

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Impfwesen, 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  
Heidelberger, Anja  
Schneuwly, Joëlle  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Ackermann, Marco; Benteli, Marianne; Bühlmann, Marc; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Impfwesen, Gesundheitspolitik, Bericht, 1989 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Grundlagen der Staatsordnung</b>	1
Institutionen und Volksrechte	1
Regierungspolitik	1
Bundesverwaltung - Organisation	2
<b>Landesverteidigung</b>	4
Militärorganisation	4
<b>Wirtschaft</b>	4
Wirtschaftspolitik	4
Strukturpolitik	4
<b>Sozialpolitik</b>	5
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	5
Gesundheitspolitik	9
Ärzte und Pflegepersonal	14
Epidemien	15
Medizinische Forschung	18
Suchtmittel	18

# 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>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>AB-BA</b>	Aufsichtsbehörde über die Bundesanwaltschaft
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen
<b>GPK</b>	Die Geschäftsprüfungskommissionen
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>WBK-SR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>GPK-NR</b>	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
<b>GPK-SR</b>	Geschäftsprüfungskommission des Ständerates
<b>SEM</b>	Staatssekretariat für Migration
<b>BAKOM</b>	Bundesamt für Kommunikation
<b>FINMA</b>	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
<b>EU</b>	Europäische Union
<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>GPDel</b>	Geschäftsprüfungsdelegation
<b>SRG</b>	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft
<b>SFA</b>	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
<b>SBB</b>	Schweizerische Bundesbahnen
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>AIDS</b>	Acquired Immune Deficiency Syndrome
<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>PVK</b>	Parlamentarische Verwaltungskontrolle
<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>WBK-NR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
<b>EPD</b>	Elektronisches Patientendossier
<b>Fedpol</b>	Bundesamt für Polizei
<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
<hr/>	
<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>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>AS-MPC</b>	Autorité de surveillance du Ministère public de la Confédération
<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>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique 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>CDG-CN</b>	Commission de gestion du Conseil national
<b>CDG-CE</b>	Commission de gestion du Conseil des Etats
<b>SEM</b>	Secrétariat d'Etat aux migrations
<b>OFCOM</b>	Office fédéral de la communication
<b>FINMA</b>	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
<b>UE</b>	Union européenne
<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>DéICDG</b>	Délégation des Commissions de gestion
<b>SSR</b>	Société suisse de radiodiffusion
<b>ISPA</b>	Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
<b>CFF</b>	Chemins de fer fédéraux suisses
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>SIDA</b>	Syndrome de l'immunodéficience acquise
<b>DFAE</b>	Département fédéral des affaires étrangères
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>DEFRI</b>	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
<b>CPA</b>	Contrôle parlementaire de l'administration
<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>CSEC-CN</b>	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
<b>DEP</b>	Dossier électronique du patient
<b>Fedpol</b>	Office fédéral de la police
<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

#### Regierungspolitik

BERICHT  
DATUM: 29.01.2021  
MARC BÜHLMANN

Die Geschäftsprüfungskommissionen beider Räte (GPK-NR und GPK-SR) üben die parlamentarische Oberaufsicht über den Bundesrat, die Bundesverwaltung und die Bundesgerichte aus. Über die Aktivitäten (Inspektionen, Evaluationen, Prüfung von Geschäftsberichten, Behandeln von Aufsichtseingaben) des ablaufenden Jahres berichteten die GPK sowie die GPDel im **Jahresbericht 2020**. Seit 2017 verfolgen die GPK die Massnahmen im Rahmen der Hochseeschiffahrts-Bürgschaften, die dem Bund hohe Verluste beschert hatte. Auch das elektronische Patientendossier bzw. die Verzögerungen bei dessen Einführung stand im Fokus der Aufsichtsbehörden. Nicht nur aufgrund der Covid-19-Krise beschäftigten sich die GPK mit dem Problem des Impfstoffmangels. Insbesondere bei Säuglingsimpfstoffen bestehe die Gefahr von problematischen Lieferengpässen. Der Frage nach der Transparenz von Gesetzesrevisionen gingen die Kommissionen am Beispiel der Transplantationsverordnung nach. Geschlossen wurde hingegen das Dossier zur Vergabepaxis im BAG, die aufgrund eines Auftrags an die «Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht» in die Kritik geraten war. Keine Massnahmen ergriff die GPK nach ihrer Anhörung des Swiss Investment Fund for Emerging Markets (SIFEM) im Juni, eine sich im Besitz des Bundes befindende Aktiengesellschaft, die die Entwicklungsfinanzierung des Bundes regelt. Auch der Dienststellenbesuch beim Institut für geistiges Eigentum verlief zur Zufriedenheit der Aufsichtskommissionen. Die 2018 aufgedeckten Schwächen der Strategie des Integrated Border Managements (IBM), mit dem die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen gegen grenzüberschreitende Kriminalität koordiniert werden soll, seien laut Bericht mit der neu entwickelten Strategie behoben worden und auch das Thema «Internationale Rechtshilfe» konnte vorläufig abgeschlossen werden – hier waren 2017 knappe Ressourcen im Direktionsbereich als Problem ausgemacht worden. Die Massnahmen des SEM gegen Gewalt gegen Frauen in Bundesasylzentren wurden von den GPK als genügend eingestuft. Man werde deren Umsetzung zu gegebener Zeit überprüfen. Auch die 2019 von der GPK geforderten Massnahmen, welche die BK gegen «Fehler in Abstimmungsbüchlein» unternommen hätten, wurden im Bericht begrüsst.

2020 nahmen sich die GPK zudem dem Problem von Sponsoringaktivitäten durch die öffentliche Verwaltung an. Insbesondere im VBS sollen Leitlinien für aktives Sponsoring (Verwaltungseinheiten als Sponsor) wie für passives Sponsoring (Verwaltungseinheit ist Sponsoringnehmer) erarbeitet werden. Im Bericht Erwähnung fanden auch die internen Probleme am Bundesstrafgericht bzw. der Bericht der bundesgerichtlichen Aufsichtskommission über diese Probleme. Die GPK will die Vorkommnisse weiterverfolgen. Damit einher geht auch die nach wie vor sehr schleppenden Planung und der Aufbau einer Berufungskammer am Gericht in Bellinzona und die Frage, wie der weiterhin bestehende Handlungsbedarf nach dem Scheitern der Bundesgerichtsgesetzesrevision rasch befriedigt werden könnte. Im Fokus standen auch 2020 weiterhin die Cybersicherheit bzw. die Organisation des nationalen Zentrums für Cybersicherheit (NCSC) sowie die Gefahreinschätzung belasteter Standorte (Mitholz). Drei Arbeitsbereiche der GPK betrafen Verkehr und Infrastruktur: Abgeschlossen wurde das Dossier zur Frage der Zustelltarife für abonnierte Zeitungen und Zeitschriften, über die sich die Post und mehrere Verlegerverbände streiten und für die das BAKOM eine Lösung finden sollte. Eine Begleitung durch die GPK benötigt hingegen weiterhin das nach wie vor nicht gelöste Problem der Doppelstockzüge der SBB von Bombardier sowie die Störungen im Swisscom-Netz. Nach wie vor auf dem Radar der GPK bleiben auch die «Postauto-Affäre» und das Aufsichtsverhältnis zwischen der AB-BA und der Bundesanwaltschaft.

Ein eigenes Berichtskapitel war der «Inspektion Covid-19-Pandemie» gewidmet. Die GPK hatten im Mai 2020 beschlossen, die Massnahmen des Bundesrats zur Bewältigung der Pandemie zu untersuchen. Im Fokus standen die Organisation des EDI und des BAG bei der Krisenbewältigung; konkret die Zusammenarbeit mit den Kantonen, die internationale Zusammenarbeit, die wissenschaftlichen Informationsgrundlagen des BAG, das Management des medizinischen Materials, die Angemessenheit des Epidemiengesetzes und die Massnahmen im Bereich der Sozialversicherungen. Aber auch die Covid-19-bedingten Massnahmen im öffentlichen Verkehr und den bundesnahen Unternehmen und deren Auswirkungen auf das Bundespersonal und auf den Grenzverkehr wurden genauer untersucht. Auch für die Organisation der Covid-19-

Kredite und der Kurzarbeitsentschädigung, für die Zweckmässigkeit der wirtschaftlichen Landesversorgung oder für die Informationsbeschaffung durch das EDA-Aussennetz wurden Untersuchungen eingeleitet. Die Mobilmachung der Armee, die Rolle der Armeepothek, die Grenzschiessungen und die Rechtmässigkeit der Anwendung von Notrecht wurden von der GPK ebenso als untersuchungswürdig erachtet wie das Krisenmanagement des Bundesrats. Die Covid-Krise dürfte also durch die GPK in ziemlich umfassender Weise aufgearbeitet werden. Erste Berichte seien für 2021 zu erwarten.

Im Bericht wurden auch die Tätigkeiten der GPDel aufgeführt, welche die Oberaufsicht der Bundesaktivitäten im Bereich «Nachrichtendienst» inne hat. Im Fokus standen hier insbesondere die Crypto-AG, aber auch verschiedene Steuerungsinstrumente. Im Berichtsanhang wurden zudem die Aktivitäten der PVK, dem «Evaluationsdienst der Bundesversammlung» aufgeführt. 2020 wurden Evaluationen zum Expertenbeizug in der Bundesverwaltung (Kurzevaluation mit der Nachkontrolle einer 2007 veröffentlichten Evaluation) sowie zur Geschäftsverteilung bei den eidgenössischen Gerichten verfasst, die nun bei den GPK diskutiert werden. Noch laufend waren Evaluationen zum Controlling von Offset-Geschäften (Kompensationsgeschäfte bei Rüstungsgütern; z.B. beim Kauf neuer Kampfflugzeuge), zum Grundwasserschutz in der Schweiz und zur Mitwirkung des Parlaments im Bereich von Soft-Law.<sup>1</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 18.03.2021  
MARC BÜHLMANN

Ohne weitere Diskussion nahm der **Nationalrat** in der Frühjahrsession Kenntnis vom **Jahresbericht 2020 der GPK und GPDel**. Die drei Sprecher und die Sprecherin für die Kommission fassten kurz die wichtigsten Punkte des Berichts zusammen. Erich von Siebenthal (svp, BE) berichtete zudem, dass die GPK, die GPDel und die verschiedenen Subkommissionen 2020 insgesamt 116 Sitzungen durchgeführt hätten. Yvonne Feri (sp. AG) bedankte sich bei den anwesenden Nationalrätinnen und Nationalräten dafür, «dass Sie bereits da sind, obwohl der GPK-Jahresbericht traktandiert ist. Das interessiert ja leider nicht so viele»; dies sei schade, weil der Bericht viele interessante Punkte beinhalte. Wie seine Vorrednerin und sein Vorredner bedankte sich auch Thomas de Courten (svp, BL) für die Arbeit der Sekretariate. Alfred Heer (svp, ZH) schliesslich, der als Präsident der GPDel das Wort ergriff, lobte die Zusammenarbeit mit allen Mitgliedern beider GPK. Es handle sich um ein «sehr gutes Team aus Nationalrat und Ständerat».

Die Sprechenden ebendieser ständerätlichen Kommissionen informierten ein paar Tage später die **kleine Kammer** über die wichtigsten Punkte des Jahresberichts. Maya Graf (gp, BL) erinnerte an die Bedeutung der Oberaufsicht – «gerade in der aktuellen Covid-19-Krise». Daniel Fässler (mitte, AI) hob hervor, dass die GPK beider Kammern auf ebendiese Covid-19-Krise bzw. deren Bewältigung in Zukunft ein besonderes Augenmerk legen würden. Auch Marco Chiesa (svp, TI) und Philippe Bauer (fdp, NE) beantragten Kenntnisnahme des Berichts, nachdem sie auch die zentralen Punkte aus ihren Subkommissionen wiederholt hatten. Ohne Diskussion folgte auch die kleine Kammer einstimmig diesem Antrag.<sup>2</sup>

## **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>3</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 zusammengekommen 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 Berichterstatterinnen für die Subkommissionen, Yvonne Feri (sp, AG) und Manuela Weichelt (gp, ZG), konnten die wichtigsten Punkte aus dem Bericht zusammenfassen.<sup>4</sup>



## Landesverteidigung

### 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>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>6</sup>

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

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

BERICHT  
DATUM: 31.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

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

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.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>7</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 Wintersession 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 annahmten. 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 mutmassen.

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>8</sup>

## Gesundheitspolitik

**BERICHT**  
DATUM: 30.03.1989  
MARIANNE BENTELI

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 Tarifanpassungsanträge vorgelegt. Bei Zürich, Solothurn, Neuenburg, Obwalden sowie Uri lehnte er die Erhöhungen als nicht gerechtfertigt ab. Einzig Zürich folgte dieser Empfehlung nicht.<sup>9</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 11.04.1992  
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>10</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 25.08.1993  
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.

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>11</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 19.03.1996  
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 Spitalern 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 Spitalern verstärken, da hier zweifelsohne ein grosses Sparpotential vorhanden sei.<sup>12</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>13</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>14</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>15</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 SBFI 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>16</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>17</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>18</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>19</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>20</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>21</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>22</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 Aluminumsalzen 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>23</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>24</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>25</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>26</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>27</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>28</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>29</sup>

## Jahresrückblick 2021: Covid-19-Pandemie

Auch 2021 hielt die Covid-19-Pandemie Politik und Gesellschaft in Atem. Im Vergleich zum Vorjahr waren insbesondere zwei Aspekte neu: Zum einen verfügte der Bund dank Zulassung und Zugänglichkeit der **Covid-19-Impfungen** und dem darauf beruhenden Covid-19-Zertifikat über zwei neue Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie. Zum anderen erhielt die Stimmbevölkerung die Möglichkeit, sich gleich zweimal an der Urne zu dem im Covid-19-Gesetz geregelten Teil der Covid-19-Massnahmen zu äussern. Insbesondere die Diskussionen um das Covid-19-Zertifikat führten dabei laut Medien zu einer aufgeheizten Stimmung in der Bevölkerung. Nicht nur deshalb behielt die Pandemie im Jahr 2021 ihre überragende Stellung in der öffentlichen Diskussion: Fast 18 Prozent aller von der APS-Zeitungsanalyse gezählten Artikel hatten im Jahr 2021 Covid-19 zum Thema, im Vorjahr waren es 20 Prozent (vgl. Abbildung 2 der APS-Zeitungsanalyse 2021 im Anhang). Dabei folgte die Anzahl Zeitungsberichte im Laufe des Jahres grob den laborbestätigten Covid-19-Fallzahlen, wie Abbildung 1 verdeutlicht.

Die seit Jahresbeginn verfügbare **Covid-19-Impfung** stellte Bund und Kantone vor viele praktische Probleme und logistische Herausforderungen. So kam es zu grossen Unterschieden in der Impfgeschwindigkeit zwischen den Kantonen sowie zu Verzögerungen durch ausbleibende Impfstofflieferungen, was nicht selten auch zu Kritik an Bund und Kantonen führte. Ab Mitte April begann jedoch das Impftempo anzuziehen, so dass Ende Juli die Hälfte der Gesamtbevölkerung doppelt geimpft war. In der Folge nahm die Anzahl Personen, die sich wöchentlich impfen liessen, jedoch deutlich ab, weswegen der Bund in der ersten Novemberhälfte eine nationale Impfwache mit verschiedenen Aktionen in Kantonen und Gemeinden zur Erhöhung der Impfmotivation durchführte. Die Impfwache wurde durch eine breite Werbekampagne – aber auch durch Misttöne und Störaktionen – begleitet, verzeichnete aber nur einen geringen Erfolg: Bis Ende November betrug der Anteil doppelt Geimpfter 66 Prozent – ein im europäischen Vergleich tiefer Wert. Da sich abzuzeichnen begann, dass sich die Schutzwirkung der Impfung nach sechs Monaten vor allem bei der älteren Generation abschwächt – Impfdurchbrüche begannen sich zu häufen –, lancierte der Bund bereits Ende Oktober die sogenannte Booster-Impfung für Personen, die seit mehr als sechs Monaten doppelt geimpft waren. Mitte Dezember wurde diese Frist dann auf vier Monate gesenkt, was prompt zu Kritik aus einigen Kantonen führte, die befürchteten, der starken Nachfrage nach Auffrischimpfungen nicht nachkommen zu können.

Zu Beginn des Jahres kam das vom Verein «Freunde der Verfassung» ergriffene **Referendum** gegen das im September 2020 vom Parlament verabschiedete Covid-19-Gesetz zustande, was die Richtung der Diskussionen im Themenbereich «Covid-19» für den Rest des Jahres vorgab. Die Gegnerinnen und Gegner des Covid-19-Gesetzes wehrten sich dagegen, dass die ausserordentlichen Kompetenzen des Bundesrates während der Pandemie mit dem Gesetz rückwirkend legitimiert und bis Ende 2021 verlängert werden sollten. Sie störten sich zudem an der Verknüpfung von Unterstützungsmassnahmen für die Wirtschaft mit zusätzlichen Ermächtigungen für den Bundesrat im selben Covid-19-Gesetz. Thema im Rahmen des Abstimmungskampfes war auch immer wieder die Skepsis gegenüber den in Rekordzeit entwickelten Impfstoffen, zumal die Gegnerinnen und Gegner eine Impfpflicht fürchteten – auch wenn dieser Aspekt nicht im Covid-19-Gesetz geregelt war. Am 13. Juni 2021 sprachen sich die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger mit **60.2 Prozent Ja-Stimmen für das Covid-19-Gesetz** aus, das entsprechend bis zu seiner Ablauffrist Ende 2021 in Kraft bleiben sollte. Der Abstimmung waren zwar teilweise gehässige Diskussionen, aber nur ein vergleichsweise schwacher Abstimmungskampf vorausgegangen. Das Abstimmungsergebnis zeigte deutliche Unterschiede in der Zustimmung zwischen den kleineren deutschsprachigen Kantonen der Inner- und Ostschweiz, in denen sich jeweils eine Mehrheit gegen das Gesetz aussprach, und den anderen, mehrheitlich zustimmenden Kantonen auf.

Noch bevor das Covid-19-Gesetz im Juni 2021 zur Abstimmung gelangt war, hatte es das Parlament in der Frühjahrsession bereits ein zweites Mal revidiert und befand sich in der Sommersession gar an der dritten Revision. Mit den Revisionen verlängerte das Parlament bestehende Massnahmen, sprach weitere Kredite zur Unterstützung der Betroffenen – insbesondere in der Form von Kurzarbeitsentschädigungen und Erwerbsersatz – und baute zentrale Regelungen aus, etwa im Bereich der Härtefallmassnahmen. Gleichzeitig schuf das Parlament im Rahmen der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes auch die gesetzliche Grundlage für das sogenannte **Covid-19-Zertifikat** (3G-Regel): Dieser individuelle Nachweis einer Impfung, einer Genesung oder eines negativen Covid-19-Tests sollte es verschiedenen

Veranstalterinnen und Veranstaltern zukünftig ermöglichen, auf weiterführende Massnahmen wie Abstandsregeln, beschränkte Personenzahl oder Maskenpflicht zu verzichten. Koordiniert mit der EU sollte das Zertifikat überdies eine geordnete Reisetätigkeit zumindest zwischen den Schengen-Staaten ermöglichen.

In der Folge knüpfte der Bundesrat seine Öffnungsstrategie, das sogenannte **Drei-Phasen-Modell**, an den Impfstatus der Bürgerinnen und Bürger: Bevor nicht zumindest alle impfwilligen und besonders gefährdeten Personen geimpft waren, verzichtete der Bundesrat trotz zahlreicher entsprechender Forderungen – etwa auch einer Erklärung des Nationalrates – auf Öffnungen. Nach Erreichen dieses Etappenziels sollten zwar erste Öffnungsschritte möglich sein, auch dann wollte die Regierung jedoch vorerst zurückhaltend bleiben. Breite Lockerung bis hin zu einer vollständigen Aufhebung aller verbliebenen Massnahmen sollten folglich erst möglich werden, nachdem alle impfwilligen erwachsenen Personen geimpft sind.

Unmittelbar nach der Juni-Abstimmung über das Covid-19-Gesetz ergriffen die «Freunde der Verfassung» zusammen mit anderen Organisationen auch das **Referendum gegen die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes vom März 2021**, über das am 28. November 2021 abgestimmt wurde. In diesem zweiten Referendum ging es den Gegnerinnen und Gegnern neben allgemeineren Punkten in erster Linie um die Covid-19-Zertifikate. Weil der nichtgeimpfte Teil der Gesellschaft nur nach einem vorgängigen negativen Covid-19-Test am gesellschaftlichen Leben teilnehmen könne – in der Zwischenzeit waren zum Beispiel Restaurantbesuche nur noch mit gültigem Zertifikat möglich –, führe diese Massnahme zu einer Spaltung der Gesellschaft und zu einer Diskriminierung der Ungeimpften, argumentierten die Gegnerinnen und Gegner. Zusätzliche Virulenz erhielt dieses Argument, als der Bundesrat im September entschied, die Covid-19-Tests für Personen ohne Symptome zukünftig kostenpflichtig zu machen.

Im Vorfeld dieser zweiten Abstimmung wurden die Debatten um die Covid-19-Massnahmen und gleichzeitig um das Covid-19-Gesetz **immer gehässiger**. Immer häufiger drückten Massnahmegegnerinnen und -gegner ihren Unmut in Demonstrationen aus, wobei es teilweise auch zu Ausschreitungen kam. Die Medien sorgten sich in der Folge um die Kohäsion der Schweiz, machten dafür aber grösstenteils die Gegnerschaft der Massnahmen verantwortlich. Die Gegnerinnen und Gegner fühlten sich hingegen unfair behandelt, zum Beispiel durch den Titel der Covid-19-Gesetzesrevision, der nur die wirtschaftlichen Aspekte, nicht aber das Zertifikat ansprach. Zudem fürchtete sich ein Teil der Gegnerinnen und Gegner im Vorfeld vor Ungereimtheiten bei der Abstimmung und kündigte an, ein ablehnendes Abstimmungsergebnis nicht akzeptieren zu wollen. Diese Aussage stiess in den Medien auf grosse Aufmerksamkeit. Verschiedene Kommentatorinnen und Kommentatoren sahen in den Geschehnissen während der Abstimmungskampagnen über das Covid-19-Gesetz einen Beweis für die Spaltung der Gesellschaft, die durch die Abstimmungen noch befeuert werde.

Ende November 2021 fand schliesslich die **Abstimmung über die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes** statt. Bei einer hohen Stimmbeteiligung von 65.3 Prozent sprachen sich 62 Prozent der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger – und damit nur 0.2 Prozent weniger als noch im Juni – für Annahme der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes aus. Dabei hatten sich die Unterschiede zwischen den Regionen etwas ausgeglichen – ablehnende Mehrheiten gab es nun nur noch in den Kantonen Appenzell-Innerrhoden und Schwyz. Nach dem Abstimmungsentscheid glätteten sich die Wogen zumindest gegen aussen wieder etwas, auch wenn sich die Gegnerinnen und Gegner des Covid-19-Gesetzes nur teilweise versöhnt zeigten.

Trotz dem zweifachen klaren Ja zum Covid-19-Gesetz **schloss das zweite Pandemiejahr mit vielen Unsicherheiten**. Kurz vor dem Novemberabstimmungstermin waren die Fallzahlen im nahen Ausland, insbesondere in Deutschland und Österreich, drastisch angestiegen, so dass die beiden Staaten neue Einschränkungen erliessen. Gerade die Einschränkung des Zertifikats auf Geimpfte und Genesene (2G) stiess dabei auch in der Schweiz auf einiges mediales Interesse, zumal sich nun auch in der Schweiz eine **fünfte Welle** abzeichnete. Zusätzliche Unsicherheit schuf auch die Ende November neu entdeckte Virusvariante «Omikron», die angeblich deutlich ansteckender sein soll als die bisher vorherrschende Delta-Variante. Bis Ende 2021 konnte denn auch nicht abschliessend geklärt werden, wie gut die bestehenden Impfungen gegen die neue Variante wirken würden. Geäussert wurde aber auch die Hoffnung, dass die neue Variante zwar ansteckender, aber für das Individuum weniger gefährlich sein könnte.

Vor diesem Hintergrund behandelte und verabschiedete das Parlament in der Wintersession die **vierte Revision des Covid-19-Gesetzes**, die eine Verlängerung zahlreicher Massnahmen vorsah, um der Pandemie auch in ihrem dritten Jahr angemessen begegnen zu können. Obwohl die meisten Massnahmen ursprünglich bis Ende 2021 befristet waren, drehten sich die Diskussionen weniger um die Verlängerung an sich, sondern um die Frage, ob die Massnahmen neu auf Ende Juni oder Ende Dezember 2022 befristet werden sollten – das Parlament entschied sich für Letzteres. Zudem legten National- und Ständerat fest, dass der Bund per sofort die Testkosten für Antigen-Schnelltests und Speichel-PCR-Pooltests wieder übernehmen muss. Damit könne womöglich die Anzahl durchgeführter Tests erhöht werden, wurde argumentiert. Gleichzeitig würde dies auch den Zugang zum Zertifikat für Ungeimpfte wieder erleichtern – sofern die 3G-Regel nicht durch eine 2G-Regel ersetzt würde, wie es der Bundesrat als mögliche Massnahme in die Vernehmlassung gegeben hatte. Zuvor hatte das Parlament verschiedene Anträge von Mitgliedern der SVP-Fraktion, 1G oder 2G zu verbieten, abgelehnt. Kurz vor Weihnachten entschied der Bundesrat schliesslich, die Massnahmen im Kampf gegen Covid-19 – insbesondere gegen die sich immer stärker ausbreitende Omikron-Variante – zu verschärfen: Er setzte für Innenräumen wie Restaurants oder Kinos neu die 2G-Regel in Kraft – Zutritt erhielten also nur noch Geimpfte oder Genesene – und verhängte erneut eine Homeoffice-Pflicht.<sup>30</sup>

### Medizinische Forschung

**BERICHT**  
DATUM: 17.06.1992  
MARIANNE BENTELI

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>31</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>32</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>33</sup>

- 
- 1) Jahresbericht 2020 GPK; Jahresbericht 2020 GPK Anhang; Medienmitteilung GPK vom 29.1.2021
  - 2) AB NR, 2021, S. 138 f.; AB SR, 2021, S. 312 ff.
  - 3) Jahresbericht 2021 GPK; Jahresbericht PVK 2021; Jahresprogramm 2022 GPK; Medienmitteilung GPK vom 27.1.22
  - 4) AB NR, 2022, S. 257 ff.; AB SR, 2022, S. 41 ff.
  - 5) Bericht der Studiengruppe Dienstpflichtsystem; Medienmitteilung VBS vom 6.7.16; AZ, BZ, NZZ, 7.7.16; Lib, 9.7.16
  - 6) Bericht BR vom 31.8.22
  - 7) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
  - 8) APS-Zeitungsanalyse 2020 – Gesundheit
  - 9) TA, 30.3.89, Bund, 21.4.90
  - 10) Presse vom 11.4.92, Presse vom 24.2.92, NZZ, 18.4.92
  - 11) Weiss (1993). Gesundheit in der Schweiz; Presse vom 25.8.93.
  - 12) NZZ, 19.3.96; Bund, 22.11. und 23.11.96., K. Müller, "Kostensenkendes Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen", in NZZ, 16.3.96.
  - 13) Presse vom 27.5.98
  - 14) Presse vom 6.12.05.
  - 15) Faktenblatt Arzneimittel; Konzept Seltene Krankheiten vom 26.09.14; Umsetzungsplanung vom 04.05.15
  - 16) Bericht Bundesrat vom 13.05.2015; Medienmitteilung BAG vom 13. Mai 2015
  - 17) Bericht Bundesrat vom 24.6.15; Medienmitteilung BAG vom 25.6.15
  - 18) Bericht Bundesrat vom 25.5.2016; Medienmitteilung BAG vom 25.05.2016
  - 19) BBl, 2017 2865 (S. 2880 f.)
  - 20) Bericht Bundesrat vom 08.12.2017; Medienmitteilung BfS vom 08.12.2017
  - 21) BBl, 2019 2955 (S. 2962); Bericht BR vom 10.12.14
  - 22) Bericht BR vom 3.7.19; Ecoplan 2019: Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen
  - 23) Bericht BR vom 1.7.20
  - 24) Bericht BR vom 25.11.20
  - 25) BBl, 2023 870 (S. 17 f.); Bericht BR vom 4.5.22
  - 26) BZ, 14.1.91., TA 8.9. und 10.9.90, Amtl. Bull. StR, S. 177 ff.
  - 27) BBl, 2023 870 (S. 16 f.); Bericht BR vom 26.10.22
  - 28) BZ und LNN, 24.3.93.
  - 29) Presse vom 24.2.94., Presse vom 12.2.94., Gesch.ber., 1994, II, S. 52.
  - 30) APS-Zeitungsanalyse 2021 – Covid-19-Pandemie
  - 31) BBl, 1992, III, S. 110., Bund, 29.5.92.
  - 32) Presse vom 5.11.98
  - 33) "SFA (1997). Alkohol, Tabak und illegale Drogen 1994-1996"; Presse vom 25.6.97