

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitskosten, Sport
Akteure	Bourgeois, Jacques (fdp/plr, FR) NR/CN, Weibel, Thomas (glp/pvl, ZH) NR/CN
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitskosten, Sport, 2018 - 2019*. 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	3
Sport	5
Sozialversicherungen	5
Krankenversicherung	5

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EPD	Elektronisches Patientendossier
Fedpol	Bundesamt für Polizei

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
DEP	Dossier électronique du patient
Fedpol	Office fédéral de la police

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

2019 befasste sich das Parlament mit zahlreichen Geschäften zu Schweizer Gesundheitspolitik, Sport und Sozialhilfe. Besonders relevant waren bezüglich **gesundheitspolitischer Themen** die Diskussionen um das **elektronische Patientendossier (EPD)**. Dieses soll 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein, weshalb 2019 dazu einige Vorstösse behandelt wurden. So wurde ein Postulat Wehrli (fdp, VD; Po. 18.4328), welches Auskunft über die bereits ergriffenen und die noch zu ergreifenden Massnahmen verlangte, um die Umsetzung des EPD und dessen Nutzung zu fördern, vom Nationalrat angenommen. Ebenfalls Ja sagte die grosse Kammer zu einer Motion der SGK-NR (Mo. 19.3955). Diese hatte den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an das EPD zum Ziel und wird nun in einem nächsten Schritt im Stöckli behandelt. Mit dem im Juni 2019 verabschiedeten Bundesratsgeschäft zur **«Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG»** (BRG 15.083) sollen zudem die Qualität der erbrachten Leistungen im Gesundheitsbereich verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Steigerung der Kosten in der OKP abgeschwächt werden.

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452) der Kostenentwicklung entgegenwirken, die Eigenverantwortung der Patientenschaft stärken und den Spitalnotfall entlasten. Die grosse Kammer gab in der Wintersession 2019 der parlamentarischen Initiative Weibel, nicht aber der Initiative Burgherr Folge. Des Weiteren nahm das Stöckli als Zweitrat eine Motion der SGK-NR bezüglich **Referenzтарifen für ausserkantonale Behandlungen** an (Mo. 18.3388). Damit wollte die Kommission sicherstellen, dass die Kantone für Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Wohnkantons nicht weniger bezahlen würden als innerhalb. Bezüglich Ärzteschaft reichte Bea Heim (sp, SO; Mo. 18.3107) eine Motion zur **Offenlegung der Honorare von Ärztinnen und Ärzten** in einer leitenden Position ein. Transparenz sei notwendig, um falsche Anreize, unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP zu verhindern, so Heim. Die Motion wurde im März 2019 von der grossen Kammer gutgeheissen und an die kleine Kammer überwiesen.

Rund um das **Pflegepersonal** waren die **Pflegeinitiative und der indirekte Gegenvorschlag** ein wichtiges Thema. Gefordert wurden unter anderem die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachleuten und eine Kompetenzerweiterung im Bereich der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP. In der Wintersession empfahl der Nationalrat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat die Ablehnung der Initiative und gab dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag mit einigen kleinen Änderungen Folge. Anders als seine Kommission wollte er beispielsweise nicht, dass eine Vereinbarung zwischen Pflegefachpersonen und Krankenkasse für die Abrechnung der Pflegenden über die OKP generell nötig ist.

Im Frühling 2019 verabschiedete das Parlament eine **Änderung des Heilmittelgesetzes** (BRG 18.081), die aufgrund zweier neuen EU-Verordnungen zur Erhöhung von Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten nötig geworden war, damit die Schweizer Patientenschaft weiterhin von allen europäischen Produkten profitieren kann und die Hersteller keinen Wettbewerbsnachteil erfahren. Qualität und Behandlungssicherheit waren ebenfalls Gegenstand eines Postulates Stahl (svp, ZH; Po. 19.3382), das den Bundesrat dazu aufforderte, die Bedingungen zur Ermöglichung eines **Versandhandels**

nichtverschreibungspflichtiger Arzneimittel zu überprüfen. Weiter stimmte der Nationalrat in der Sommersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Umteilung von den Medikamenten der Kategorie C in die Kategorie B** zu und überwies sie an den Ständerat. Antibiotika und ihre Resistenz wurden 2019 mittels zweier Vorstösse thematisiert. Zum einen sprach sich der Nationalrat als Erstrat für eine Motion Graf (gp, BL; Mo. 19.3861) aus, die den Bundesrat damit beauftragte, seine One-Health-Strategie mit der Erforschung von Antibiotikaresistenzen zu ergänzen, um so eine Vorgehensweise zur Bekämpfung ihrer Ursachen ausarbeiten zu können. Zum anderen reichte Claude Béglé (cvp, VD, Po. 19.3860) ein Postulat zur «Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel» ein, welches allerdings im Rat nicht auf Anklang stiess. Im Herbst 2019 beschäftigte sich das Stöckli mit einer Motion Müller (fdp, LU; Mo. 19.3743), mit der die **Eliminierung von Hepatitis** in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten integriert werden soll.

Auch über **Tabakwaren** wurde 2019 angeregt diskutiert. So befasste sich der Ständerat erneut mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**, nachdem 2016 ein erster Entwurf an den Bundesrat zurückgewiesen worden war. Das Gesetz soll in erster Linie dazu dienen, Teenager, aber auch die Gesamtbevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Tabakkonsums zu schützen. In den Medien war hingegen insbesondere das Thema «E-Zigaretten» zentral. Dieses fand auch seinen Weg ins Parlament; im Ständerat wurde über eine tiefere Besteuerung von elektronischen Zigaretten diskutiert (Mo. 19.3958 der SGK-SR). Vor dem Hintergrund der 2017 eingereichten Motionsserie zu **wissenschaftlichen Pilotversuchen mit Cannabis** trat der Nationalrat im Dezember 2019 auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Betäubungsmittelgesetzes ein (BRG 19.021). Neben E-Zigaretten berichteten die Medien auch ausführlich über die umstrittene Auswahl des Tabakkonzerns **Philip Morris als Hauptsponsor des Schweizer Pavillons an der Weltausstellung 2020** in Dubai. Nachdem der Schweiz für diesen Entscheid viel Unverständnis entgegengebracht worden war und sich gar die WHO zu Wort gemeldet hatte, erklärte Aussenminister Ignazio Cassis Ende Juli, dass man die Partnerschaft nicht weiterführen werde.

Trotz grosser Aufmerksamkeit in den Medien – dieses Thema ist mitverantwortlich für den Peak des Gesundheitsthemas im Juli 2019 – kaum Eingang ins Parlament fand dieses Jahr die Frage der **Sterbehilfe**. Aufgegriffen wurde von den Zeitungen vor allem der Gerichtsprozess rund um Erika Preisig und den assistierten Suizid bei psychisch kranken Personen.

Die mediale Berichterstattung zu **sportlichen Themen** war im Juni 2019 besonders intensiv. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesem Monat nicht nur das Eidgenössische Turnfest in Aarau stattfand, sondern auch ein Formel-E-Rennen in Bern ausgetragen wurde, das bei der Bevölkerung auf Widerstand stiess und anlässlich dem eine Velo-Demonstration durchgeführt wurde. Zudem wurde die durch die Fussball-Weltmeisterschaft der Frauen ausgelöste Diskussion um die Gleichstellung der Geschlechter in dieser Sportart ebenfalls von den Schweizer Medien aufgenommen. Im Parlament wurden bezüglich Sport zwei Vorlagen zu **Sportzentren respektive zu der Finanzierung ihres Betriebs** diskutiert. So nahmen beide Räte eine Motion Engler (cvp, GR, Mo. 18.4150) an, welche beabsichtigte, dem Bund eine Mitfinanzierungsrolle beim Trainings- und Wettkampfbetrieb auf Sportanlagen nationaler Bedeutung zukommen zu lassen. Im Dezember 2019 sagte die kleine Kammer Ja zu einem weiteren Postulat Engler (Po. 19.4044), das einen Bericht zur Realisierung von drei bis vier Wintersportzentren anstelle eines nationalen Schneesportzentrums forderte. Silva Semadeni (sp, GR), die in Vergangenheit eine referendumsfähige Gesetzesgrundlage zur Bundesmilliarde für Sion 2026 schaffen wollte, reichte 2018 eine parlamentarische Initiative ein, um die **Unterstützung Olympischer Spiele** im Allgemeinen einem fakultativen Referendum zu unterstellen (Pa.lv. 18.445). In einem ersten Schritt gab die WBK-NR diesem Geschäft im Juni 2019 Folge. Im Gebiet der **Dopingpolitik** überwies der Nationalrat eine Motion Bourgeois (fdp, FR; Mo. 19.3667) an den Ständerat, die die Prüfung der Errichtung einer Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol zum Gegenstand hatte.

Im Bereich **Sozialhilfe** interessierten sich die Medien insbesondere für die **Höhe der Sozialhilfebeiträge**, über die in verschiedenen Kantonen diskutiert wurde. Als erster Kanton stimmte Bern im Mai in einer Volksabstimmung über entsprechende Kürzungen ab. Hätte sich das Stimmvolk für die Revision des Sozialhilfegesetzes ausgesprochen, so hätte der neue Grundbetrag die Empfehlung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (Skos) deutlich unterschritten. Von Bedeutung war dieser Entscheid auch für

die anderen Kantone, da man sich vor einem «Domino-Effekt» und «Sozialhilfe-Tourismus» fürchtete. Gemäss Einschätzungen des Tagesanzeigers von Anfang Oktober verlor die Forderung nach dem Nein in Bern in anderen Kantonen und Städten an Unterstützung.¹

Gesundheitspolitik

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 06.07.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels parlamentarischer Initiative forderte Thomas Weibel (glp, ZH) im September 2017 eine **Gebühr**, welche bei der **Konsultation im Spitalnotfall** anfallen soll. Diese soll sich in der Grössenordnung von CHF 50 bewegen und nicht an die Franchise oder an die Kostenbeteiligung angerechnet werden können. Nicht von dieser Regelung betroffen sollen Personen sein, welche ärztlich zugewiesen wurden, unter 16-Jährige sowie Patientinnen und Patienten, die im Anschluss an die Konsultation stationär behandelt werden. Weibel begründete seinen Vorstoss mit der Zunahme an ambulanten Spitalnotfällen, welche doppelt so teuer seien wie eine Untersuchung in der Arztpraxis. Darunter seien viele Bagatellfälle, die beim medizinischen Personal nicht nur unnötigen Stress verursachten, sondern auch zu längeren Wartezeiten für «echte Notfälle» führten, was gefährlich sein könne. Der zu entrichtende Beitrag solle einerseits den Spitalnotfall entlasten und andererseits einen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitssystem leisten.

Im Juli 2018 behandelte die SGK-NR das Geschäft zusammen mit der parlamentarischen Initiative Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452). Dabei gab die Kommission den beiden Vorstössen mit 17 zu 7 Stimmen bzw. mit 12 zu 9 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) Folge.²

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 06.07.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Thomas Burgherr (svp, AG) forderte mittels parlamentarischer Initiative eine Anpassung des KVG, welche die Patientenschaft dazu verpflichten soll, einen **«symbolischen Selbstkostenanteil»** zu entrichten, wenn sie sich **ambulant in einer Praxis oder einem Spital** behandeln lässt. Die Gebühr soll vor Ort bezahlt werden müssen und für Konsultationen im Spital CHF 30 bis 40, in Arztpraxen CHF 15 bis 20 betragen. Dadurch soll die Tradition der Hausärzte als erste Anlaufstelle gestärkt werden. Ausgenommen werden von dieser Regelung sollen Minderjährige, schwangere Frauen, Patientinnen und Patienten, die ärztlich überwiesen worden sind sowie Termine, die der Prävention dienen – u.a. Impfungen – und bereits existierende Fälle. Für Härtefälle soll der Bundesrat Inkassolösungen erlassen. Burgherr begründete seinen Vorstoss damit, dass man den Gesundheitskosten Einhalt gebieten müsse, indem man die **«Eigenverantwortung im Gesundheitswesen»** stärke. Es gebe zu viele Bagatellfälle, die insbesondere den Spitalnotfall belasteten, da deren Behandlung Mehrkosten und Verzögerungen bei dringenden Eingriffen verursachen würde. Der Selbstkostenanteil solle dazu dienen, das Verhalten der Patienten zu steuern und das Bewusstsein zu schaffen, dass Arzt- und Spitalbesuche nicht kostenlos sind.

Zusammen mit der parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) wurde das Geschäft im Juli 2018 von der SGK-NR beraten. Die Kommission gab den beiden Initiativen mit 12 zu 9 (bei 2 Enthaltungen) bzw. mit 17 zu 7 Stimmen Folge.³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 16.04.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im April 2019 behandelte die SGK-SR die parlamentarische Initiative Burgherr (svp, AG) zur **Stärkung der Selbstverantwortung im Gesundheitswesen** zusammen mit der parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480). Dabei sprach sich die Kommission mit 11 zu 1 Stimmen bzw. mit 7 zu 5 Stimmen gegen die beiden Vorstösse aus. Am Fall Deutschland habe sich herausgestellt, dass der Zusammenhang zwischen dem Aufwand und der Wirkung eines solchen symbolischen Selbstkostenanteils nicht ideal sei. Es gestalte sich als Herausforderung, die Fälle abzugrenzen, welche von den Gebühren ausgenommen würden. Ferner habe sich der Nationalrat in der Frühjahrssession 2019 gegen ein anderes, einfacheres Mittel der Kostendämpfung – gegen eine regelmässige Anpassung der Franchisen – ausgesprochen.⁴

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 16.04.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **SGK-SR** behandelte im April 2019 die parlamentarische Initiative Weibel (glp, ZH) zu den **Gebühren für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme** zusammen mit der parlamentarischen Initiative Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452). Das Geschäft Weibel fand aus den bereits im Vorstoss Burgherr genannten Gründen keinen Anklang bei der Kommission und wurde mit 7 zu 5 Stimmen abgelehnt.⁵

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 15.11.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **SGK-NR** hielt während ihrer Sitzung von Mitte November 2019 an ihrer Meinung zur parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH) «**Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme**» fest und gab ihr mit 16 zu 6 Stimmen Folge. Anders als ihre Schwesterkommission erachtete die Mehrheit der Kommission das Geschäft als ein «sinnvolles Instrument» zur Stärkung der Selbstverantwortung der Patientenschaft. Durch diese Massnahme würden die Patientinnen und Patienten dazu ermutigt, bei leichteren Verletzungen den Hausarzt oder die Hausärztin anstatt die Notfallpforte eines Krankenhauses aufzusuchen. Die Kommission zeigte sich davon überzeugt, dass dadurch dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen begegnet werden könne, weil die Behandlung ebensolcher Fälle in einer Hausarztpraxis günstiger ausfielen als im Spital. Weiter würde dies den Notfallabteilungen erlauben, sich besser auf die tatsächlichen Notfälle zu konzentrieren. Mit einer Änderung des KVG sollen die notwendigen Grundlagen geschaffen werden, damit die Kantone bei Bedarf eine entsprechende Notfallgebühr erheben können. Gemäss der Kommissionsmehrheit steht eine solche Notfallgebühr nicht im Widerspruch «zu anderen lenkenden Massnahmen». Eine Kommissionsminderheit rund um Yvonne Feri (sp, AG) sprach sich indes gegen das Anliegen aus. Sie begründete dies mit dem administrativen Aufwand und damit, dass es zu Uneinigkeiten kommen könne, wann es sich tatsächlich um einen Bagatellfall handle.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 03.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 nahm sich der **Nationalrat** einer parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH) an, welche nach dem Ausscheiden Weibels aus der grossen Kammer von Martin Bäumle (glp, ZH) übernommen worden war und eine **Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme** zum Gegenstand hatte. Bäumle, Kommissionsprecher Nantermod (fdp, VS) sowie Kommissionsprecherin Bertschy (glp, BE) erklärten, mit der geforderten Gebühr werde darauf abgezielt, dass die betroffenen Personen bei Bagatellfällen zuerst den Hausarzt respektive die Hausärztin, den 24-Stunden-Notfall-Dienst oder eine Apotheke aufsuchen, bevor sie sich in den Spitalnotfall begeben. Dadurch könnte nicht nur das Kostenwachstum im Gesundheitswesen abgeschwächt, sondern auch die Notfallstationen in den Spitälern entlastet werden, was für die Behandlung tatsächlicher Notfälle essentiell sei. Im Kanton Aargau würden sogenannte Walk-in-Gebühren beispielsweise bereits diskutiert. Dafür bedürfe es allerdings einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage auf Bundesebene, welche durch die vorliegende parlamentarische Initiative geschaffen werden solle. Von den Gebühren ausgenommen werden sollen Patientinnen und Patienten unter 16 Jahren, solche mit einer Zuweisung einer Ärztin oder eines Arztes sowie Personen, die in der Folge stationär behandelt werden müssen. Eine Minderheit rund um Yvonne Feri (sp, AG), welche beantragte, dem Anliegen keine Folge zu geben, hielt dieser Argumentation entgegen, dass eine solche Gebühr primär eine Belastung für Arme, ältere Personen sowie chronisch Kranke darstelle. Ferner könne sie gegebenenfalls auch Fehlanreize schaffen, indem die Patientinnen und Patienten darauf bestünden, stationär behandelt zu werden. Diene die Gebühr zur Abschreckung, werde dadurch auch die freie Arzt- und Spitalwahl untergraben. Viele Menschen hätten zudem keinen Hausarzt oder keine Hausärztin mehr – gerade auf dem Land sei es schwierig, einen entsprechenden Arzt oder eine entsprechende Ärztin zu finden. Bezüglich der Kapazitäten für tatsächliche Notfälle meinte Feri, die Krankenhäuser hätten in der Notfallaufnahme bereits vor einiger Zeit ein Triage-System eingeführt, das zwischen leichten, mittelschweren und schweren Notfällen unterscheide. Den Nationalrat vermochten die Worte der Kommissionsmehrheit anscheinend mehr zu überzeugen und so sprach er sich mit 108 zu 85 Stimmen (bei 1 Enthaltung) für Folgegeben aus.⁷

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 09.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 kam die parlamentarische Initiative Burgherr (svp, AG), mit welcher die **Selbstverantwortung im Gesundheitswesen gestärkt** werden soll, in die grosse Kammer. Der Initiator führte noch einmal sein Anliegen aus und erklärte, es gehe ihm darum, dass möglichst viele Akteure etwas zur Eigenverantwortung im Gesundheitswesen beitragen würden. Insbesondere das Hausarztmodell, mit dem man bis jetzt gut gefahren sei, solle durch die parlamentarische Initiative gestärkt werden. Die Höhe der Gebühr stand für Burgherr nicht im Zentrum, vielmehr setzte er auf einen «psychologische[n] Unterschied zwischen einer kostenlose[n] und einer kostenpflichtigen Leistung». Für die Kommission äusserten sich Yvonne Feri (sp, AG) und Benjamin Roduit (cvp, VS). Sie bekundeten Zweifel daran, dass die Einführung einer Praxisgebühr den Arbeitsaufwand, welchen diese nach sich zöge, rechtfertige. Im Falle von Deutschland, wo zwischen 2004 und 2012 eine Gebühr von 10 Euro pro Quartal eingezogen worden sei, habe der zu entrichtende Betrag die Anzahl Arztbesuche

lediglich im ersten Jahr zu senken vermögen. Bereits im zweiten Jahr seien die Zahlen wieder auf die Höhe des Ausgangsniveaus angestiegen. Weiter wäre das Erheben einer entsprechenden Gebühr mit Mehraufwand für den Arzt oder die Ärztin verbunden. Anders als die parlamentarische Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.Iv. 17.480) würde sie zudem alle ambulanten Konsultationen betreffen und nicht nur Bagatellfälle. Vor diesem Hintergrund beantragte die Kommission mit 12 zu 8 Stimmen (bei 1 Enthaltung), der Initiative keine Folge zu geben. Mit 136 zu 52 Stimmen (bei 1 Enthaltung) folgte der Nationalrat diesem Votum und schickte das Geschäft bachab. Einzig eine grosse Mehrheit der SVP-Fraktion sprach sich für das Anliegen ihres Parteikollegen aus.⁸

Sport

MOTION
DATUM: 19.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion wollte Jacques Bourgeois (fdp, FR) eine **Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol** einrichten lassen. Diese soll die Kantone bei ihrer Arbeit unterstützen und ermöglichen, dass Doping effizienter bekämpft werden könne. Während der Eigenkonsum von Sportlerinnen und Sportlern durch die Sportverbände sanktioniert werde, sei es Aufgabe der Kantone, den Handel und die Abgabe von Dopingmitteln sowie die Anwendung an Dritten strafrechtlich zu verfolgen. Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Instanzen sei essentiell, so der Motionär während der Herbstsession 2019. Allerdings seien die Kontakte zwischen den kantonalen Strafverfolgungsbehörden und den Zollbehörden noch nicht ausreichend effektiv. Den Kantonen fehle es an Ressourcen und notwendigem Fachwissen über die Gesetzgebung. Weiter bestünden bei Fällen auf der überkantonalen Ebene oft Zuständigkeitsprobleme. Mit der Anti-Doping-Koordinationsstelle könne diesen Problemen begegnet werden, da sie den Kantonen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit technischer und materieller Unterstützung sowie einer koordinierenden Funktion auf überkantonaler und internationaler Ebene unter die Arme greifen könne. Der Bundesrat anerkannte zwar die Wichtigkeit der Dopingbekämpfung, war aber der Ansicht, dass die bestehenden Instrumente genühten, um wirksam gegen den Handel und die Abgabe von Dopingmitteln vorgehen zu können. So nehme das Fedpol bezüglich Doping bereits eine koordinierende Aufgabe zwischen den verschiedenen Behörden wahr, erklärte Sportministerin Viola Amherd in der Ratsdebatte. Die Nationalrätinnen und Nationalräte liessen sich jedoch nicht davon überzeugen und nahmen den Vorstoss Bourgeois mit 135 zu 53 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) an, wobei alle Gegenstimmen und Enthaltungen aus dem Lager der SVP-Fraktion kamen.⁹

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 15.03.2018
ANJA HEIDELBERGER

Im Januar 2018 beriet die SGK-SR die Motion Weibel (glp, ZH) **„Richtige Anreize mit Wahlfranchisen“** und empfahl dem Ständerat in der Folge mit 7 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen deren Annahme. Die Beibehaltung der Franchisenzahl soll es den Versicherten weiterhin ermöglichen, Selbstverantwortung wahrzunehmen. Der Ständerat beriet die Motion Weibel in der Frühjahrsession 2018 zusammen mit der Motion Stöckli (sp, BE), welche den Maximalrabatt auf die Wahlfranchise über CHF 500 von 70 auf 80 Prozent erhöhen wollte. Zuvor hatte die kleine Kammer bereits die Motion der SGK-SR zur Beibehaltung der Höhe der Rabatte bei den verschiedenen Franchisen angenommen. Nach dieser – aus Sicht des Bundesrates verlorenen – Abstimmung zur Motion der SGK-SR über die Rabatte betonte Gesundheitsminister Berset noch einmal deutlich, dass eine Beibehaltung der Anzahl Franchisen, wie es die Motion Weibel fordere, unter Beibehaltung der Rabatthöhe von 70 Prozent, wie es zuvor beschlossen worden war, den Ergebnissen des Berichts zu den Auswirkungen der Franchisenhöhe widerspreche. Wenn das Parlament jedoch dieses ungerechte, unklare und nicht fassbare System beibehalten wolle, liege das in seiner Kompetenz. Wie bereits zuvor liess sich der Ständerat von den mahnenden Worten des Gesundheitsministers nicht überzeugen und nahm die Motion mit 28 zu 9 Stimmen an.¹⁰

Im April 2018 schlug die Debatte um die **Franchisen** speziell hohe Wellen, nachdem die CEO der Krankenversicherung CSS, Philomena Colatrella, in einem Interview mit dem SonntagsBlick vorgeschlagen hatte, neben anderen Massnahmen auch eine Erhöhung der Mindestfranchise auf CHF 5'000 bis CHF 10'000 zu prüfen. Dadurch würden die Prämien stark sinken – gemäss ersten Schätzungen auf CHF 170 pro Monat und Person –, wodurch bei der Prämienverbilligung Gelder frei würden, um die sozial Schwächeren bei der Bezahlung der Kosten innerhalb der Franchise zu unterstützen. Dadurch würde die Eigenverantwortung gestärkt, wodurch wiederum die Gesundheitskosten sinken würden, erklärte Colatrella. Dieser Vorschlag sorgte bei zahlreichen Akteurinnen und Akteuren der Gesundheitspolitik für Aufruhr: Eine solche Erhöhung könne sich kaum jemand leisten, war der Tenor. Für Patientenschützerin Susanne Hochuli würde dieser Vorschlag das Ende des heutigen Kassensystems darstellen, weil die Kosten der sozialen Abfederung nicht mehr durch die Prämiegelder bezahlt würden. Barbara Gysi (sp, SG) befürchtete eine zusätzliche Belastung der sozial Schwächeren und Heinz Brand (svp, GR) prognostizierte gar einen Volksaufstand. Neben der breiten Kritik wurden aber auch verständnisvolle Stimmen laut, die eine umfassende Diskussion über alternative Modelle forderten.

Gleichzeitig beschäftigte sich im Jahr 2018 auch die Politik ausführlich mit dem Thema der Franchisen. So wurden 2018 neun Geschäfte zu diesem Thema beraten. Der Nationalrat stimmte drei Motionen der FDP.Liberalen-Fraktion zu, gemäss denen die Franchisen zukünftig regelmässig angepasst werden (Mo. 16.3110) und die Maximal- (Mo. 16.3111) und Minimalfranchise (Mo. 16.3112) erhöht werden sollen. Gehör im Nationalrat fanden auch eine Motion Landolt (bdp, GL; Mo. 16.3084) zur Anpassung der ordentlichen Franchise der OKP von CHF 300 auf mindestens CHF 400 sowie eine parlamentarische Initiative Borer (svp, SO; Pa.lv. 15.468) für eine Verlängerung der Vertragsdauer bei besonderen Versicherungsformen wie Wahlfranchisen von einem auf drei Jahre. Einer Forderung der SGK-SR zur Beibehaltung der Maximalrabatte bei allen Wahlfranchisen (Mo. 17.3637) stimmte der Ständerat zu. Damit wollte er verhindern, dass der Bundesrat die Maximalrabatte der mittleren Franchisen anpasst, wie ein Bericht zuvor gefordert hatte. Einer ähnlichen Forderung bezüglich der Anzahl Franchisenstufen (Motion Weibel (glp, ZH; Mo. 15.4222)) stimmte die kleine Kammer ebenfalls zu. Lediglich eine Motion Stöckli (sp, BE; Mo. 17.3771) mit der gegensätzlichen Forderung, wonach der Maximalrabatt der Wahlfranchise über CHF 500 von 70 auf 80 Prozent hätte erhöht werden sollen, lehnte er ab. Die Botschaft für eine regelmässige Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung (BRG 18.036) legte der Bundesrat ebenfalls 2018 vor: Damit soll das Verhältnis zwischen Franchisen und Bruttokosten für die OKP bei 1:12 fixiert werden; steigen die Kosten auf das Dreizehnfache der Franchise, müsste diese erhöht werden.¹¹

Im März 2019 behandelte der Nationalrat eine Motion seiner SGK zur **Erhöhung der ordentlichen Franchise auf CHF 500**. Die Kommission hatte argumentiert, dass eine höhere Kostenbeteiligung die Eigenverantwortung stärken, mehr Anreize für kostenbewussteres Verhalten schaffen und dadurch gemäss einer Auswertung des Bundesrates im Rahmen der Interpellation Landolt (bdp, GL; Ip. 15.3132) eine Prämienenkung um mindestens CHF 430 Mio. oder 1.7 Prozent ermöglichen würde. Die Mehrbelastung für kranke Erwachsene sei hingegen «vertretbar», betonte die Kommission, da die entsprechenden Personen Prämienverbilligungen und teilweise EL sowie Hilflosenentschädigungen erhielten.

Der Bundesrat verwies auf die im internationalen Vergleich sehr hohe Kostenbeteiligung der Versicherten in der Schweiz und bezeichnete eine Anhebung der ordentlichen Franchise um 66 Prozent als «unzumutbar». Zudem widerspreche die Vorlage dem Bundesratsgeschäft zur Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung (BRG 18.036) sowie der angenommenen Motion Weibel (glp, ZH; Mo. 15.4222) zur Beibehaltung der Wahlfranchisen.

In der Frühjahrsession 2019 befasste sich der Nationalrat am Tag vor der geplanten Besprechung der Motion mit einem Ordnungsantrag Clottu (svp, NE) auf Rückweisung an die Kommission. Nach Annahme des Geschäfts zur Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung durch den Ständerat mache es keinen Sinn, jetzt eine Erhöhung der Franchisen auf CHF 500 zu diskutieren, argumentierte er. Fabian Molina (sp, ZH) stellte Clottu die Frage, ob dies ein Versuch sei, die Motion bis nach den Wahlen zu verschieben, um vorher keine unpopulären Entscheidungen treffen zu müssen, was dieser jedoch verneinte. Mit 131 zu 33 Stimmen (bei 22 Enthaltungen) lehnte der Nationalrat den Ordnungsantrag ab, lediglich bei einer Mehrheit der CVP- und einer Minderheit der SVP-Fraktion fand er Zustimmung.

Tags darauf folgte die Behandlung der Motion. Diese nutzte die SP, um den Kommissionssprechern Bruno Pezzatti (fdp, ZG) und Raymond Clottu einige unangenehme und Minderheitensprecherin Feri (sp, AG) die SP-Position bestätigende Fragen zu stellen. Unter anderem verwies Roger Nordmann (sp, VD) darauf, dass beide Kommissionssprecher – und somit 100 Prozent aller Kommissionssprecher in dieser Sache, wie Nordmann betonte – in einer Denkfabrik («groupe de réflexion») der Krankenkasse Groupe Mutuel seien, bei der sie für zwei bis drei Sitzungen jährlich CHF 10'000 pro Jahr erhielten. Pezzatti entgegnete, dass er als Beirat dieser Krankenkasse in seinen Entscheidungen frei sei. Nach insgesamt 40 Wortmeldungen schritt das Parlament zur Abstimmung und entschied sich deutlich gegen die Motion: Einzig die Grünliberalen sowie Minderheiten der SVP, der FDP und der BDP sprachen sich für die Änderung aus, mit 162 zu 21 wurde diese aber deutlich abgelehnt.¹²

1) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

2) Medienmitteilung SGK-NR vom 6.7.18; NZZ, 7.7.18

3) Medienmitteilung SGK-NR vom 6.7.18; NZZ, 7.7.18; AZ, 23.7.18

4) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

5) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

6) Bericht SGK-NR vom 15.11.19; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.11.19

7) AB NR, 2019, S. 2052 ff.

8) AB NR, 2019, S. 2181 ff.

9) AB NR, 2019, S. 1697 f.; Blick, 2.12.19

10) AB 2018, SR, S. 246; Kommissionsbericht der SGK-SR vom 15.1.18

11) LT, NZZ, TA, TG, 29.3.18; So-Bli, TA, 15.4.18; Blick, LMD, 16.4.18; Blick, LT, LZ, TA, TG, 17.4.18; WW, 19.4.18; LT, 20.4.18; Blick, LT, TG, 21.4.18; LMD, LT, TG, 24.4.18; LT, 4.6.18; TA, 13.6.18

12) AB NR, 2019, S. 318; AB NR, 2019, S. 349 ff.; BaZ, SGT, TA, 15.3.19