

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheit, Gesundheitspolitik</b>
Akteure	<b>Keine Einschränkung</b>
Prozesstypen	<b>Bericht</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2023</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

Ackermann, Marco  
Benteli, Marianne  
Bühlmann, Marc  
Flückiger, Bernadette  
Gerber, Marlène  
Gianola, Giada  
Gökce, Melike  
Heidelberger, Anja  
Kipfer, Viktoria  
Magnin, Chloé  
Pasquier, Emilia  
Porcellana, Diane  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian  
Ziehli, Karel

## Bevorzugte Zitierweise

Ackermann, Marco; Benteli, Marianne; Bühlmann, Marc; Flückiger, Bernadette; Gerber, Marlène; Gianola, Giada; Gökce, Melike; Heidelberger, Anja; Kipfer, Viktoria; Magnin, Chloé; Pasquier, Emilia; Porcellana, Diane; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian; Ziehli, Karel 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Gesundheitspolitik, Bericht, 1989 – 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Grundlagen der Staatsordnung</b>	1
Institutionen und Volksrechte	1
Bundesverwaltung - Organisation	1
<b>Landesverteidigung</b>	2
Landesverteidigung und Gesellschaft	2
Militärorganisation	2
<b>Wirtschaft</b>	4
Wirtschaftspolitik	4
Strukturpolitik	4
Landwirtschaft	4
Pflanzliche Produktion	5
<b>Infrastruktur und Lebensraum</b>	6
Energie	6
Netz und Vertrieb	6
Verkehr und Kommunikation	6
Verkehrspolitik	6
Post und Telekommunikation	7
Umweltschutz	7
Gewässerschutz	7
<b>Sozialpolitik</b>	8
Bevölkerung und Arbeit	8
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	9
Gesundheitspolitik	14
Ärzte und Pflegepersonal	19
Epidemien	20
Medizinische Forschung	21
Suchtmittel	21
Soziale Gruppen	22
Migrationspolitik	22
Familienpolitik	23
<b>Bildung, Kultur und Medien</b>	23
Bildung und Forschung	23
Grundschulen	23
Kultur, Sprache, Kirchen	23
Sprachen	23

# Abkürzungsverzeichnis

<b>OdAMed</b>	Organisation der Arbeitswelt MPA
<b>UVEK</b>	Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation
<b>VBS</b>	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
<b>UNO</b>	Organisation der Vereinten Nationen
<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>BAFU</b>	Bundesamt für Umwelt
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen
<b>GPK</b>	Die Geschäftsprüfungskommissionen
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>WAK-SR</b>	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Ständerates
<b>SPK-NR</b>	Staatspolitische Kommission des Nationalrats
<b>WBK-SR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>RK-NR</b>	Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats
<b>GPK-NR</b>	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
<b>ARE</b>	Bundesamt für Raumentwicklung
<b>FINMA</b>	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>BVGer</b>	Bundesverwaltungsgericht
<b>SKOS</b>	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
<b>SBFI</b>	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
<b>EGMR</b>	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
<b>EMRK</b>	Europäische Menschenrechtskonvention
<b>GPDel</b>	Geschäftsprüfungsdelegation
<b>SRG</b>	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft
<b>PH</b>	Pädagogische Hochschule
<b>SFA</b>	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>GSchV</b>	Gewässerschutzverordnung
<b>RESCIF</b>	Exzellenznetzwerk für Ingenieurwissenschaften der Frankophonie
<b>AIDS</b>	Acquired Immune Deficiency Syndrome
<b>APF</b>	Delegation der Parlamentarischen Versammlung der Frankophonie
<b>BLV</b>	Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen
<b>EDA</b>	Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten
<b>HIV</b>	Humanes Immundefizienz-Virus
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>WBF</b>	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
<b>OR</b>	Obligationenrecht
<b>PVK</b>	Parlamentarische Verwaltungskontrolle
<b>ILO</b>	Internationale Arbeitsorganisation
<b>BetmG</b>	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
<b>IKS</b>	Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel
<b>SRK</b>	Schweizerisches Rotes Kreuz
<b>HSM</b>	Hochspezialisierte Medizin
<b>DNA</b>	Desoxyribonukleinsäure (engl.: deoxyribonucleic acid)
<b>BFI</b>	Politikbereich „Bildung, Forschung und Innovation“
<b>WBK-NR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats

<b>IARC</b>	International Agency for Research on Cancer
<b>JMPR</b>	Joint FAO/WHO Meeting on Pesticide Residues
<b>ECHA</b>	Europäische Chemikalienagentur
<b>EFSA</b>	Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit
<b>EntsG</b>	Entsendegesetz
<b>EPD</b>	Elektronisches Patientendossier
<b>Fedpol</b>	Bundesamt für Polizei
<b>EGMR</b>	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
<b>SGCH</b>	SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ
<b>PHS</b>	Public Health Services
<b>Swiss TPH</b>	Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
<b>MPA</b>	Medizinische/r Praxisassistent/in
<b>MPK</b>	Medizinische Praxiskoordinatorin / Medizinischer Praxiskoordinator

---

<b>DETEC</b>	Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication
<b>DDPS</b>	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
<b>ONU</b>	Organisation des Nations unies
<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>OFEV</b>	Office fédéral de l'environnement
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>SECO</b>	Secrétariat d'Etat à l'économie
<b>OFAS</b>	Office fédéral des assurances sociales
<b>CdG</b>	Les Commissions de gestion
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>OFS</b>	Office fédéral de la statistique
<b>CER-CE</b>	Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats
<b>CIP-CN</b>	Commission des institutions politiques du Conseil national
<b>CSEC-CE</b>	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>CAJ-CN</b>	Commission des affaires juridiques du Conseil national
<b>CDG-CN</b>	Commission de gestion du Conseil national
<b>ARE</b>	Office fédéral du développement territorial
<b>FINMA</b>	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
<b>UE</b>	Union européenne
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>TAF</b>	Tribunal administratif fédéral
<b>CSIAS</b>	Conférence suisse des institutions d'action sociale
<b>SEFRI</b>	Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation
<b>CrEDH</b>	Cour européenne des droits de l'homme
<b>CEDH</b>	Convention européenne des droits de l'homme
<b>DéICDG</b>	Délégation des Commissions de gestion
<b>SSR</b>	Société suisse de radiodiffusion
<b>HEP</b>	haute école pédagogique
<b>ISPA</b>	Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>OEaux</b>	Ordonnance sur la protection des eaux
<b>RESCIF</b>	Réseau d'excellence des sciences de l'ingénieur de la francophonie
<b>SIDA</b>	Syndrome de l'immunodéficience acquise
<b>APF</b>	Assemblée parlementaire de la Francophonie
<b>OSAV</b>	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
<b>DFAE</b>	Département fédéral des affaires étrangères
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins

<b>DEFR</b>	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
<b>CO</b>	Code des obligations
<b>CPA</b>	Contrôle parlementaire de l'administration
<b>OIT</b>	Organisation internationale du travail
<b>LStup</b>	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
<b>OICM</b>	Office intercantonal de contrôle des médicaments
<b>CRS</b>	Croix-Rouge suisse
<b>MHS</b>	médecine hautement spécialisée
<b>ADN</b>	Acide désoxyribonucléique
<b>FRI</b>	domaine politique „Formation, recherche et innovation“
<b>CSEC-CN</b>	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
<b>CIRC</b>	Centre international de Recherche sur le Cancer
<b>JMPR</b>	Comité mixte FAO/OMS sur les résidus de pesticides
<b>ECHA</b>	Agence européenne des produits chimiques
<b>EFSA</b>	Autorité européenne de sécurité des aliments
<b>LDét</b>	Loi sur les travailleurs détachés
<b>DEP</b>	Dossier électronique du patient
<b>Fedpol</b>	Office fédéral de la police
<b>CourEDH</b>	Cour européenne des droits de l'Homme
<b>PHS</b>	Public Health Services
<b>Swiss TPH</b>	Institut Tropical et de Santé Publique Suisse
<b>AM</b>	Assistant médical / Assistante médicale
<b>CMA</b>	Coordinatrice/Coordinateur en médecine ambulatoire

# Allgemeine Chronik

## Grundlagen der Staatsordnung

### Institutionen und Volksrechte

#### Bundesverwaltung – Organisation

BERICHT  
DATUM: 27.01.2022  
MARC BÜHLMANN

In ihrem **Jahresbericht 2021** informierten die GPK und die GPDel über ihre Aufsichtstätigkeiten, die sie gegenüber Bundesrat, Bundesverwaltung und Gerichte wahrzunehmen haben. Neben den in verschiedenen Berichten im Laufe des Jahres 2021 bereits veröffentlichten Untersuchungen (Expertenbeizug in der Bundesverwaltung, Schutz der Biodiversität, Geschäftsverteilung bei den eidgenössischen Gerichten, Verhältnis zwischen Bundesanwaltschaft und Aufsichtsbehörde, Kulturlandschutz, DNA-Analysen, Erfüllung angenommener Motionen und Postulate, Untersuchungen zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie), wurde im Bericht insbesondere auf Tätigkeiten eingegangen, über die anderweitig noch nicht öffentlich berichtet worden war. Hier hob die Kommission etwa die Arbeiten zu den Belästigungsvorwürfen bei der SRG hervor. Dabei ging es insbesondere um die Rolle des UVEK, das zumindest eine begrenzte Aufsicht über die als privaten Verein konzipierte SRG innehat. Die GPK regte an, bei der nächsten Konzessionserneuerung eine Bestimmung zur Vorbildfunktion der SRG bei der Personalführung einzuführen. Eine Baustelle stelle das elektronische Patientendossier dar. Die Schwierigkeiten mit der Einführung seien in der Vergangenheit unterschätzt worden und die GPK sei besorgt über den Stand des Projekts, welches ein zentrales Instrument im Gesundheitsbereich werden müsse, so der Bericht. Weiter beschäftigte sich die GPK mit einer Untersuchung zum Umgang mit Klimafinanzrisiken, die auf eine Aufsichtseingabe von Greenpeace zurückging. Unter Klimafinanzrisiken werden auf der einen Seite Finanzrisiken für Finanzinstitute verstanden, die Folgen des Klimawandels sein können – so etwa die Definition der FINMA. Greenpeace versteht unter Klimafinanzrisiken auf der anderen Seite negative Auswirkungen von Geschäftstätigkeiten auf den Klimawandel. Mittlerweile komme das Thema Nachhaltigkeit auch in Finanzinstituten an und es gebe einige parlamentarische Vorstösse dazu, so der Bericht zur Greenpeaceeingabe. Ein Dossier, das abgeschlossen werden konnte, war jenes zum Sponsoring im EDA. Die im Rahmen der Expo 2020 in Dubai bekanntgewordene finanzielle Unterstützung durch Philipp Morris habe zu einer Anpassung der Transparenzregelungen hinsichtlich Sponsoring geführt. Darüber hinaus habe die Frage der Rolle der Armee die GPK bei der Untersuchung der Geschehnisse um die Patrouille des Glaciers interessiert. Die Untersuchung kam zum Schluss, dass das VBS seine Kontrollfunktion stärker wahrnehmen und künftig bei von der Armee unterstützten, aber von Privaten organisierten Veranstaltungen stärker auf Transparenz pochen müsse. Darüber hinaus behalte sie ein Auge auf die internen Probleme am Bundesstrafgericht, so die GPK weiter. Im Berichtsjahr sei es darum gegangen, die Umsetzung der Empfehlungen für eine Verbesserung des Arbeitsklimas zu analysieren. Ein ganzes Kapitel des Jahresberichts umfasste ferner die Arbeiten zur Covid-19-Inspektion, etwa zu den Informationsquellen des EDI und des BAG, zum Management medizinischer Güter, zum Erwerbsersatz für Selbständigerwerbende, zum Image der Schweiz im Ausland, zur Einschränkung der politischen Rechte und zu Massnahmen im Asylbereich, in der Wohn- und Mietpolitik sowie bei den Maturitätsprüfungen.

Die **Geschäftsprüfungsdelegation** GPDel interessierte sich im Jahr 2021 in ihrer Funktion der Beaufsichtigung des Nachrichtendienstes dafür, wie dieser das Auskunftsrecht anwende. Im Zentrum stand zudem weiterhin die «Crypto-Affäre», wo eine Nachkontrolle geplant ist.

Auch die **Parlamentarische Verwaltungskontrolle** (PVK) berichtete in ihrem Jahresbericht 2021 über ihre abgeschlossenen und laufenden Tätigkeiten. Bereits publiziert worden war der Bericht über die Evaluation zur Geschäftsverteilung bei den Bundesgerichten. Die laufenden Evaluationen über die Aufsichtstätigkeiten des Bundes im Bereich Grundwasserschutz durch die Kantone, über die Zweckmässigkeit des Controllings von Kompensationsgeschäften, wenn der Bund im Ausland Rüstungsgüter beschafft (sogenannte Offset-Geschäfte) und über die Beteiligung des Parlaments im Bereich von Soft Law sollten in nächster Zeit veröffentlicht werden.

Die Arbeit wird den Aufsichtsbehörden auch im Jahr 2022 nicht ausgehen. Im ebenfalls veröffentlichten **Jahresprogramm 2022** wurden über 150 Projekte aufgelistet, die weiterverfolgt werden sollen. Zudem entschied sich die GPK für zwei neue Inspektionen: die Behördenkommunikation vor Abstimmungen und die Messung der

Wirkung in der Entwicklungszusammenarbeit.<sup>1</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 09.03.2022  
MARC BÜHLMANN

In der Frühjahrssession 2022 nahmen die beiden Kammern Kenntnis vom **Jahresbericht 2021 der GPK und der GPDel**. Im **Ständerat** fassten Matthias Michel (fdp, ZG), Maya Graf (gp, BL), Charles Juillard (mitte, JU) und Hans Stöckli (sp, BE) als Kommissionssprechende die zentralen Punkte des Berichts zusammen. Darüber hinaus rechnete Matthias Michel vor, dass die GPK und die verschiedenen Subkommissionen in 116 Sitzungen zusammengelassen seien. Dies sei nur möglich dank effizienter Arbeitsweise der Kommission, dank eines professionell arbeitenden GPK-Sekretariats und dank der Bereitschaft von Bundesrat und Verwaltungskadern, Red und Antwort zu stehen. Ohne Diskussion nahm der Ständerat vom Bericht Kenntnis.

Wenige Tage später tat dies auch der **Nationalrat**. Sie wisse, dass der GPK-Bericht «nicht das interessanteste Traktandum» sei. Dennoch sei die Aufgabe wichtig und sie würde sich freuen, «wenn sie ein Ohr dafür haben», bat Prisca Birrer-Heimo (sp, LU) in ihrem Votum als Kommissionssprecherin. Erst nach Ermahnung von Nationalratspräsidentin Irène Kälin (gp, AG) kehrte allerdings etwas Ruhe im Nationalratssaal ein und auch die Berichterstatte(r)innen für die Subkommissionen, Yvonne Feri (sp, AG) und Manuela Weichelt (gp, ZG), konnten die wichtigsten Punkte aus dem Bericht zusammenfassen.<sup>2</sup>

## Landesverteidigung

### Landesverteidigung und Gesellschaft

**BERICHT**  
DATUM: 03.12.2020  
DIANE PORCELLANA

Le **rapport sur les acquisitions de biens médicaux importants par la Pharmacie de l'armée** détaille les différentes acquisitions qui ont eu lieu lors du premier semestre 2020. Outre l'approvisionnement ordinaire de l'Armée et de l'Administration fédérale, elle a été chargée de fournir l'ensemble du système de santé pour éviter une pénurie de matériels sanitaires. Pour ce faire, elle a reçu un premier crédit CHF 350 millions pour une durée de 60 jours, suivi d'un crédit de CHF 2.1 milliards pour sécuriser l'approvisionnement pour 120 jours supplémentaires. La pharmacie a acquis les quantités définies dans les directives établies à cet effet par l'OFSP; il s'agissait d'équipement de protection individuelle, de dispositifs médicaux, de désinfectants, de matériel de laboratoire, de kits de test, de médicaments et de vaccins. Les organisations dans le besoin de biens de protection médicaux devaient d'abord les acquérir sur le marché par leurs propres moyens. A titre subsidiaire, la pharmacie se procurait les biens manquants auprès de fournisseurs pour le compte du système de santé suisse.<sup>3</sup>

### Militärorganisation

**BERICHT**  
DATUM: 06.07.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Über die **Zukunft der Dienstpflicht** machte sich bis Mitte 2016 während gut zwei Jahren eine gleichnamige Studiengruppe Gedanken. Resultat war ein rund 200-seitiger **Bericht**, in dem erstmals eine Gesamtsicht über das Dienstpflichtsystem gegeben wurde. Diese Grundlage sollte ermöglichen, dass die künftige Ausgestaltung der Dienstpflicht «faktenbasiert [und] sachlich» diskutiert werden kann. Im Zentrum stand eine zeitliche Perspektive bis zum Jahr 2030 und damit ein langfristiger Ausblick über Anforderungen an das und Herausforderungen des Dienstpflichtsystems. Zahlreiche Aspekte wurden von der Studiengruppe betrachtet, so etwa Tauglichkeitsfragen sowie Fragen zum Anpassungsbedarf des aktuellen Dienstpflichtsystems, zur Wehrgerechtigkeit und zum Verhältnis Armee-Zivildienst. Im Bericht wurden zudem vier Modelle präsentiert, die für die Schweiz am naheliegendsten seien und weiter geprüft werden könnten. Diese sind das Modell «Status quo plus» (u.a. verbesserte Wehrgerechtigkeit, bessere Durchlässigkeit zwischen den Einsatzorganisationen, weniger Ungleichbehandlungen), das Modell «Sicherheitsdienstpflicht» (Status quo plus mit zusätzlichen Massnahmen wie beispielsweise der Vereinigung von Zivildienst und Zivilschutz zu einer neuen Organisation «Katastrophenschutz»), das sogenannte «norwegische Modell» (Ausweitung der Armee- und Schutzdienstpflicht auf Frauen, dafür Auswahl der Stellungspflichtigen nach Qualifikation) und als viertes, ein Modell «allgemeine Dienstpflicht», welches nicht neu entwickelt wurde, sondern bereits mehrfach politisch zur Debatte stand. Der gewichtigste Unterschied im Modell einer allgemeinen Dienstpflicht wäre, dass alle Frauen und alle Männer einer Dienstpflicht unterworfen



wären, wobei ausländische Einwohnerinnen und Einwohner mitgemeint wären (Ausnahme: Armeedienstpflicht). Im Zentrum dieser allgemeinen Dienstpflicht stünde ein Dienst an der Allgemeinheit, was also über die Militär- und Schutzdienstpflicht hinaus gehen würde und neue Bereiche einschliessen könnte (z.B. Feuerwehr, Gesundheitswesen oder Umweltschutzbereich).

Für drei der vier Modelle bedürfe es einer Verfassungsänderung, besonders bezüglich einer allfälligen Einführung der Dienstpflicht für Frauen, die einen wesentlichen Wandel für das Milizsystem bedeuten würde. Einzig das Modell «Status quo plus» liesse sich ohne Änderung der Bundesverfassung umsetzen. Abschliessend empfahl die Studiengruppe, das «norwegische Modell» näher zu prüfen und als Option für die Weiterentwicklung der Dienstpflicht ins Auge zu fassen.

Der Bundesrat nahm den Bericht im Juli 2016 zur Kenntnis und stellte ihn zur Debatte, sowohl verwaltungsintern – VBS und WBF werden als nächsten Schritt die Empfehlungen der Studiengruppe evaluieren –, als auch öffentlich: Interessierte Kreise sollten sich an der fortlaufenden Debatte beteiligen. Es handle sich jedoch hierbei um einen langfristigen Prozess, betonte die Regierung.<sup>4</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 27.04.2022  
CHLOÉ MAGNIN

Suite à l'acceptation en 2021 du postulat de Baptiste Hurni concernant **l'accès au service militaire, à la protection civile et au service civil pour les personnes souffrant d'un handicap ou d'une atteinte à la santé**, l'administration fédérale a fourni un rapport sur le sujet qui répond aux six questions posées par le postulat.

A la première question, qui interrogeait sur les principaux critères médicaux et physiques qui pouvaient empêcher l'accès au service militaire, il a été répondu que le citoyen suisse doit être apte physiquement, mentalement et intellectuellement à effectuer son service militaire sans mettre sa santé, ni celle d'autrui, en danger. De plus, il a été écrit que souvent, c'est une combinaison de différents facteurs médicaux, mettant potentiellement l'individu ainsi que les autres recrues en danger, qui mène à la déclaration d'inaptitude au service militaire d'un citoyen suisse. Le rapport cite quelques exemples comme: «l'épilepsie, une très forte myopie, des inflammations chroniques de l'intestin (maladie de Crohn), l'hémophilie, les hernies discales et les blessures complexes du genou et, sur le plan psychique, les états dépressifs, les problèmes de dépendance et les troubles de l'adaptation.» Il est rappelé que ces troubles ne posent pas nécessairement un problème dans la vie civile, mais qu'en raison de certaines spécificités du service militaire (stress, manque de sommeil), ces facteurs pourraient mettre les personnes souffrant de ces troubles ainsi que leurs camarades en danger. C'est pourquoi ces personnes sont déclarées inaptes au service militaire. Une déclaration d'inaptitude au service militaire entre généralement en considération lors d'une particularité psychique, psychologique ou moteur.

Puis, l'évolution des statistiques d'aptitudes des personnes touchées par un handicap ou une maladie chronique est évoquée et la conclusion est tirée qu'après une hausse entre 2011 et 2014, le nombre de personnes concernées est en baisse depuis 2015.

Par la suite, le postulat répond à la question sur l'élargissement de l'accès au service civil après l'arrêt de la CourEDH en écrivant que les personnes inaptes au service militaire et au service de protection civile ne peuvent pas effectuer un service civil. En effet, pour effectuer un service civil, la personne doit être, selon les mesures juridiques actuelles, apte à effectuer un service militaire. C'est pourquoi l'accès au service civil n'a pas été élargi dans le cadre de cette mesure.

Au sujet de potentiels critères d'aptitudes différenciés pour le service civil et le service militaire, le rapport ne remet pas en question le système de sélection actuel pour le service civil, estimant que des questions de responsabilités trop importantes se poseraient si le service civil était étendu (incidents médicaux). Il a donc été estimé que le refus au service civil en cas d'inaptitude au service militaire est adapté.

Finalement, la taxe d'exemption s'adressant aux dix personnes par année voulant faire l'armée mais non-invalides au sens de l'AI est essentiel, selon le rapport, afin de traiter équitablement tous les citoyens suisses astreints au service militaire.<sup>5</sup>

## Wirtschaft

### Wirtschaftspolitik

#### Strukturpolitik

BERICHT  
DATUM: 31.08.2022  
MARCO ACKERMANN

Ende Sommer 2022 präsentierte der Bundesrat den **Bericht** zur angenommenen Motion Häberli-Koller (mitte, TG) betreffend die **Frage der wirtschaftlichen Abhängigkeit der Schweiz bei essentiellen Gütern** vom Ausland. Das Dokument listet Erfahrungen der Schweiz und des Auslands im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie sowie des Ukraine-Krieges auf und zeigt Massnahmen zur Stärkung der Versorgungssicherheit mit essentiellen bzw. lebenswichtigen Gütern auf.

Im Bericht hielt die Regierung unter anderem fest, dass die Schweiz bei Importen von Energieträgern und von Nahrungsmitteln stark von den Nachbarstaaten – vor allem von Deutschland – abhängig sei. Bei Medikamenten bestehe zudem eine starke Abhängigkeit von einigen wenigen Lieferanten. Der Bundesrat betonte, dass eine offene Volkswirtschaft gemäss mehreren Studien zwar eine höhere Abhängigkeit von Lieferketten aufweise, jedoch gleichzeitig eine grössere Resilienz zeige und besser auf Ereignisse wie beispielsweise Naturkatastrophen oder Kriege reagieren könne. Aktuelle, globale Bestrebungen zur Renationalisierung verschiedenster internationaler Liefer- und Produktionsketten bewertete er damit skeptisch. Stattdessen plädierte er für eine multilaterale Aussenwirtschaftspolitik, in welcher die Privatwirtschaft eine zentrale Rolle einnimmt und die mit wirksamen, staatlichen Instrumenten der wirtschaftlichen Landesversorgung ergänzt wird. Die Versorgungssicherheit baue dabei grob auf vier Pfeilern auf: erstens auf der Stärkung der weltweiten wirtschaftlichen Kooperationen und dem Abbau von Handelshemmnissen, zweitens auf der Sicherstellung der durch den Staat kontrollierten wirtschaftlichen Landesversorgung – beispielsweise durch die Ausweitung von Pflichtlagern oder die Festlegung von Sektorstrategien –, drittens auf der Eigenverantwortung der Privatwirtschaft durch die Betonung der subsidiären Rolle des Staates und viertens auf weiteren Massnahmen wie der Reduktion der Lebensmittelverschwendung oder der Förderung der Kreislaufwirtschaft.<sup>9</sup>

## Landwirtschaft

### Landwirtschaft

BERICHT  
DATUM: 05.12.2020  
KAREL ZIEHLI

Suite à l'acceptation du postulat de la verte vaudoise Adèle Thorens Goumaz (verts, VD) proposant d'étudier les opportunités d'une **sortie progressive de l'utilisation du glyphosate**, le Conseil fédéral a publié un rapport analysant les avantages et désavantages qu'impliqueraient une telle décision ainsi que la situation actuelle d'utilisation de ce pesticide.

La première partie de ce rapport est consacrée aux actions d'ores et déjà entreprises par les autorités, le Parlement ainsi que la population s'agissant de l'utilisation des pesticides; toutes ayant un impact plus ou moins direct sur le glyphosate. Parmi les mesures listées, on retrouve le Plan d'action Produits Phytosanitaires lancé en 2017, qui vise une diminution par deux des risques liés à ces produits. Dans la même veine, il y a l'initiative parlementaire (lv. pa. 19.475) déposée par la CER-CE qui propose d'inscrire dans la loi les objectifs du plan d'action, afin de lui donner une meilleure assise. La Politique Agricole 22+ (PA 22+) se veut également être un outil pour favoriser une réduction de l'utilisation des pesticides. Mais celle-ci ayant été gelée, les moyens d'action prévus ne peuvent pas être pleinement déployés. Selon le rapport, les deux initiatives populaires touchant aux pesticides (initiative pour une eau potable propre et initiative pour une Suisse libre de pesticides de synthèse) pourraient également avoir un impact décisif sur l'utilisation de glyphosate en cas d'acceptation.

Dans une deuxième partie, le rapport revient brièvement sur les débats entourant le glyphosate, notamment sur les controverses quant à sa toxicité; un aspect déjà analysé dans un précédent rapport.

Par la suite, différentes études ayant pour focale une sortie du glyphosate sont présentées, afin d'en déduire les conséquences probables en cas de mise en application en Suisse. Il en ressort qu'une interdiction totale du glyphosate aurait des conséquences variées sur plusieurs aspects. Tout d'abord, lorsque on se penche sur les conséquences écologiques, on s'aperçoit qu'interdire cette substance reviendrait à rendre la pratique de l'agriculture de conservation plus complexe. En effet, ce pesticide est utilisé parfois à la place d'un labour ce qui permet de préserver les sols qui seront donc moins propices à l'érosion. Plusieurs études semblent, de plus, montrer que remplacer le glyphosate par d'autres herbicides aggraverait la situation, alors que cette substance n'aurait qu'un impact minime sur les organismes et micro-organismes qui

vivent dans les cours d'eau et les sols. Quant aux conséquences économiques, elles seraient multiples, un changement de méthode de traitement (plus de labours, plus de traitements, interventions mécaniques, etc.) entraînerait une hausse des coûts de production. La Suisse connaît toutefois des contributions de soutien aux cultures qui ne font pas recours aux produits phytosanitaires, permettant ainsi de couvrir en partie les coûts plus élevés engendrés par un tel renoncement.

Le rapport détaille également l'évolution de l'utilisation de ce produit en Suisse, constatant une réduction des ventes de glyphosate de 63 pour cent entre 2008 et 2019. En comparaison européenne, la Suisse se situe parmi les pays en utilisant le moins, une situation explicable, d'une part, par les quantités autorisées par hectare ainsi que par l'interdiction d'une application directe de glyphosate sur les cultures.

En conclusion, le Conseil fédéral estime que le débat public, les demandes du marché d'une production utilisant de moins en moins de pesticides ainsi que les diverses mesures prévues par les autorités en la matière vont avoir une influence directe sur l'utilisation de glyphosate en Suisse. Un plan de sortie complet serait trop contraignant et ne présenterait, à l'heure actuelle, pas de plus-value écologique ou économique, les alternatives n'étant pas encore au point. Finalement, les autorités considèrent que cette substance, selon l'état actuel de la recherche, ne présente pas de réel danger pour la santé humaine, rendant un plan de sortie moins justifiable. Le Conseil fédéral préfère privilégier une réduction générale de l'utilisation des pesticides.<sup>7</sup>

## Pflanzliche Produktion

BERICHT  
DATUM: 09.05.2018  
KAREL ZIEHLI

Le Conseil fédéral a présenté son **rapport en réponse au postulat demandant une étude de l'impact du glyphosate en Suisse**. Celui-ci – déposé par la CSEC-CN en 2015 après que le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) a classé l'herbicide en question comme probablement cancérigène pour l'Homme – demande au Conseil fédéral d'examiner l'exposition de la population suisse au glyphosate.

Le rapport commence par rappeler le contexte dans lequel le postulat a été déposé, un contexte caractérisé par la publication des conclusions du CIRC, alors même que d'autres organisations (l'EFSA, le JMPR et l'ECHA) avaient précédemment déclaré le glyphosate comme «non cancérigène»; des conclusions qui avaient été reprises et confirmées par l'OSAV après avoir mené une évaluation interne. Malgré tout, le Conseil fédéral est chargé de répondre au postulat 15.4084, en prenant position sur la dangerosité du glyphosate ainsi qu'en présentant les différentes sources possible d'exposition pour les consommateurs à ce produit.

Le glyphosate est le pesticide le plus utilisé en Suisse et à travers le monde et est principalement appliqué en Suisse dans les vignobles, sous les arbres fruitiers ainsi que dans le cadre de la protection des sols en culture de semis directs. Il est également utilisé pour désherber les voies de chemin de fer. Mais, contrairement à ce qui se pratique à l'étranger et notamment au sein de l'UE, l'utilisation du glyphosate à des fins de maturation (il sera épandu juste avant les récoltes) est interdite en Suisse, éliminant tout contact direct entre les produits récoltés et le produit phytosanitaire en question (celui-ci n'étant, de plus, pas absorbé par les racines des plantes). Pour les consommateurs, l'exposition à cette substance provient donc principalement des produits importés et spécialement des cultures de céréales, d'oléagineux et de légumineuses. Pour contrôler cette exposition, l'OSAV a donc mené un monitoring dans lequel il a analysé 243 échantillons de denrées alimentaires. Ainsi, 40% des échantillons présentent des traces quantifiables de glyphosate, des traces qui restent toutefois en-deçà des limites réglementaires. Comme supposé, les produits alimentaires suisses possèdent des concentrations de glyphosate moins élevées que les produits importés et cela se remarque tout particulièrement dans l'analyse des grains de céréales prélevés dans des minoteries, où l'on remarque que les céréales en provenance d'Amérique du Nord présentent des concentrations plus de 35 fois supérieures aux produits issus de l'agriculture suisse. Par la suite, l'OSAV s'est intéressé à la dose journalière admissible ainsi qu'à la dose aiguë de référence définie par l'EFSA (0,5mg/kg de poids corporel) qu'il a mis en relation avec l'exposition des consommateurs à cette substance. Il en ressort que le glyphosate deviendrait problématique pour la santé dans le cas où une personne adulte consommerait au moins 72 kg de pâtes, 655 kg de pain, 10 kg de pois chiches ou 1600 litres de vin par jour des échantillons les plus fortement contaminés. La concentration de glyphosate dans l'urine est similaire à celle mesurée lors d'un programme de monitoring effectué en Allemagne et ne représente pas de danger pour la santé humaine.

Concernant les possibles alternatives au glyphosate, le rapport fait remarquer que celles-ci sont plus coûteuses en énergie et en main d'œuvre (dans le cadre des alternatives mécaniques ou thermiques) et que les produits phytosanitaires de

remplacement présentent un taux de toxicité souvent plus élevés que le glyphosate. Le rapport résume également les diverses positions prises par les organisations précédemment citées. Ainsi, le CIRC arrive à la conclusion qu'il y a de fortes preuves que le glyphosate possède une génotoxicité directe (c'est-à-dire, une capacité à endommager l'ADN), rendant impossible la définition d'un seuil d'innocuité. L'OSAV fait remarquer que le CIRC n'a pas pu se reposer sur l'ensemble des études existantes (il n'a pas eu accès aux données brutes contenues dans les dossiers de demandes d'autorisation fournis par les requérants), contrairement à l'EFSA et au JMPR. Après les déclarations du CIRC, les deux organisations se sont à nouveau penchées sur le cas du glyphosate et concluent, de leur côté, à l'absence de potentiel génotoxique du glyphosate, classant donc cette substance comme non cancérigène. Le JMPR a toutefois observé, dans quelques études, une très faible corrélation entre certains types de cancer et l'exposition au glyphosate. Les meilleures études ne confirment toutefois pas cette corrélation, amenant le JMPR à déclarer que les concentrations en présence dans les aliments ne présentent pas de danger pour la population. Finalement, l'ECHA – certains des critères qu'elle applique sont identiques à ceux du CIRC – a classifié le glyphosate comme non cancérigène. Le Conseil fédéral estime donc, en s'alignant sur les positions des organismes suisses et internationaux, que, dans le cadre d'une utilisation réglementaire du glyphosate, celui-ci ne représente pas – dans l'état actuel des connaissances – de danger pour la santé de la population suisse et souligne qu'une interdiction totale n'entraînerait qu'une modification marginale de l'exposition à cette substance.<sup>8</sup>

## Infrastruktur und Lebensraum

### Energie

#### Netz und Vertrieb

Im Dezember 2019 legte der Bundesrat einen **Bericht** in Erfüllung des Postulates Graf-Litscher (sp, TG) vor und präsentierte darin **Varianten für die Ausgestaltung von Meldepflichten von kritischen Infrastrukturen bei schwerwiegenden Sicherheitsvorfällen**. Der Bericht erörterte die derzeitige Ausgangslage, verglich Meldepflichten im Ausland und präsentierte nebst der Variante, keine weiteren Meldepflichten einzuführen, drei Varianten für eine Meldepflicht und für Meldestellen in der Schweiz. Bei diesen drei Möglichkeiten würde entweder eine zentrale Meldestelle etabliert, die bisherigen dezentralen Meldestellen in den Sektoren auf- und ausgebaut oder als letzte Variante eine Kombination der beiden Ansätze umgesetzt, wobei eine zentrale Meldestelle einzig für Cybervorfälle und die bestehenden dezentralen Stellen für alle anderen sicherheitsrelevanten Vorfälle zuständig wären. Die vorgeschlagenen vier Varianten sollen in einem nächsten Schritt mit Wirtschaftskreisen, den Kantonen und den zuständigen Behörden vertieft diskutiert werden und im Sommer 2020 zur Erarbeitung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage führen.<sup>9</sup>

### Verkehr und Kommunikation

#### Verkehrspolitik

Im März 2019 publizierte das ARE den überarbeiteten Bericht über die **externen Effekte des Verkehrs im Jahr 2015**. Die umfassende Studie gab – wie bereits die Vorgängerstudie für das Jahr 2010 – einen Überblick über die Effekte des Verkehrs in zahlreichen Bereichen, etwa luftverschmutzungsbedingte Gesundheitsschäden, Gebäudeschäden, Ernteauffälle, Biodiversitätsverluste, Lärm, Klima oder Gesundheitsnutzen des Langsamverkehrs. Die gesamten externen Kosten des Verkehrs beliefen sich für 2015 auf **CHF 12.8 Mrd.** Dabei erwies sich der Strassenverkehr (Private und Güter) mit CHF 9.1 Mrd. als Hauptkostentreiber. Der Luftverkehr zeichnete für CHF 1.2 Mrd. verantwortlich, während auf den Schienenverkehr 1.1 Mrd. entfielen. Der öffentliche Strassenverkehr verursachte externe Kosten von CHF 260 Mio. und der Schiffsverkehr von CHF 90 Mio. Im Langsamverkehr resultierte neben Kosten von CHF 1.1 Mrd. auch ein externer Gesundheitsnutzen von CHF 1.4 Mrd. Im Bericht wurde darauf hingewiesen, dass die Verkehrsleistungen der einzelnen Verkehrsträger naturgemäss sehr unterschiedlich ausfallen; im Strassenverkehr werde beispielsweise ein Vielfaches mehr an Personen transportiert als im Schiffsverkehr.<sup>10</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 15.12.2019  
MARCO ACKERMANN

**BERICHT**  
DATUM: 13.03.2019  
BERNADETTE FLÜCKIGER

**BERICHT**  
DATUM: 20.12.2022  
BERNADETTE FLÜCKIGER

## Post und Telekommunikation

Im Dezember 2022 publizierte der Bundesrat einen kurzen **Bericht in Erfüllung des Postulats Clivaz** (gp, VS) zur Aktualisierung der «Strategie Digitale Schweiz» aufgrund der Erfahrungen mit der Covid-19-Krise. Im Postulat wurde verlangt, die Chancen und Risiken der Nutzung digitaler Hilfsmittel im Beruf und im privaten Rahmen in den Bereichen «Familienleben und Telearbeit», «digitale Bildung», «Datenschutz und Privatsphäre», «Datennetzwerke» und «Bildschirmarbeit» aufzuzeigen. Der Bundesrat erläuterte im Bericht, dass all diese Forderungen des Postulats mit der aktualisierten Strategie, die er gleichentags beschloss, abgedeckt und damit erfüllt würden. So wurde etwa die Forderung von Clivaz, dass die Digitalisierung der Bildung so ausgestaltet sein müsse, dass Kompetenzen und Sinn für Kritik gestärkt würden, angegangen, indem das SBFI einen Aktionsplan mit dem Titel «Digitalisierung im BFI-Bereich in den Jahren 2019–2020» erarbeitete. Dieser verfolgte das Ziel, die digitalen Kompetenzen in den Bereichen Bildung und Forschung zu stärken und damit dafür zu sorgen, dass die Schweiz weiterhin eine Spitzenposition bei der Entwicklung und Anwendung digitaler Technologien einnimmt. In der Folge wurden die im Aktionsplan erarbeiteten Massnahmen in die BFI-Botschaft 2021-2024 integriert und würden nun von den entsprechenden Akteuren weitergeführt. Zudem würden auf allen Ebenen des Schweizer Bildungssystems digitale Kompetenzen in den Unterricht integriert. Gemessen werden könne der Erfolg dieser Massnahmen aufgrund der beiden Messgrössen «Anteil der Bevölkerung mit erweiterten digitalen Kompetenzen» sowie «Anteil IKT-Spezialistinnen und -Spezialisten auf dem Schweizer Arbeitsmarkt», die im Wirkungsbereich «Bildung und Kompetenzen» in der aktualisierten «Strategie Digitale Schweiz» aufgeführt sind. Auch in allen vier anderen Bereichen verwies der Bundesrat auf laufende Arbeiten. Beim Thema Telearbeit habe das SECO beispielsweise eine Empfehlungsbroschüre für Arbeitgebende herausgegeben, im Bereich des Datenschutzes bestehe eine nationale Strategie zum Schutz vor Cyberrisiken, die Datennetzwerke würden mit einer schnelleren Grundversorgung gestärkt und die negativen körperlichen Folgen von Bildschirmarbeit würden etwa mit der Strategie Gesundheit2030 angegangen. Der Bundesrat war deshalb der Ansicht, dass die aktualisierte Strategie des Bundes und die «Aktivitäten der federführenden Organisationen» die Forderungen des Postulats erfüllt hätten und kein weiterer Handlungsbedarf bestehe.<sup>11</sup>

## Umweltschutz

### Gewässerschutz

**BERICHT**  
DATUM: 28.06.2022  
BERNADETTE FLÜCKIGER

Im Juni 2022 publizierte die GPK-NR den **Bericht «Grundwasserschutz in der Schweiz»**. Darin wies die Kommission darauf hin, dass die Qualität des Grundwassers und damit auch des Trinkwassers in den letzten Jahren stärker in den Fokus von Bevölkerung und Politik gelangt sei. So stimmte die Schweizer Bevölkerung etwa über die Trinkwasserinitiative und die Pestizidinitiative ab und der Bundesrat thematisierte dieses Thema auch in der Botschaft zur Weiterentwicklung der Agrarpolitik ab 2022 (AP22+). Vor diesem Hintergrund beauftragten die beiden Geschäftsprüfungskommissionen im Januar 2020 die PVK mit einer Evaluation des Grundwasserschutzes in der Schweiz. Darauf basierend erarbeitete die GPK-NR den vorliegenden Bericht. Das BAFU habe im Rahmen der Arbeiten zu diesem Bericht darauf hingewiesen, dass vor allem in drei Bereichen Vollzugsdefizite beim planerischen Grundwasserschutz bestünden, obwohl die rechtlichen Vorgaben grösstenteils seit dem Inkrafttreten der GschV im Jahr 1998 gälten. Zum einen hätten noch nicht alle Kantone die Zuströmbereiche für die Trinkwasserfassungen definiert, worauf auch in der angenommenen Motion Zanetti (sp, SO; Mo. 20.3625) hingewiesen wurde. Zum anderen seien nicht um alle wichtigen Fassungen entsprechende Schutzzonen ausgeschieden worden. Und drittens komme es auch an Orten, wo die Grundwasserschutzzonen korrekt definiert seien, zu Nutzungskonflikten. Dies bedeute, dass die vorgegebenen Nutzungseinschränkungen, etwa für die Landwirtschaft, nicht konsequent durchgesetzt würden. Die GPK-NR kritisierte diese Defizite stark und erachtete es als dringend notwendig, dass der Bund als Aufsichtsbehörde endlich griffige Massnahmen durchsetze, um den Grundwasserschutz zu stärken. Zu diesem Zweck empfahl die GPK-NR mehrere rechtliche Anpassungen. Erstens forderte sie verbindliche Fristen für die Umsetzung aller rechtlich vorgesehenen Massnahmen des planerischen Grundwasserschutzes durch die Kantone (Motion 22.3873). Zweitens solle der Bund mehr Interventions- und Sanktionsmöglichkeiten bei Nichteinhaltung gesetzlicher Vorgaben durch die Kantone erhalten (Motion 22.3874). Ein weiterer Punkt betraf die konkrete Aufsicht des BAFU über den Vollzug der Kantone, wobei das BAFU proaktiver

agieren müsse. Beim Grundwasserschutz in der Landwirtschaft empfahl die GPK-NR Verbesserungen beim so genannten «Gewässerschutzprogramm» (Postulat 22.3875). Schliesslich müsse auch sichergestellt werden, dass die Akteurinnen und Akteure der Raumplanung die Vorgaben des Gewässerschutzgesetzes stärker berücksichtigen.<sup>12</sup>

## Sozialpolitik

### Bevölkerung und Arbeit

#### Bevölkerung und Arbeit

##### Jahresrückblick 2022: Bevölkerung und Arbeit

Das zentrale Thema im Politikbereich «Bevölkerung und Arbeit» stellten im Jahr 2022 die **Löhne allgemein und das Lohndumping im Speziellen** dar.

Allgemein standen die **Löhne** insbesondere Mitte des Jahres und ab Oktober im Zentrum der Diskussion – wie auch Abbildung 1 der APS-Zeitungsanalyse 2022 verdeutlicht –, als die Gewerkschaften als Reaktion auf die Teuerung immer stärker auf eine Lohnerhöhung pochten. Die Löhne für das Jahr 2023 sollten demnach bis zu 4 Prozent ansteigen, um so die Senkung der Kaufkraft und der Reallöhne aufgrund der steigenden Inflation auszugleichen. Mit Lohnerhöhungen beschäftigte sich im Mai auch der Nationalrat, der eine Motion der SP-Fraktion, die eine Auszahlung von CHF 5'000 als Prämie für alle in der Covid-19-Pandemie als systemrelevant eingestuftes Arbeitskräfte verlangte, deutlich ablehnte. Noch einmal Aufschwung erhielt die Diskussion um die Löhne im November 2022, als das BFS in einem Bericht die durchschnittliche Lohndifferenz zwischen Frauen und Männern auf 18 Prozent bezifferte.

Das Thema «**Lohndumping**» stand insbesondere bei der Änderung des Entsendegesetzes (EntsG) zur Debatte. Dieses zielt darauf ab, die Anwendung der kantonalen Mindestlöhne schweizweit auf entsandte Arbeitnehmende auszudehnen. Zwar hatte der Nationalrat die Gesetzesänderung im März 2022 deutlich angenommen, der Ständerat sprach sich in der Sommersession jedoch gegen Eintreten aus. Damit brachte er die Gesetzesänderung nach zwei Jahren Arbeit zum Scheitern.

Ein Mittel gegen Lohndumping – mittels Anpassung der Bestimmungen zur missbräuchlichen Kündigung im OR – suchte auch der Kanton Tessin durch eine Standesinitiative, welcher der Ständerat in der Frühlingsession jedoch keine Folge gab. Thematisiert wurde das Lohndumping schliesslich auch in einer weiteren Tessiner Standesinitiative, welche die Einführung einer Informationspflicht über Lohndumping-Verfehlungen im Bereich des Normalarbeitsvertrages verlangte und welche das SECO 2022 zur Zufriedenheit der WAK-SR umsetzte.

Doch nicht nur bezüglich Lohndumping diskutierte das Parlament über **ausländische Arbeitskräfte**, auch die Abhängigkeit des Gesundheits- und Sozialwesens von ausländischem Personal wurde in der Sondersession 2022 thematisiert. Dabei lehnte das Parlament ein Postulat ab, das eine Strategie zur Verringerung dieser Abhängigkeit anstrebte. Mehr Anklang fand hingegen eine Motion, gemäss der die Stellenmeldepflicht wieder auf diejenigen Berufsarten beschränkt werden soll, die eine schweizweite Arbeitslosenquote über 8 Prozent aufweisen – sie wurde der Kommission zur Vorberatung zugewiesen.

Als Nachwirkungen der Covid-19-Pandemie wurde auch im Jahr 2022 über die **Flexibilisierung der Arbeitsformen** gesprochen. Der Ständerat lehnte eine Motion ab, mit der das Arbeitsrecht bezüglich Homeoffice flexibler hätte gestaltet werden sollen. Zuspruch fand hingegen ein Postulat für eine Untersuchung der Auswirkungen neuer Arbeitsformen auf die [Verkehrs-]Infrastrukturen.

Thematisiert wurde schliesslich auch das **öffentliche Beschaffungswesen**, wobei der Bundesrat im August einen Bericht zur Sicherstellung der Einhaltung der sozialen Mindestvorschriften im öffentlichen Beschaffungswesen veröffentlichte. Darin beurteilte er das bestehende Kontroll- und Sanktionssystem zur Einhaltung der entsprechenden Vorschriften als angemessen. Eine weitergehende Forderung, wonach die **Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen** so angepasst werden soll, dass auch Prinzipien aus anderen von der Schweiz nicht ratifizierten Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) zu sozialen Mindestnormen eingehalten

werden müssen, scheiterte hingegen am Ständerat.<sup>15</sup>

## Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

BERICHT  
DATUM: 31.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

#### Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

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.IV. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.IV. 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.<sup>14</sup>

BERICHT  
DATUM: 31.12.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

## Jahresrückblick 2020: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Die Gesundheitspolitik stand 2020, wie die gesamte Schweizer Politik, ganz im Zeichen der **Corona-Pandemie**, welche die Schweiz im Februar – damals noch als Epidemie eingestuft – erreichte und seither in Atem hält. Die steigenden Infektionszahlen veranlassten den Bundesrat dazu, am 28. Februar die «**besondere Lage**» gemäss Epidemienengesetz auszurufen, mit welcher der Bund die Weisungsbefugnisse gegenüber den Kantonen sowie die Verantwortung für die Krisenbewältigung übernahm. Zudem verabschiedete die Regierung die Verordnung über «Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19)», durch welche Grossveranstaltungen mit über 1'000 Personen bis auf Weiteres verboten wurden. Dennoch stiegen die Fallzahlen in der Folge drastisch an, so dass der Bundesrat am 13. März in einer zweiten Verordnung die Einreise aus Risikoländern einschränkte und das Zusammenkommen von über 100 Personen untersagte.

Nachdem auch diese Massnahmen dem Anstieg der Fallzahlen keinen Einhalt gebieten konnten, verkündete der Bundesrat am 16. März die **ausserordentliche Lage** gemäss dem Epidemienengesetz und ordnete einen Lockdown an, um weiterhin genügend freie Betten in Krankenhäusern garantieren zu können. Abgesehen von Lebensmittelgeschäften und Gesundheitseinrichtungen mussten sämtliche Läden, Restaurants, Bars sowie Unterhaltungs- und Freizeitbetriebe schliessen. Öffentliche und private Veranstaltungen wurden untersagt, der Präsenzunterricht in Schulen wurden verboten und die Bevölkerung wurde dazu angehalten, zuhause zu bleiben und wenn möglich Homeoffice zu betreiben. Einhalten der Hygienemassnahmen und Abstand wahren – was sich in den darauffolgenden Monaten noch als Social Distancing durchsetzen sollte –, waren die Devise. Die Grenzen zu sämtlichen noch offenen grossen Nachbarländern wurden geschlossen und Schweizerinnen und Schweizer zurück ins Land gerufen. In diesem Zusammenhang organisierte die Regierung Rückholaktionen von im Ausland gestrandeten Bürgerinnen und Bürgern, an der sich auch die Rega beteiligte.

Am 20. März reduzierte die Landesregierung die erlaubte Gruppengrösse von öffentlichen Versammlungen weiter auf fünf Personen. Da die Spitäler stark beansprucht waren, verbot sie zudem die Durchführung von nicht dringend notwendigen Untersuchungen, Eingriffen und Therapien in medizinischen Einrichtungen], was dazu führte, dass die Spitäler erhebliche finanzielle Einbussen erlitten. Gleichzeitig hob der Bundesrat die Bestimmungen zu Arbeits- und Ruhezeiten im Gesundheitswesen auf, um der Problematik der knappen personellen Ressourcen begegnen zu können.

Am 8. April verlängerte der Bundesrat die Massnahmen der ausserordentlichen Lage bis zum 26. April, kündigte aber am 16. April erste Lockerungsschritte an, die bis im Juni erfolgten. In der Folge entspannte sich die Situation während den Sommermonaten, so dass der Bundesrat das Corona-Zepter an die Kantone zurückgegeben konnte. Diese Beruhigung der Lage war jedoch nur von begrenzter Dauer: Aufgrund der steigenden Fallzahlen erliess der Bundesrat am 18. Oktober erneut landesweite Massnahmen wie zum Beispiel ein Versammlungsverbot von mehr als 15 Personen.

Weil die vom Bundesrat erlassenen Notverordnungen nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, mussten die darin enthaltenen Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie in Bundesgesetz gegossen werden. In der Herbstsession behandelte das Parlament entsprechend das stark umstrittene dringliche **Covid-19-Gesetz**, zu dem der Verein «Freunde der Verfassung» das Referendum ergreifen wollte. Bereits in der Winteression und somit noch vor Ablauf der Referendumsfrist nahm das Parlament auf Antrag des Bundesrates zudem einige Anpassungen am neuen Gesetz vor, die es dem Bundesrat ermöglichen sollen, die Auswirkungen der zweiten Welle abzdämpfen.

Obwohl die Corona-Pandemie den Parlamentsbetrieb zweifelsohne dominierte, wurden auch **andere Geschäfte in der Gesundheitspolitik** behandelt. Im Bereich der Krankenpflege war dies zum Beispiel der indirekte Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative, dem sich die beiden Räte in mehreren Sessionen annahmen. Der Pflegeberuf hatte durch die Coronakrise zwar an Ansehen gewonnen, trotzdem gab es zwischen den beiden Parlamentskammern unter anderem noch Differenzen bezüglich des eigenständigen Abrechnens durch die Pflegefachpersonen mit den Krankenkassen oder bezüglich der Ausbildungsbeiträge durch die Kantone.

Weiter ermöglichten die beiden Räte in der Herbstsession Versuche zur kontrollierten

Abgabe von Cannabis, von denen man sich einen Erkenntnisgewinn zu alternativen Regulierungsformen erhoffte. Auch medizinischer Cannabis war 2020 ein Thema: So beabsichtigte der Bundesrat, den Zugang zu medizinischen Cannabisbehandlungen zu ermöglichen. Die Volkskammer befasste sich in der Wintersession mit dem Geschäft und hiess die entsprechende Änderung am BetmG gut.

Im Spätsommer gab die Landesregierung bekannt, dass sie die Initiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung» zur Ablehnung empfehle, da ihr das Anliegen zu weit gehe. Es müsse ein gewisses Gleichgewicht zwischen wirtschaftlichen Interessen und den Interessen der öffentlichen Gesundheit bestehen, was der Bundesrat beim Volksbergehren, das ein weitreichendes Verbot für Tabakproduktwerbung vorsah, als nicht gegeben erachtete. Er unterstütze allerdings den Jugendschutz im Rahmen der parlamentarischen Debatte zum Tabakproduktegesetz, mit dem sich der Nationalrat im Dezember 2020 auseinandersetzte.

Während in der **Sportpolitik** zu Beginn des Jahres Themen wie die in Lausanne organisierten Olympischen Winterjugendspiele und das Fortbestehen des Lauberhornrennens in den Schlagzeilen waren, wichen diese Ende Februar Artikeln im Zusammenhang mit Covid-19. So traf die Absage von Grossveranstaltungen vor allem die Profiligen des Fussballs und des Eishockeys hart. Nachdem die Ligen zuerst eine vorläufige Pause eingelegt hatten, wurden die Saisons am 12. März (Eishockey) respektive 30. April (die unteren Ligen im Fussball) definitiv abgebrochen. Zwischenzeitlich kam es zu Diskussionen, ob Geisterspiele durchgeführt oder ganz auf den Spielbetrieb verzichtet werden sollte. Um die wirtschaftlichen Auswirkungen des Coronavirus zu dämpfen, sagte der Bundesrat am 20. März der Sportbranche CHF 100 Mio. zu, wobei die eine Hälfte in Form von zinslosen Darlehen an den Spitzensport und die andere Hälfte als A-fonds-perdu-Beiträge an den Breitensport gehen sollten. Da dies nicht ausreichte, wurde Mitte Mai ein Stabilisierungspaket im Umfang von einer halben Milliarde Franken festgelegt. Im Rahmen der Behandlung des Covid-19-Gesetzes im September einigten sich National- und Ständerat darauf, dass nicht die Ligen, sondern die Sportvereine selber Darlehen erhalten sollen, wobei sie Sicherheiten im Umfang von einem Viertel ihres betrieblichen Aufwandes der Saison 2018/19 zu leisten haben. Anfang November stellte Sportministerin Amherd ein Hilfspaket für den Sport vor, das bis Ende 2021 CHF 350 Mio. für den Spitzensport und CHF 200 Mio. für den Breitensport vorsah und von dem auch semiprofessionelle Teams verschiedener weiterer Sportarten profitieren können sollen.

Nicht nur für die Unternehmen und die Sportvereine, sondern auch für die Schweizer Bevölkerung hatte die Corona-Pandemie grosse finanzielle Einbussen zur Folge, weshalb sich auch im Themenbereich **Sozialhilfe** einiges tat. Dabei würden aber nicht alle Bevölkerungsgruppen gleich stark von der Krise getroffen, berichteten die Medien. Der Krise besonders stark ausgesetzt seien die unteren Einkommensschichten, wo bereits einige Hundert Franken, die beispielsweise wegen dem durch Kurzarbeit für viele Personen auf 80 Prozent reduzierten Lohn wegfielen, einen grossen Unterschied machten. Aus diesem Grunde hielt die Hilfsorganisation Caritas den Bundesrat und das Parlament dazu an, Unterstützungsprogramme, die einmalige Direktzahlungen in der Höhe von CHF 1'000 beinhalteten, für armutsbetroffene Haushalte und Einzelpersonen zu beschliessen. Die durch die Pandemie gemäss Medien verstärkten Ungleichheiten in der Bevölkerung wurden insbesondere anhand der teilweise über einen Kilometer langen Menschenschlangen vor Lebensmittelausgabestellen in Genf oder Zürich ersichtlich. Besonders stark auf solche Angebote angewiesen waren viele Sans-Papiers, die keine Sozialhilfe beziehen können, sowie Ausländerinnen und Ausländer mit Aufenthalts- bzw. Niederlassungsbewilligung, da diese einen Widerruf ihrer Bewilligungen riskierten, wenn sie Sozialhilfe bezögen.

Bereits im Vorjahr – also noch vor der Pandemie – hatte der Ständerat eine Motion der WBK-SR (Mo. 19.3953) behandelt, welche die Einrichtung eines fünfjährigen Monitoring-Zyklus zur Prävention und Bekämpfung von Armut beabsichtigte. Der Nationalrat stimmte dem Kommissionsbegehren in der Sommersession 2020 zu; dies wohl auch im Lichte der gegebenen Umstände, wie einige Medien mutmassten.

Welch gewaltigen Raum die Thematik rund um die Covid-19-Pandemie in der Medienberichterstattung einnahm, widerspiegelt sich auch in der **Anzahl dazu veröffentlichter Zeitungsartikel** (siehe APS-Zeitungsanalyse 2020). Dabei dominierte die Pandemie nicht nur die Berichterstattung im Themenbereich «Gesundheitspolitik» (siehe Abb. 1), sondern machte zu Zeiten, wo die Covid-19-Fallzahlen sehr hoch waren – sprich im Frühjahr und im Herbst –, sogar gut ein Drittel beziehungsweise ein Viertel der abgelegten Zeitungsberichte über alle untersuchten Zeitungen und Themen hinweg aus. Während sich die Artikelzahl zur Sozialhilfe 2020 auf konstant tiefem Niveau hielt,

ist für den Sport im Mai ein leichter Peak erkennbar. Im September, als das Parlament das Covid-19-Gesetz beriet, von welchem auch der Sport stark betroffen war, fiel die Medienpräsenz hingegen sehr gering aus.<sup>15</sup>

BERICHT  
DATUM: 31.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

## Jahresrückblick 2021: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Auch im Jahr 2021 bestimmte die Covid-19-Pandemie massgeblich den Takt in der Schweizer Gesundheitspolitik. Unabhängig davon gaben hingegen insbesondere Geschäfte im Zusammenhang mit verschiedenen Volksinitiativen zu reden.

Am prominentesten diskutiert wurde in den Medien die **Pflegeinitiative**, wie beispielsweise Abbildung 1 der APS-Zeitungsanalyse (im Anhang) zeigt – noch nie in den letzten vier Jahren wurde anteilmässig häufiger über das Thema «Pflege» diskutiert als im Jahr 2021 (vgl. Abbildung 2). Die Pflegeinitiative zielte auf eine Verbesserung des Pflegendenstatus ab und wollte durch eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen den «Zugang aller zu einer ausreichenden Pflege von hoher Qualität» sicherstellen. Ende November 2021 nahm eine Mehrheit der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger die Vorlage an (61.0%). Mit Ausnahme eines Kantons sagten ferner alle Stände Ja und hörten damit nicht auf ihre Vertreterinnen und Vertreter in Bundesbern, welche die Initiative zur Ablehnung empfohlen hatten. Stattdessen wollten Regierung und Parlament den in der Initiative dargelegten Problemen mittels eines von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlags auf Gesetzesebene begegnen. Dieser hätte neben einer Ausbildungsinitiative auch eine Kompetenzerweiterung bezüglich selbständiger Abrechnung von Pflegeleistungen vorgesehen. In den Medien wurde der Abstimmungserfolg des Initiativkomitees unter anderem – aber nicht ausschliesslich – mit der Covid-19-Pandemie erklärt.

2021 ebenfalls auf der Traktandenliste des Parlaments stand die **Organspende-Initiative** und der dazu vom Bundesrat lancierte indirekte Gegenvorschlag. Einigkeit herrschte darüber, dass der Status quo der Zustimmungslösung nicht zufriedenstellend sei. Das Volksbegehren, welches beabsichtigte, dass neu alle Menschen automatisch zu Organspenderinnen und -spendern werden sollten, falls sie sich nicht explizit dagegen ausgesprochen hatten, ging jedoch sowohl dem Bundesrat als auch den beiden Kammern zu weit. Die Landesregierung forderte daher in ihrem Gegenvorschlag eine erweiterte Zustimmungslösung, bei der die Meinung der Angehörigen ebenfalls berücksichtigt wird. Nachdem der Nationalrat das Volksbegehren zunächst (denkbar knapp) zur Annahme empfohlen hatte, folgte er in der Herbstsession dem Ständerat, der sich einstimmig gegen die Initiative ausgesprochen hatte. Der indirekte Gegenvorschlag hingegen war weitgehend unbestritten und wurde von beiden Räten grossmehrheitlich für eine gute Lösung befunden, worauf das Initiativkomitee die Initiative bedingt zurückzog.

Die dritte Volksinitiative, mit der sich das Parlament 2021 im Gesundheitsbereich beschäftigte, war die **Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung»**, welche ein lückenloses Tabakwerbeverbot zum Inhalt hat. Auch dieses Volksbegehren ging National- und Ständerat zu weit, weshalb sie die Initiative zur Ablehnung empfahlen. Parallel dazu befasste sich das Parlament mit einem neuen Tabakproduktegesetz, das im Herbst 2021 verabschiedet wurde und unter anderem ebenfalls Bestimmungen zu Tabakwerbung beinhaltete. Die beiden Kammern präsentierten die Gesetzesrevision als indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative.

Als Folge der ersten Welle der Covid-19-Pandemie im Vorjahr beklagten viele **Spitäler finanzielle Einbussen**. Die Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt reagierten 2021 mit vier Ständesinitiativen, mittels welcher sie den Bund dazu auffordern wollten, für die Ertragsausfälle, die in Zusammenhang mit dem vom Bundesrat angeordneten Verbot «nicht dringend angezeigte[r] medizinische[r] Eingriffe und Therapien» entstanden waren, aufzukommen. Der Ständerat gab den Geschäften in der Wintersession 2021 mit 21 zu 19 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) keine Folge.

Verglichen mit dem Vorjahr, als die Medien sehr ausführlich über die **Sportpolitik** berichteten (vgl. Abbildung 2), erhielt dieses Thema im Jahr 2021 nur beschränkt Beachtung. Erneut medial diskutiert wurden unter anderem die finanziellen Schwierigkeiten der Sportvereine, deren Unterstützung auch vom Ausgang der Abstimmung über die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes abhing. Im Parlament wurde insbesondere die Frage diskutiert, wie eine Mitsprache der Bevölkerung bei der Organisation und der finanziellen Unterstützung Olympischer

Spiele ermöglicht werden kann. Diesbezüglich zeigte sich der Nationalrat offener als der Ständerat, als er in der Sommersession ein entsprechendes Postulat der WBK-NR annahm und einer parlamentarischen Initiative Semadeni (sp, GR) Folge gab. Letztere schickte der Ständerat in der darauffolgenden Session allerdings bachab. Das Parlament diskutierte des Weiteren über die Finanzhilfen an Sportanlagen von nationaler Bedeutung 2022–2027 (NASAK 5), wobei der Ständerat den bundesrätlichen Entwurf in der Herbstsession guthiess und der Nationalrat ihm in der Wintersession folgte.

Im Bereich **Sozialhilfe** beugte sich die kleine Kammer in der Frühjahrsession 2021 über eine Motion Carobbio Guscetti (sp, TI), welche darauf abzielte, Sofortmassnahmen gegen das durch die Covid-19-Pandemie verursachte Armutsrisiko zu ergreifen. Das Geschäft fand jedoch bei den Kantonsvertreterinnen und -vertretern keine Mehrheit. Medial thematisiert wurden unter anderem die möglichen Folgen der Pandemie für die Sozialhilfe sowie ein Urteil des EGMR, in welchem der Kanton Genf bezüglich seines Bettelverbotes kritisiert wurde.<sup>16</sup>

## Gesundheitspolitik

Der Preisüberwacher Odilo Guntern nahm 1989 die **Ärztgehonorare** unter die Lupe. Seiner Ansicht nach bildet eine blosser Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise noch kein taugliches Kriterium zur Bestimmung einer allfälligen Preisanpassung bei den Arztkosten. Er folgte damit der Haltung des Bundesrates, der bereits 1982 die Ärzteschaft in ihren – seiner Meinung nach ungerechtfertigten – Forderungen zurückband. Dem Preisüberwacher wurden von acht Kantonen Tarifierungsanträge vorgelegt. Bei Zürich, Solothurn, Neuenburg, Obwalden sowie Uri lehnte er die Erhöhungen als nicht gerechtfertigt ab. Einzig Zürich folgte dieser Empfehlung nicht.<sup>17</sup>

BERICHT  
DATUM: 30.03.1989  
MARIANNE BENTELI

Eine neu entdeckte Gesundheitsgefährdung droht aus der Umwelt. Wie eine vom Bundesrat eingesetzte Expertengruppe nach fünfjähriger Arbeit darlegte, herrschen in rund 10'000 Häusern in der Schweiz – vor allem im Bündner Oberland, in den Bündner Südtälern, in den Karstgebieten des westlichen Juras und in einigen Gemeinden des Tessins – **zu hohe Radonwerte**, welche beim Zerfall von natürlichem Uran im Boden entstehen. Diese Zerfallsprodukte führen zu einer Bestrahlung der Atmungsorgane und damit zu einem erhöhten Krebsrisiko. In der Schweiz ist Radon für 40 Prozent der mittleren Strahlenbelastung der Menschen verantwortlich. In den am stärksten betroffenen Gebieten erreicht die Radongaskonzentration in einzelnen Häusern mit über 1'000 Becquerel pro Kubikmeter ein Niveau, das als äusserst gesundheitsgefährdend betrachtet werden muss.<sup>18</sup>

BERICHT  
DATUM: 11.04.1992  
MARIANNE BENTELI

Das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG), das im Berichtsjahr sein 100-Jahr-Jubiläum begehen konnte, legte erstmals einen ausführlichen **Bericht über den Gesundheitszustand der schweizerischen Bevölkerung** vor, der inskünftig periodisch alle drei Jahre neu erscheinen soll. Er ermöglicht einerseits einen internationalen Standortvergleich und ist andererseits als Arbeitsinstrument für die Kantone, die eigentlichen Kompetenzträger der Gesundheitspolitik, bestimmt. In Übereinstimmung mit der Weltgesundheitsorganisation WHO orientierten sich die Autoren an einem neuen Begriff der Gesundheit, welcher diese nicht mehr einfach nur als Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern mit den Werten Wohlbefinden und Lebensqualität umschreibt. Darin enthalten ist neben der körperlichen Gesundheit gleichwertig auch das psychische Befinden und das soziale Wohlergehen des Individuums.

BERICHT  
DATUM: 25.08.1993  
MARIANNE BENTELI

Der Gesundheitszustand der Schweizerinnen und Schweizer, so zeigte der Bericht, ist allgemein gut. Allerdings essen sie zu viel und zu fettreich, und im Erwachsenenalter verschafft sich die grosse Mehrheit weniger körperliche Bewegung als aus präventiver Sicht wünschenswert wäre. Dennoch kennt die Schweiz nach Island gesamt-europäisch die höchste Lebenserwartung. Diese verdoppelte sich innert 100 Jahren; heute werden Männer durchschnittlich 73,8 Jahre alt, Frauen 80,8 Jahre. Die Lebenserwartung hängt aber nicht nur vom Geschlecht, sondern ebenso sehr von der Gesellschaftsschicht ab: Personen der obersten Sozialschicht können ebenfalls mit einem sieben Jahre längeren Leben rechnen als Angehörige der untersten Schicht. Die Wohlhabenderen leben aber nicht nur durchschnittlich länger, sie sind auch weniger krank und empfinden häufiger soziales, psychisches und physisches Wohlbefinden.

Dieser positive Zustand wird allerdings durch Schatten getrübt. Vor allem die Situation der Jugendlichen lässt im Vergleich zu anderen Altersklassen und zu anderen Ländern Europas markante Mängel erkennen. So ist die Selbsttötungsrate unter Schweizer Jugendlichen die höchste aller Industrieländer, und auch die tödlichen Unfälle machen einen verhältnismässig hohen Anteil an der Jugend-Mortalität aus. BAG-Direktor Thomas Zeltner forderte denn auch, dass in Zukunft Unfälle und Suizide mit derselben Entschlossenheit durch Präventionsprogramme angegangen werden sollen wie Drogen und AIDS. Als ebenfalls düsteres Kapitel erachteten die Experten die Kindsmisshandlungen, deren Zahl auf 40'000 bis 45'000 pro Jahr geschätzt wird. Ein weiteres Defizit orteten sie bei den Herz-Kreislauf- und den Krebserkrankungen, die im mittleren Lebensalter die häufigsten Todesursachen bilden, sowie bei den Neurosen und Psychosen, die rund ein Drittel der krankheitsbedingten Rentenfälle ausmachen.

Mit dem Gesundheitsbericht wurde ein Postulat des ehemaligen SP-Nationalrates Longet (GE) aus dem Jahre 1986 erfüllt (Po. 86.198).<sup>19</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 19.03.1998  
MARIANNE BENTELI

Der neue **Preisüberwacher** Werner Marti ortete die hauptsächlichsten **Transparenzprobleme bezüglich der Kosten im Gesundheitswesen** nicht bei den Krankenkassenprämien, wie dies die kantonalen Sanitätsdirektoren gerügt hatten, sondern in erster Linie bei den Leistungserbringern, insbesondere bei den Spitalern. Bei seinen Stellungnahmen zu verschiedenen Tarifierungen von Spitälern habe er feststellen können, dass so bedeutende Parameter wie eine einheitliche Kostenrechnung, Leistungsstatistiken, Betriebsvergleiche und häufig auch Spitalplanungen fehlten. Diese Unterlagen wären aber nötig, um die Wirtschaftlichkeit eines Spitals sowie die Betriebskostenanteile aus Überkapazitäten beurteilen zu können. Gemäss Marti müssten nun die Kantone selbst die Anstrengungen für mehr Transparenz in den Spitälern verstärken, da hier zweifelsohne ein grosses Sparpotential vorhanden sei.<sup>20</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 27.05.1998  
MARIANNE BENTELI

Auf die Problematik der Übergewichtigkeit wies auch der **4. Ernährungsbericht** des BAG hin. Er konstatierte eine scherenartige Entwicklung mit Überkonsum und zunehmender Häufigkeit von **Fettleibigkeit** im Bevölkerungsdurchschnitt einerseits, qualitativer und quantitativer Unterernährung in bestimmten Gruppen andererseits. Während die Schweizerinnen und Schweizer in den letzten 15 Jahren tendenziell gesünder assen (mehr Gemüse und Rohkost), blieb der Fettkonsum mit 38% der Gesamtkalorien nach wie vor zu hoch. Am stärksten nahm in den vergangenen zehn Jahren das Übergewicht bei Männern im mittleren Alter zu. Zu den Bevölkerungsschichten mit teilweiser **Mangelernährung** gehören in erster Linie Jugendliche und Betagte. Bei acht Prozent der Frauen und zwei Prozent der Männer wurde ein hochgradig abnormes Essverhalten erhoben; eine eigentliche Magersucht wurde bei Frauen in einem Prozent und eine Ess-Brechsucht in drei Prozent der Fälle festgestellt.<sup>21</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 06.12.2005  
MARIANNE BENTELI

Der **fünfte schweizerische Ernährungsbericht** zeigte, dass die **Fettleibigkeit** zu einem immer ernsteren Problem des Gesundheitswesens wird. Zwischen 1992 und 2002 stieg der Anteil der übergewichtigen Personen von 30 auf 37%. Gemäss den neuesten Daten sind 45% der Männer, 29% der Frauen und 20% der Kinder zu schwer, Tendenz weiter steigend. 250'000 Menschen sind zuckerkrank; diese Zahl nimmt jährlich um 10% zu. Zwischen 6 und 10% der Gesundheitskosten, das sind 3 bis 5 Mia Fr., entstehen durch falsche Ernährung. Diese und der **Bewegungsmangel** sind für etwa einen Drittel der Krebserkrankungen mitverantwortlich und rangieren somit auf gleicher Ebene wie die Schäden durch das Rauchen.<sup>22</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 16.10.2014  
ANJA HEIDELBERGER

Als Antwort auf die Postulate Humbel (cvp, AG, 10.4055) und Pfister (cvp, ZG, 11.4025) erstellte das BAG zusammen mit betroffenen Akteuren im September 2014 ein **Nationales Konzept „Seltene Krankheiten“**. Dazu wurden per Umfrage eine Situationsanalyse durchgeführt und anschliessend in vier Workshops die Probleme analysiert, die Ziele bestimmt und 19 konkrete Massnahmen definiert. Die Ziele umfassten unter anderem den Zugang der Betroffenen zu Diagnose und Therapien sowie deren Vergütung, administrative Unterstützung und die Sicherstellung der Nachhaltigkeit des Konzeptes. Das BAG erarbeitete eine Umsetzungsplanung zum Konzept, das zudem einen Teil der gesundheitspolitischen Prioritäten der Strategie

„Gesundheit 2020“ darstellte. Die Umsetzungsplanung umfasste die Jahre 2015 bis 2017 und ordnete die 19 definierten Massnahmen vier Teilprojekten zu: Referenzzentren und Patientenunterstützung, Kostenübernahme, Information und Einbindung der Patientenorganisationen sowie Ausbildung und Forschung. Die Umsetzungsplanung wurde vom Bundesrat im Mai 2015 genehmigt. Finanziert wurde die Umsetzung durch Bund und Kantone, wobei die nötigen Mittel der Umsetzungsaktivitäten von den jeweiligen Akteuren selbst getragen wurden.<sup>23</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 15.05.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Gut ein Jahr nach der Annahme der beiden Postulate, mit denen ein Zwischenstand der Umsetzung des Verfassungsartikels zur **Komplementärmedizin** ermittelt werden sollte, publizierte der Bundesrat seinen Bericht. Der Fortschritt entspreche dem Fahrplan und erfülle den Verfassungsauftrag, so das Fazit der kurzen Studie.

Wichtige Schritte, die seit der Volksabstimmung unternommen worden seien, umfassten etwa die Anpassung des Heilmittelrechts, um der Komplementärmedizin und der Pflanzenheilkunde einen erleichterten Marktzugang zu gewähren. Weiter wurden im Rahmen des Medizinalberufegesetzes Massnahmen wie die Definition neuer Ausbildungsziele ergriffen, um angehenden Ärztinnen und Ärzten vertiefere Kenntnisse über die Komplementärmedizin zu vermitteln. Das SBFJ genehmigte zudem eine neue höhere Fachprüfung für Naturheilpraktiker. In Erarbeitung befand sich überdies die Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen ärztlichen Leistungen in der OKP. Damit wurde eine langfristige Gewährleistung der Übernahme der Kosten bei alternativmedizinischen Behandlungen angestrebt.<sup>24</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 24.06.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mitte 2015 legte der Bundesrat seinen Bericht **„Patientenrechte und Patientenpartizipation in der Schweiz“** in Erfüllung mehrerer Postulate vor. Neben einer Bestandsaufnahme der Patientenrechte galt es, Empfehlungen für Bereiche mit Handlungsbedarf zu formulieren. Und der Handlungsbedarf war ausgeprägt, nicht nur gemessen an parlamentarischen Vorstössen in diesem Bereich, sondern auch vergegenwärtigt durch die zahlreichen Handlungsempfehlungen, die der Bundesrat in seinem Bericht dazu formulierte. Neben dem Auftrag aus den Postulaten, diesen Bericht zu verfassen, hatte der Bundesrat jedoch bereits auch im Rahmen des Programms Gesundheit 2020 die Absicht geäussert, bezüglich der Patientenrechte und der Partizipation der Patientinnen und Patienten eine Verbesserung zu erzielen. Insofern konnte die Regierung mit dem vorgelegten Papier gleich mehrere Anliegen erfüllen.

Im Bericht wurden vier Handlungsfelder ausgemacht, in denen insgesamt nicht weniger als 22 Handlungsmöglichkeiten formuliert wurden. Die vier übergeordneten Kategorien umfassten die Patientenrechte in materieller Hinsicht, die Patientenrechte in der Praxis, die Schadensprävention und der Umgang mit Schäden bei medizinischen Behandlungen sowie, viertens, die Berücksichtigung von Patienteninteressen in gesundheitspolitischen Prozessen.

Als besonders relevant erwies sich im Bericht das Recht auf Patienteninformation: Patientenrechte existierten, sie seien jedoch unübersichtlich und in zahlreichen Normen auf unterschiedlichen Stufen geregelt. Allen voran gelte natürlich das Recht auf medizinische Versorgung, aber auch Rechte auf hinreichende Aufklärung und auf Patientendatenschutz seien relevant. Was noch fehle, sei eine zentrale Anlaufstelle oder Informationsplattform für Patientinnen und Patienten. Letzteres wurde vom Bundesrat im Bericht denn auch zur Umsetzung vorgeschlagen. Hierfür sei jedoch eine gesetzliche Grundlage nötig, indem zum Beispiel ein Patienteninformationsgesetz ausgearbeitet würde. Wie die Koordination einer solchen Plattform aussehen solle, liess der Bericht indes offen. Als mögliche Akteure wurden diesbezüglich Patientenorganisationen oder auch die Spitäler ins Auge gefasst. Weiterer Verbesserungsbedarf wurde vor allem auch im Bereich der Patientenmitwirkung ausgemacht. Patientinnen und Patienten sollten bessere Vehikel zur Mitwirkung bereitgestellt werden, als vorbildliches Beispiel wurde der Konsumentenschutz aufgeführt. Dies könne zum Beispiel durch die Gründung einer Dachorganisation geschehen, welche im Sinne einer Patientenvertretung agieren und sich als Interessenorganisation in die gesundheitspolitischen Prozesse einbringen könne. Ein Mangel an finanziellen Ressourcen dürfte gemäss Bericht die Ursache sein, weshalb sich die Schweiz hier gegenüber dem Ausland im Hintertreffen befinde.

Insgesamt ging aus dem Bericht deutlich hervor, dass der Bundesrat im Bereich der Patienteninformation vorwärts machen wollte. Das EDI wurde vom Bundesrat mit Abklärungs- und Vorarbeiten für ein Patienteninformationsgesetz beauftragt. Innert

Jahresfrist sollten hierzu neue Erkenntnisse vorliegen.<sup>25</sup>

**BERICHT**

DATUM: 25.05.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In Erfüllung eines 2014 angenommenen Postulates legte der Bundesrat im Frühling 2016 den erarbeiteten Bericht vor. Die **Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM)** und deren Umsetzung in den Kantonen sei auf gutem Weg, hielt der Bundesrat als grundsätzliche Einschätzung im Bericht fest.

Die Planung der hochspezialisierten Medizin betraf eine Nische in der Gesundheitsversorgung im Bereich der seltenen, komplexen und teuren Behandlungen und fand unter der Aufsicht der GDK statt. Mit der Neuordnung der Spitalfinanzierung war vorgegeben worden, dass fortan die Kantone die hochspezialisierte Medizin planen und koordinieren würden, hauptsächlich um Kosten einsparen zu können. Dem Bundesrat wurde im Zuge der Konkretisierung der Koordinationsaufgaben die Kompetenz erteilt, subsidiär zu intervenieren, falls die Fristen zur Umsetzung (Ende 2014) nicht eingehalten würden. Eine derartige Intervention erwies sich jedoch als nicht nötig. So hatten sich die Kantone bis Anfang 2009 auf eine gemeinsame HSM-Planung geeinigt, hierzu eine Vereinbarung unterzeichnet und ferner auch ein HSM-Sekretariat eingesetzt. Es gab neben den positiven Entwicklungen jedoch auch einen massgeblichen Kritikpunkt bezüglich der Prozesse in der HSM-Planung, der erst vom Bundesverwaltungsgericht Ende November 2013 geklärt worden war. In einem ersten Schritt seien die Teilbereiche – respektive die Behandlungen – zu bestimmen, die der HSM zuzuordnen sind, so das BVGer, und erst in einem zweiten Schritt dürfe dann die Zuteilung der Leistungsaufträge an die Leistungserbringer erfolgen. Unterdessen waren jedoch bereits Zuteilungsentscheide für 39 HSM-Teilbereiche erfolgt, ohne dass diese Leistungsbereiche vorgängig eindeutig als Spezialgebiete der HSM identifiziert worden waren.

Die Zuteilung zusätzlicher medizinischer Spezialgebiete soll weiterhin die Kernaufgabe der HSM-Planung bleiben, betonte der Bundesrat in seinem Bericht. Dabei gelte es auch der medizinischen und technologischen Entwicklung Rechnung zu tragen. Weiterführende Schritte seien dafür bereits angestossen worden, darin eingeschlossen die Neubeurteilung bereits erfolgter Leistungszuteilungen, um die Regulierungslücke im Bereich der Leistungszuteilungen zu schliessen. Entscheidend sei, dazu nahm der Bundesrat abschliessend Stellung, dass der Konzentrationsprozess intensiv weitergeführt werde, um den Gesetzesauftrag erfüllen zu können. Hochspezialisierte Behandlungen sollten nicht in zu vielen Zentren angeboten werden. Nur so könne die Qualität der Leistungen gesichert und eine optimale Effizienz gewährleistet werden. Innert dreier Jahre wollte die Regierung eine Reevaluation durchführen.<sup>26</sup>

**BERICHT**

DATUM: 12.06.2017  
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem die Landesregierung im Frühjahr 2016 den Bericht in Erfüllung des Postulats der SGK-NR zu einer **Auslegeordnung zur Planung der hochspezialisierten Medizin** veröffentlicht hatte, erachtete sie das Anliegen des Vorstosses als erledigt. In der Folge schrieb der Nationalrat das Geschäft im Juni 2017 im Rahmen der Behandlung des Berichts des Bundesrates über Motionen und Postulate der gesetzgebenden Räte im Jahre 2016 ab.<sup>27</sup>

**BERICHT**

DATUM: 08.12.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Cassis' (fdp, TI) 2015 angenommenes Postulat zum Bürokratieabbau bei der **Erfassung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (Somed)** wurde mit dem gleichnamigen Bericht Ende 2017 erfüllt. Der Bundesrat kam jedoch zu einem ernüchternden Ergebnis. Die Absicht des Postulanten könne kaum erfüllt werden, weil die Bedürfnisse von Bund und Kantonen zu unterschiedlich seien. Die Somed-Erhebung verfolge verschiedene Zwecke, einen statistischen Zweck gemäss Bundesstatistikgesetz und einen administrativen Zweck, der aus dem KVG abgeleitet wird. Das KVG gebe demnach auch vor, dass die Datenerfassung durch eine Vollerhebung bewerkstelligt wird. Der Bund ist dabei federführend, wobei die Steuerung und Planung und zu Teilen auch die Finanzierung der Kompetenz der Kantone obliegt. Beteiligt sind auch weitere Partner aus dem Gesundheitswesen, wie beispielsweise der Heimverband Curaviva oder die Versicherer. Da nun einige Kantone zusätzliche Daten erheben würden, gebe es auch zusätzliche Umfragen, was wiederum die Belastung der befragten Institutionen akzentuiere. Diese zusätzlichen Daten seien oftmals jedoch unwichtig für die gesamtschweizerische Statistik, weil sie zu spezifisch seien. Es stehe den Kantonen frei, ihre Informationsbedürfnisse anzupassen, aber vonseiten des Bundes wird ausgeschlossen, bei den Erhebungen Synergien nutzen zu können, weil die Informationsbedürfnisse von Bund und Kantonen zu unterschiedlich seien. Im Bericht kommt die Regierung dann zum Schluss, dass zwar Anstrengungen unternommen

würden, um die Benutzerfreundlichkeit der Datenerhebungssapplikation zu erhöhen. Eine eigentliche Erleichterung für die beteiligten Unternehmen – vor allem betrifft es die Alters- und Pflegeheime – zu schaffen, erachtete der Bundesrat dagegen als Baustelle der Kantone.<sup>28</sup>

**BERICHT**

DATUM: 21.02.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

In Erfüllung eines Postulats Regazzi (cvp, TI) veröffentlichte der Bundesrat im Februar 2018 einen Bericht zur **Prüfung der Grundlagen zur Sexualaufklärung der Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz (SGCH)**. Eine interdisziplinäre Expertengruppe, welche das BAG eingesetzt hatte, habe die ihr von PHS und Swiss TPH vorgelegte Synthese aus wissenschaftlicher Literatur, Interviews mit Fachpersonen und Gruppendiskussionen diskutiert, bewertet und ergänzt. Basierend darauf habe sie einen Expertenbericht verfasst. Dieser betone die wissenschaftlich fundierten Grundlagen der SGCH und die weitreichende Unterstützung der Stiftung durch Fachpersonen. Vorhandene Kritik sei lediglich auf Gruppen mit «wertkonservativer Grundhaltung» zurückzuführen. Die inhaltlichen Schwerpunkte der Lehrpläne und die Entwicklung der Sexualaufklärung gingen zu einem grossen Teil mit internationalen Empfehlungen einher. Insgesamt würden die Arbeiten der Stiftung folglich gestützt. Zudem sei die SGCH bezüglich Programmumsetzung und Sexualaufklärung eine wichtige Partnerin des BAG. Im Juli 2019 wurde das Postulat im Rahmen der Behandlung des Berichts des Bundesrates über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte 2018 abgeschrieben.<sup>29</sup>

**BERICHT**

DATUM: 03.07.2019  
ANJA HEIDELBERGER

Im Juli 2019 veröffentlichte der Bundesrat seinen Bericht über die **Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone** in Erfüllung einer Motion der SGK-SR. Darin sollte er aufzeigen, welche Kantone ihre Leistungserbringenden direkt oder indirekt bei Kosten subventionierten, die OKP-berechtigt wären. Grund dafür war, dass zur Berechnung der OKP-Tarife diejenigen Spitäler als Referenz herangezogen werden, welche die Leistungen qualitativ gut und günstig erledigten. Dadurch werden Spital-Subventionen relevant für die OKP-Tarife.

Auf lediglich acht Seiten berichtete der Bundesrat aus der extern bei ECOPLAN Bern in Auftrag gegebenen Studie. Der Bundesrat betonte die grossen Unterschiede zwischen den Kantonen bezüglich der Finanzierungsbeiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen an die Spitäler, der direkten oder indirekten Finanzierung von Anlagenutzungskosten oder der Defizitdeckungen. Konkrete Hinweise auf eine Beeinflussung der tarifiermittlungsrelevanten Kosten fand die Studie lediglich bei Vorhalteleistungen für den Notfall und bei vergünstigenden Konditionen bei Anlagenutzungskosten. Dies seien Faktoren, die bei der Tarifbildung berücksichtigt würden, erklärte er. Die Abklärungen der Studie deuteten jedoch darauf hin, dass es «keinen theoretischen Zusammenhang zwischen Defizitdeckung und den [OKP-tarifiermittlungsrelevanten Kosten]» gebe, erklärte der Bundesrat. Folglich machte er diesbezüglich auf Bundesebene keinen Handlungsbedarf aus. Er verwies aber auch auf eine Reihe von Problemen bei der Erarbeitung der Studie, etwa die uneinheitliche Definition von Begriffen durch die Spitäler oder Kantone, die tiefe Rücklaufquote bei der Spitalbefragung von 41 Prozent oder die Übermittlung aggregierter Daten durch einzelne Kantone und die entsprechend unvollständige Datenlage.<sup>30</sup>

**BERICHT**

DATUM: 01.07.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Anfang Juli 2020 veröffentlichte der Bundesrat den Bericht in Erfüllung eines Postulats von Lisa Mazzone (gp, GE) zu **möglichen Gefahren, die von Aluminiumsalzen in Deoderants ausgehen**. Es existierten in der Schweiz und der EU einheitliche Regelungen zu Aluminium in Kosmetika, wobei nicht nur die Antitranspirante, sondern alle Kosmetika sicher sein müssten. Untersuchungen von Gremien wie dem wissenschaftlichen Ausschuss für Verbrauchersicherheit der Europäischen Kommission hätten zudem keinen «ursächlichen Zusammenhang» zwischen dem aus Deoderants stammenden Aluminium und dem Brustkrebsrisiko bei Frauen feststellen können. Daher erachte der Bundesrat den entsprechenden gesetzlichen Rahmen als hinreichend zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes der Schweizer Konsumentinnen und Konsumenten. Gefahrenhinweise oder ein Verwendungsverbot halte die Exekutive nicht für berechtigt. Nichtsdestotrotz wolle er die Forschung zu diesem Thema weiterhin verfolgen und – falls angezeigt – Anpassungen an der Gesetzgebung vornehmen, um die Gesundheit der Konsumentenschaft hierzulande zu wahren, so der Bundesrat im Berichtsfazit.<sup>31</sup>



**BERICHT**  
DATUM: 25.11.2020  
ANJA HEIDELBERGER

Im November 2020 veröffentlichte der Bundesrat den durch zwei Postulate der SGK-NR (Po. 16.3352 und Po. 19.3002) geforderten **Bericht zur Pflegefinanzierung**. Mit ihrem zweiten Postulat hatte die Kommission vom Bundesrat verlangt, die **Grundlagen für die Integration der Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich (EFAS)** zu erarbeiten. Die Grundlage für eine entsprechende Eingliederung sei die Herstellung von Transparenz bezüglich der Kosten für Pflegeleistungen, betonte die Regierung. Entsprechend habe sie eine Bestandsaufnahme der Langzeitpflege vorgenommen und Finanzierungsoptionen skizziert. Verbessert werden müsse dabei insbesondere die Qualität der Kostenrechnung und -daten im ambulanten Bereich. Eine Integration in EFAS würde auch eine Neuregelung der Tarifierung nötig machen, da die Restfinanzierung durch die Kantone entfalle. Zusätzlich müssten verschiedene weitere Bereiche überprüft werden, etwa die bestehenden Beitragsstufen für die Leistungen der Pflegeheime, da diese bisher keine vollständige Vergütung der Leistungen gewährleisteten, oder die Instrumente für Planung und Aufnahmepflicht, da sichergestellt werden müsse, dass diese keine Patientenselektion zur Folge hätten. Die Umsetzung einer solchen Umstellung erachtete der Bundesrat hauptsächlich als «Sache der Tarifpartner und allenfalls der Kantone», wobei der Bund das Vorgehen durch Anpassung von Verordnungen erleichtern könne.

Aufgrund seiner Auslegeordnung seien verschiedene weitere Vorgehensweisen möglich, betonte der Bundesrat. Als beste Option erachtete er die Integration der Kosten in EFAS, wobei er sich allenfalls auch eine «Weiterführung des Status quo mit konstanten Beiträgen der OKP für Pflegeleistungen» vorstellen konnte. Eine regelmässige Anpassung der Beiträge erachtete er hingegen von allen Optionen als am teuersten.<sup>32</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 04.05.2022  
JÖELLE SCHNEUWLY

Anfang Mai 2022 veröffentlichte der Bundesrat einen Bericht in Erfüllung des Postulats Humbel (mitte, AG), welches eine **bessere Nutzung von Gesundheitsdaten für eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung** forderte. Aus dem Bericht geht hervor, dass gesellschaftlicher Mehrwert und Effizienzgewinne im Gesundheitswesen geschaffen werden können, wenn Daten effizient genutzt und verknüpft würden. Dazu seien ein funktionstüchtiger Gesundheitsdatenraum und die entsprechenden rechtlichen Grundlagen notwendig; letztere seien aber momentan nicht gegeben. Weiter wird im Bericht vorgeschlagen, ein «Nationales System zur Weiterverwendung und Verknüpfung von Gesundheitsdaten» zu entwickeln, durch welches

attraktive Rahmenbedingungen geschaffen würden, mit denen Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken mehrfach genutzt werden können. Bei der Umsetzung müssten allerdings die vier Kernaspekte der angemessenen Einwilligung, der eindeutigen Identifikation und der effizienten Datenbewirtschaftung nach FAIR-Prinzipien (findable, accessible, interoperable, re-usable) sowie des Datenschutzes gegeben sein. Die Exekutive kam zum Schluss, dass sie weitere Konkretisierungen am Vorschlag betreffend die Umsetzung eines nationalen Systems vornehmen wolle und strukturelle sowie rechtliche Gesichtspunkte zu klären beabsichtige, um das Datenmanagement im Gesundheitswesen voranzubringen.

Vor diesem Hintergrund erachtete der Bundesrat in seinem Bericht über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte im Jahr 2022 das Anliegen als erfüllt und beantragte es zur Abschreibung.

Dem kam der Nationalrat in der Sommersession 2023 nach.<sup>33</sup>

## Ärzte und Pflegepersonal

Erstmals seit fast zwanzig Jahren wiesen 1989 die **Ausgaben für die stationäre Behandlung** einen kleineren Zuwachs auf (+5.2%) als jene für die ambulante Behandlung (+8.1%). Dieser Trend dürfte auch auf den zunehmenden Ausbau der Spitex-Betreuung zurückzuführen sein. Anlässlich des 2. Spitex-Kongresses versprach Bundesrat Cotti, der Bund werde in den nächsten Jahren darauf hinwirken, dass Spitex den ihm gebührenden Stellenwert im Gesundheitswesen erhält. Dies verlangt auch die Petition des 1. Spitex-Kongresses, welche nun ebenfalls vom Ständerat diskussionslos überwiesen wurde.<sup>34</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 10.09.1990  
MARIANNE BENTELI

**BERICHT**  
DATUM: 26.10.2022  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2022 veröffentlichte der Bundesrat den Bericht in Erfüllung des Postulats Steiert (sp, FR) zur **Implementierung der eidgenössischen Berufsprüfung «Medizinische/r Praxiskoordinator/in (MPKs) mit eidgenössischem Fachausweis»**. Durch die Einführung der eidgenössischen Berufsprüfung für MPK 2015 sei verschiedenen Entwicklungen im Gesundheitsbereich Rechnung getragen worden: zum einen dem Kerninhalt der Strategie «Gesundheit2020», Berufsbilder stetig an geänderte Ansprüche anzupassen, zum anderen dem Wunsch der Ärzteschaft nach einem erhöhten Einbezug der Medizinischen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPAs) in die Versorgung chronisch kranker Personen. Ausserdem sei durch die eidgenössische Berufsprüfung auch eine berufsspezifische Weiterbildungsmöglichkeit für MPAs geschaffen worden. Dabei kann nun zwischen einer klinischen und einer praxisleitenden Richtung gewählt werden. Unabhängig von der Vertiefungsrichtung arbeiteten MPKs unter der Aufsicht der Ärzteschaft. Die Kompetenzen der MPKs entsprächen den Marktanforderungen. Um zu verhindern, dass es in der Entwicklung des Berufsbilds zu Überschneidungen mit anderen Berufen komme, gebe es regelmässige Absprachen. Aus Studien gehe hervor, dass MPKs beispielsweise massgeblich die Versorgungsqualität von Diabetespatienten und -patientinnen verbessern könnten. Herausforderungen bezüglich der Berufe MPA / MPK bestehen gemäss Organisation der Arbeitswelt MPA (OdAMed) in der Stärkung des Berufsbildes und der schwierigen Suche nach MPA-Lernenden, wobei dieser Problematik durch Öffentlichkeitsarbeit begegnet werden soll. Angesichts der laufenden und zukünftigen Arbeiten, welche in der Verantwortung der Berufsverbände und Leistungserbringenden lägen, sah der Bundesrat keinen weiteren Handlungsbedarf. Das Postulat Steiert wurde in der Sommersession 2023 im Zusammenhang mit den Beratungen der Motionen und Postulate der gesetzgebenden Räte im Jahre 2022 vom Nationalrat abgeschrieben.<sup>35</sup>

## Epidemien

**BERICHT**  
DATUM: 24.03.1993  
MARIANNE BENTELI

Ein Gutachten des Bundesamtes für Justiz kam zum Schluss, dass die **Abgabe steriler Spritzen im Strafvollzug rechtlich zulässig** und als präventive Massnahme gegen AIDS sogar geradezu geboten sei. Das Gutachten war im Auftrag des BAG erstellt worden, welches bereits zwei Jahre zuvor die mangelnde AIDS-Prophylaxe in den Strafanstalten kritisiert hatte.<sup>36</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 24.02.1994  
MARIANNE BENTELI

Die noch von Bundesrat Cotti als Vorsteher des EDI eingesetzte Arbeitsgruppe «Blut und AIDS» legte anfangs 1994 ihren **Bericht** vor. Sie attestierte den involvierten Bundesämtern zwar, bei den nach 1984 erfolgten **HIV-Infektionen durch verseuchte Blutpräparate** keine groben Pflichtverletzungen, Unterlassungen oder fachlichen Fehler begangen zu haben, stellte aber dennoch gewisse Mängel fest. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) musste sich hingegen eine scharfe Rüge gefallen lassen. Der Bericht führte aus, dass das Verhalten des Zentrallaboratoriums, welches noch nach 1985 möglicherweise verseuchte Blutpräparate weiter vertrieb, gegen die medizinisch-ethischen Regeln verstossen habe und zudem rechtswidrig gewesen sei. Aufgrund ihrer Feststellungen kam die Arbeitsgruppe zum Schluss, das Bluttransfusionswesen müsse neu organisiert werden. Die extreme Verzettelung der Kompetenzen zwischen BAG, BSV, IKS und SRK führe zu Unsicherheiten, Überschneidungen und vor allem zu Verzögerungen. Das Bluttransfusionswesen sei deshalb einer einzigen Instanz unterzuordnen, die Kontrollbehörde wäre und auch Entscheidungen in Grundsatzfragen zu treffen hätte.

Die festgestellten Mängel betreffen aber nicht nur die Blutprodukte, sondern die Heilmittel im allgemeinen, bei deren Kontrolle die gleiche Aufsplitterung der Verantwortlichkeiten herrscht wie im Blutspendewesen. Die Arbeitsgruppe verlangte deshalb, dass auch die Heilmittel einer einzigen Behörde unterstellt werden, was eine Abschaffung des Interkantonalen Konkordates und der IKS bedeuten würde.

Als Folge der schweren Vorwürfe reorganisierte das SRK seinen Blutspendedienst. Ab 1996 sollen die Blutspenden nur noch in wenigen Zentren getestet und weiterverarbeitet werden.<sup>37</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 17.06.1992  
MARIANNE BENTELI

## Medizinische Forschung

In seinem Bericht über die Legislaturplanung 1991–1995 stellte der Bundesrat seine Sichtweise der **Ausführungsgesetzgebung zum neuen Verfassungsartikel** vor. Für den Teil **Fortpflanzungsmedizin/Genomanalyse** soll ein eigenständiges Gesetz ausgearbeitet werden, welches die Rahmenbedingungen festlegt sowie den Zugang zu den Daten über die Abstammung regelt. Im ausserhumanen Bereich soll der Verfassungsartikel hingegen nicht zu einem eigentlich Gen-Tech-Gesetz führen, sondern nur zur Revision bestehender Gesetze z.B. aus dem Bereich des Umweltschutzes, der Epidemien und der Lebensmittel.<sup>38</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 05.11.1998  
MARIANNE BENTELI

Erste **Vorstellungen**, wie das **von Dormann angeregte Gesetz** aussehen könnte, legte eine vom EDI eingesetzte **Studiengruppe "Forschung am Menschen"** vor. Die Empfehlungen umfassten wissenschaftlich-medizinische und gesellschaftliche Belange. Grundtenor war, dass sich die gentechnologische Diagnostik auf wichtige Krankheiten beziehen müsse, für die auch eine Aussicht auf Therapie besteht; das Prinzip der Freiwilligkeit sei auf jeden Fall zu wahren. Zudem müssten alle Forschungsprojekte ethisch, rechtlich und gesellschaftlich hinterfragt werden, weshalb eine Bioethikkommission eingesetzt werden sollte, in der auch Laien mitmachen. Als ganz wichtig erachtete die Kommission den Schutz der Menschen vor einer Stigmatisierung durch die allfälligen Ergebnisse einer Untersuchung, weshalb sie anregte, dass in der Bundesverfassung ein Verbot der Diskriminierung von Menschen mit einer Behinderung und ihrer Familien verankert wird.<sup>39</sup>

## Suchtmittel

**BERICHT**  
DATUM: 25.06.1997  
MARIANNE BENTELI

Im Auftrag des BAG erarbeitete die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) einen **Bericht**, welcher erstmals umfassend **Ausmass und Konsequenzen des Konsums von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz** aufzeigte. Referenzzeit waren die Jahre 1994 bis 1996. Der Bericht bestätigte die bereits bekannte Tatsache, dass die beiden Alltagsdrogen Alkohol und Nikotin weit mehr gesundheitliche Probleme, Abhängigkeiten und Kosten verursachen als die im Zentrum des öffentlichen Interesses stehenden illegalen Drogen.

Mit einem Pro-Kopf-Konsum von 9,4 Litern reinen Alkohols im Jahr 1996 gehört die Schweiz in Europa zu den Ländern, in denen am meisten getrunken wird. Rund 300'000 Einwohner sind alkoholabhängig. Geht man von den volkswirtschaftlichen Folgekosten aus (3 Mia. Fr. pro Jahr), ist der Alkohol das gravierendste Gesundheitsproblem der Schweiz. In den medizinischen Abteilungen der Akutspitäler ist bei den 30- bis 50jährigen Männern Alkoholismus und seine Folgeerscheinungen die häufigste Diagnose. Bei den Erwachsenen ist der Gesamtverbrauch in den letzten Jahren zurückgegangen, er hat dafür aber bei den Jugendlichen zugenommen: 12'000 Schulkinder im Alter zwischen 11 und 16 Jahren trinken laut der Studie jeden Tag Alkoholhaltiges.

Auch beim Tabakkonsum liegt die Schweiz im europäischen Ländervergleich in den vorderen Rängen. 1996 bezeichneten sich rund 30% der 15- bis 74-jährigen als Raucher oder Raucherin; das sind rund 1,7 Millionen Personen. 85% von ihnen rauchten täglich, 700'000 mehr als 20 Zigaretten pro Tag. Wenn man annimmt, dass bei einem Konsum von mehr als zehn Zigaretten pro Tag eine Abhängigkeit vorliegt, gibt es in der Schweiz mehr als eine Million Nikotinsüchtige. Die Studie bezeichnete den Tabakkonsum als wichtigste verhütbare Ursache für den vorzeitigen Tod. Die volkswirtschaftlichen Folgekosten wurden auf 1,2 Mia Fr. pro Jahr geschätzt.

Mehr als 20% der Männer und 15% der Frauen im Alter zwischen 15 und 39 Jahren haben mindestens einmal illegale Drogen konsumiert. Die Zahl der Heroinabhängigen ist mit rund 30'000 Personen seit Jahren relativ konstant. Generell wurde ein wachsendes Angebot und eine Professionalisierung des Marktes der illegalen Drogen festgestellt sowie eine Verlagerung von den betäubenden (Heroin) zu den aufputschenden Substanzen (Kokain, Amphetamine, Ecstasy etc.). Hier wurden die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten auf rund 1 Mia. Fr. pro Jahr geschätzt. Dabei entfiel rund die Hälfte auf Polizeimassnahmen im weiteren Sinn.<sup>40</sup>

## Soziale Gruppen

### Migrationspolitik

BERICHT  
DATUM: 21.12.2020  
MARLÈNE GERBER

Der in Erfüllung eines Postulats der SPK-NR erschienene **Bericht zur gesamthaften Prüfung der Problematik der Sans-Papiers** evaluierte in erster Linie die Auswirkungen der geltenden Sozialversicherungspflicht für die schätzungsweise 76'000 in der Schweiz lebenden Sans-Papiers. Für Personen ohne geregelten Aufenthaltsstatus gilt in der Schweiz die Pflicht, sich bestimmten Sozialversicherungen anzuschliessen, und das Recht, entsprechende daraus erwachsende Leistungen zu beziehen. Da zum Anschluss an die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die AHV, die IV, die Erwerbsersatzordnung und die Familienzulagen in der Regel kein Nachweis des rechtmässigen Aufenthalts erbracht werden muss, können sich Sans-Papiers diesen Versicherungen anschliessen – dies im Unterschied zur Sozialhilfe, zu den Ergänzungsleistungen und zur Arbeitslosenversicherung. In seinem Bericht kam der Bundesrat zum Schluss, dass ein Ausschluss von Sans-Papiers von den Sozialversicherungen verschiedenen völkerrechtlichen Verpflichtungen der Schweiz, insbesondere im Rahmen des UNO-Pakts I, der Kinderrechtskonvention und der EMRK, zuwiderlaufen würde. Auch mit den in der Bundesverfassung festgehaltenen Sozialzielen wäre ein solcher Ausschluss nicht vereinbar. Nicht zuletzt befürchtete der Bundesrat bei einem Sozialversicherungsausschluss eine Umwälzung der Kosten auf die Kantone und Gemeinden via die Nothilfe sowie einen stärkeren finanziellen Anreiz für Arbeitgebende zur Beschäftigung von Sans-Papiers, da sie für diese keine Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten hätten. Aus diesen Gründen und nach Prüfung möglicher Alternativen möchte der Bundesrat an der bisherigen Praxis festhalten. Ebenso lehnte der Bundesrat in seinem Bericht Teilregularisierungen oder kollektive Regularisierungen dieser Personengruppe ab. Auch hier verwies er auf die geltenden Bestimmungen, die den föderalen Einheiten ausreichend Spielraum für die Bewilligung von Härtefällen lassen würden.<sup>41</sup>

BERICHT  
DATUM: 30.04.2021  
VIKTORIA KIPFER

Ende November 2020 publizierte der Bundesrat in Erfüllung eines Postulats Rickli (svp, ZH) einen **Bericht über die Massnahmen gegen die weibliche Genitalverstümmelung**. In diesem Bericht wird unter anderem hervorgehoben, dass es unklar sei, ob und in welchem Ausmass weibliche Genitalverstümmelung in der Schweiz stattfindet. Die Forderung nach einer diesbezüglichen Verschärfung des Strafrechts lehnte die Regierung ab. Während sie die Wichtigkeit des expliziten Straftatbestandes der weiblichen Genitalverstümmelung (Art. 124 StGB) aus dem Jahre 2012 hervorhob, betonte sie, dass ein erhöhtes Mass an strafrechtlicher Verfolgung gesundheitliche Konsequenzen für Betroffene mit sich ziehen könne. Denn diese nähmen unter Umständen aus Angst vor Strafen keine medizinische Versorgung in Anspruch. Des Weiteren verfüge die Schweiz bereits über eine hinreichende Strafverfolgung bei weiblicher Genitalverstümmelung, welche gar weiter gehe als bei anderen europäischen Migrationszielstaaten. Zudem betonte der Bundesrat, dass die weibliche Genitalverstümmelung oftmals eng an ein entsprechendes Wertesystem gekoppelt sei und deshalb eine Revision des Strafrechts alleine nicht zu einem Umdenken der Betroffenen führen könne.

Stattdessen empfahl er, sich vermehrt auf die Präventionsarbeit innerhalb betroffener Migrationsgruppen zu fokussieren. Dies sehe unter anderem die Sensibilisierung bestimmter Berufsgruppen vor, die mit potenziell bedrohten Frauen und Mädchen in Kontakt kommen, und verlange insbesondere nach interdisziplinärer Zusammenarbeit der Behörden. Des Weiteren sah der Bundesrat eine «bedarfsgerechte medizinische Versorgung der betroffenen Mädchen und Frauen» in Form von Folgebehandlungen nach einer Genitalverstümmelung vor.

Ende April 2021 beriet die RK-NR die **Harmonisierung der Strafrahmen** (BRG 18.043) zu Ende und befürwortete die Revision in der Gesamtabstimmung mit 16 zu 7 Stimmen (1 Enthaltung). Während den Beratungen kam die Kommissionsmehrheit unter Kenntnisnahme des Berichts des Bundesrats zum Schluss, dass der bestehende Tatbestand der weiblichen Genitalverstümmelung momentan keiner Veränderung bedarf.<sup>42</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 10.06.2021  
MARLÈNE GERBER

Im Rahmen der Beratungen zum Bericht über Motionen und Postulate der gesetzgebenden Räte im Jahr 2020 schrieb der Nationalrat das Postulat der SPK-NR, das eine **gesamthafte Prüfung der Problematik der Sans-Papiers** verlangte, in der Sommersession 2021 nach Erscheinen eines entsprechenden Berichts in Erfüllung des Vorstosses ab.<sup>43</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 10.06.2021  
MARLÈNE GERBER

Im Rahmen der Beratungen zum Bericht über Motionen und Postulate der gesetzgebenden Räte im Jahr 2020 **schrieb** der Nationalrat in der Sommersession 2021 ein Postulat Rickli (svp, ZH) **als erfüllt ab**, das einen **Bericht über Massnahmen gegen die weibliche Genitalverstümmelung** gefordert hatte. Ein entsprechender Bericht war im November 2020 erschienen.<sup>44</sup>

## Familienpolitik

**BERICHT**  
DATUM: 10.11.2012  
EMILIA PASQUIER

La commission nationale d'éthique et de médecine a présenté ses conclusions concernant l'**intersexualité**. La commission a clairement pris position contre des interventions chirurgicales visant à déterminer artificiellement le sexe d'un enfant né avec un sexe indéterminé en l'absence de problèmes médicaux. En outre, la commission a soutenu une meilleure prise en charge des interventions médicales et a demandé une plus grande souplesse de l'état civil concernant les modifications de sexe.<sup>45</sup>

## Bildung, Kultur und Medien

### Bildung und Forschung

#### Grundschulen

**BERICHT**  
DATUM: 31.08.2022  
BERNADETTE FLÜCKIGER

In einem im Herbst 2019 eingereichten und in der Wintersession 2019 vom Nationalrat stillschweigend überwiesenen Postulat hatte Verena Herzog (svp, TG) gefordert zu prüfen, wie die Resultate der **Studie zur Förderung von Kindern mit Unaufmerksamkeit und Verhaltensauffälligkeiten in der Schule** (FOKUS) in die Ausbildungsgänge an den PH integriert werden können.

Der im August 2022 publizierte **Bericht** des Bundesrats in Erfüllung dieses Postulats Herzog hielt fest, dass die Themen ADHS sowie weiterer Verhaltensauffälligkeiten bereits heute in der Aus- und Weiterbildung der Lehrpersonen angegangen werden. Das von Herzog hervorgehobene FOKUS-Weiterbildungsmodul sei dabei eines unter verschiedenen Angeboten. Es liege an den einzelnen PH beziehungsweise den Trägerkantonen zu entscheiden, welche Inhalte sie in die Ausbildungsgänge aufnehmen und welche nicht. Im Übrigen erachte der Bundesrat das Thema ADHS als sehr wichtig, er befasse sich daher im Rahmen aktueller Projekte mit der Entwicklung von systemischen Ansätzen in der Schule.<sup>46</sup>

### Kultur, Sprache, Kirchen

#### Sprachen

**BERICHT**  
DATUM: 20.01.2015  
MELIKE GÖKCE

Am 18. Mai 2015 wurde den aussenpolitischen Kommissionen der jährliche **Bericht über die Delegation bei der Parlamentarischen Versammlung der Frankophonie (APF)** vorgelegt. Sowohl der Stände- als auch der Nationalrat kamen dem Vorschlag der Kommissionen entgegen und nahmen den Bericht stillschweigend zur Kenntnis.

Seit Oktober 1989 vertritt die Schweizer Sektion die Bundesversammlung in der APF und stellt somit eine der aktuell 81 Sektionen der interparlamentarischen Organisation. Die APF reflektiert und bezeugt, nebst ihrer Funktion als Konsultativorgan des sogenannten "Frankophonie-Gipfels" (Konferenz der Staats- und Regierungschefs frankophoner Länder), auch die Vielvölkerkultur in der Frankophonie.

Ständerat Didier Berberat (sp, NE) betonte explizit, dass die Delegation, auch wenn sie sich grundsätzlich aus frankophonen Parlamentsmitgliedern zusammensetze, – innerhalb des Netzes von über 60 Ländern aus fünf Kontinenten – stets die Vertretung gesamtschweizerischer Interessen vor Augen habe und die Schweizer Vorschläge in den internationalen Gremien auch auf grosse Akzeptanz stiessen.

Der Fokus der Schweizer Delegation liege schon seit einigen Jahren auf den

Themengebieten der Bildung und der Gesundheit. Auf grosses Interesse stosse hierbei das für die Schweiz spezifische duale Bildungssystem, welches zwar aufgrund unterschiedlicher Rahmenbedingungen nicht Eins zu Eins in den anderen Ländern übernommen werden könne, aber schon erste Projekte der Zusammenarbeit aufzeige. Ebenfalls im Bereich der Bildung konzentriere man sich speziell im Rahmen des RESCIF-Projekts auf Online-Kurse, welche dabei helfen sollen, besonders in Schwellenländern die Qualität der Hochschulbildung zu steigern. Auf dem Gebiet der Gesundheit engagiere sich die Delegation insbesondere gegen die benachteiligende Gesetzgebung für bestimmte Risikogruppen im Kampf gegen HIV/Aids, um diesen Gruppen den Zugang zu lebenswichtigen Dienstleistungen zu vereinfachen. Diese drei Themen werden sodann auch Gegenstand der 41. Plenarsitzung sein, welche in Bern stattfinden wird.<sup>47</sup>

- 
- 1) Jahresbericht 2021 GPK; Jahresbericht PVK 2021; Jahresprogramm 2022 GPK; Medienmitteilung GPK vom 27.1.22
  - 2) AB NR, 2022, S. 257 ff.; AB SR, 2022, S. 41 ff.
  - 3) Rapport du DDPS du 3.12.20; NZZ, 23.12.20
  - 4) Bericht der Studiengruppe Dienstpflichtsystem; Medienmitteilung VBS vom 6.7.16; AZ, BZ, NZZ, 7.7.16; Lib, 9.7.16
  - 5) Rapport, CF, 2022
  - 6) Bericht BR vom 31.8.22
  - 7) Rapport du Conseil fédéral du 05.12.2020\_Plan de sortie progressive du glyphosate; Exp, TA, 5.12.20
  - 8) Rapport du Conseil fédéral du 09.05.2018 - Etude de l'impact du glyphosate en Suisse
  - 9) Bericht BR vom 15.6.17
  - 10) Bericht ARE vom 13.3.19
  - 11) Bericht BR vom 16.12.22
  - 12) BBl, 2022 1771; Medienmitteilung GPK-NR vom 30.6.22
  - 13) APS-Zeitungsanalyse 2022 – Bevölkerung und Arbeit
  - 14) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
  - 15) APS-Zeitungsanalyse 2020 – Gesundheit
  - 16) APS-Zeitungsanalyse 2021 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
  - 17) TA, 30.3.89, Bund, 21.4.90
  - 18) Presse vom 11.4.92, Presse vom 24.2.92, NZZ, 18.4.92
  - 19) Weiss (1993). Gesundheit in der Schweiz; Presse vom 25.8.93.
  - 20) NZZ, 19.3.96; Bund, 22.11. und 23.11.96., K. Müller, "Kostensenkendes Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen", in NZZ, 16.3.96.
  - 21) Presse vom 27.5.98
  - 22) Presse vom 6.12.05.
  - 23) Faktenblatt Arzneimittel; Konzept Seltene Krankheiten vom 26.09.14; Umsetzungsplanung vom 04.05.15
  - 24) Bericht Bundesrat vom 13.05.2015; Medienmitteilung BAG vom 13. Mai 2015
  - 25) Bericht Bundesrat vom 24.6.15; Medienmitteilung BAG vom 25.6.15
  - 26) Bericht Bundesrat vom 25.5.2016; Medienmitteilung BAG vom 25.05.2016
  - 27) BBl, 2017 2865 (S. 2880 f.)
  - 28) Bericht Bundesrat vom 08.12.2017; Medienmitteilung BfS vom 08.12.2017
  - 29) BBl, 2019 2955 (S. 2962); Bericht BR vom 10.12.14
  - 30) Bericht BR vom 3.7.19; Ecoplan 2019; Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen
  - 31) Bericht BR vom 1.7.20
  - 32) Bericht BR vom 25.11.20
  - 33) BBl, 2023 870 (S. 17 f.); Bericht BR vom 4.5.22
  - 34) BZ, 14.1.91., TA 8.9. und 10.9.90, Amtl. Bull. StR, S. 177 ff.
  - 35) BBl, 2023 870 (S. 16 f.); Bericht BR vom 26.10.22
  - 36) BZ und LNN, 24.3.93.
  - 37) Presse vom 24.2.94., Presse vom 12.2.94., Gesch.ber., 1994, II, S. 52.
  - 38) BBl, 1992, III, S. 110., Bund, 29.5.92.
  - 39) Presse vom 5.11.98
  - 40) "SFA (1997). Alkohol, Tabak und illegale Drogen 1994-1996"; Presse vom 25.6.97
  - 41) Bericht BR vom 21.12.20; Medienmitteilung EJPD, SEM, BR vom 18.12.20
  - 42) Bericht BR vom 25.11.20; Medienmitteilung vom RK-NR vom 30.4.21
  - 43) AB NR, 2021, S. 1249 f.; Bericht BR vom 5.3.21, S. 28 f.
  - 44) BBl 2021 747 (S. 26)
  - 45) Lib., 10.11.12.
  - 46) Bericht Bundesrat vom 31.8.22; Medienmitteilung Bundesrat vom 31.8.22
  - 47) AB NR, 2015, S. 941; AB SR, 2015, S. 354f; Kommissionsbericht des APF vom 31.12.2014