

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Gesundheit, Sozialhilfe, Sport</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Berberat, Didier (sp/ps, NE) SR/CE</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

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

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, 2001 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	1
Medikamente	2
Suchtmittel	2

## Abkürzungsverzeichnis

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>KMU</b>	Kleine und mittlere Unternehmen
<b>FMH</b>	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
<b>WAK-NR</b>	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>PME</b>	petites et moyennes entreprises
<b>FMH</b>	Fédération des médecins suisses
<b>CER-CN</b>	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

STANDESINITIATIVE  
DATUM: 06.03.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Mit einer Standesinitiative forderte der Kanton Neuenburg das Parlament auf, die Zweckmässigkeit eines Spezialgesetzes bezüglich zuckerhaltiger Produkte zu prüfen und gegebenenfalls eine entsprechende Gesetzesanpassung vorzunehmen. Dadurch sollten Krankheiten bekämpft werden, welche auf erhöhten Zuckerkonsum zurückgeführt werden können. Konkret forderten die Initianten, jenen **Zucker zu besteuern**, der bei der Herstellung zugesetzt wird. Der Steuererlös sollte präventiven Zwecken zugutekommen. Darüber hinaus sollte im Gesetz die Beschränkung von Werbung für Nahrungsmittel mit hohem Energiegehalt festgehalten werden und eine Definition erfolgen, welche Berufsgruppen von der Steuer betroffen wären. Als Gründe für sein Anliegen führte der Kanton Neuenburg unter anderem die sich zunehmend ausweitende „Diabetes- und Fettleibigkeitsepidemie“ sowie die damit verbundenen Gesundheitskosten an. Zudem würden sich in Ländern, welche bereits eine solche Steuer eingeführt hatten, durchaus positive Effekte zeigen, was den Zuckerkonsum anbelangt.

Die SGK-SR empfahl mit 9 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) der Initiative keine Folge zu geben, da im Zusammenhang mit der Schweizer Ernährungsstrategie 2017-2024 der freiwillige Ansatz gewählt worden war. Deshalb solle auch bei der hier betroffenen Verbesserung der Lebensmittelzusammensetzung weiterhin das Prinzip der Freiwilligkeit gelten. Ferner hatte der Bundesrat 2015 zusammen mit multinationalen Schweizer Konzernen und KMU ein Memorandum of Understanding (Erklärung von Mailand) unterschrieben, in welchem eine Zuckergehaltsreduktion von Joghurts und Frühstückszerealien innerhalb von vier Jahren festgelegt worden war. Solange das gemeinsame Vorgehen mit der Wirtschaft zielführend sei, bestehe aus Sicht der Kommission kein weiterer Handlungsbedarf. Die Kommission stellte zudem die Frage, inwiefern sich die Zuckersteuer überhaupt als Gesetz realisieren liesse und ob sie stattdessen nicht doch Eingang in die Verfassung finden müsste.

In der Ständeratsdebatte legte SGK-Mitglied Ivo Bischofberger (cvp, AI) die Argumente der Kommission erneut dar. Zwar setzte sich Didier Berberat (sp, NE) noch einmal für die Initiative ein: Damit wolle man nicht nur den Zuckergehalt senken, sondern auch präventiv wirken. Es sei zudem von äusserster Wichtigkeit, einen klar abgesteckten Zeitplan zu haben, um den von Zucker verursachten Krankheiten entgegenzutreten zu können. Der Neuenburger konnte sich jedoch zu wenig Gehör verschaffen, der Ständerat gab der Standesinitiative mit 24 zu 3 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) keine Folge.<sup>1</sup>

#### Ärzte und Pflegepersonal

VERWALTUNGSAKT  
DATUM: 31.08.2001  
MARIANNE BENTELI

Nach langen Vorarbeiten schienen sich die Tarifpartner (Konkordat der Krankenversicherer, FMH, Spitäler und Sozialversicherungen) auf ein **einheitliches Tarifssystem (TarMed 01)** zur Abgeltung der ärztlichen Leistungen einigen zu können, obgleich innerhalb der FMH nach wie vor starke Querelen in Gang waren. Insbesondere die Untervereinigung der invasiv und operativ tätigen Ärzteschaft (FMS) befürchtete massive Einkommenseinbussen, da die Tarifrevision einerseits die diagnostische und beratende Funktion der Ärzte aufwerten, andererseits kostenneutral ausgestaltet sein soll. Die FMH zögerte deshalb ihre definitive Zustimmung zu den Detailbestimmungen immer wieder hinaus. Im Mai stimmte sie dem TarMed für den Bereich der obligatorischen Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung zwar zu, verlangte aber für den Krankheitsbereich, der rund 95% aller Ausgaben betrifft, Zusatzverhandlungen. Am 30. August, dem allerletzten vom EDI fixierten Termin, unterschrieb die FMH das Vertragswerk. Das EDI bekundete wenig Begeisterung, da seiner Meinung nach die Frage der Kostenneutralität nur ungenügend transparent gemacht worden sei. Im Dezember stimmte auch die Ärztekammer grundsätzlich zu, beschloss aber, in den ersten Monaten von 2002 eine Urabstimmung unter den knapp 30'000 FMH-Mitgliedern durchzuführen. Die FMS drohte mit Austritt aus der Verbindung.

In Beantwortung einer Einfachen Anfrage Berberat (sp, NE) (01.1035) bekräftigte der Bundesrat erneut seine Entschlossenheit, im Fall eines Scheiterns von TarMed von Amtes wegen eine Tarifstruktur zu verordnen.<sup>2</sup>

## Medikamente

### MOTION

DATUM: 18.09.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie bereits der Nationalrat nahm im September 2018 auch der Ständerat die Motion Tornare (sp, GE) zum **Einzelverkauf von Medikamenten** entsprechend der einstimmigen Empfehlung seiner SGK an. Dabei wurde wie zuvor in der Debatte der grossen Kammer mit den guten Erfahrungen einer Studie aus Frankreich, der Reduktion weggeworfener oder nichtkonsumierter Medikamente sowie der Risikoverminderung von Selbstmedikation und Resistenzbildung argumentiert. Der vom Bundesrat vorgeschlagene Pilotversuch, welcher in einem Kanton stattfinden soll, sei angesichts der geltenden Rechtslage problemlos durchführbar, so Joachim Eder (fdp, ZG) für die Kommission. Über konkrete Punkte bezüglich des Pilotversuchs befinde man sich allerdings noch im Dunkeln. Dies veranlasste Didier Berberat (sp, NE) zur Frage, ob der Bundesrat mit den Kantonen bereits in Kontakt stehe und ob es schon einen potentiellen Versuchskanton gebe. Alain Berset, der die Motion im Namen des Gesamtbundesrates unterstützte, erwiderte, es hätten sich zurzeit noch keine Kantone gemeldet, er vermute allerdings, dass eventuell der Kanton Neuenburg, der Kanton Zug oder aber auch andere Kantone am Pilotprojekt interessiert seien. Es gehe nun darum, möglichst schnell herauszufinden, wo dieses durchgeführt werden könne, bevor man die Motion Tornare im grossen Stil umsetze. Stillschweigend sprach sich der Ständerat daraufhin für die Motion aus.<sup>3</sup>

### BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 05.03.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat beschäftigte sich im März 2019 als erster der beiden Räte mit der **neuen Medizinprodukte-Regulierung**. Im Namen der SGK-SR gab Didier Berberat (sp, NE) bekannt, dass die Kommission den vom Bundesrat vorgeschlagenen Entwurf ohne Änderung einstimmig angenommen habe. Er begründete die Wichtigkeit der Vorlage einerseits mit dem besseren Schutz der Patientenschaft vor fehlerhaften Medizinprodukten und deren Möglichkeit, vom gesamten europäischen Produkteangebot zu profitieren, andererseits sei die neue Regulierung auch essentiell, um der Schweizer Medizinprodukteindustrie freien Zugang zum europäischen Markt zu gewähren. Diesem Votum schlossen sich die anderen Redner, zu denen auch Gesundheitsminister Berset gehörte, an. In der Folge wurde Eintreten ohne Gegenantrag beschlossen. In der Detailberatung erklärte sich die kleine Kammer – abgesehen von einer kleinen formalen Änderung – stillschweigend mit sämtlichen Punkten des bundesrätlichen Entwurfs einverstanden. Den Ausgaben für die Mehrkosten, mit denen aufgrund der Kompetenzstärkung von Swissmedic und der strengeren Aufsicht gerechnet wurde, stimmte der Ständerat mit 31 zu 0 Stimmen einstimmig zu. Auch in der Gesamtabstimmung sprachen sich die Kantonsvertreterinnen und -vertreter einstimmig (bei 2 Enthaltungen) für die Annahme des Entwurfs aus.<sup>4</sup>

## Suchtmittel

### POSTULAT

DATUM: 04.10.2002  
MARIANNE BENTELI

Im Rahmen der Beratungen des Tabaksteuergesetzes überwies der Nationalrat ein Postulat seiner WAK, das den Bundesrat ersucht, die Möglichkeit zu prüfen, verbindliche Richtlinien zum Schutz vor dem **Passivrauchen** zu erlassen, beispielsweise durch Einschränkungen des Rauchens im öffentlichen Raum oder durch die Einführung und Ausdehnung rauchfreier Zonen. Die grosse Kammer nahm zudem ein Postulat Berberat (sp, NE) (Po. 02.2347) an, das verlangt, dass in der laufenden Revision der Tabakverordnung verboten wird, einzelne Zigaretten oder Packungen von weniger als 20 Stück Zigaretten an Jugendliche abzugeben. Berberat begründete seinen Vorstoss damit, dass die Möglichkeit, sich gewissermassen probenhalber eine geringe Mengen Zigaretten zu beschaffen, den Einstieg in den Konsum fördere.<sup>5</sup>

### MOTION

DATUM: 26.09.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend nahm der Ständerat im September 2019 eine Motion der SGK-SR an, welche den Bundesrat dazu aufforderte, gesetzliche Grundlagen für die **Besteuerung von E-Zigaretten** auszuarbeiten. Da diese im Vergleich zu den klassischen Tabakzigaretten ein tieferes Gesundheitsrisiko bürden, sollten die darauf erhobenen Steuern ebenfalls tiefer sein, erklärte Kommissionssprecher Joachim Eder (fdp, ZG). Anstatt das Anliegen ins Tabakproduktegesetz zu integrieren, habe man den Weg über die Kommissionsmotion gewählt. Denn elektronische Zigaretten seien 2011 mittels einer Motion Zanetti (sp, SO; Mo. 11.3178) von der Tabaksteuerpflicht befreit worden, da man sie als Ausstiegshilfe vom Rauchen betrachtet habe. Nun wolle man aber nicht ohne Vernehmlassung zum Ursprungszustand zurückkehren. Didier Berberat (sp, NE) und

Hans Stöckli (sp, BE) ergriffen das Votum und zeigten sich mit der Motion zwar ebenfalls einverstanden, gaben allerdings zu bedenken, dass noch vieles über die Risiken und Folgen der E-Zigaretten unbekannt sei und man sie auf ihre Gefährlichkeit überprüfen müsse. Der Bundesrat unterstützte die Motion ebenfalls.<sup>6</sup>

---

1) AB SR, 2018, S. 127 ff.; Bericht SGK-SR vom 15.01.18; Medienmitteilung SGK-SR vom 16.01.18; Memorandum of Understanding zwischen EDI und Unternehmen, 4.8.15; Schweizer Ernährungsstrategie 2017-2024

2) Weissenburger, Andreas, „Der neue Arzttarif TARMED“, in CHSS, 2001, S. 61 f.; Presse vom 7.5., 31.8., 4.9. und 14.12.01; AB NR, 2001, IV, Beilagen, S. 180

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

4) AB SR, 2019, S. 31 ff.

5) AB NR, 2002, S. 1395 und 1689.

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