

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Fetz, Anita (sp/ps, BS) SR/CE, Comte, Raphaël (fdp/plr, NE) SR/CE
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024.
Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, 2002 - 2018. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	2
Medikamente	3
Medizinische Forschung	6
Suchtmittel	7
Sport	7

Abkürzungsverzeichnis

VBS	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
UNO	Organisation der Vereinten Nationen
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
RK-SR	Kommission für Rechtsfragen des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
EU	Europäische Union
BASPO	Bundesamt für Sport
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
J+S	Jugend und Sport
DNA	Desoxyribonukleinsäure (engl.: deoxyribonucleic acid)
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung

DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
ONU	Organisation des Nations unies
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CAJ-CE	Commission des affaires juridiques du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
UE	Union européenne
OFSP	Office fédéral du sport
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
J+S	Jeunesse et Sport
ADN	Acide désoxyribonucléique
RPT	Réforme de la péréquation et de la répartition des tâches

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

MOTION
DATUM: 12.12.2005
MARIANNE BENTELI

Angesichts der etwas verfahrenen Situation der Interkantonalen Vereinbarung über die Koordination der hochspezialisierten Medizin reichte Ständerätin Fetz (sp, BS) eine **Motion** ein, mit der sie den Bundesrat verpflichten wollte, selber aktiv zu werden, falls sich die Kantone nicht bis im Frühjahr 2006 einigen können. Dieser verwies auf die noch nicht in Kraft getretene Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), weshalb er der Umsetzung durch die Kantone nicht vorgeifen wolle. Auf seinen Antrag wurde die Motion mit 27 zu 11 Stimmen abgelehnt. Weil der Bundesrat aus den gleichen Gründen Ablehnung beantragte, zog Nationalrat Joder (svp, BE) eine analoge Motion (Mo. 04.3634) zurück. Die Verzögerungen bei der Umsetzung der IVKKM veranlasste auch die im Nationalrat vertretene Ärzteschaft, im Fall einer nicht einvernehmlichen Lösung eine Intervention des Bundes zu verlangen. (Zur NFA siehe hier.)¹

STANDESINITIATIVE
DATUM: 14.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2018 behandelte die RK-SR die Standesinitiative des Kantons Neuenburg, die eine **Präzision der Bedingungen für die Beihilfe zum Suizid** und der **Rechtsgrundlagen für Sterbeorganisationen** forderte. Die Initiative wurde unter anderem deshalb eingereicht, weil die Sterbehilfeorganisation Exit 2014 kommuniziert hatte, den assistierten Suizid nicht nur sterbenskranken, sondern auch Menschen mit altersbedingten Mehrfacherkrankungen zu gewähren. Zudem begründete der Grosse Rat des Kantons Neuenburg den Vorstoss mit der Notwendigkeit zur Förderung von Suizidprävention und Palliative Care als Alternativoptionen zum Selbstmord. Mit 12 zu 1 Stimmen beantragte die Kommission allerdings, der Initiative keine Folge zu geben. Der Bundesrat sei bereits 2011 der Meinung gewesen, dass eine gesetzliche Anpassung «keinen Mehrwert» schaffen würde. Da die RK-SR nach wie vor dieser Ansicht sei, sehe man keinen Handlungsbedarf.

In der Sommersession 2018 behandelte der Ständerat den Vorstoss. Kommissionssprecher Robert Cramer (gp, GE) verwies in der Begründung der Kommissionsempfehlung auf den 2011 veröffentlichten Bericht «Palliativmedizin, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe». Verleihe man dem assistierten Suizid Rechtsstatus, sei dies ein Signal des Staates, welches die Unverletzlichkeit des menschlichen Lebens relativiere, so Cramer. Statt eine Gesetzesänderung vorzunehmen, sollte vielmehr die Palliativmedizin gestärkt werden. Die Kommission sei der Ansicht, dass die beste Antwort auf die Standesinitiative darin liege, dass der Ständerat das Postulat SGK-SR (Po. 18.3384) angenommen habe. Der Neuenburger Raphaël Comte (fdp, NE) teilte diese Meinung hingegen nicht. Die Debatte um Suizidhilfe sei eine politische Debatte, die vom Parlament als Gesetzgeber behandelt werden müsse. Es gehe ihm dabei nicht in erster Linie um die Vollendung der Gesetzgebung – so würde er als liberaler Politiker nur eine Gesetzgebung unterstützen, die das derzeitige System nicht einschränke –, sondern darum, dass dem Parlament die Gelegenheit genommen worden sei, über das Thema zu diskutieren. Comtes Worte fanden im Stöckli jedoch kein Gehör. Eine deutliche Mehrheit (32 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung) folgten dem Votum von Cramer und der Kommission und gab dem Vorstoss keine Folge.²

Ärzte und Pflegepersonal

Am 3. Juli 2002 hatte der Bundesrat einen vorerst auf drei Jahre begrenzten **Zulassungsstopp für die Eröffnung neuer Arztpraxen** erlassen. Damit wollte man einerseits der ungebremsen Zunahme der Leistungserbringer, insbesondere der Spezialärzte, entgegenwirken, andererseits die Zuwanderung von jungen Ärzten aus dem EU-Raum in Grenzen halten, welche mit dem Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens im Personenverkehr der Schweizer Ärzteschaft bei der Eröffnung einer eigenen Praxis gleichgestellt wurden. In beiden Punkten war man nicht sehr erfolgreich. Die Zahl der Ärzte in freier Praxis nahm schweizweit zwischen 2002 und 2006 um 14% zu, der Anteil unter ihnen, der über kein schweizerisches Ärztediplom verfügt, erfuhr in diesem Zeitraum fast eine Verdoppelung und stieg von knapp 3,5 auf gegen 6,5%. Der Zulassungsstopp wurde stets nur als vorübergehende Massnahme erachtet, bis bei der Revision des KVG neue Modelle für das Anrecht von Ärzten auf Abrechnung über die Grundversicherung eingeführt werden. Beim zweiten Anlauf zur KVG-Revision – die erste war 2003 in der Schlussabstimmung im Nationalrat gescheitert – präsentierte der Bundesrat separate Vorlagen zu den einzelnen Bereichen, um nicht wieder an einem Junktim und unheiligen Allianzen zu scheitern. Als Ablösung des Zulassungsstopps stellte er ein Modell vor, welches eine Aufhebung des Kontrahierungszwangs der Krankenversicherer mit sämtlichen Leistungserbringern und die Förderung von (günstiger arbeitenden) Ärztenetzwerken vorsieht (HMO-Praxen, Managed-Care-Systeme). Da diese Teilrevision seither angesichts heftiger Widerstände insbesondere aus der Ärzteschaft in der zuständigen Ständeratskommission vor sich hin dümpelt, hatten die Räte 2004 einer Verlängerung des Stopps bis 2008 zugestimmt. Weil auch in der Folge keine Fortschritte erzielt wurden, beantragte der Bundesrat eine erneute Verlängerung bis Ende 2010. (Zu den einzelnen Vorlagen zur Revision des KVG siehe hier)

Im Ständerat räumte die Kommissionssprecherin ein, dass die Massnahme ihren Zweck „kaum, wenig oder gar nicht“ erfüllt. Der Verzicht auf die Weiterführung ohne gleichzeitig eine Anschlussregelung zu treffen, berge aber das Risiko einer unkontrollierten Mengenausweitung. Im Übrigen hätten die Kantone die Möglichkeit, die Anwendung des Zulassungsstopps sehr differenziert auszugestalten, weshalb vorderhand kein Ärztemangel zu befürchten sei. Angesichts der Verzögerungen beim Aufheben des Vertragszwangs war Eintreten unbestritten. Eine Kommissionsminderheit, vertreten durch Fetz (sp, BS), beantragte einen gelockerten Zulassungsstopp, indem die Grundversorger davon ausgenommen würden. Profitieren würden davon die Allgemeinmediziner, Internisten, Ärzte in Gruppenpraxen, Kinderärzte, Hebammen und Gynäkologen. Dieser Vorschlag wurde mit 28 zu 9 Stimmen abgelehnt. Mit 28 zu 8 Stimmen stimmte die kleine Kammer der Verlängerung zu.³

Eine Motion Forster-Vannini (fdp, SG), welche den Bundesrat aufforderte, den **Zulassungsstopp für Ärzte** durch neue freiheitliche Versicherungsformen abzulösen, lehnte der Ständerat mit 10 zu 17 Stimmen ab. Zudem forderte die Motion, dass neue Voraussetzungen für die Anwendung einer optimalen Medizin durch eine Anpassung des Risikoausgleichs geschaffen werden. Der Bundesrat hatte die Ablehnung der Motion beantragt, sicherte der Motionärin aber zu, die Anliegen in die SGK einzubringen. Ebenfalls abgelehnt wurde eine Motion Fetz (sp, BS), welche den Bundesrat beauftragen wollte, dem Parlament möglichst rasch den Entwurf zu einem Erlass über Massnahmen bei ärztlicher Unter- oder Überversorgung vorzulegen. Ohne Gesetzesänderung würde Ende 2009 der befristete Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte auslaufen. Damit verbunden waren Befürchtungen, dass in ländlichen Gebieten das medizinische Angebot sinken und in den Zentren durch die Ausweitung des Angebots überproportional und kostenintensiv steigen würde. Auch hier wandte der Bundesrat ein, dass in der SGK des Nationalrates eine entsprechende Vorlage hängig sei und er es nicht als opportun erachte, eine neue Vorlage auszuarbeiten und damit die laufenden Beratungen infrage zu stellen.⁴

Medikamente

Anfang 2013 hatte der Bundesrat seine Botschaft zur Änderung des Heilmittelgesetzes (HMG) publiziert, zu einer Behandlung der Vorlage kam es jedoch erst in der Sondersession des Nationalrats im Mai 2014. Das **Heilmittelgesetz** dient dem Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier und soll gewährleisten, dass nur sichere, qualitativ hochstehende sowie wirksame Heilmittel auf den Markt gebracht werden können. Es bestehe jedoch noch Handlungsbedarf beim Zugang der Bevölkerung zu Arzneimitteln, bei der Überwachung des Marktes durch die Behörden, bei der Regelung der geldwerten Vorteile und beim Vollzug; deswegen wurde diese 2. Etappe der Heilmittelgesetzrevision lanciert.

Inhaltlich betreffen die Änderungen unter anderem die vereinfachte Zulassung von synthetischen Arzneimitteln, sowie auch von Komplementär- und Phytoarzneimitteln. Ebenfalls sollen die Bestimmungen über die Abgabe von Arzneimitteln angepasst und die Marktüberwachung verstärkt werden. Auch bei der Arzneimitteltherapie in der Kinderheilkunde sollen Verbesserungen herbeigeführt werden. Zudem sollen Anpassungen bei den Datenschutzbestimmungen und den Regelungen in den Bereichen Straf- und Verwaltungsstrafrecht vorgenommen werden. Mit der präsentierten Vorlage sollen die Aufträge von Parlament und Bundesrat umgesetzt werden. Gleichzeitig gelte es, die höchst unterschiedlichen Ansprüche von Industrie, Handel und Fachpersonen sowie der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen, ohne dabei die Interessen der Gesellschaft an einem funktionierenden Gesundheitssystem zu vernachlässigen. Die komplexe Gesetzesrevision wurde für die Beratungen im Parlament in sechs Blöcke eingeteilt, welche in der Folge chronologisch wiedergegeben werden.

Die vorberatende SGK des Nationalrates hatte 2013 und bis Anfang 2014 in mehreren Sitzungen das HMG besprochen und gelangte mit einer Reihe von Änderungsanträgen ans Ratsplenum. Eintreten war unbestritten, merkten doch auch alle Fraktionsvertreter an, die Revision des HMG sei nötig und zielführend. Gleichwohl galt es in der Detailberatung über zahlreiche Anträge zu befinden. Zunächst wurde ein Antrag Fässler (cvp, AI) deutlich gutgeheissen. Gegenüber dem Bundesratsentwurf wurde damit die Selbstdispensation, also die Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte (im Gegensatz zum Apothekermonopol) gefestigt. Etwas weniger deutlich fand ein Kommissionsantrag den Weg ins Gesetz. Dieser sah vor, dass Arzneimittel, die bereits am 1. Januar 2002 in einem Kanton zugelassen waren und sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der HMG-Revision immer noch in Verkehr befinden, entsprechend zu kennzeichnen sind und ausschliesslich im betreffenden Kanton vertrieben werden dürfen. Eine Minderheit Carobbio (sp, TI) und mit ihr eine Mehrheit der FDP-Liberalen und der Grünen Fraktion wehrten sich vergebens gegen den Kommissionsvorschlag. Andere Minderheitsanträge, ebenfalls aus SP-Kreisen, betrafen mehrere Regelungen zum Unterlagenschutz, der vom Bundesrat grundsätzlich auf zehn Jahre festgelegt wurde. Im einen Fall wollte die Kommissionsminderheit vergeblich einen Mehrheitsantrag verhindern, der den Unterlagenschutz auch bei Arzneimitteln, die durch bedeutende präklinische oder klinische Prüfungen zugelassen wurden, auf zehn Jahre festlegen wollte. In einem weiteren Fall unterlag die Minderheit gegen den Antrag, den Unterlagenschutz zu streichen, der auf Antrag gewährt werden kann, wenn es sich um wichtige Arzneimittel für seltene Krankheiten handelt, die in Übereinstimmung mit dem pädiatrischen Prüfkonzept entwickelt wurden. Diskussionslos wurde auch eine Anpassung im Bereich der vereinfachten Zulassung von Arzneimitteln beschlossen: Zusätzlich zu den in der Regierungsvorlage geschilderten Gründe für eine vereinfachte Zulassung sollten in der Schweiz auch Arzneimittel vereinfacht auf den Markt gebracht werden können, deren Wirkstoffe in mindestens 5 Ländern der EU und EFTA seit mindestens 10 Jahren in zugelassenen Arzneimitteln (Referenzpräparate) verwendet werden. Ebenfalls unter die vereinfachte Zulassung fallen sollen Arzneimittel, die seit mindestens 30 Jahren verwendet werden, wobei für mindestens 15 Jahre davon auch eine Zulassung in Ländern der EU und EFTA nachgewiesen werden muss. Eine Regelung zur Verschreibungspflicht (Ausstellen von Rezepten) wurde auf Antrag Humbel (cvp, AG) geändert. Ruth Humbel schlug vor, den Artikel mit der Möglichkeit für Patientinnen und Patienten zu ergänzen, auf das Ausstellen eines Rezepts in Papierform zu verzichten. Dies sei vor allem dann naheliegend, wenn die Arzneimittel direkt beim behandelnden Arzt bezogen würden. Ein Gegenantrag Pezzatti (fdp, ZG) wollte die Verschreibungspflicht aufheben, blieb jedoch gegen den Antrag Humbel chancenlos. Zum Versandhandel von Medikamenten wurde ein Einzelantrag Gilli (gp, SG) angenommen, wonach bei Bestellungen von rezeptpflichtigen Arzneimitteln das Rezept nicht eingeschickt werden muss (wie ursprünglich von der Kommission vorgeschlagen). Erfahrungen zeigten, dass dies nicht praktikabel sei. Weiter soll die Bewilligungen erteilende Behörde nach wie vor der Kanton sein und nicht, wie vom Bundesrat vorgeschlagen, das Heilmittelinstitut. Dieser Minderheitsantrag de Courten (svp, BL)

kam mit 92 zu 91 Stimmen bei 4 Enthaltungen hauchdünn durch. Letztlich wird damit der Status quo beibehalten. Die übrigen Kommissionsanträge, vorwiegend unumstrittene Präzisierungen gegenüber der Regierungsvorlage, wurden angenommen. In einem zweiten Block wurden Anpassungen besprochen, welche auch das Krankenversicherungsgesetz tangieren. Regierung und Kommission schlugen vor, Medikamentenrabatte zu verbieten. Auf Antrag Humbel (cvp, AG) wurde dieser Passus jedoch anders formuliert: Zwischen Kassen und Pharmafirmen ausgehandelte Rabatte sollen erlaubt bleiben, wenn sie an die Patientinnen und Patienten weitergegeben oder für Forschung und Qualitätsverbesserung im Gesundheitsbereich verwendet werden. Block drei umfasste die Behandlung diverser Punkte im Bereich der Marktüberwachung und Meldepflicht. Zwar wurden die Anträge gründlich besprochen, am Ende obsiegte jedoch die Kommissionsmehrheit mit ihren Anträgen, die die Regierungsvorlage vorwiegend ergänzten, nicht jedoch inhaltlich substanziell abänderten. Einzig ein von der SGK vorgeschlagenes Informationssystem "Antibiotika in der Veterinärmedizin" wurde auf Antrag Frehner (svp, BS) mit 90 zu 87 Stimmen knapp nicht in das Gesetz aufgenommen.

Nach intensiver Debatte über einen ganzen Tag hinweg überwies der Nationalrat die veränderte Vorlage dem Ständerat mit 139 zu 43 Stimmen zur Konsultation. Geschlossen gegen die Vorlage stand die SP-Fraktion, von der alle 43 Gegenstimmen stammten. Namens ihrer Fraktion konstatierte Silvia Schenker (sp, BS), dass das Patientenwohl – erklärtes Ziel der Vorlage – nicht mehr im Zentrum stehe, sondern die Frage, wessen Taschen besser gefüllt werden könnten. Sie SP wolle nicht Hand bieten zu einer „Gesetzesrevision, die wenigen, aber mächtigen Interessengruppen dient, statt allen Patientinnen und Patienten mehr Sicherheit zu geben.“ Insbesondere die Ablehnung des Antibiotika-Informationssystems stiess den Sozialdemokraten sauer auf, weil dies ein Instrument zur Kontrolle von Antibiotikaresistenzen hätte werden können.

In der Wintersession kam das Geschäft in den Ständerat, wo es ebenfalls über zwei Tage hinweg besprochen wurde. Die SGK-SR gelangte mit einer Vielzahl an Änderungsanträgen an das Ratsplenum, sowohl bezüglich der Regierungsvorlage, als auch bezüglich der im Nationalrat beschlossenen Version. Jedoch ist festzuhalten, dass die Anträge der SGK-SR mit relativ deutlichen Mehrheiten zustande gekommen waren und nur wenige Minderheitsanträge im Raum standen. Eintreten war unbestritten und Ständerat Felix Gutzwiller (fdp, ZH) lobte die Vorarbeit des Nationalrates. Die Änderungen gingen in die richtige Richtung, so Gutzwiller. Er honorierte jedoch auch die Arbeit der SGK des Ständerates, welche die Vorlage seiner Einschätzung nach nochmals weiterentwickelt habe. Die Detailberatung begann mit der Definition verschiedener Begrifflichkeiten. Der Nationalrat hatte in Ergänzung zur Bundesratsvorlage zahlreiche zusätzliche Begriffe per Gesetz definiert. Viele davon wollte die Mehrheit der SGK-SR wieder eliminieren, einerseits weil diese Definitionen in der betreffenden Verordnung geregelt werden können, und andererseits, weil eine Definition per Gesetz verhindere, das neue Erkenntnisse aus Forschung und Praxis unmittelbar angewendet werden könnten. Eine Minderheit Bischofberger (cvp, AI) beantragte, die Anpassungen des Nationalrates beizubehalten. Dezierte Auffassung der Minderheit war es, dass die vom Nationalrat eingeführten Begriffe zu weiterführenden Themen wie der Übernahme von einschlägigen EU-Gesetzesänderungen, Herstellungsbewilligungen für Arzneimittel, wissenschaftlichen Entwicklungen und vor allem der Selbstdispensation in der Verantwortung des Parlamentes sein müssen, und somit im Gesetzestext und nicht in der Verordnung ihren Niederschlag finden sollten. Entsprechend sollten allfällige Änderungen tatsächlich vom Parlament beschlossen werden müssen. In die gleiche Richtung argumentierte Felix Gutzwiller (fdp, ZH) der zwar anmerkte, dass eine Begriffsdefinition in einem Bundesgesetz etwas sonderbar sei, es jedoch richtig fand, neue, noch nicht definierte Begriffe erstmals zu umschreiben. Kommissionssprecherin Lilian Maury Pasquier (sp, GE) ersuchte das Ratsplenum nochmals im Sinne der bestmöglichen Legiferierung der Mehrheit zu folgen, eine Differenz zum Nationalrat einzugehen und dadurch in der Folge die Möglichkeit offen zu halten, abermals über diese Definitionen zu befinden. Ihr Appell zeigte jedoch nicht die erhoffte Wirkung: Mit 22 zu 21 Stimmen folgte der Rat der Minderheit und belies damit die Übernahme des Definitionenkatalogs im HMG.

Bezüglich Unterlagenschutz wurde zwar nur wenig diskutiert, jedoch ergaben sich Differenzen zum Nationalratsentwurf. Der Schutz geistigen Eigentums und der Schutz, aber auch die Förderung der Forschung waren nicht umstritten. Dagegen seien die Schutzdauer und deren Ausgestaltung, insbesondere bezüglich seltener Krankheiten und Kinderkrankheiten, noch nicht zufriedenstellend geklärt, so Kommissionspräsidentin Liliane Maury Pasquier. Sogleich wurden Präzisierungen und Änderungen dahingehend vorgeschlagen, dass eine Schutzdauer auf 10 Jahre festgelegt werden könne, wenn ein bedeutender klinischer Nutzen gegenüber bestehender

Therapien erwartet werden kann und die Therapie durch umfangreiche klinische Prüfungen gestützt wird. Es gehe der SGK-SR darum, einen klinischen Nutzen zu definieren, und nicht einfach nur den Aufwand, wie dies in der nationalrätlichen Version der Fall sei, führte Felix Gutzwiller (fdp, ZH) aus. Es gehe nicht darum, Konkurrenzpräparate zuzulassen oder nicht, sondern den Unterlagenschutz für echte Innovationen zu gewährleisten. Entsprechend wurde dieser Antrag im Plenum gutgeheissen. Weiter gab eine Anpassung in der Norm zur vereinfachten Zulassung von Arzneimitteln Anlass zu Diskussionen. Der Nationalrat hatte beschlossen, in der EU zugelassene Medikamente in der Schweiz unter gegebenen Umständen vereinfacht zuzulassen, was die Kommissionsmehrheit des Ständerates wieder streichen wollte. Eine Minderheit Bruderer Wyss (sp, AG) wollte diesen Passus in abgeschwächter Formulierung beibehalten. Begründet wurde dies mit der Höhe der Hürde, die nicht dem eigentlichen Ziel, der Zulassungsvereinfachung, diene. Zudem schaffe eine Differenz zum Nationalrat nochmals die Chance, sich vertieft mit dem Thema auseinanderzusetzen. Die Ständerätinnen und Ständeräte folgten diesem Antrag jedoch mit 26 zu 13 Stimmen nicht. In weiteren Punkten folgte der Ständerat seiner Kommission, die mehrheitlich die Version des Nationalrates unterstützte. Erst bei der Behandlung der Verschreibmodalitäten und der Arzneimittelabgabe gab es erneut Minderheitsanträge. Besonders die Frage um die Pflicht, den Patientinnen und Patienten Rezepte ausstellen zu müssen, war umstritten. Im Sinne der Patientensicherheit sprach sich wiederum eine Minderheit Bruderer Wyss (sp, AG) für die nationalrätliche Fassung aus. Die Kommissionsmehrheit dagegen sah in der Rezepte-Ausstellungspflicht einen unnötigen bürokratischen Aufwand und wollte den Passus streichen. Stellvertretend gab Felix Gutzwiller (fdp, ZH) zu bedenken, dass mit der Selbstdispensation ein Ausstellen von Rezepten hinfällig sei. So unterlagen die Minderheitsanträge erneut mit 26 zu 18 bzw. 27 zu 16 Stimmen. Nach einwöchigem Unterbruch griff der Ständerat die langwierige und komplizierte Revision des HMG noch in der Wintersession wieder auf, um die Beratung abzuschliessen. Eine gewichtige Differenz schuf der Ständerat an diesem zweiten Beratungstag, indem er das im Nationalrat zuerst lange besprochene, dann gestrichene "Informationssystem Antibiotika in der Veterinärmedizin" wieder in die Vorlage aufnahm. Wichtig war dies dem Ständerat auch aufgrund des Auftrags einer 2013 überwiesenen Motion Heim (sp, SO), welche eine Antibiotikastrategie auch für die Veterinärmedizin gefordert hatte. Grundsätzlich ging es aber mit diesem Schritt explizit darum, Antibiotikaresistenzen in den Griff zu bekommen. Zu weiteren Diskussionen gab die Aufgabengestaltung zur Informationstätigkeit des Heilmittelinstituts und insbesondere die Normen zur Führung eines Arzneimittelverzeichnisses Anlass. Einige Absätze wurden daraufhin vom Ständerat aus der Vorlage gestrichen. Abschliessend wurde ein Einzelantrag Fetz (sp, BS) zur Präzisierung der Strafbestimmungen im Zusammenhang mit der Inumlaufbringung von Arzneimitteln gutgeheissen und diverse Änderungen bisherigen Rechts abgesehen, teilweise in Ergänzung des nationalrätlichen Entwurfs. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage mit 40 Stimmen einstimmig dem Nationalrat zur Differenzbereinigung zurückgegeben. Die grosse Kammer wird sich im Jahr 2015 mit den vorgenommenen Änderungen auseinandersetzen müssen.⁵

MOTION
DATUM: 12.12.2018
JÖELLE SCHNEUWLY

Nachdem der Nationalrat der Motion Humbel (cvp, AG) zum **differenzierten Preisfestsetzungssystem für Arzneimittel** im Dezember 2017 Folge gegeben hatte, nahm sich die SGK-SR im Oktober 2018 dem Vorstoss an. Da das Anliegen bereits in das erste Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen integriert worden sei, erachtete die Kommission die Motion «nicht für zweckmässig». Folglich lehnte sie diese ohne Gegenstimme ab.

In der Wintersession 2018 behandelte der Ständerat das Geschäft zusammen mit einer Motion Brand (svp, GR; Mo. 15.4231) und einer weiteren Motion Humbel (Mo. 17.3827). Während Roland Eberle (svp, TG) noch einmal die Sicht der Kommission darlegte, entgegnete Josef Dittli (fdp, UR), dass durch das Massnahmenpaket nicht alle Forderungen des Vorstosses abgedeckt würden. Zudem betonte er den noch immer existierenden Handlungsbedarf im Arzneimittelbereich und forderte den Bundesrat dazu auf, sich – unabhängig vom Ausgang der Motion – weiterhin mit dem Thema auseinanderzusetzen und diesbezüglich Lösungsvorschläge zu präsentieren. Anita Fetz (sp, BS) kritisierte unterdessen die Wirksamkeit der Motion. Die Schweiz sei im Besitz eines guten Gesundheitssystems, habe aber ein ungerechtes Finanzierungssystem. Wolle man für den Mittelstand etwas ändern, müsse man «endlich offen über die Finanzierung reden». Gesundheitsminister Berset führte noch einmal die Geschehnisse der vergangenen zwei Jahre aus und unterstrich die Wichtigkeit der Thematik. Er sei froh, hierzu die Unterstützung des Parlaments zu haben, jedoch seien die entsprechenden Motionen in der gegenwärtigen Situation nicht nötig. Um die Kosten zu

senken, schienen ihm in erster Linie Elemente wie Transparenz und Qualität entscheidend. Stillschweigend lehnte die kleine Kammer alle drei Motionen ab.⁶

Medizinische Forschung

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 08.10.2004
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat beriet als erster das **Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG)**. Mit dem neuen Gesetz werden die Voraussetzungen für genetische Untersuchungen im Medizinal-, Arbeits-, Versicherungs- und Haftpflichtbereich festgelegt sowie die Erstellung von DNA-Profilen geregelt, sofern diese nicht schon im DNA-Profil-Gesetz erfasst sind. Ausgenommen bleibt der ganze Forschungsbereich; er soll in einem separaten Gesetz geregelt werden. Bundesrat Blocher steckte das Spannungsfeld der Diskussionen ab, indem er meinte, die genetische Diagnostik sei für die Kranken mit Hoffnung, für die Wirtschaft mit Visionen und für die Gesellschaft mit Ängsten verbunden. Eintreten wurde ohne Gegenantrag beschlossen. In der Detailberatung gaben vor allem zwei Punkte zu reden, nämlich pränatale Tests und das Einsichtsrecht der Versicherer in frühere genetische Untersuchungen. Bei den Untersuchungen am Ungeborenen setzte sich die gegenüber der Version des Bundesrates restriktivere Formulierung der Kommission durch, welche die genetischen Untersuchungen strikt auf den medizinischen Bereich einschränkte und Begriffe wie „Lebensplanung“ ausmerzte, welche eine eugenische Note enthalten könnten; pränatale Tests sind lediglich zugelassen, um beim ungeborenen Kind mögliche Anomalien zu diagnostizieren. Neben der allgemeinen Information, wie sie der Bundesrat postuliert hatte, soll den Eltern auch eine psychosoziale Beratung angeboten werden. Ein Antrag Wäfler (edu, ZH) für ein völliges Verbot derartiger Tests wurde mit 134 zu 12 Stimmen deutlich verworfen.

In der Frage des Einsichtsrechts von Privatversicherungen vor Abschluss eines Versicherungsvertrags hatte der Bundesrat vorgeschlagen, Nachforschungen zuzulassen, falls die Versicherungssumme einen gewissen Betrag übersteigt (400'000 Fr. für eine Lebensversicherung, 40'000 Fr. pro Jahr bei Invalidität). Er begründete dies damit, dass es zu verhindern gelte, dass sich Personen im Wissen um ihr hohes Risiko zu günstigen Prämien einen teuren Versicherungsschutz auf Kosten des Kollektivs verschaffen. Die Kommission schlug demgegenüber ein striktes Nachforschungsverbot vor, weil Genanalysen zu einem mächtigen Instrument der Versicherer werden und zum „gläsernen Menschen“ führen könnten. Eine Minderheit Noser (fdp, ZH) unterstützte grundsätzlich die Fassung des Bundesrates, wollte die Hürden für Nachforschungen aber tiefer halten (250'000 resp. 25'000 Fr.). Schliesslich setzte sich der Bundesrat mit 94 zu 82 Stimmen gegen den Antrag Noser und mit 97 zu 59 gegen die Kommission durch.

Der Ständerat schloss sich in allen wesentlichen Punkten der grossen Kammer an. Ein Antrag Fetz (sp, BS) für ein völliges Nachforschungsverbot für Privatversicherungen wurde mit 32 zu 9 Stimmen abgelehnt. Eine Differenz schuf die kleine Kammer bei den Informationsstellen für pränatale Untersuchungen. Er befand, die psychosoziale Beratungspflicht würde die kantonalen Stellen für Schwangerschaftsberatung überfordern und zu zusätzlichen Kosten für die Kantone führen; die medizinische Information durch die Ärzteschaft sei ausreichend. Diese Differenz konnte erst in der dritten Runde durch eine Kompromissformulierung des Ständerates ausgeräumt werden, wonach die zuständigen Stellen informieren und „in allgemeiner Weise“ eine Beratung über pränatale Untersuchungen anbieten. Das neue Gesetz wurde in der Schlussabstimmung im Nationalrat mit 169 zu 9 Stimmen und im Ständerat einstimmig angenommen.⁷

VOLKSINITIATIVE
DATUM: 21.07.2004
MARIANNE BENTELI

Suchtmittel

Im Juli lancierte ein Komitee „Pro Jugendschutz – gegen Drogenkriminalität“ die Volksinitiative „Für eine vernünftige Hanf-Politik mit wirksamem Jugendschutz“. Diese „**Hanfinitiative**“ verlangt die Straffreiheit für den Konsum, Besitz und Erwerb von psychoaktivem Hanf zum Eigenbedarf sowie eine staatliche Kontrolle von Anbau und Handel. Letzteres könnte in Konflikt stehen mit einer UNO-Vereinbarung, die seit 1970 auch für die Schweiz gilt. Der Entwurf zur BetMG-Revision hatte ebenfalls ein behördliches Toleranzregime für Anbau und Handel vorgesehen, dieses aber mit einer Kann-Formulierung versehen, was jederzeit eine Aufhebung ermöglicht hätte. Trotz dieser völkerrechtlichen Unklarheit nahmen im Initiativkomitee neben Vertretern der SP – Cavalli (TI), Fetz (BS), Garbani (NE), Janiak (BL) und Wyss (BE) – und der Grünen (Lang, ZG und Müller, AG) – auch Abgeordnete aus den bürgerlichen Bundesratsparteien – Kleiner (AR), Markwalder-Bär (BE) und Noser (ZH) für die FDP sowie Frick (SZ) und Maissen (GR) für die CVP – bis hin zur SVP (Jenny, GL) Einsitz.⁸

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 18.12.2007
MARIANNE BENTELI

Die Drogenpolitik mit den vier Säulen Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression wird dauerhaft im Recht verankert. Der Ständerat stimmte dieser von der SGK des Nationalrates ausgearbeiteten **Revision des Betäubungsmittelgesetzes** zu, welche den Bereich Cannabis-Konsum bewusst ausklammert, da wegen dieser Frage 2004 eine umfassende Revision an der Opposition im Nationalrat gescheitert war. Um nicht das Geschäft erneut zu gefährden, zog Fetz (sp, BS) ihren Antrag zurück, das „Kiffen“ ab 18 Jahren für straffrei zu erklären. Als Entgegenkommen an die grosse Kammer übernahm der Ständerat deren einleitende Formulierung, wonach das Hauptziel der Drogenpolitik die Förderung der Abstinenz ist, fügte aber den relativierenden Begriff „namentlich“ ein. Er präzierte zudem die Nationalratsbeschlüsse dahingehend, dass in der Medizin Drogen als Schmerzmittel verwendet werden dürfen. Ebenso strich er diskussionslos Heroin aus der Liste der verbotenen Substanzen; da die heroingestützte Behandlung in der Vier-Säulen-Therapie ausdrücklich vorgesehen sei, wäre ein grundsätzliches Verbot der Anwendung dieser Substanz widersinnig. Die Vorlage wurde in der Gesamtabstimmung einstimmig verabschiedet.⁹

MOTION
DATUM: 04.10.2002
MARIANNE BENTELI

Sport

Mit Überwachungskameras, Einreisesperren für ausländische Hooligans und Stadionverboten will der Bund der **Gewalt in Sportstadien** begegnen. Nach Ansicht des BASPO sind die gesetzlichen Grundlagen bereits vorhanden, weshalb die Massnahmen rasch umgesetzt werden können. Als Gegenmittel zu den besonders bei Fussballspielen beobachteten Gewaltausschreitungen einheimischer Jugendlicher verlangte Nationalrätin Fetz (sp, BS) mit einer Motion, der Bund solle jährlich 100'000 Fr. zur Förderung von Fussballfanprojekten zur Verfügung stellen, die auf die Gewaltprävention ausgerichtet sind. Obwohl der Bundesrat den präventiven Charakter derartiger Projekte anerkannte, beantragte er mit dem Hinweis auf die fehlenden Mittel im VBS erfolgreich Umwandlung des Vorstosses in ein unverbindliches Postulat.¹⁰

MOTION
DATUM: 19.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mitte 2014 behandelte der Nationalrat eine im Vorjahr eingereichte Motion de Buman (cvp, FR) zur **Lancierung und Umsetzung einer Schneesportoffensive**. Damit sollte der Bundesrat beauftragt werden, dem Parlament ein Massnahmenpaket zu unterbreiten, das den Anteil der Bevölkerung, der Schneesport treibt, nachhaltig steigern soll. Einige Vorschläge wurden vom Motionär, seinerseits Präsident des Verbandes Seilbahnen Schweiz, gleich mitgeschickt: die Gründung einer Dienststelle zur Durchsetzung und Koordination der Massnahmen; die Definition der ersten Schulferienwoche des Jahres als Sportwoche; die Einrichtung einer obligatorischen Schneesportwoche für Schülerinnen und Schüler der 5. und der 9. Klasse; ausgebauten Finanzierungsmöglichkeiten für Schneesportlager und grosszügigere Unterstützung durch das Programm Jugend + Sport sowie die Schaffung mindestens dreier Bundeszentren für Wintersport. Begründet wurde der Vorstoss hauptsächlich mit sportlichen Ansprüchen, jedoch auch mit Sorgen der Tourismusbranche. Diese befürchtete einen Gästerückgang, wenn immer weniger Jugendliche Interesse an Schneesportarten hätten. Neben den touristischen Anstrengungen der Wintersportorte solle daher die Regierung mithelfen, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, um den Zugang zum Schneesport zu erleichtern. Zusätzlich solle sie eine Antriebs- und

Koordinationsfunktion übernehmen. Der Bundesrat zeigte in seiner Stellungnahme Verständnis für das Anliegen und betonte, dass er um die Bedeutung des Wintersports, sowohl aus sportlicher wie auch aus wirtschaftlicher Sicht, wisse. Jedoch ziele die Motion vorwiegend auf kantonale oder gar kommunale Zuständigkeiten, bei welchen der Bundesrat nicht Einfluss nehmen könne. Beim Thema Schneesportzentrum wurde auf die laufende Standortevaluation für ein ebensolches verwiesen. Der Bundesrat beantragte also dem Parlament die Ablehnung der Motion. Der Nationalrat beschloss jedoch anders, indem er das Anliegen durchwinkte. Mit 83 zu 76 Stimmen bei 25 Enthaltungen fiel die Abstimmung recht knapp aus, wobei Mitte-links unterlag. Mehr Diskussionsbedarf sah der Ständerat, der das Geschäft Ende Jahr behandelte. Kommissionssprecherin Savary (sp, VD) beantragte namens der vorberatenden WBK Ablehnung. Mit 7 zu 0 Stimmen war das Verdikt in diesem Gremium deutlich ausgefallen. Begründet wurde es mit den Argumenten des Bundesrats: Vermischung der Kompetenzen und bereits laufende Anstrengungen. Einen anderen Antrag stellte Hans Hess (fdp, OW), der selbst Präsident einer Bergbahn ist. Er wollte die Motion unterstützen und bediente sich dabei betriebswirtschaftlicher Argumente. In puncto Intervention bei laufenden Projekten sah er keine Nachteile, sondern viel eher ein Signal zur Unterstützung der Bemühungen des VBS. Als Brückenbauerin verstand sich Pascale Bruderer Wyss (sp, AG), die eine Promotion des Wintersports generell befürwortete. Ihr Antrag lautete auf Annahme der Punkte 1 (Gründung einer Dienststelle) und 4 (Finanzierung Schneesportlager sowie mehr Mittel für J+S) der Motion, um dem Anliegen in einer differenzierten Art und Weise zu begegnen. Damit sollte ein massvolles, aber positives Zeichen gesetzt werden. Kommissionsmitglied Anita Fetz (sp, BS) präziserte derweil die Beweggründe der WBK, die Motion abzulehnen. Dies sei nicht Ausdruck einer negativen Grundhaltung gewesen, sondern vor allem eine Anerkennung der bereits laufenden Projekte. Es sei nicht nötig, nochmals eine ähnliche Motion durchzubringen. Die Diskussion wurde schliesslich durch den Zuger Ständerat Peter Bieri (cvp, ZG) beendet: Er schlug vor, die Motion nochmals in der WBK zu thematisieren und beantragte daher deren Rückweisung. Nach einigen weiteren Wortmeldungen wurde dem Ordnungsantrag mit 21 zu 17 Stimmen zugestimmt. Das Geschäft blieb damit bis auf Weiteres hängig.¹¹

MOTION

DATUM: 16.03.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die vom Nationalrat angenommene Motion, dass **mindestens drei nationale Zentren für Schneesport zugunsten des Breitensports** geschaffen werden sollen, wurde im Ständerat kassiert. Die vorberatende WBK beantragte einstimmig, die Motion fallen zu lassen. Als Begründung wurden finanzielle Kriterien vorgebracht. Der Bund verfüge nicht über genügend Mittel für Investitionen an drei Standorten und das Anliegen habe keine Priorität. Auch wenn die Kommission grundsätzlich mit der Stossrichtung einverstanden sei, war sie der Meinung, dass der Auftrag an den Bundesrat zur Lancierung der Schneesportoffensive bereits solche Überlegungen beinhalte. Da aus der Kommission keine anders lautenden Anträge kamen, war es der Walliser Standesvertreter Beat Rieder (cvp, VS), der sich für die Annahme der Motion einsetzte. In der Folge entfaltete sich eine kontroverse Debatte. Vertreter der Bergkantone versuchten auf der einen Seite die Vorteile solcher Zentren aufzuzeigen, die Städter zeigten sich kritisch. Letztlich stand der Nutzen der gewünschten Zentren im Fokus. Wie es der Motionär formulierte, sollten diese explizit auch dem Breitensport zugutekommen. Mehr Skilager-Unterkünfte seien jedoch gar nicht vonnöten, so stellvertretend für die Gegner Anita Fetz (sp, BS), da sie von den Schulen nicht besucht würden. Letztlich war es der Wunsch, die Ergebnisse aus der Schneesportoffensive abzuwarten in Verbindung mit finanziellen Bedenken, der die Motion zu Fall brachte. Mit 33 zu 9 Stimmen und einer Enthaltung wurde sie deutlich abgelehnt.¹²

MOTION

DATUM: 08.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer Motion zur **Sicherung des Programms „Jugend und Sport“** (J+S) befeuerte Peter Föhn (svp, SZ) die Debatte zur Sportförderung. Er knüpfte damit an Prozesse aus dem Vorjahr an. Der Innerschweizer sorgte sich um die Finanzierung von Jugend+Sport durch den Bund und forderte entsprechend die Regierung auf, auch für kommende Jahre genügend Fördergelder zur Verfügung zu stellen. J+S sei 2015 um 6 Prozent gewachsen und für 2017 werde mit einem Zuwachs um 7 Prozent gerechnet, so der Antragsteller. Kindersport und freiwilliger Schulsport seien dabei die besonders erfolgreichen Sparten des Programms. Föhn wollte daher erreichen, dass der Bund mehr Geld für J+S bereitstelle, um dessen Stabilität zu gewährleisten und den Beteiligten Planungssicherheit zu geben.

Der Bundesrat zeigte sich wie der Motionär überzeugt von der Bedeutung und dem

Erfolg, aber auch der politischen Anerkennung, die das Programm geniesse. Er verwies jedoch auf den Entscheid zum Nachtragskredit von 2015, wo J+S CHF 17 Mio. zugesprochen wurden, um das Beitragswachstum 2015 aufzufangen. Der Bundesrat sah zwar ein, dass die erneut höhere Dotierung des Budgets ab 2016 (plus CHF 20 Mio.) aufgrund des „aus sportpolitischer Sicht erfreulichen“ Wachstums bereits 2017 nicht mehr ausreichen werde. Trotzdem wollte er die zukünftige Erhöhung der Beiträge offen lassen, da er nicht vorgreifen und stattdessen abwarten wollte, bis man mit der „Gesamtschau Sportförderung des Bundes“ weiter vorankam. Im Lichte der dort zu fassenden Entscheidungen und unter Berücksichtigung des Voranschlags 2017 mit dem IAFP 2018–2020 beantragte der Bundesrat die Ablehnung der Motion Föhn.

Im Ständerat verteidigte Föhn sein Anliegen und erhielt Rückendeckung von den Ständeräten Bischofberger (cvp, AI) und Graber (cvp, LU); Letzterer ist auch Mitunterzeichner der Motion und Urheber eines früheren Vorstosses dazu. Der Motionär nahm auf eine zunehmende Sorge vonseiten diverser J+S-Akteure, insbesondere von Leiterinnen und Leitern sowie Veranstaltern, Bezug. Man sei über die finanziellen Kürzungen besorgt, dies wurde dem Parlament auch von diversen Sportorganisationen zugetragen. Es fehle das Geld, weil „zu gut gearbeitet wurde“ – dieser Umstand sei unverständlich, so Föhn. Es sei essenziell, den geleisteten Effort und den Erfolg des Programms J+S weiterhin zu unterstützen und entsprechend auch mit ausreichend finanziellen Zuwendungen zu fördern. Bischofberger mahnte die Ständerätinnen und Ständeräte an ihre Verantwortung, es sei ihre Aufgabe, die in den Voranschlägen geplanten Mittel zu sprechen. Graber nahm das Stichwort „Gesamtschau Sportförderung“ auf, zeigte sich jedoch nicht einverstanden mit der Gleichbehandlung der beiden Geschäfte. Denn die Förderung von J+S sei nicht mit der Gesamtschau gleichzusetzen, das sei „ein finanzpolitischer Vorwand“ des Bundesrates. Daraus ableitend fürchtete Graber ein Ausspielen der Gefässe gegeneinander und dann einen „Showdown“ innerhalb der Sportförderung. Zudem gab es gemäss Graber auch Ungereimtheiten gegenüber früheren Aussagen des Bundesrates, genannt wurde sein eigenes Postulat aus dem Vorjahr. Damals hatte der Bundesrat gefordert, dass allfällige Beitragssenkungen frühzeitig bekannt gegeben würden. Etwas anders ordnete Anita Fetz (sp, BS) die Diskussion ein. Zwar stand sie klar für J+S ein, sie wollte jedoch den Weg der Regierung gehen und weitere Entwicklungen abwarten. Sportminister Parmelin vertrat die bundesrätliche Ablehnung der Motion. Nicht nur das: Seiner Ansicht nach waren die Forderungen Föhns bereits erfüllt, da in der Gesamtschau Sportförderung eine höhere finanzielle Ausstattung von J+S skizziert wurde: plus CHF 10 Mio. für 2017 und überdies Erhöhungen um CHF 15 Mio. für 2018, CHF 20 Mio. für 2019 und CHF 25 Mio. für das Jahr 2020.

Trotz dieser Einwände wurde die Motion mit 22 zu 17 Stimmen und einer Enthaltung an die grosse Kammer überwiesen.¹³

1) AB SR, 2005, S. 1097 ff.; NLZ, 22.6.05

2) AB SR, 2018, S. 570 f.; Bericht des BR vom 1.6.11; Medienmitteilung RK-SR vom 26.3.18

3) AB SR, 2007, S. 1030 ff.; BBl, 2004, S. 4293 ff.

4) AB SR, 2009, S. 245 ff.; Mo, 08.4048 (Fetz) AB SR, 2009, S. 249 f.

5) AB NR, 2014, S. 672 ff.; AB SR, 2014, S. 1142 ff.; AB SR, 2014, S. 1273 ff.; BBl, 2013, S. 1 ff.; BBl, 2013, S. 131 ff.; Medienmitteilungen der SGK-NR vom 24.1., 21.2., 11.4. und 4.7.2014; Medienmitteilungen der SGK-SR vom 24.10. und 18.11.2014; TA, 8.5.14

6) AB SR, 2018, S. 1032 ff.; Bericht SGK-SR vom 15.10.18

7) AB NR, 2004, S. 303 ff. und 449 ff.; AB SR, 2004, S. 380 ff., 563 ff. und 650; AB NR, 2004, S. 1248 ff., 1616 und 1760; BBl, 2004, S. 5483 ff.

8) BBl, 2004, S. 4223 ff.; TA, 23.6.04; NZZ, 25.6.04; BZ, 7.7.04; BaZ, 21.7.04.

9) AB SR, 2007, S. 1146 ff.

10) AB NR, 2002, S. 1686; Presse vom 27.2.02; LT, 6.4.02.

11) AB NR, 2014, S. 1268 f.; AB SR, 2014, S. 1164 ff.

12) AB SR, 2016, S. 203 ff.; Bericht WBK-SR vom 21.1.2016

13) AB SR, 2016, S. 404 ff.