

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>20.04.2024</b>
Thema	<b>Gesundheit, Sozialhilfe, Sport</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Joder, Rudolf (svp/udc, BE) NR/CN</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</b>

# Impressum

## Herausgeber

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

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Heidelberger, Anja  
Schneuwly, Joëlle  
Schnyder, Sébastien  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, 2000 - 2018*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 20.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	2
Medikamente	4

## Abkürzungsverzeichnis

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>BV</b>	Bundesverfassung
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>NFA</b>	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung
<b>BK</b>	Bundeskanzlei
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>Cst</b>	Constitution fédérale
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>RPT</b>	Réforme de la péréquation et de la répartition des tâches
<b>ChF</b>	Chancellerie fédérale
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

**INTERPELLATION / ANFRAGE**  
DATUM: 21.06.2002  
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat hatte seine Mittlerrolle zwischen Kassen und Kantonen von der Bedingung abhängig gemacht, dass sich diese vorgängig seiner Beschlüsse über die noch offenen Kosten für das Jahr 2001 einigten. Mitte März kamen die Sanitätsdirektorenkonferenz und Santésuisse in Verhandlungen überein, dass die Kantone den Krankenversicherern für 2001 **Nachzahlungen** von 250 Mio Fr. leisten. Es stellte sich allerdings die Frage, wem diese Summe zugute kommen sollte. In seiner Antwort auf eine Interpellation Joder (svp, BE) im Nationalrat vertrat der Bundesrat die Ansicht, diese Gelder seien vollumfänglich den Zusatzversicherten, welche bisher ihren Aufenthalt in den halbprivaten und privaten Abteilungen allein via Prämien bezahlten, zurückzuerstatten. Mit der Kontrolle der korrekten Umsetzung wurde das Bundesamt für Privatversicherungen beauftragt.<sup>1</sup>

**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 vorgreifen 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.)<sup>2</sup>

**MOTION**  
DATUM: 29.09.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Les chambres ont adopté une motion Joder (udc, BE) chargeant le Conseil fédéral d'élaborer des mesures garantissant la **non-discrimination des prestataires privés d'aide à domicile** dans la mise en œuvre du nouveau régime de financement des soins. Le postulant estime que les acteurs privés sont fortement défavorisés malgré la nouvelle loi sur le financement (BRG 05.025) des soins adoptée en 2008.<sup>3</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 20.06.2014  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Behandlungsfrist für die zwei Jahre zuvor von beiden SGK angenommene parlamentarische Initiative Joder (svp, BE) zur **gesetzlichen Anerkennung der Verantwortung der Pflege** wurde um zwei Jahre verlängert. Mit der Initiative soll das Krankenversicherungsgesetz so angepasst werden, dass die Pflegefachpersonen einen Teil ihrer Leistungen in eigener Verantwortung erbringen können. Die Fristerstreckung wurde mit nötigen, weiteren Arbeiten im Hinblick auf einen Erlässentwurf begründet, die in der Folge angegangen werden sollen. Sobald ein definitiver Vorentwurf vorliegt, wird die SGK über die Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens entscheiden. Das Nationalratsplenum folgte diskussionslos dem einstimmigen Antrag seiner Kommission.<sup>4</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 04.07.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Joders (svp, BE) parlamentarische Initiative zur **Gleichstellung diverser Spitexorganisationen** erhielt einen Dämpfer, als die SGK des Ständerates ihr die Unterstützung versagte. Deutlich, mit 12 zu einer Stimme, waren die Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker der kleinen Kammer der Ansicht, die hauswirtschaftlichen Leistungen der gewinnorientierten Spitex-Organisationen nicht von der Mehrwertsteuerpflicht befreien zu wollen. Begründet wurde dieser Entscheid mit möglichen Abgrenzungsproblemen. Bevor eine rechtliche Gleichstellung der öffentlichen und der privaten Spitex angestrebt werden könne, bedürfe es überdies weiterer Abklärungsarbeiten. Besonders in finanziellen Aspekten gebe es offene Punkte – zum Beispiel betreffend Mehrwertsteuer, betreffend Beiträge zur Förderung von Altershilfe und auch in Bezug auf die Mengensteuerung –, die noch traktandiert werden

müssten. Ferner zeigten sich die Kommissionsangehörigen skeptisch, ob private Spitex-Dienstleister überhaupt gewillt seien, gleiche Pflichten auferlegt zu bekommen wie die öffentlichen Spitexorganisationen.

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 14.10.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Oktober 2016 wurde schliesslich das Aus der parlamentarischen Initiative Joder (svp, BE) besiegelt. Nach dem Folgeleiten in der Kommission des Erstrates und dem Nein in der Schwesterkommission war es eigentlich am Plenum des Erstrates, hierzu ein Urteil zu fällen. So weit kam es jedoch nicht, die SGK des Nationalrates zog die Initiative zurück. Begründet wurde dies mit den gleichen Vorbehalten, welche die SGK-SR formuliert hatte. Mit 12 zu 7 Stimmen wurde der Rückzug beschlossen. Damit war das Thema aber noch nicht vom Tisch, da sich bereits abgezeichnet hatte, dass hierzu eine Kommissionsmotion eingereicht werden würde. Mit dieser sollten die noch zu grossen Vorbehalte und offenen Fragen zu Joders Ansinnen angegangen werden. Die **Gleichstellung diverser Spitexorganisationen** musste also fortan auf anderem Wege angestrebt werden.

### Ärzte und Pflegepersonal

**INTERPELLATION / ANFRAGE**  
DATUM: 23.02.2000  
MARIANNE BENTELI

Das Malaise im Pflegebereich weitete sich weiter aus. Geringe Löhne und drastische Sparmassnahmen führen zu Personalmangel, dieser wiederum zur Überforderung der Pflegenden und damit zur weiteren Abwanderung aus dem Beruf. Unter Federführung der Gewerkschaft VPOD wurde in vielen Kantonen gegen den **Pflegenotstand** demonstriert, teilweise sogar mit beschränkten Arbeitsniederlegungen. In einer Einfachen Anfrage von Nationalrätin Hollenstein (gp, SG) auf den Missstand angesprochen, erklärte Bundesrätin Dreifuss, die tatsächlich unbefriedigende Situation sei nicht dem KVG anzulasten, weshalb es für den Bundesrat keine Möglichkeit zur direkten Intervention gebe. Die Kantone seien allein für die Sicherstellung der Pflegeleistungen zuständig. Der Bundesrat sei aber gewillt, alle ihm auf Verordnungsebene zur Verfügung stehenden Mittel einzusetzen, um gemeinsam mit den anderen Akteuren – Leistungserbringer, Gemeinwesen, Versicherer – die Qualität der erbrachten Leistungen sicherzustellen. In der Herbstsession reichte der Berner SVP-Nationalrat Joder, unterstützt von 64 Mitunterzeichnern von rechts bis links, eine Motion ein, die eine Aufwertung des Pflegeberufs verlangt (Mo. 00.3521) <sup>5</sup>

**MOTION**  
DATUM: 03.12.2001  
MARIANNE BENTELI

Mit einer Motion forderte der Berner SVP-Nationalrat Joder, durch eine Teilrevision des KVG die **Krankenpflege** als eigenständige Leistung zu definieren und die Spitäler und Heime zu verpflichten, den Nachweis einer quantitativ und qualitativ genügenden Pflege zu erbringen. Joder reagierte so auf das in den letzten Jahren immer offensichtlicher gewordene Malaise im Pflegebereich und auf den Umstand, dass schweizweit 1300 bis 2000 qualifizierte Pflegestellen unbesetzt sind. Mit dieser Anerkennung soll der Berufsstand wieder attraktiver gemacht werden. Gegen den Willen des Bundesrates, der auf die kantonalen Prärogativen im Bereich der Pflege verwies, wurde der Vorstoss mit 91 zu 59 Stimmen in der verbindlichen Form angenommen.

Der Schweizerische Spitalverband H+ stelle sich als Arbeitgeber hinter die Forderungen des Spitalpersonals und verlangte mehr Mittel und mehr qualifizierte Mitarbeitende. Mitte November fanden in der ganzen Schweiz Kundgebungen des Pflegepersonals statt, an denen insgesamt rund 15'000 Personen teilnahmen <sup>6</sup>

**MOTION**  
DATUM: 18.09.2002  
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat lehnte eine Motion des Nationalrats Joder (svp, BE) für eine Aufwertung der **Krankenpflege** ab, weil sie die Autonomie der Kantone im Pflegebereich tangiert hätte, überwies aber ein analoges Postulat seiner SGK sowie eine Empfehlung der SGK zur Qualitätssicherung in den Spitälern. <sup>7</sup>

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE  
DATUM: 16.04.2012  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die **gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege** war eine noch nicht erfüllte Forderung einer Parlamentarischen Initiative Joder (svp, BE), welche seit Anfang 2011 hängig war. Der Initiator regte an, das Krankenversicherungsgesetz so anzupassen, dass die Gesundheits- und Krankenpflege als Leistungen definiert werden, die von Pflegefachpersonen zu einem näher zu definierenden Teil auf ärztliche Anordnung und zu einem näher zu definierenden Teil in eigener Verantwortung erbracht werden. In fünf Punkten wurde damals der Vorstoss begründet: Eine zunehmende Bedeutung und Wichtigkeit der Pflege, die prekäre Personalsituation, eine mögliche Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe, Kostensenkungen sowie das Ausbleiben einer Mengenausweitung. Die parlamentarische Initiative wollte erreichen, dass die Leistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in einen mitverantwortlichen und in einen eigenverantwortlichen Bereich aufgeteilt werden. Pflegefachpersonen sollen künftig in der Pflege eigenständiger arbeiten und handeln können. Der von 65 mitunterzeichnenden Parlamentarierinnen und Parlamentariern getragene Initiative wurde im ersten Halbjahr in beiden behandelnden Kommissionen Folge gegeben.

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE  
DATUM: 24.02.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine von Verena Herzog (svp, TG) übernommene, von Nationalrat Joder (svp, BE) 2014 eingereichte parlamentarische Initiative zur **rechtlichen Gleichstellung der öffentlichen und privaten Spitex** erhielt im Februar 2016 Auftrieb. Der Initiator wollte alle Spitexorganisationen rechtlich gleich behandeln, ungeachtet ihres institutionellen Status. Besonders bezüglich Mehrwertbesteuerung und des Bezugs von Fördergeldern für die Altershilfe sollten die Spiesse gleich lang gemacht werden. In Joders Fokus standen dabei besonders die privaten Spitexorganisationen, die einen Wettbewerbsnachteil hätten. Die SGK des Nationalrates stimmte Anfang 2016 mit 13 zu 10 Stimmen (2 Enthaltungen) der Initiative mit dem Ziel zu, eine Vielfalt von Spitex-Angeboten zu fördern und eine Vereinheitlichung bezüglich der Mehrwertsteuerpflicht herbeizuführen. Die Kommission wollte eine gute ambulante Versorgung durch gemeinnützige öffentliche, wie auch gewinnorientierte und innovative private Spitex-Dienstleister sicherstellen.<sup>8</sup>

VOLKSINITIATIVE  
DATUM: 07.11.2017  
JOËLLE SCHNEUWLY

Da der Nationalrat nicht auf die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.Iv. 11.418) «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege» eingetreten war, wollte sich der **Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)** über den Weg des Volkes Gehör verschaffen und **lancierte im Januar 2017 eine Initiative mit dem Titel «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative)**. Damit tat er es der Hausärzteschaft gleich, die 2009 die Hausarzt-Initiative lanciert hatte. Das Initiativkomitee war breit abgestützt: Unter den 27 Urheberinnen und Urhebern befanden sich neben Ärztinnen und Ärzten sowie Personen aus dem Pflegebereich zahlreiche (ehemalige) Nationalrätinnen und Nationalräte von allen grösseren Parteien – mit Ausnahme der FDP.

Gefordert werden in dem offen gehaltenen Initiativtext neben der Förderung der Pflege durch Bund und Kantone auch die Sicherstellung einer genügenden Zahl an diplomierten Pflegefachpersonen. Gemäss den Medien erklärte die Präsidentin des SBK, Helena Zaugg, dass man zudem eine Aufwertung des Pflegeberufes erreichen wolle, dies unter anderem mit familienfreundlicheren Arbeitsmodellen, einem besseren Lohn während der Ausbildung und mehr Kompetenzen. Es gelte, die pflegerische Grundversorgung zu sichern. Dem Tagesanzeiger zufolge bedürfe es zurzeit in der Schweiz jährlich 4'700 neu diplomierter Pflegefachpersonen, in Zukunft gar 6'000. An einer höheren Fachschule oder Fachhochschule hätten in den vergangenen fünf Jahren durchschnittlich aber nie mehr als 2'500 Personen abgeschlossen. Daher würden 40 Prozent der neu angestellten Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert. Weiter würden viele Pflegefachkräfte ihrem Beruf den Rücken kehren. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen dürfte sich das Problem durch eine zu niedrige Anzahl Pflegefachkräfte zusätzlich verschärfen.

An der Initiative kritisiert wurde die Abrechnung pflegerischer Leistungen durch die Pflegepersonen. Insbesondere die Krankenkassen befürchteten, dass dies eine Ausweitung verbunden mit Mehrkosten und höheren Prämien zur Folge haben könnte. Ebenfalls auf Widerstand stiess die Initiative bei den Verbänden der Spitäler, Spitex und Altersheime. Obwohl sie die Ziele der SBK teilten, hielten sie die Initiative nicht für zweckmässig, da sie der Privilegierung einzelner Berufe in der Verfassung kritisch gegenüberstünden und befürchteten, dass die Kantone Einfluss an den Bund verlieren könnten. Die Initiative sei zu vage formuliert, was bei ihrer Auslegung Probleme verursachen könne, und zudem gäbe es Unklarheiten bezüglich finanzieller Konsequenzen. Daher forderten die drei Verbände einen Gegenvorschlag.

Nach einer Sammelzeit von rund acht Monaten wurde die Initiative am 7. November 2017 bei der Bundeskanzlei eingereicht. Am 29. November 2017 gab die BK bekannt, dass die Initiative mit 114'078 gültigen Unterschriften zu Stande gekommen sei.<sup>9</sup>

**VOLKSINITIATIVE**  
DATUM: 07.11.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Ein Jahr nachdem die **Pflegeinitiative** eingereicht worden war, **empfahl der Bundesrat diese zur Ablehnung**. Dabei verzichtete er auf einen Gegenentwurf. Die Pflege werde als «integraler Bestandteil» der medizinischen Grundversorgung bereits ausreichend durch den 2014 eingeführten Artikel 117a BV gestärkt. Vor dem Hintergrund der zahlreich existierenden Massnahmen von Bund und Kantonen würde es bei einer Annahme der Initiative nicht unbedingt «zu einer weitergehenden Umsetzung» der Forderungen des Initiativkomitees kommen. Zudem lehne man die Bevorzugung einzelner Berufsgruppen ab. Wie bereits kritische Stimmen bei Lancierung der Initiative zu bedenken gegeben hatten, äusserte sich auch der Bundesrat negativ gegenüber der Forderung der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP, da er befürchtete, dass dies Mehrkosten mit sich bringen würde.

Nicht einverstanden mit dieser Aussage zeigten sich Barbara Gysi (sp, SG), Mitglied des Initiativkomitees, und SBK-Geschäftsführerin Yvonne Ribi gegenüber der Aargauer Zeitung: Die direkte Abrechnung erlaube ein effizienteres Vorgehen ohne unnötige «Zusatzschleife» bei einem Arzt oder eine Ärztin, dessen oder deren Arbeit zusätzlich ja auch koste. Ebenfalls auf Unverständnis stiess der Entscheid des Bundesrates beim Ostschweizer Pflegepersonal, das am Tag der Bekanntgabe am St.Galler Hauptbahnhof in Nachthemden gekleidet auf sein Anliegen aufmerksam machte. Kompromissbereiter als der Bundesrat zeigte sich Nationalrätin Ruth Humbel (cvp, AG) gemäss der Basler Zeitung. Zwar sei sie aufgrund der Besserstellung einer Berufsgruppe in der Verfassung gegen die Volksinitiative, jedoch seien gewisse Anliegen der Initianten und Initiantinnen durchaus berechtigt. Daher erachte sie die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.lv. 11.418), auf welche der Nationalrat allerdings nicht eingetreten war, als idealen indirekten Gegenvorschlag.<sup>10</sup>

## Medikamente

**MOTION**  
DATUM: 08.12.2003  
MARIANNE BENTELI

Eine Motion Joder (svp, BE), welche verlangte, dass die Aufnahme eines Medikaments auf die Spezialitätenliste auch vom Nachweis der Abgabe in **kleinen und therapiegerechten Verpackungsgrössen** abhängig gemacht werden soll, wurde auf Antrag des Bundesrates, der darauf verwies, dass die Überprüfung (allerdings nicht als Bedingung) ohnehin erfolge, lediglich als Postulat angenommen.<sup>11</sup>

**MOTION**  
DATUM: 12.12.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Neue Möglichkeiten zur **Abgeltung von Apothekerleistungen** durch die OKP wollte Erich Ettlín (cvp, OW) im September 2018 mit einer Motion schaffen. Neu sollten auch kostendämpfende Apothekerleistungen ohne Medikamentenabgabe sowie die Beteiligung an OKP-mitfinanzierten kantonalen oder nationalen Präventionsprogrammen abgegolten werden. Denn auch solche Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker führten zu erheblichen Einsparungen in der OKP, erklärte der Motionär. Mit Verweis auf den Bericht zum Postulat Humbel (cvp, AG; Po. 12.3864) und auf seine Antwort auf die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.lv. 11.418) betonte der Bundesrat in seiner Stellungnahme die Gefahr einer Mengenausweitung durch das Anliegen. Dennoch empfahl er die Motion zur Annahme und erklärte, er werde sie im Rahmen der Motion SGK-NR (Mo. 18.3387), die Abrechnungsmöglichkeiten für nichtärztliche Leistungserbringende bei Leistungen in Früherkennung, Prävention und Betreuung von Patienten mit chronischen Krankheiten fordert, prüfen.

In der Wintersession 2018 behandelte der Ständerat die Motion. Dabei bat der Motionär den Bundesrat darum, bei Annahme nicht nur die Anliegen der Motion der SGK-NR zu prüfen, sondern insbesondere auch eine Abgeltung von Apothekerleistungen, welche die «Behandlungen mit ärztlich verschriebenen Arzneimitteln wirtschaftlicher und effizienter» machten, Präventionsleistungen, die Apothekerinnen und Apotheker sinnvoller erbringen könnten als Ärzte, sowie Impfungen in Apotheken. Gesundheitsminister Berset erklärte sich bereit, die vom Motionär angesprochenen Änderungen zu prüfen, liess aber das Ergebnis dieser Prüfung offen. Er stellte jedoch in Aussicht, dass das Projekt als Teil der Koordination der Pflege mit dem zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen bereits 2019 in die Vernehmlassung gehen könnte.<sup>12</sup>



- 1) AB NR, 2002, S. 1135. Presse vom 19.3., 27.4. und 3.7.02; Bund, 18.12.02; NZZ, 22.1.03.; AB NR, 2002; S. 1135
- 2) AB SR, 2005, S. 1097 ff.; NLZ, 22.6.05
- 3) BO CN, 2011, p. 527 ; BO CE, 2011, p. 1023 s.
- 4) AB NR, 2014, S. 1270.; Bericht SGK-NR vom 11.4.14.
- 5) AB NR, 2000, I, Beilagen, S. 254. ; TA, 4.4. und 30.9.00; CdT, 9.5.00; Presse vom 13.5.00; WoZ, 31.5.00; Lib., 9.6. und 30.9.00; LT, 6.10 und 10.10.00; TG, 14.11.00; Bund, 15.11. und 25.11.00; SHZ, 13.12.00.
- 6) AB NR, 2001, S. 1645 ff. ;NZZ, 21.6.01; Presse vom 15.11.01
- 7) AB SR, 2001, S. 476 ff. und 643.
- 8) Medienmitteilung SGK-NR vom 26.02.2016
- 9) BBI 2017 S. 7724 f.; BBI 2017, S. 159 ff.; LZ, SGT, 17.1.17; BZ, CdT, LT, Lib, TA, TG, 18.1.17; LT, 6.11.17; BZ, LMD, 8.11.17; NZZ, 9.11.17; TA, 5.12.17
- 10) BBI 2018, S. 7653 ff.; AZ, LT, SGT, 8.11.18; BaZ, 9.11.18
- 11) AB NR, 2003, S. 1900
- 12) AB SR, 2018, S. 1041 ff.