouvelles aux ordonnances.

Tout comme les mesures fédérales relatives au Corona, la loi Covid-19 a traité de nombreux aspects: de l'indemnisation en cas de perte de gain, de l'assurance chômage, des domaines de la culture et du sport, du secteur médiatique, tout comme des mesures «judiciaires, procédurales, de droit des sociétés et d'insolvabilité». Au cours des débats, le Parlement a aussi complété la loi avec une règle concernant les cas de rigueur pour les entreprises touchées par les mesures Covid. Le Conseil fédéral l'avait planifié mais n'avait cependant pas encore achevé sa mise en œuvre. Suite aux retours recueillis durant la procédure de consultation, le Conseil fédéral a décidé de limiter l'effet de la loi jusqu'à la fin 2021 – à l'exception des mesures relatives à l'assurance chômage qui devaient rester en vigueur jusqu'à la fin 2022.

Au Parlement, la loi a été amplement discutée et de nombreuses propositions de modifications concernant certaines dispositions ont été exposées: au Conseil national, en plus d'une suggestion de non entrée en matière et d'un renvoi à la Commission, 10 propositions de majorités, 31 propositions de minorités et 27 propositions individuelles ont été défendues lors des premières discussions. Suite à une discussion détaillée qui a conduit jusqu'à la conférence de conciliation, la loi a convaincu les deux Conseils lors des votations finales: le Conseil national l'a accepté par 153 voix contre 36 (6 abstentions) et le Conseil des Etats à l'unanimité. Au Conseil national, les oppositions et abstentions provenaient toutes du groupe UDC.

Peu de temps après, l'association «Les amis de la Constitution» a lancé un référendum pour empêcher que les compétences extraordinaires attribuées au Conseil fédéral durant la pandémie ne soient légitimées rétroactivement et prolongées jusqu'à la fin 2021. En janvier 2021, le comité référendaire a déposé 90'789 signatures valables. En juin 2021, les votant.e.s se prononceront donc sur la loi Covid-19, qui aura déjà été révisée trois fois entre-temps.

13

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 12.08.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Um zu verhindern, dass die seit dem 13. März 2020 vom Bundesrat verabschiedeten Verordnungen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, die sich direkt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung stützen, welcher der Regierung das befristete Erlassen von Verordnungen und Verfügungen als Reaktion auf schwere Störungen der öffentlichen Ordnung erlaubt, nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Botschaft** über die Rechtsgrundlagen dieser Verordnungen. Seit April 2020 hatten die Bundeskanzlei und das EJPD dieses **dringliche Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz **Covid-19-Gesetz**, erarbeitet. Dieses soll den Bundesrat dazu befähigen, auch künftig entsprechende erforderliche Massnahmen weiterzuführen und anzupassen.

Zwischen dem 19. Juni 2020 und dem 10. Juli 2020 wurde der Gesetzesentwurf in eine verkürzte Vernehmlassung geschickt, in welcher über 1'000 Stellungnahmen eingingen. Der Grossteil der Stellungnehmenden waren Privatpersonen, die der Vorlage argwöhnisch gegenüberstanden. Bei den Kantonen stiess das Gesetz auf grössere Zustimmung, wobei alle von ihnen Änderungsvorschläge oder Kommentare einbrachten. 14 Kantone (ZH, BE, LU, OW, NW, GL, FR, SO, SH, AI, SG, GR, TG und GE) sprachen sich grundsätzlich für den Entwurf aus, da sie die Existenz einer rechtlichen Basis für das Weiterverfolgen der durch den Bundesrat getroffenen Massnahmen als eine Notwendigkeit erachteten. Weder eine ausdrückliche Zustimmung noch eine Ablehnung erfuhr die Vorlage von Seiten weiterer elf Kantone (UR, ZG, BS, BL, AR, AG, TI, VD, VS, NE und JU). Der Kanton Schwyz und die KdK sahen explizit von einer Stellungnahme ab. Letztere wird ihre Meinung aller Voraussicht nach zu einem späteren Zeitpunkt

einbringen. Bei den Parteien stiess der Gesetzesentwurf auf unterschiedlich grosse Unterstützung. Während ihm die CVP und EVP bedingungslos zustimmten, knüpften die GLP, die Grünen und die EDU ihre Zustimmung an Vorbehalte. Gegen die Vorlage in der vorliegenden Form sprachen sich FDP.Liberale, SP und SVP aus. Die BDP, Ensemble à Gauche, die Lega und die PdA verzichteten trotz Einladung auf eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf. Von den 60 Organisationen, die am Vernehmlassungsverfahren teilnahmen, unterstützten 27 das Vorhaben, 33 stimmten ihm zwar nicht explizit zu, lehnten es aber auch nicht ausdrücklich ab – keine einzige stellte sich somit ausdrücklich dagegen.

Am 12. August 2020 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zum Gesetzesentwurf, nachdem er als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten einige Änderungen am Vorentwurf vorgenommen hatte – namentlich die Aufnahme des «generellen und verbindlichen Einbezug[s] der Kantone» und die vollständige Überarbeitung der Bestimmungen zum Gesundheitswesen, dem Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz sowie dem Kulturbereich. Der Gesetzesentwurf besteht insgesamt aus 14 Artikeln, welche die Befugnisse der Landesregierung im Umgang mit der Covid-19-Epidemie insbesondere bezüglich der Eindämmung der Auswirkungen auf die Gesellschaft, Wirtschaft und die Behörden festlegen. Er betrifft überdies auch den Ausländerinnen-, Ausländer- und Asylbereich, die Entschädigung bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Zudem wurde vorgesehen, dass das Gesetz lediglich bis Ende 2021, anstatt wie ursprünglich geplant bis Ende 2022, befristet werden soll. Für Bestimmungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde jedoch eine Befristung bis Ende 2022 festgehalten.¹⁴

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 19.08.2022
VIKTORIA KIPFER

Im November 2021 hiess die SGK-NR den Vorentwurf zur Umsetzung einer parlamentarischen Initiative von Ulrich Giezendanner (svp, AG) «**Sicherstellung der Blutversorgung und die Unentgeltlichkeit der Blutspende**» einstimmig gut, nachdem sie einen Antrag, welcher ein Diskriminierungsverbot bei der Blutspende durchsetzen wollte, mit 7 zu 4 Stimmen bei 2 Enthaltungen angenommen hatte.

Am 24. Februar 2022 wurde die Vernehmlassung über den Entwurf, der eine Änderung des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vorsah, eröffnet. Insgesamt trafen 43 Stellungnahmen zum Vernehmlassungsentwurf ein. Der Grossteil der Kantone, die GDK, der SGB sowie die GLP, die Mitte und die SP unterstützten die Vorlage ohne spezifische Änderungsvorschläge, fügten jedoch Kommentare an. Bei den anderen Vernehmlassungsteilnehmenden gab insbesondere die **vorgeschlagene Unentgeltlichkeit der Blutspende** zu reden. Der Kanton Zürich erachtete die geforderte Unentgeltlichkeit bei der Einfuhr von Blut und Blutprodukten aus dem Ausland als hindernd für die Bereitstellung einer ausreichenden Zahl an Blutkonserven in der Schweiz. Auch die Blutspendeorganisationen wünschten sich Ausnahmen der Unentgeltlichkeit, unter anderem im Falle der Einfuhr von Blut mit seltenen Merkmalen zu Forschungszwecken. Die Kantone Basel-Landschaft und Thurgau schlugen vor, dass bei einem akuten Engpass Ausnahmen der Unentgeltlichkeit zum Zuge kommen sollten, also auch entgeltlich gespendete Blutkonserven eingeführt werden könnten. Bezüglich des **Diskriminierungsverbots**, erachtete es der Kanton Tessin nicht als nötig, die sexuelle Orientierung spezifisch zu erwähnen, da der heutige Ausschluss von Männern, welche Sex mit Männern haben (MSM), nicht durch deren sexuelle Orientierung, sondern durch das daraus potentiell entstehende HIV-Risikoverhalten gerechtfertigt werde. Der Kanton Waadt hielt fest, dass bei der vorgesehenen Änderung noch klarer aufgezeigt werden müsse, dass spezifische Sperrfristen für MSM abgeschafft werden würden und das Sexualverhalten einheitlich, und von der sexuellen Orientierung unabhängig, beurteilt werde. Als Eingrenzung des noch sehr breit gefassten Diskriminierungsverbots, schlugen die Grünen eine individuelle Beurteilung des Risikoverhaltens von Spenderinnen und Spendern, unabhängig von deren Geschlecht und sexueller Orientierung, vor. Auch die GLP und die Mitte kommentierten, dass das individuelle Risikoverhalten eines Individuums im Vordergrund zu stehen habe, brachten aber keine spezifischen Vorschläge zur Umsetzung ein. Diese Meinung teilten auch eine Reihe von LGBTQIA+-Organisationen. Die Blutspendeorganisationen warnten jedoch, dass ein allgemeines Diskriminierungsverbot in bestimmten Fällen die Patienten- und Produktsicherheit gefährden könne. Andere Teilnehmende der Vernehmlassung, so auch die Kantone Basel-Stadt und Zürich, empfanden die Anti-Diskriminierungsklausel in der Bundesverfassung als ausreichend und wollten darauf verzichten, das HMG entsprechend zu ergänzen. Die SVP wünschte sich, dass unter Einbezug wissenschaftlicher Erkenntnisse der Ausschluss gewisser Personengruppen

von der Blutspende weiterhin möglich bleibe. Schliesslich äusserten sich auch viele Vernehmlassungsteilnehmende zur geplanten **Finanzhilfe** zur Sicherstellung des sicheren Umgangs mit Blut. Blutspendeorganisationen sprachen sich für eine starke Verbindlichkeit bei der Förderung von Finanzhilfen aus; sie wollten aber auch Klarheit darüber, welche konkreten Leistungen der Bund unterstütze. FDP und SVP verlangten, dass diese Finanzierungshilfen nur im äussersten Notfall zum Zuge kommen sollten, währenddem der Kanton St. Gallen an der Effektivität finanzieller Unterstützung zur Verbesserung der Blutspende-Problematik zweifelte.

In Reaktion auf die Vernehmlassungsergebnisse entschied die SGK-NR im August 2022 ihren Entwurf in zwei Punkten anzupassen: Erstens sollten bei der Unentgeltlichkeit der Blutspende Ausnahmen möglich sein, zweitens solle der Ausschluss von der Blutspende am individuellen Risikoverhalten festgemacht und wissenschaftlich begründet werden.¹⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 15.02.2023
ANJA HEIDELBERGER

Im Februar 2023 legte der **Bundesrat eine Botschaft zur Änderung des Transplantationsgesetzes** vor. Diese enthielt vier zentrale Punkte: Unter dem Begriff «**Vigilanz**» soll eine «Meldepflicht für schwerwiegende Zwischenfälle und schwerwiegende unerwünschte Reaktionen» sowie ein zentrales elektronisches System für Meldungen aus verschiedenen weiteren Bereichen geschaffen werden. Im Rahmen einer **Vollzugsoptimierung** sah der Bundesrat unter anderem die Möglichkeit für eine Bewilligungspflicht zur Entnahme von Organen, Geweben und Zellen, eine klarere Definition der Anwendbarkeit von Regelungen zu Transplantatprodukten und eine Verschiebung der Bewilligungspflicht von klinischen Versuchen von Swissmedic zum BAG vor. Drittens soll die «**Überkreuz-Lebendspende**», welche bisher nur in einer Verordnung geregelt war, neu auf gesetzlicher Ebene reglementiert werden. Solche Überkreuz-Lebendspende-Programme übernehmen die Koordination, wenn bei möglichen Lebendspenden von Personen aus dem Umfeld einer Patientin oder eines Patienten die immunologische Kompatibilität fehlt. In diesem Fall kann versucht werden, ob im Umfeld von anderen Patientinnen und Patienten, welche vor demselben Problem stehen, eine Kompatibilität besteht. Bereits heute existieren schliesslich, viertens, zahlreiche **Datenbanken für die Transplantationsmedizin**, deren fehlende gesetzliche Grundlage zum Umgang mit besonders schützenswerten Daten nun geschaffen werden soll.

In den 67 Stellungnahmen, die in der **Vernehmlassung** von Mai bis September 2021 eingegangen waren, fand der Entwurf mehrheitlich Zustimmung. Jedoch wurden insbesondere bei der Überkreuz-Lebendspende verschiedene zusätzliche Forderungen zum Patientinnen- und Patientenschutz gestellt.¹⁶

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.06.2023
JÖELLE SCHNEUWLY

Als Erstrat befasste sich der Ständerat in der Sommersession 2023 mit der **Änderung des Transplantationsgesetzes**. Kommissionssprecher Damian Müller (fdp, LU) stellte die drei geplanten Änderungen zur Meldepflicht für Zwischenfälle und unerwünschte Reaktionen, zur Überkreuz-Lebendspende und zu den elektronischen Systemen im Bereich Transplantation vor. Die SGK-SR spreche sich für die vorgesehenen Änderungen aus. Einzig betreffend den Artikel 2b zu den nicht zugelassenen Transplantationsprodukten fordere die Kommission mit 9 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) eine Ergänzung. Diese sehe vor, dass die Anwendung solcher Produkte nur erfolgen darf, wenn eine positive Nutzen-Risiko-Bewertung zu erwarten ist. Die ständerätliche SGK habe in der Gesamtabstimmung einstimmig dafür gestimmt, den so leicht veränderten Entwurf anzunehmen. Gesundheitsminister Berset erklärte, dass es sich trotz der gemessen an den Artikel recht umfangreichen Revision um keine umfassende Reform handle. Vielmehr werde gestützt auf Erfahrungen in der Umsetzung und auf Anfragen aus der Praxis eine Optimierung vorgenommen. Daher empfehle der Bundesrat dem Stöckli, den Kommissionsempfehlungen zu folgen, inklusive der Präzisierung des Artikels 2b. Dass das Geschäft in der kleinen Kammer unbestritten war, zeigte sich sowohl zu Beginn, als Eintreten ohne Gegenantrag beschlossen wurde, als auch in der Detailberatung, in welcher die Anträge der Kommission stillschweigend angenommen wurden. Stillschweigend sprach sich der Ständerat schliesslich auch in der Gesamtabstimmung für die Annahme des Entwurfs aus. Damit war es am Nationalrat, über das Bundesratsgeschäft zu befinden.¹⁷

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 18.09.2000
MARIANNE BENTELI

Ärzte und Pflegepersonal

Der Bundesrat erarbeitete umgehend ein Vertragsmodell zur Aufhebung des Kontrahierungszwangs. Entgegen dem Auftrag der Motion sah er die Aufhebung des Kontrahierungszwangs allerdings vorderhand lediglich für den **ambulanten Bereich** vor. Demnach sollten sich die Versicherer darauf beschränken können, Tarifverträge nur noch mit ausgewählten Ärztinnen und Ärzten abzuschliessen. Andererseits hätten auch die Leistungserbringenden die Zusammenarbeit mit gewissen Versicherungen verweigern können. Diese Änderung hätte keinen Abbau der kassenpflichtigen Leistungen mit sich gebracht, für die Patienten aber **die freie Arztwahl eingeschränkt**. Die Kostenübernahme in Notfällen wäre bei allen Ärzten und Spitalambulatorien sichergestellt gewesen. In der **Vernehmlassung** bildeten sich **klare Fronten** heraus. Während die Versicherer die Aufhebung des Kontrahierungszwangs als geeignetes Mittel zur Kostendämpfung erachteten, protestierten die FMH und die Patientenorganisationen gegen die Einschränkung der freien Arztwahl. Auch die SVP bezeichnete das Modell als untauglich, weil die Gefahr bestehe, dass nur noch die billigsten Leistungserbringer ausgewählt würden. Die SP brachte ebenfalls Vorbehalte an; ihrer Ansicht nach sollten Bedürfniskriterien und Zulassungsbedingungen Sache des Bundes und nicht der Krankenkassen sein. Von der Wirksamkeit der Massnahme überzeugt zeigten sich hingegen die FDP und die CVP sowie die Stiftung für Konsumentenschutz. Angesichts des breiten Widerstands, der ein Referendum als sehr wahrscheinlich erscheinen liess, **verzichtete der Bundesrat** schliesslich darauf, den brisanten Vorschlag in die 2. Teilrevision des KVG aufzunehmen. Er schlug lediglich vor, den Kontrahierungszwang für jene Ärzte und Ärztinnen aufzuheben, die das 65. Altersjahr überschritten haben. Zudem möchte er die Krankenkassen verpflichten, gesamtschweizerisch **alternative Versicherungsformen** wie HMO- und Hausarztmodelle anzubieten. (Die im MediX-Verband zusammengeschlossenen Ärzte, die nach dem HMO- resp. dem Hausarztmodell praktizieren, hatten sich, anders als die FMH, für die Aufhebung des Vertragszwangs ausgesprochen)¹⁸

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 18.11.2000
MARIANNE BENTELI

Bundesrätin Dreifuss machte sehr rasch Gebrauch von der neuen Kompetenz, die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich beschränken zu können. Bereits im Juli kündigte sie an, sie wolle mit einer Ordnungsänderung den Kantonen baldmöglichst die Möglichkeit zu einer **dreijährigen Zulassungsbeschränkung für Ärzte und andere Leistungserbringer im ambulanten Bereich** (Apotheker und Physiotherapeuten) geben; bei genügender Versorgungsdichte könnte sogar ein Zulassungsstopp verfügt werden. Die zügige Umsetzung erfolgte in erster Linie aus Angst vor einer Ärzteschwemme aus dem EU-Raum. Die Schweiz kann nach Inkrafttreten der bilateralen Verträge einreisenden Medizinalpersonen aus der EU zwar die Eröffnung einer eigenen Praxis während zwei Jahren verbieten und während fünf weiteren Jahren eine Inländerbevorzugung geltend machen; dieser Abwehrmechanismus gilt aber nicht für die mehr als 2000 bereits heute in Schweizer Spitälern beschäftigten Ärzte und Ärztinnen aus EU-Staaten. In der Vernehmlassung stiess die „Bedürfnisklausel“ jedoch auf breite Ablehnung. Insbesondere die Kantone wehrten sich dagegen, selber aktiv zu werden und verlangten eine Bundeskompetenz.¹⁹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 12.07.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil fédéral a soumis à consultation une révision de la **loi sur les professions médicales** visant à introduire les médecines complémentaires, à mieux ancrer la médecine de premier recours et à approfondir les connaissances sur les technologies de l'information et de la communication dans les formations universitaires et postgrades des médecins ainsi qu'à reprendre la jurisprudence sur la reconnaissance des diplômes avec l'UE. Le DFI a mis en consultation un projet de révision partielle de cette loi afin d'actualiser différentes dispositions relatives aux objectifs de formation universitaire et postgrade et à la définition de l'exercice des professions médicales universitaires au vu des changements internationaux et nationaux.²⁰

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 20.02.1997
MARIANNE BENTELI

Medikamente

Im Februar schickte der Bundesrat den Entwurf für ein **eidgenössisches Heilmittelgesetz** in die Vernehmlassung. Mit dem neuen Gesetz soll die Heilmittelkontrolle in der ganzen Schweiz erstmals einheitlich geregelt werden. Die heutige Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) würde von einer gesamtschweizerischen Institution abgelöst, welche für die Zulassung und die Herstellungsbewilligung von Arzneimitteln sowie für die nachträgliche Marktüberwachung von Heilmitteln zuständig wäre. Der bundesrätliche Vorschlag wurde recht gut aufgenommen. Einzelne Kantone kritisierten aber, die Kompetenzabgrenzung zwischen Bund und Kantonen sei insbesondere in den Bereichen Herstellungskontrolle und Grosshandelsbewilligung unklar. Sturm gegen das neue Gesetz liefen hingegen die Naturärzte, Heilmittelhersteller und Drogisten im Kanton Appenzell-Ausserrhodon, welche um die Zukunft ihrer breit ausgebauten Alternativmedizin bangten.²¹

Epidemien

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

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.²²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 13.12.1994
MARIANNE BENTELI

In der Frage der Blutpräparate handelte Bundesrätin Dreifuss rasch. Da die Ausarbeitung eines eigentlichen Heilmittelgesetzes kaum vor dem Jahr 2000 erwartet werden kann, gab sie Mitte Dezember 1994 ihren Vorschlag für einen **befristeten Bundesbeschluss** in die Vernehmlassung. Zentraler Punkt ist die Einführung einer **Bewilligungspflicht für den Umgang mit Blut, Blutprodukten und Transplantaten** sowie für deren Import und Export.²³

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 08.01.2008
LINDA ROHRER

Der Bundesrat schickte eine Revision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (**Epidemiengesetz**) in die Vernehmlassung. Eine solche Revision war notwendig geworden, weil sich seit dem Inkrafttreten des Epidemiengesetzes im Jahre 1974 die Bedingungen verändert haben, die für die Übertragung von Infektionskrankheiten von Bedeutung sind. Das Epidemiengesetz wird sowohl in inhaltlicher als auch in struktureller Hinsicht einer Totalrevision unterzogen.²⁴

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 17.02.2021
ANJA HEIDELBERGER

Nach einer ersten Änderung im Dezember 2020 wurde das im September 2020 geschaffene **Covid-19-Gesetz im Frühjahr 2021 bereits zum zweiten Mal revidiert**. Seine **Botschaft** zur neusten Revision legte der Bundesrat im Februar 2021 vor und teilte diese in drei Projekte auf: in eine Änderung des Covid-19-Gesetzes, in einen Bundesbeschluss über die Finanzierung der Härtefallmassnahmen sowie in eine Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) bezüglich des ausserordentlichen Beitrags 2021 an den Ausgleichsfonds.

Wie bereits bei der ersten Revision begründete der Bundesrat die neuste Überarbeitung mit der Entwicklung der Epidemie und den seit der letzten Revision getroffenen Massnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus. Im Zentrum standen dabei ähnliche Aspekte wie bereits im Dezember: die Härtefallmassnahmen der Kantone, Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung sowie im Kulturbereich. Neu hinzu kamen aber auch Massnahmen zugunsten von Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung.

Bei den **Härtefallhilfen** forderte der Bundesrat eine Aufstockung der Mittel um CHF 7.5 Mrd. auf CHF 10 Mrd., «um den Kantonen die notwendige Planungssicherheit zu geben», wie er betonte. Zudem sollten die verschiedenen Tranchen des Bundesrates an

die Härtefallhilfen der Kantone neu geregelt werden: Bisher waren vier Tranchen (CHF 400 Mio.; CHF 600 Mio.; CHF 750 Mio.; CHF 750 Mio.) bewilligt worden, nun waren auf Wunsch der Kantone nur noch zwei Tranchen vorgesehen: Eine erste Tranche über CHF 6 Mrd., an der sich die Kantone zu 30 Prozent beteiligen und mit der Unternehmen mit Jahresumsätzen bis CHF 5 Mio. unterstützt werden sollten, sowie eine zweite, ausschliesslich vom Bund finanzierte Tranche über CHF 4 Mrd. Diese war zur Unterstützung von Unternehmen mit höheren Jahresumsätzen gedacht, mit der aber auch besondere Belastungen der Kantone (etwa der Tourismus-Kantone) ausgeglichen werden sollten. Diese Mittel würden bis zum Ende der Pandemie ausreichen, prophezeite der Bundesrat. Zur Finanzierung dieser Härtefallhilfen wurde überdies ein Verpflichtungskredit über CHF 8.2 Mrd. nötig (70 Prozent von CHF 6 Mrd. plus CHF 4 Mrd.). Zur Unterstützung von Unternehmen mit Zweigniederlassungen in verschiedenen Kantonen wurde definiert, dass der Kanton, in dem der Sitz des Unternehmens an einem Stichtag liegt, für das Verfahren zuständig sein soll.

Bei der **Arbeitslosenversicherung** sollte die Anzahl Taggelder um drei Monate erhöht werden, da die schwierige Arbeitsmarktsituation eine Stellensuche erschwere. Zudem schlug der Bundesrat die erneute Aufhebung der Voranmeldefrist für Kurzarbeit, eine Verlängerung der Kurzarbeitsbewilligungen auf sechs Monate – mit der Möglichkeit einer Verlängerung der Höchstbezugsdauer auf 24 Monate – und einen rückwirkenden Anspruch auf KAE vor. Wie bereits im Vorjahr sollten die Kosten für die KAE auch 2021 durch einen ausserordentlichen Beitrag des Bundes an die ALV übernommen und nicht über die ALV-Beiträge der Versicherten finanziert werden.

Den **Kulturschaffenden** hatten Bundesrat und Parlament bereits im Dezember 2020 Zugang zur Unterstützung für Kulturunternehmen gewährt, jedoch ohne Möglichkeiten auf rückwirkende Ausfallentschädigungen. Nun sollten die Kulturschaffenden aber auch rückwirkend für den Zeitraum vor dem 19. Dezember 2020 Unterstützung beantragen können.

Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung sollten neu auch dann für ihre finanziellen Ausfälle im Frühjahr 2020 entschädigt werden, wenn sie von der öffentlichen Hand betrieben werden – privaten Institutionen war bereits bei der Schaffung des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Hilfe zugesagt worden.

Vor der Präsentation der Botschaft hatte der Bundesrat aufgrund der Dringlichkeit zwar keine Vernehmlassung, jedoch Konsultationen bei den Kantonen und Wirtschaftsverbänden durchgeführt. Eine «überwiegende Mehrheit der Kantone» befürwortete die starke Erhöhung der Härtefallhilfen, «praktisch alle Kantone» erachteten den Kantonsanteil jedoch als zu hoch. Mehrfach wurde auch eine rasche Lockerung der behördlichen Einschränkungen gefordert.²⁵

Medizinische Forschung

In Ausführung des vom Stimmvolk 1992 angenommenen Verfassungsartikels zur Fortpflanzungs- und Gentechnologie (art. 24decies) gab der Bundesrat im September eine Ratifikations- und eine Gesetzesvorlagen in die **Vernehmlassung**. Mit der vorgeschlagenen Unterzeichnung und **Ratifizierung des Europarat-Übereinkommens** über Menschenrechte und Biomedizin (**Bio-Ethik-Konvention**) sowie des Zusatzprotokolls über das Verbot des Klonens menschlicher Lebewesen möchte sich die Landesregierung an den internationalen Bemühungen beteiligen, für den Bereich der Humanmedizin und der medizinischen Forschung verbindliche Richtlinien festzulegen. Gleichzeitig stellte sie ihren **Entwurf** für ein neues Bundesgesetz über genetische Untersuchungen am Menschen (**Genomanalysengesetz**) vor. Der Erlass soll fünf Anwendungsbereiche der Gendiagnostik regeln (Medizin, Arbeit, Versicherung, Haftpflicht und Identifizierung). Grundsätzlich gilt, dass die Untersuchung des Erbgutes bis auf ganz wenige Ausnahmen nur mit Einwilligung der betroffenen Person vorgenommen und keine Person wegen ihres Erbgutes diskriminiert werden darf.²⁶

Mit Einverständnis des Bundesrates überwies der Ständerat in der Frühjahrsession eine Motion Plattner (sp, BS), welche die Landesregierung beauftragt, bis Ende 2001 ein eigentliches **Bundesgesetz über die medizinische Forschung am Menschen** in die Vernehmlassung zu geben. In diesem Gesetz sollen die ethischen und rechtlichen Grundsätze und Schranken festgeschrieben werden, die in diesem Gebiet befolgt werden müssen, damit einerseits der Schutz der Menschenrechte in möglichst hohem Masse gewährleistet ist und andererseits eine sinnvolle medizinische Forschung am Menschen nicht verhindert wird.²⁷

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN
DATUM: 29.09.1998
MARIANNE BENTELI

MOTION
DATUM: 16.03.1999
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat nahm Ende Jahr Kenntnis von den Ergebnissen der **Vernehmlassung zu einem Genomanalysengesetz**. Allgemein bestand Einigkeit, dass es Arbeitgebern und Versicherern nicht gestattet sein soll, präsymptomatische Genanalysen zu verlangen, welche darüber Auskunft geben, ob eine Person in ihrem Leben allenfalls einmal an einer bestimmten Krankheit leiden wird. Kontrovers beurteilt wurde die Frage, ob Versicherer Anrecht auf Auskunft über bereits vorgenommene Genanalysen haben und ob Arbeitgeber diese zur Abklärung allfälliger Berufskrankheiten verlangen dürfen.²⁸

Wie im Vorjahr angekündigt, gab der Bundesrat im Frühjahr seinen Vorentwurf für ein eigenständiges **Bundesgesetz über die Forschung an überzähligen menschlichen Embryonen und embryonalen Stammzellen** in die Vernehmlassung. Von dieser Forschung erhofft man sich neue Therapiemöglichkeiten für heute nicht oder nur sehr schwer zu behandelnde Krankheiten. Ursprünglich war vorgesehen gewesen, die Embryonen- und Stammzellenforschung in das vorgesehene Bundesgesetz über die medizinische Forschung am Menschen aufzunehmen. In den letzten Jahren wurde aber die Forschung in diesem Bereich derart vorangetrieben, dass sich das Fehlen klarer gesetzlicher Regelungen als zunehmend problematisch erwies. Zudem müssen gemäss Fortpflanzungsmedizingesetz jene rund 1000 überzähligen Embryonen, die vor Inkrafttreten des Gesetzes (1.1.2001) angefallen sind, spätestens Ende 2003 vernichtet werden. Der Bundesrat hatte deshalb im Vorjahr beschlossen, die Stammzellenproblematik aus dem geplanten Gesetz herauszubrechen und vorzeitig zu regeln.

Mit seinem Gesetzesvorschlag will der Bundesrat die Gewinnung menschlicher embryonaler Stammzellen aus den bei der künstlichen Befruchtung anfallenden überzähligen Embryonen für die Forschung sowie die Forschung an diesen Embryonen und Stammzellen klar und umfassend regeln. Das Gesetz bezweckt, den missbräuchlichen Umgang mit diesen Embryonen und Stammzellen zu verhindern und die Menschenwürde zu schützen. Grundbedingung ist, dass das betroffene Paar nach entsprechender Aufklärung seine Einwilligung gibt und dafür kein Entgelt erhält. Die Forschung ist bewilligungspflichtig, muss wissenschaftlich wertvoll, ethisch vertretbar und nicht auf andere Weise (beispielsweise mit adulten Zellen) durchführbar sein. Über die Verwendung von bereits gewonnenen embryonalen Stammzellen soll eine Ethikkommission entscheiden. Verboten bleiben die Herstellung oder Verwendung von zu Forschungszwecken erzeugten embryonalen Stammzellen, weshalb auch deren Import aus dem Ausland untersagt wird, eine kommerzielle Verwendung von Embryonen und Stammzellen, das therapeutische Klonen sowie die Entwicklung eines Embryos über den 14. Tag hinaus.

FDP und LP, die Forschung und die Wissenschaft sowie die Spitzenverbände der Wirtschaft befürworteten mit kleineren Vorbehalten das Gesetz als massvoll und ausgewogen sowie als wesentlichen Beitrag zur Stärkung des Forschungsplatzes Schweiz. Auch SVP und EVP beurteilten den Gesetzesentwurf grundsätzlich positiv, verlangten aber, dass die restriktiven Bedingungen zum Teil verschärft, auf alle Fälle aber nicht verwässert werden. Die CVP ortete Grauzonen, die einer „verbrauchenden Forschung“ Tür und Tor öffnen könnten. SP, Grüne und die CVP-Frauen verhielten sich ablehnend und verlangten eine Beschränkung auf die Forschung mit adulten Zellen; zudem müsse vor einer allfälligen Gesetzgebung eine breite ethische und wissenschaftliche Diskussion über das Thema geführt werden. Die Kritiker stiessen sich auch daran, dass das kaum zwei Jahre alte Fortpflanzungsmedizingesetz, welches die Embryonenforschung verbietet, mit dem neuen Gesetz bereits wieder Makulatur würde. Zu restriktiv war der Vorschlag hingegen einzelnen Forschern sowie der Lobby-Vereinigung „Gen Suisse“; sie verlangten, auf das Verbot der Herstellung von Embryonen zu Forschungszwecken sowie des therapeutischen Klonens zu verzichten. Ende November verabschiedete der Bundesrat den gegenüber der Vernehmlassung praktisch unveränderten Gesetzesentwurf zuhanden des Parlaments.
(Zu berufsethischen Empfehlungen der SAMW im Bereich Forschung, siehe hier)²⁹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 02.02.2006
MARIANNE BENTELI

Nach mehrjähriger Vorarbeit schickte der Bundesrat im Februar einen Verfassungsartikel und einen Gesetzesentwurf in die Vernehmlassung, welche die **Forschung am Menschen** erstmals umfassend regeln. Das primäre Ziel des Gesetzes ist der Schutz der Würde und der Persönlichkeit. Es regelt so heikle Bereiche wie die Forschung an Kindern, Schwangeren und Embryonen im Mutterleib. Embryonen in vitro fallen nicht unter den Geltungsbereich des Gesetzes; für diese gelten weiterhin die Regeln des Stammzellenforschungsgesetzes, welche unter anderem das therapeutische Klonen verbieten. Versuche an Personen, die selber nicht urteilsfähig sind, sollen zugelassen sein, aber mit Auflagen. Hier unterscheidet der Gesetzesentwurf klar zwischen Eigen- und Fremdnutzen, d.h. die Auflagen sind weniger streng, wenn es beispielsweise um die Erforschung von Erbkrankheiten innerhalb einer Familie geht, als wenn die Wissenschaftler dabei ein übergeordnetes Forschungsprojekt verfolgen. Erstmals geregelt wird auch die Forschung an Verstorbenen, wobei es analog zur Entnahme von Organen der Zustimmung des Betroffenen zu Lebzeiten bedarf resp. der Einwilligung seiner nächsten Angehörigen. Das Gesetz regelt zudem den Umgang mit menschlicher Herkunft, wie etwa den Zugang zu Biobanken. Ethikkommissionen müssen die wissenschaftliche Qualität von Forschungsprojekten prüfen. Schliesslich sieht der Gesetzesentwurf die Schaffung eines Forschungsregisters vor, in dem alle Studien und Ergebnisse aufgeführt werden müssen.³⁰

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 01.05.2010
LUZIUS MEYER

Der Bundesrat beschloss, den Entwurf zur **Änderung des Fortpflanzungsgesetzes** zu überarbeiten. Mit den vorgesehenen Anpassungen soll die Chance auf einen gesunden Embryo erhöht und der Gesundheitsschutz der Frau verbessert werden. Damit trug der Bundesrat einer ersten Vernehmlassung Rechnung, bei welcher die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik zwar befürwortet, deren Rahmenbedingungen jedoch als zu restriktiv abgelehnt wurden. Auch der neue Vorschlag will eine Präimplantationsdiagnostik nur für Paare mit schwerer erblicher Vorbelastung zulassen.³¹

Suchtmittel

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 18.11.1989
MARIANNE BENTELI

In der anschliessenden **Vernehmlassung** in den Kantonen zeigte sich, dass der traditionelle «Röstigraben» nun auch von einem «Haschischgraben» überlagert wird. Während sich die deutschsprachigen Kantone – zum Teil zwar mit gewissen Vorbehalten in bezug auf die Straffreiheit beim Konsum von «harten» Drogen, vereinzelt aber auch mit weitergehenden Empfehlungen, z.B. der Abgabe von Heroin an Süchtige – für die im Drogenbericht enthaltenen Vorschläge aussprachen, lehnten die welschen Kantone und der Tessin jegliche Straffreiheit kategorisch ab. Interessant war dabei die Haltung der Zürcher Kantonsregierung, die sich für eine Liberalisierung bei den «weichen» Drogen aussprach, den Handel und Konsum von «harten» Drogen aber weiterhin unter Strafe stellen möchte und die Abgabe von Heroin an Süchtige ablehnte. Sie stellte sich damit in einen gewissen Widerspruch zum Zürcher Kantonsrat, der im September die Regierung aufgefordert hatte, eine Standesinitiative einzureichen, welche eine Liberalisierung des Betäubungsmittelgesetzes in dem Sinne verlangen sollte, dass der Handel und Konsum von Drogen geringer Gefährlichkeit und der Konsum sowie die Beschaffung der übrigen Drogen zum Eigengebrauch straffrei werden sollten.³²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 18.06.1991
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat will den **«Zwillingsinitiativen» zur Verminderung der Alkohol- und Tabakprobleme** mit einem **indirekten Gegenvorschlag auf Gesetzesebene** entgegentreten und gab seinen **Entwurf** für eine Verschärfung der Werbeeinschränkungen für Tabakwaren und alkoholische Getränke im künftigen Lebensmittelgesetz und im Alkoholgesetz in die **Vernehmlassung**. Wegen der erwiesenermassen gesundheitsschädlichen Wirkung von Raucherwaren schlug er ein totales Werbeverbot für dieses Produkt in den inländischen Printmedien, auf Plakatwänden und in den Kinos vor. Aus Gründen der Machbarkeit – und weil ohnehin schon viele EG-Staaten ein generelles Verbot der Tabakwerbung kennen oder vorbereiten – verzichtete er auf eine Ausdehnung des Geltungsbereichs auf ausländische Medien. Die sachbezogene Information über Raucherwaren und alkoholische Getränke in den Verkaufsstellen soll weiterhin erlaubt sein. Da Alkohol nur im Abusus gesundheitsschädigend ist, kann nach Auffassung des Bundesrates die rein beschreibende Alkoholwerbung in den Printmedien beibehalten werden, nicht aber die allein zum Konsum animierende Reklame in den Kinos oder auf Plakaten.³³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 31.07.1991
MARIANNE BENTELI

In der **Vernehmlassung** stiessen die bundesrätlichen Vorschläge auf viel Kritik. Die bürgerlichen Parteien, die Arbeitgeberorganisationen, der Gewerbeverband, die betroffene Tabak- und Alkoholindustrie, die von der Werbung profitierenden Medien, Agenturen und Kinos, aber auch Sportverbände und kulturelle Organisationen, welche weitgehend vom Sponsoring leben, lehnten die bundesrätlichen Vorschläge zum Teil ganz vehement ab. Unterstützung fand der Bundesrat hingegen bei der SP, den Grünen, den Gewerkschaften sowie den Organisationen für Gesundheit und Konsumentenschutz. Dem Initiativkomitee ging der Gegenvorschlag hingegen zu wenig weit, weshalb es beschloss, sein Begehren nicht zurückzuziehen.³⁴

**VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS**
DATUM: 09.01.1992
MARIANNE BENTELI

Anfangs Jahr gab das BAG eine **Verordnung** in die **Vernehmlassung, welche die Betreuungs-, Präventions- und Ausbildungsprogramme auf nationaler Ebene regelt** und die Rahmenbedingungen für die vom Bund übernommene wissenschaftliche Begleitforschung absteckt. Eine **Neuausrichtung** erfuhr die Drogenpolitik insofern, als Versuche mit der ärztlich kontrollierten und von therapeutischen Massnahmen flankierten Abgabe von injizierbaren Betäubungsmitteln zugelassen werden sollten. Wie bereits zu Ende des Vorjahres von Bundesrat Cotti angedeutet, wurden dafür Morphin und Methadon vorgesehen, nicht aber Heroin, da dieses nach geltendem Betäubungsmittelgesetz nicht zu den verschreibbaren Medikamenten gehört. Drogenfachleute und Verantwortliche der vom Drogenproblem besonders betroffenen Städte und Kantone distanzieren sich von diesem Entscheid. Sie kritisierten, dass ohne Einbezug von Heroin die wissenschaftlichen Versuche nicht aussagekräftig seien. In einer mehrheitlich vom Heroinkonsum geprägten Drogenszene sei die Untersuchung der Auswirkungen einer medizinischen Abgabe auf die Verelendung oder die AIDS-Prophylaxe nur relevant, wenn dafür auch die am meisten konsumierte Droge eingesetzt werden könne. Zudem sei es wenig sinnvoll, ein Betäubungsmittel (Morphium) zusätzlich einzuführen, welches heute kaum gehandelt und konsumiert werde.³⁵

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN
DATUM: 10.03.1992
MARIANNE BENTELI

Im März 1992 gab der Bundesrat die Unterlagen für die **Ratifizierung von drei UNO-Drogenkonventionen** in die Vernehmlassung. Während der Beitritt zum Psychotropen-Abkommen von 1971 und zum Zusatzprotokoll von 1972 zum Einheitsübereinkommen von 1961 kaum bestritten war, schieden sich die Geister an der Wiener Konvention von 1988, welche aufgrund ihrer repressiven Grundhaltung jeden liberalen Ansatz in der Drogenpolitik verunmöglichen würde. Der Bundesrat schloss deshalb nicht mehr aus, die Auswirkungen dieses Abkommens auf die Schweiz allenfalls mit einer auslegenden Erklärung abzuschwächen. Dennoch lehnten FDP, SP und GPS sowie mehrere Kantone und der Städteverband eine Ratifikation ab, da sie zu einem ungünstigen Zeitpunkt erfolge und falsche Signale setze. CVP und SVP stimmten dem Beitritt aus Gründen der internationalen Solidarität zu, votierten aber für verschiedene Vorbehalte.³⁶

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 01.04.1992
MARIANNE BENTELI

Als die Vernehmlassung klar zeigte, dass mit Ausnahme der SVP alle Bundesratsparteien und eine Mehrheit der Kantone sowie der Städteverband Versuche mit der medizinisch indizierten Abgabe von Heroin befürworten, begann sich ein **Sinneswandel** Cottis abzuzeichnen. Nun war es aber der Gesamtbundesrat, der sich mit einem Entscheid schwer tat und diesen deshalb wiederholt vertagte. Mitte Mai 1992 gab der Bundesrat dann doch noch **grünes Licht für die Heroinversuche**, wenn auch unter sehr strengen Rahmenbedingungen: Die bis Ende 1996 befristeten wissenschaftlichen Versuche brauchen eine Bewilligung des Bundes sowie des jeweiligen Kantons und sind auf 50 Personen zu beschränken. Das BAG rechnete damit, dass ungefähr zehn Projekte durchgeführt werden, davon maximal fünf mit Heroin, die restlichen mit Morphin oder injiziertem Methadon.³⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 26.10.1992
MARIANNE BENTELI

Sinngemäss sicherten beide Parteien auch der für 1993 geplanten **Drogenliberalisierungsinitiative**, deren Text der Verein gegen gesellschaftliche Gleichgültigkeit (VGGG) in eine Vernehmlassung bei Parteien und politischen Behörden schickte, ihre grundsätzliche Unterstützung zu. Die Initiative verlangt die Straffreiheit des Drogenenerwerbs und -konsums sowie die Legalisierung eines staatlich kontrollierten Drogenhandels. Auch hier sollten Einfuhr, Herstellung und Verkauf von Betäubungsmitteln ausschliesslich dem Bund zustehen.³⁸

**DIREKTER GEGENVORSCHLAG ZU
VOLKSINITIATIVE**
DATUM: 06.12.1994
MARIANNE BENTELI

In Anbetracht dieser Ausrichtung seiner Drogenpolitik ist es nicht erstaunlich, dass der Bundesrat die 1993 eingereichte, äusserst restriktive **Volksinitiative «Jugend ohne Drogen» zur Ablehnung empfehlen will**. Anfangs Dezember 1994 gab das EDI einen entsprechenden **direkten Gegenvorschlag** in die Vernehmlassung. Die in einem neuen Verfassungsartikel umschriebene Drogenpolitik des Bundes zielt darauf ab, die schädigende Wirkung des Drogenkonsums zu minimieren, und sie stützt sich dabei auf die vier Säulen Repression, Vorbeugung, Therapie und Überlebenshilfe. Die Verankerung in der Verfassung soll Bund, Kantone und Gemeinden auf diese Leitidee verpflichten. Wie Bundesrätin Dreifuss erläuterte, will der Bundesrat zwar auch, dass Jugendliche nicht zu Drogen greifen, doch sei eine drogenfreie Gesellschaft wohl ein nicht zu erreichendes Idealziel, weshalb es vor allem gelte, die Folgen des Konsums zu reduzieren.³⁹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 06.08.1996
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat gab die Frage, ob der **Drogenkonsum straffrei** werden solle, in eine breite **Vernehmlassung**. Die FDP sprach sich grundsätzlich für eine Strafbefreiung des Konsums aus, wollte diesen aber auf den privaten Bereich beschränken. Die SP forderte eine möglichst rasche Entkriminalisierung nicht nur beim Konsum, sondern auch beim Erwerb und Besitz kleiner Drogenmengen für den Eigenverbrauch. Beide Parteien stimmten der Kommission Schild bezüglich der ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln zu. Ihr Nein zur Strafbefreiung bekräftigte die SVP. In der Frage der Drogenabgabe wollte sich die SVP nicht definitiv festlegen, sondern vorerst den Abschluss der Versuche abwarten. Die CVP, die 1994 noch zusammen mit FDP und SP das Programm "für eine kohärente Drogenpolitik" unterstützt hatte, welches die Entkriminalisierung des Konsums vorsah, sprach sich nun ebenfalls für den Beibehalt der Strafverfolgung aus, wobei ihrer Meinung nach die Richter aber vom Grundsatz der Opportunität sollen Gebrauch machen können. Der Weiterführung der Heroinabgabe stimmte sie zu. Die Kantone zeigten sich gespalten. Graubünden und Baselland befürworteten die Entkriminalisierung grundsätzlich, der Tessin zeigte sich nicht abgeneigt. Als falschen Weg stuften hingegen Thurgau, St. Gallen und Wallis die Strafbefreiung ein, wobei St. Gallen aber, wie Schaffhausen und Zürich eine Strafbefreiung für den Konsum von Cannabis unterstützte. Von den Organisationen verlangte der Verband Sucht- und Drogenfachleute (VSD) nicht nur eine Strafbefreiung für Konsum, sondern ein Staatsmonopol für die Abgabe verschiedener Suchtmittel. Für eine Strafbefreiung sprachen sich auch die Eidg. Kommission für Jugendfragen (EKJ), die Dachorganisation der Jugendverbände (SAJV), der Dachverband schweizerischer Lehrerinnen und Lehrer (LCH) sowie die Stiftung Pro Juventute aus. Der Bundesrat fühlte sich durch die Ergebnisse der Vernehmlassung in seiner Vier-Säulen-Politik bestätigt, kündigte aber an, dass er mit weiteren Beschlüssen zuwarten wolle, bis das Ergebnis der Volksabstimmung über die verbotsorientierte Initiative "Jugend ohne Drogen" vorliegt.⁴⁰

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 18.02.1998
MARIANNE BENTELI

Im Februar veröffentlichte der Bundesrat seine Vorschläge für einen **dringlichen Bundesbeschluss**, der die **ärztlich verordnete Heroinabgabe als Therapie** nun auch ausserhalb der seit 1994 laufenden wissenschaftlichen Versuche zulassen und bis zum Inkrafttreten eines neuen Betäubungsmittelgesetzes gelten soll. Anstatt wie bisher 800 ausgewählten Probanden wird Heroin inskünftig allen Personen verabreicht werden können, die gemäss ärztlicher Einschätzung schwerstsuchtig sind und durch keine andere Therapieform erreicht werden können. Gleich wie bei der Versuchsreihe darf das Heroin nur von spezialisierten Institutionen ausgegeben werden, also nicht – wie von linker Seite immer wieder gefordert – auch von Hausärzten. Die von der SVP in der Vernehmlassung verlangte Festschreibung einer Höchstzahl der Patienten lehnte der Bundesrat als zu willkürlich ab. Die strenge Definition der schwersten Abhängigkeit (langjähriger Konsum von Heroin und allenfalls auch anderer Betäubungsmittel, mehrere erfolglose Therapieversuche) werde von selber dazu führen, dass nur rund 2000 Personen für diese Therapieform überhaupt in Frage kommen.⁴¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.06.1998
MARIANNE BENTELI

Art. 105 der nachgeführten Bundesverfassung (zuvor Art. 96) befasst sich mit den **Kompetenzen des Bundes im Bereich der gebrannten Wasser**. Auf vielfältigen Wunsch in der Vernehmlassung hatte der Bundesrat in seinem Vorschlag neben einem ersten Satz über die Zuständigkeiten der Eidgenossenschaft in den Bereichen Einfuhr, Herstellung, Reinigung und Verkauf noch einen zweiten Satz eingefügt, der stipuliert, dass der Bund insbesondere den schädlichen Wirkungen des Alkoholkonsums Wirkung trägt. Das Parlament stimmte dem zu.⁴²

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 07.07.1998
MARIANNE BENTELI

Das Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation (Uvek) will dem Bundesrat beantragen, den **im Strassenverkehr** zulässigen **Blutalkoholgehalt von 0,8 Promille auf** den in Europa üblichen Satz von **0,5 Promille** zu senken. Der Plan wurde in der Vernehmlassung von massgebender Seite begrüsst. Dagegen sprachen sich nur die FP, die Kantone Appenzell Innerrhoden und Thurgau, ACS und TCS sowie der Verband Gastrosuisse und die Weinbauern aus.⁴³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 26.08.1999
MARIANNE BENTELI

Diese Willensbezeugung wichtiger Parlamentarier, die vorliegenden Expertenberichte und die Ergebnisse der Volksabstimmung vom 13. Juni führten – gemeinsam mit Vorarbeiten der Verwaltung – dazu, dass der **Bundesrat** Ende August **fünf Varianten zur Entkriminalisierung des Drogenkonsums** in die **Vernehmlassung** gab, wobei die Modelle 3-5 die Vorstellungen der SGK des Nationalrates übernahmen. Als Variante 1 schlug der Bundesrat vor, den Konsum, Erwerb und Besitz aller heute illegalen Drogen ab 18 Jahren zuzulassen; für Anbau, Fabrikation und Handel mit Cannabis sollte das Opportunitätsprinzip gelten. Variante 2 des Bundesrates sieht vor, zwischen weichen und harten Drogen zu unterscheiden; der Konsum von Cannabis würde straffrei, für alle anderen Drogen sollte das Opportunitätsprinzip gelten. Fabrikation und Handel mit Cannabis würden nach wie vor verboten, doch sollte bei geringfügigen Mengen Straffreiheit gelten. Nach diesem Modell würde es für den Hanfanbau zum Drogenkonsum einer allgemeinen Bewilligung bedürfen, während jener für den Industriegebrauch der Meldepflicht unterstellt würde.⁴⁴

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 06.01.2000
MARIANNE BENTELI

In der Vernehmlassung zur **Revision des Betäubungsmittelgesetzes** (BetmG) befürworteten eine Mehrheit der Kantone und der Bundesratsparteien sowie der Verband Sucht- und Drogenfachleute Schweiz die Straffreiheit für den Erwerb, Besitz, Anbau und vor allem Konsum von Cannabisprodukten. Einzelne Kantone sprachen sich für den straffreien Konsum aller Drogen aus; die Mehrheit wollte bei harten Drogen aber eine Opportunitätsregelung, gemäss der in leichten Fällen auf eine Bestrafung verzichtet werden kann. Straffreiheit für den Konsum jeglicher Drogen verlangten SP und FDP, während die CVP diese nur auf Cannabis-Produkte beschränken möchte. Einzig die SVP lehnte jede Lockerung der Strafbestimmungen ab. Unbestritten war bei den Kantonen und den Parteien, dass im revidierten BetmG das Vier-Säulen-Prinzip (Prävention, Schadensverminderung, Therapie und Repression) sowie die medizinisch verordnete Heroinabgabe eine klare gesetzliche Grundlage erhalten sollen. (Zur Kontroverse um die Kassenpflicht der medizinisch verordneten Heroinabgabe siehe hier)⁴⁵

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 06.10.2000
MARIANNE BENTELI

Anhand von vier Schlagworten skizzierte das BAG die Grundphilosophie der neuen **Präventionsstrategie**: Selbstverantwortung des Einzelnen, Rücksichtnahme der Raucher auf die Nichtraucher, sachliche Information und Aufklärung seitens des Bundes sowie verstärkter Jugendschutz. Für eine erfolgreiche Prävention sei wichtig, dass die Massnahmen gesamthaft umgesetzt würden. Das BAG-Papier formulierte 14 Ziele, von denen einige kaum bestritten sind – so etwa das Bestreben, Rauchende zum Ausstieg zu motivieren oder für Jugendliche ein günstiges Umfeld, insbesondere rauchfreie Schulen zu schaffen. Andere Zielsetzungen hingegen enthielten einigen Zündstoff. So strebt das BAG neben Einschränkungen bei der Werbung und neuen Produktedeklarationen (allfälliges Verbot von Bezeichnungen wie „mild“ und „light“) namentlich eine höhere Besteuerung von Tabakprodukten analog dem in der EU geltenden Niveau an. Damit soll der Präventionsetat des Bundes, der heute 5 Mio Fr. beträgt, verdreifacht werden. Zudem sollen Verkaufsstellen, die Tabakwaren an Jugendliche unter 16 Jahren abgeben, mit hohen Bussen bis hin zur Geschäftsschliessung bestraft werden können. (In der EU sollte ab 2006 jegliche Tabakwerbung verboten sein, doch entschied der Europäische Gerichtshof, die EU habe dazu nicht die gesetzliche Grundlage. Bereits ab 2002 sind die Bezeichnungen „mild“, „light“ und „superlight“ in der EU nicht mehr zugelassen. BAG-Direktor Zeltner war Präsident der Expertengruppe der Weltgesundheitsorganisation WHO, welche die Vorwürfe untersuchte (und bestätigte), wonach die amerikanischen Tabakkonzerne die WHO in den letzten Jahren gezielt unterwandert haben, um deren Antiraucherkampagnen zu diskreditieren.)

In der Vernehmlassung war man sich nur gerade beim Jugendschutz einig. CVP und SVP lehnten eine höhere Besteuerung ab, da dies negative soziale Auswirkungen hätte. Die Pro Juventute schlug dagegen neben einer Erhöhung der Tabaksteuer die Erhebung eines „Tabakzehntels“ vor, um die für die Prävention zur Verfügung stehenden Gelder

auf jährlich 20 Mio Fr. zu erhöhen. Eine Allianz bildeten CVP, SVP und Pro Juventute hingegen in der Befürwortung des Verkaufsverbots an Jugendliche, da in dieser Bevölkerungsgruppe am ehesten ein Präventionserfolg zu erzielen sei. Die Gegner eines derartigen Verbots, FDP, Gewerbeverband und Tabakhandel, möchten in erster Linie auf die Stärkung der Eigenverantwortung setzen. Die SP befürchtete durch ein Verkaufsverbot die Ausgrenzung von jugendlichen Rauchenden oder die Bildung von Schwarzmärkten. Dagegen würde die SP ein Werbeverbot insbesondere in der Umgebung von Schulen begrüßen. Die bürgerlichen Parteien und die Wirtschaftsverbände widersetzten sich Werbebeschränkungen und verwiesen diesbezüglich auf die 1993 abgelehnten „Zwillingsinitiativen“. ⁴⁶

BERICHT
DATUM: 09.09.2006
MARIANNE BENTELI

In mehreren weiteren Kantonen sind Volksinitiativen, parlamentarische Vorstösse usw. zum Thema Passivrauchschutz hängig. Um dem kantonalen Wildwuchs Einhalt zu gebieten, befasst sich eine Subkommission des Nationalrates seit 2005 mit der Umsetzung einer parlamentarischen Initiative Gutzwiller (fdp, ZH), die eine **gesamtschweizerische Regelung** über das Arbeitsgesetz anstrebt. Sukkurs erhielten diese Arbeiten durch einen Bericht des Bundesrates in Umsetzung eines 2002 überwiesenen Postulats der WAK des Nationalrates, das die Regierung ersucht hatte, verbindliche Richtlinien zum Schutz der Bevölkerung vor dem Passivrauchen zu erlassen. In seinem Bericht kam der Bundesrat zum Schluss, dass vieles dafür spricht, das Rauchen vom Arbeitsplatz und aus öffentlich zugänglichen Räumen zu verbannen; durch ein Rauchverbot an bestimmten Orten würden weder die persönliche noch die Wirtschaftsfreiheit in massgeblicher Art und Weise tangiert. Anlass zum Handeln sah der Bundesrat allerdings nicht, sondern wollte vorerst die konkreten Vorschläge des Parlaments abwarten. Im September schickte die zuständige Kommission einen Revisionsentwurf in die Vernehmlassung, der im Arbeitsgesetz die generelle Rauchfreiheit jedes Arbeitsplatzes stipuliert. ⁴⁷

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 30.06.2010
LUZIUS MEYER

Der Bundesrat schickte ein neues Alkoholgesetz in die Vernehmlassung. Die **Totalrevision des Alkoholgesetzes** sah eine Aufteilung vor. Die stark vereinfachten Aspekte der Besteuerung hochprozentiger Alkoholprodukte sind im neuen Spirituosensteuergesetz geregelt. Ein neues Alkoholgesetz fasst hingegen Handels- und Wertbestimmungen zusammen, bei denen der Präventionsgedanke im Vordergrund steht. Durch ein „Lockvogelverbot“ sollen Anlässe wie „Freibier-Partys“ oder „Ladies Nights“ an den Wochenenden untersagt werden. Ausserdem verbietet das neue Alkoholgesetz, dass einzelne Getränke zu Preisen unter dem Marktwert angeboten werden. Künftig sollen Personen eine Strafe erhalten, wenn sie Jugendlichen unter 16 bzw. 18 Jahren den Zugang zu Alkohol ermöglichen. Ausserdem plante der Bund, gesetzliche Grundlagen für Testkäufe festzulegen. Insbesondere der Gewerbeverband stellte sich gegen das neue Gesetz und hielt dieses für unnötig. ⁴⁸

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 27.02.2019
JÖELLE SCHNEUWLY

Ende Februar 2019 legte der Bundesrat die Botschaft zur **Änderung des BetmG** und der damit verbundenen Ausführungsverordnung vor. Damit entsprach er Forderungen von fünf gleichlautenden Motionen zur Schaffung gesetzlicher Grundlagen, welche die Durchführung von Studien zur regulierten Cannabis-Abgabe ermöglichen soll. Die Motionen waren jeweils in den erstberatenden Räten auf Zustimmung gestossen (Nationalrat: Mo. 17.4111; Mo. 17.4112; Mo. 17.4113; Mo.17.4114. Ständerat: Mo. 17.4210). Verschiedene Städte und Kantone hatten in der Vergangenheit Interesse an entsprechenden Projekten bekundet, um Erkenntnisse zu alternativen Regulierungsmodellen zu generieren, da die momentane Situation mit florierendem Schwarzmarkt, fehlender Qualitätskontrolle und hohen Repressionskosten unbefriedigend sei. Aufgrund der bisher gültigen Rechtsgrundlage war die Realisierung solcher Studien bisher jedoch nicht möglich gewesen.

Der bundesrätliche Entwurf sah für die einzelnen Pilotversuche eine örtliche Begrenzung auf eine oder mehrere Gemeinden und eine zeitliche Begrenzung auf maximal fünf Jahre (mit Verlängerungsmöglichkeit um zwei Jahre) pro Studie vor. Weiter soll die Zahl der an einer entsprechenden Studie teilnehmenden Personen nicht mehr als 5'000 betragen. Zur Gewährleistung des Jugendschutzes müssten die Partizipantinnen und Partizipanten volljährig sein, bereits vor Studienbeginn Cannabis konsumiert haben und in einer Gemeinde wohnen, die an einem entsprechenden Pilotversuch teilnimmt. Der Gesamt-THC-Gehalt soll auf 20 Prozent beschränkt werden. Ebenso sollen die Bezugsmenge einer Begrenzung unterliegen, das Produkt

zum Eigenverbrauch verwendet werden und die Weitergabe des Cannabis an Drittpersonen verboten sein. Während der Bezug der Droge nicht unentgeltlich erfolgen soll, soll diese aber von der Tabaksteuer befreit werden. Abgegeben werden soll das Produkt an speziell im Rahmen der Studien festzulegenden Verkaufsstellen wie Apotheken oder Cannabis Social Clubs. Der Konsum im öffentlich zugänglichen Raum soll nicht zulässig sein und der Gesundheitszustand der Studienteilnehmenden müsse überwacht werden. Auch soll verschiedenen Pflichten zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Sicherheit nachgekommen werden. Als Bewilligungsbehörde würde das BAG für die Kontrolle der Einhaltung rechtlicher Vorgaben verantwortlich sein. Ferner wollte der Entwurf des Bundesrates die Gültigkeit des Experimentierartikels auf zehn Jahre einschränken. Danach sollen die durch die unterschiedlichen Versuche gemachten Befunde im Hinblick auf die Weiterführung einer evidenzbasierten Diskussion über die Cannabispolitik zusammengeführt werden. Das allgemeine Cannabisverbot gelte aber weiterhin in der ganzen Schweiz. Nicht Bestandteil des Entwurfes sei zudem die Diskussion um den medizinischen Cannabis.

Anlässlich der Vernehmlassung, die vom 4. Juli 2018 bis zum 25. Oktober 2018 dauerte, gingen 126 Stellungnahmen ein. Im Grossen und Ganzen waren die Vernehmlassungsteilnehmenden positiv gegenüber der Änderung des BetmG und der Ausführungsverordnung eingestellt. Bei den Kantonen hatten Aargau, Appenzell Ausserrhodon und Solothurn keine Vorbehalte, Bern, Glarus, Nidwalden und Schwyz sprachen sich jedoch grundsätzlich gegen die Vorlage aus. 18 weitere Kantone stimmten ihr mit Vorbehalten und Änderungswünschen zu, währenddem der Kanton Freiburg eine grundsätzliche Überarbeitung verlangte. Die Piratenpartei war die einzige Partei, die den Entwurf ohne Weiteres begrüßte. BDP, FDP, GPS, SP und up! zeigten sich unter Vorbehalten damit einverstanden, die SVP, CVP, EVP und EDU waren hingegen dagegen. Zehn Gemeinden (Bern, Zürich, Luzern, Lausanne, Winterthur, Biel, Ostermundigen, St. Gallen, Thun, Werdenberg) hiessen die Vorlage generell gut; es wurden jedoch noch einzelne Vorbehalte und Änderungswünsche angebracht. Von den Vertreterinnen und Vertretern aus dem Bereich Gesundheit/Sucht und Wissenschaft sagten 31 mit Vorbehalten und vier (Vereinigung Cerebral Schweiz, RADIX, Infodrog, SNF) ausdrücklich Ja zum Entwurf, drei (JoD, EgD, DAD) lehnten ihn ab. Es war in erster Linie die Verordnung, auf die in den Stellungnahmen eingegangen wurde. Dabei waren hauptsächlich die Besteuerung der Cannabisprodukte, die Teilnahmebedingungen an den wissenschaftlichen Studien und Fragen zum Vollzug im öffentlichen Raum ein Thema.⁴⁹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 26.10.2022
ANJA HEIDELBERGER

Anfänglich habe man die E-Zigarette als «ein Mittel zur Rauchentwöhnung» erachtet, erklärte der Bundesrat in seiner **Botschaft zur Änderung des Tabaksteuergesetzes zur Besteuerung von E-Zigaretten**. Folglich habe man die E-Zigaretten aufgrund einer Motion Zanetti (sp, SO; Mo. 11.3178) im April 2012 von der Tabaksteuer befreit – diese Änderung solle nun teilweise rückgängig gemacht werden. In Umsetzung einer überwiesenen Motion der SGK-SR (Mo. 19.3958) soll bei E-Zigaretten erneut eine Tabaksteuer erhoben werden. Konkret soll die nikotinhalige Flüssigkeit für E-Zigaretten mit nachfüllbaren Behältern sowie mit Einwegkartuschen und -kapseln besteuert werden, wobei der Steuersatz 20 Rp. pro Milliliter betragen und 93 Prozent unter demjenigen von klassischen Zigaretten liegen soll. Bei Einweg-E-Zigaretten werden hingegen sowohl die nikotinhalige als auch die nikotinlose Flüssigkeit besteuert, hier soll der Steuersatz CHF 1 pro Milliliter betragen und 67 Prozent unter demjenigen der klassischen Zigaretten zu liegen kommen. Der Bundesrat erhoffte sich von dieser Besteuerung eine präventive Wirkung beim Jugendschutz ohne Abschreckung der «aufhörwillige[n] Raucherinnen und Raucher». Die geschätzten Zusatzeinnahmen von CHF 13.8 Mio. jährlich sollen wie die übrige Tabaksteuer der AHV und der IV zugutekommen.

Die **Vernehmlassung zum Entwurf**, welche zwischen Dezember 2021 und März 2022 stattgefunden hatte, war auf reges Interesse gestossen: Es waren 572 Stellungnahmen eingegangen, wobei die Wiedereinführung der Besteuerung breit begrüßt worden war – einzig die SVP und verschiedene Privatpersonen hatten sich dagegen ausgesprochen. Als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten hatte der Bundesrat die Steuerbemessung vereinheitlicht, sodass diese neu eben in Abhängigkeit der Menge nikotinhaliger Flüssigkeit erfolgen soll. Auf Wunsch insbesondere von Präventionsorganisationen habe man überdies den Steuertarif auf Einweg-E-Zigaretten erhöht und zum Jugendschutz etwa auch nikotinlose Einweg-E-Zigaretten in die Steuer einbezogen, berichtete der Bundesrat in seiner Botschaft.⁵⁰

Sozialhilfe

ANDERES
DATUM: 22.11.1989
MARIANNE BENTELI

Im November liess der Bundesrat den Räten seine **Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger** zugehen. Diese Anpassung war im Anschluss an die Revision von Art. 4 Abs. 2 der Bundesverfassung («Gleiche Rechte für Mann und Frau») notwendig geworden. Dieses Ziel war in der im September 1988 eingeleiteten Vernehmlassung unbestritten gewesen. Allerdings hatten sich vor allem die Zuwandererkantone gegen den Übergang zum reinen Wohnsitzprinzip gewehrt. Diesen Bedenken trug der Bundesrat Rechnung, indem er eine zweijährige heimatliche Rückerstattungspflicht vorschlug. Einige Kantone hatten auch auf die Problematik bei Sucht- und Aidskranken hingewiesen, worauf der Bundesrat die Bestimmung einfügte, dass für die Unterstützung Bedürftiger ohne Unterstützungswohnsitz künftig die Kompetenz zu weitergehenden Hilfeleistungen beim Aufenthaltskanton liegen solle.⁵¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 22.07.1999
MARIANNE BENTELI

Gleichzeitig gab das EJPD eine **Teilrevision des OHG** in die Vernehmlassung, welche **minderjährige Opfer** (unter 16 Jahren) im Strafverfahren **besser schützen** will. Insbesondere sollen sich Opfer von sexuellen Übergriffen und Beschuldigte möglichst nicht begegnen und die Befragung der Opfer auf das Notwendigste beschränkt werden.⁵²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 22.04.2003
MARIANNE BENTELI

Die vom Bundesrat vorgeschlagene **Totalrevision des Opferhilfegesetzes** (OHG) wurde in der Vernehmlassung prinzipiell befürwortet. Umstritten war aber die Höhe der Genugtuungszahlungen. Laut Revisionsentwurf entsprechen diese dem Bedürfnis der Opfer nach sozialer Anerkennung und sollten beibehalten, aber limitiert werden. Diese Begrenzung wurde mehrheitlich begrüsst. Der bundesrätliche Vorschlag einer Limite von zwei Dritteln des maximal versicherten Jahresgehalts nach Versicherungsgesetz (rund 70'000 Fr.) stiess hingegen auf weniger Akzeptanz. Die SVP zeigte sich mit dieser Limite einverstanden, warnte aber vor Kostensteigerungen und setzte sich für strenge Vergabekriterien ein. Die FDP verlangte die ersatzlose Streichung der Genugtuungen, die CVP wollte höhere Limiten und die SP sowie die Grünen sprachen sich dafür aus, keine Begrenzung vorzunehmen. Umstritten war auch, ob Einwohner der Schweiz, die im Ausland Opfer einer Straftat geworden sind, Anspruch auf Leistungen haben. Einzig die SVP sprach sich für diesen Fall generell gegen Leistungen nach OHG aus. Die Mehrzahl der an der Vernehmlassung beteiligten Organisationen befürworteten die kostenlose Unterstützung durch die Beratungsstellen, nicht aber Entschädigungen und Genugtuungen. SKOS, SP, Grüne und der Verband der Schweizer Frauenorganisationen, Alliance F, möchten hingegen alle Fälle abdecken. Mit Unterstützung der SODK verlangten diese Kreise zudem neue Regelungen für Opfer von häuslicher Gewalt und von Menschenhandel. (Zur Bekämpfung der Gewalt in Ehe und Partnerschaft siehe hier)⁵³

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 13.12.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le DFJP a mis en consultation un projet de modification de **la loi en matière d'assistance** afin d'abroger sans contrepartie la disposition obligeant le canton d'origine d'un bénéficiaire de l'assistance sociale domicilié dans un autre canton de contribuer au financement de ses prestations d'aide sociale.⁵⁴

Sport

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 29.06.1992
MARIANNE BENTELI

In Ausführung eines Postulates Rüesch (fdp, SG) schickte der Bundesrat einen **Vorschlag zur Senkung der unteren Altersgrenze für «Jugend und Sport» von 14 auf 10 Jahre** in die Vernehmlassung.⁵⁵

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 12.12.2000
MARIANNE BENTELI

Den Sportmittelschulen möchte der Bundesrat die vierjährigen **Berufslehre für Spitzensportler** entgegen stellen. Gemäss seinem im Herbst in die Vernehmlassung gegebenen Projekt würden besonders talentierte Jugendliche sowohl auf die Karriere als auch auf die für viele Sportler besonders problematische Zeit danach vorbereitet. Für die sportliche Ausbildung sind in diesem Konzept weiterhin die Sportvereine und -verbände zuständig; vorerst soll sich das Angebot auf Fussball, Eishockey und Skifahren beschränken.⁵⁶

- 1) BBl, 1996, III, S. 920; Presse vom 23.8.96, NQ, 1.3.96., 24 Heures, 29.3.96
- 2) BBl, 1999, S. 795; Presse vom 22.9.98.
- 3) BBl, 1999, S. 2477; Presse vom 9.3.99; LT, 11.3. und 3.4.99; SHZ, 28.4.99; Presse vom 5.5. und 15.6.99; SHZ, 1.12.99
- 4) Presse vom 2.12.99; TA, 24.11.99
- 5) Presse vom 23.11.00.; Presse vom 28.11.00; Presse vom 31.3.00; NLZ, 26.8.00; Jean-Philippe Chenuaux, Transplantation d'organes: sauver des vies, Lausanne 2000
- 6) TA, 4.4. und 19.6.09; Presse vom 18.6.09; BÜZ, 29.6.09; Presse vom 29.10.09.
- 7) SN und SZ, 7.4.10; Presse vom 9.8.10. Siehe SPJ 2009, S. 202.
- 8) Mo. 08.3519 (Maury Pasquier) ; FF, 2011, 5479
- 9) FF, 2011, p. 5478.
- 10) QJ, 24h et TG, 17.9.11.
- 11) Medienmitteilung BAG vom 13.05.2015; Vernehmlassungsbericht BAG vom 13.05.2015; 24H, NZZ, 15.5.15
- 12) AB SR, 2016, S. 556; BBl, 2015, 465 ff.; BBl, 2015, 517 ff.
- 13) AB NR, 2020, S. 1962; AB SR, 2020, S. 1075
- 14) BBl, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20
- 15) Bericht SGK-NR vom 19.8.22; Ergebnisbericht SGK-NR vom 18.8.22; Medienmitteilung SGK-NR vom 19.8.22; Medienmitteilung SGK-NR vom 24.2.22
- 16) BBl 2023 721
- 17) AB SR, 2023, 542 f.
- 18) BBl, 2000, S. 741 ff.; CHSS, 2001, S. 265 f.; Presse vom 19.9.00. Presse vom 14.7.00; Presse vom 15.6., 16.6. und 14.7.00; Presse vom 31.7.00.
- 19) Bund, 8.8.00; TG, 20.9.00; NZZ, 18.11.00.; Presse vom 11.7. und 15.7.00.
- 20) DFI, Communiqué de presse, 29.6.11 ; FF, 2011, p. 5480.
- 21) Presse vom 20.2. und 9.12.97; TA, 1.7.97; Bund, 28.7.97.
- 22) Presse vom 15.7. und 26.11.92; NZZ, 20.7.92.
- 23) Presse vom 13.12.94., Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1190 f. und 2513 ff.
- 24) BBl, 2008, S. 51.
- 25) BBl, 2021 285
- 26) Presse vom 29.9.98, Amtl. Bull. NR, 1998, S. 1549.
- 27) Amtl. Bull. StR, 1999, S. 181; ibid. S. 181 ff.
- 28) TA, 21.4.99; LT, 7.12.99
- 29) BBl, 2003, S. 1163 ff.; Presse vom 16.4. (Bericht des Zentrums für Technologiefolgenabschätzung), 20.6. (Nationale Ethikkommission), 8.7.02 (Schweiz. Akademie der Technischen Wissenschaften) 31.7.02 (Gen Suisse) und 2.9.02 (Ergebnisse der Vernehmlassung). Zur Haltung der Parteien generell siehe insbesondere NZZ, 8.5.02. FDP: Presse vom 4.2. und 14.5.02. Grüne: Presse vom 4.6.02. ; Presse vom 23.5.02.
- 30) Presse vom 2.2.06.
- 31) BAG, Medizinisch unterstützte Fortpflanzung: Chance auf einen gesunden Embryo erhöhen, Mai 2010.
- 32) TA und NZZ, 4.11.89; Suisse, 13.11.89; Bund, 18.11.89.
- 33) Bulletin des BAG, 1991, S. 376 und 394; Presse vom 18.6.91.
- 34) SHZ, 31.7. und 8.8.91; 24 Heures, 10.9.91; Presse vom 12.9.91; NQ, 1.10. und 15.11.91; NZZ, 3.10., 11.10. und 19.12.91; AT, 23.11.91; BZ, 5.12.91; Presse vom 23.1.92.
- 35) Presse vom 9.1. und 10.1.92., Amtl. Bull. NR, 1992, S. 334., WoZ, 20.3.92; JdG, 26.3.92; Presse vom 30.3.92.
- 36) Presse vom 10.3. und 23.6.92; NZZ, 3.7.92., BZ, 18.9.92
- 37) Bund, 31.3.92; Presse vom 1.4., 3.4., 28.4., 1.5., 7.5. und 14.5.92., NQ, 3.4. und 30.4.92; Lib., 7.4.92; NZZ, 21.4.92; Presse vom 15.5.92.
- 38) TW, 1.4. und 29.7.92; BZ, 12.5.92; WoZ, 23.10. und 30.10.92; NZZ, 26.10.92.
- 39) Presse vom 6.12.94
- 40) Presse vom 6.8., 6.9. und 19.12.96., Presse vom 20.12.96.
- 41) BBl, 1998, S. 1607 ff.; Presse vom 19.2.98, Amtl. Bull. NR, 1998, S. 1841, Presse vom 4.2. und 25.2.98, Presse vom 11.6.98
- 42) AB SR, 1998, S. 243; AB SR, 1998, S. 995 ff.; BBl, 1997, I, S. 313 f.; NZZ, 15.7.98.
- 43) NLZ, 2.4.98; Presse vom 7.7.98; SGT, 21.7.98; NZZ, 24.7.98; BZ, 5.8.98, Amtl. Bull. NR, 1998, S. 2897 ff.
- 44) BBl, 1999, S. 7306 ff.; Presse vom 26.8.99
- 45) Presse vom 6.1.00.
- 46) Presse vom 31.5.00; LT, 15.6. und 6.10.00; Presse vom 3.8.00; Presse vom 6.10.00.
- 47) Presse vom 11.3. und 9.9.06
- 48) EFD, 30.6.10; Presse vom 1.7.10.
- 49) BBl, 2019, S. 2529 ff.; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung
- 50) BBl, 2022 2752; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung bezüglich der Besteuerung der E-Zigarette
- 51) BBl, 1990, I, S. 49 ff.
- 52) SZ, 13.3.99; BZ, 22.7.99.
- 53) Presse vom 22.4.03.
- 54) FF, 2011, p. 8278.
- 55) Presse vom 25.6.92
- 56) Presse vom 26.9. und 12.12.00; Ww, 5.10.00.