

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Munz, Martina (sp/ps, SH) NR/CN, Berberat, Didier (sp/ps, NE) SR/CE
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2023

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
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 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

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

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
WAK-NR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
DFI	Département fédéral de l'intérieur
PME	petites et moyennes entreprises
FMH	Fédération des médecins suisses
CER-CN	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture 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.¹

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.²

MOTION
DATUM: 18.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Medikamente

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 befände 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.³

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.⁴

Medizinische Forschung

MOTION
DATUM: 05.05.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Sondersession Anfang Mai 2021 befasste sich der Nationalrat mit einer Motion Heim (sp, SO), welche den Bundesrat dazu auffordern wollte, gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften sicherzustellen, dass den **vernachlässigten Aspekten, welche die Diagnose, Indikation, Therapie, Forschung und Prävention im Bereich der geschlechtsspezifischen Medizin betreffen**, angemessen begegnet wird. Nach dem Ausscheiden Heims aus der grossen Kammer war das Geschäft von Martina Munz (sp, SH) übernommen worden. Munz erläuterte in der Ratsdebatte, dass es geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich «Prävalenz, Manifestation und Verlauf von Krankheiten» gebe. Trotzdem kämen Frauen in der medizinischen Forschung zu kurz, da nach wie vor der Mann als «Prototyp» gelte. Dies habe beispielsweise zur Folge, dass Frauen bei einem Herzinfarkt über «ein signifikant höheres Todesrisiko» verfügten, weil sie oftmals andere Symptome aufwiesen. Gesundheitsminister Berset bat die Volkskammer, die Motion abzulehnen. Einerseits sei nicht in erster Linie der Bund für die Umsetzung der entsprechenden Massnahmen zuständig, vielmehr liege diese im Verantwortungsbereich der medizinischen Fachgesellschaften und der Forschung. Andererseits beinhalte das Geschäft einen Strauss an heterogenen Themen, was ein formales Problem darstelle. Diesem Votum kam der Nationalrat mit 95 zu 79 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) nach.⁵

POSTULAT
DATUM: 04.10.2002
MARIANNE BENTELI

Suchtmittel

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.⁶

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 Kommissionssmotion 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.⁷

Sport

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 08.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem die WBK-NR im Februar 2021 mit 15 zu 8 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) beantragt hatte, der parlamentarischen Initiative Semadeni (sp, GR; übernommen von Martina Munz (sp, SH)) zu einem **fakultativen Referendum für die finanzielle Unterstützung Olympischer Spiele durch den Bund** Folge zu geben, wurde das Geschäft in der Sommersession im **Nationalrat** behandelt. Christian Wasserfallen (fdp, BE) sprach sich im Namen der Kommissionsminderheit gegen die Forderung aus. Einerseits sah er keinen Handlungsbedarf, weil zurzeit kein aktuelles Projekt vorliege, andererseits erachtete er die Änderung des Sportförderungsgesetzes ohnehin als unnötig, da Projekte wie «Sion» oder «Graubünden» gezeigt hätten, dass die Möglichkeit bestehe, einen Bundesbeschluss referendumsfähig auszugestalten. Weiter verwies er auf ein Postulat der WBK-NR (Po. 21.3022), in dessen Bericht die Regelung bezüglich Finanzierung von und Beteiligung an Olympischen Spielen und weiteren Grossanlässen bereits aufgearbeitet werde. Wasserfallen gab zudem zu bedenken, dass mit der Forderung der parlamentarischen Initiative nur Olympische Spiele, nicht aber weitere Grossanlässe wie beispielsweise Fussballweltmeisterschaften berücksichtigt würden. Die zustimmende Haltung der Mehrheit der nationalrätlichen WBK basierte gemäss Kommissionssprecherin Sandra Locher Benguerel (sp, GR) auf der grossen nationalen Bedeutung Olympischer Spiele und der Wichtigkeit der Zustimmung der Bevölkerung. Im Moment sei eben gerade der richtige Zeitpunkt, um die parlamentarische Initiative zu behandeln, da zurzeit keine Kandidatur geplant sei und das Geschäft somit projektunabhängig diskutiert werden könne. Mit 131 zu 56 Stimmen kam die grosse Kammer dem Antrag der Kommissionsmehrheit auf Folgegeben nach, wobei die Gegenstimmen grösstenteils aus den Fraktionen der FDP und der Mitte stammten.⁸

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, 2021, S. 878 f.

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

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

8) AB NR, 2021, S. 1145 ff.; Bericht WBK-NR vom 18.2.21