

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Coronavirus (Covid-19), Gesundheitspolitik
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Kantonale Politik
Datum	01.01.1965 - 01.01.2022

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Buchwalder, Mathias
Heer, Elia
Hofmann, Stéphane
Porcellana, Diane
Rohrer, Linda

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Buchwalder, Mathias; Heer, Elia; Hofmann, Stéphane; Porcellana, Diane; Rohrer, Linda 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Coronavirus (Covid-19), Gesundheitspolitik, Kantonale Politik, 1988 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Grundlagen der Staatsordnung	1
Föderativer Aufbau	1
Beziehungen zwischen Bund und Kantonen	1
Jurafrage	5
Sozialpolitik	7
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	7
Gesundheitspolitik	7
Ärzte und Pflegepersonal	9
Medikamente	9
Epidemien	9
Medizinische Forschung	9
Suchtmittel	11
Sozialversicherungen	12
Krankenversicherung	12

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
BJ	Bundesamt für Justiz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
IVF	In-vitro-Fertilisation
KOF	Konjunkturforschungsstelle
CJB	Conseil du Jura Bernois

DFJP	Département fédéral de justice et police
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
OFSP	Office fédéral de la santé publique
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OFJ	Office fédéral de la justice
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
FIV	Fécondation in vitro
KOF	Centre de recherches conjoncturelles
CJB	Conseil du Jura Bernois

Allgemeine Chronik

Grundlagen der Staatsordnung

Föderativer Aufbau

Beziehungen zwischen Bund und Kantonen

KANTONALE POLITIK
DATUM: 24.03.2020
DIANE PORCELLANA

Pour endiguer la crise du Covid-19, le canton du Tessin a été au-delà des exigences du Conseil fédéral. Il a décidé de suspendre les chantiers, de fermer toutes les industries n'exerçant pas leurs activités dans des domaines essentiels comme l'alimentation ou la santé, et d'appliquer une nouvelle réglementation aux hôtels. Pour Berne, le **régime tessinois était illégal** car c'est à la Confédération de manœuvrer en cas de «situation extraordinaire». Les mesures n'étaient pas conformes au droit fédéral – comme l'a indiqué le directeur de l'Office fédéral de la justice (OFJ) Martin Dumermuth – puisque seuls les chantiers et les exploitations ne respectant pas les recommandations en matière d'hygiène et de distance devaient fermer; les autres entreprises ne devaient pas cesser leurs activités. Le président du Conseil d'Etat tessinois, Christian Vitta (TI, plr), a rétorqué qu'une gestion uniforme sur tout le territoire ne faisait pas de sens car la propagation du virus était différente entre les cantons. Cette situation, qui a duré plusieurs jours, n'a pas été sans conséquence pour l'économie régionale. En effet, une cessation d'activités en raison d'une injonction cantonale illégale, ne permettait pas aux entreprises d'être indemnisées pour le chômage partiel. Pour les entreprises de constructions tessinoises, il semblait peu probable qu'elles recourent à la justice pour être indemnisé, puisqu'une demande d'arrêt des chantiers avait été adressée aux autorités de la part d'acteurs du secteur.

Le 21 mars 2020, le Conseil fédéral a fait un pas en direction d'un compromis : «Si la situation épidémiologique d'un canton implique un risque pour la santé publique, le Conseil fédéral peut autoriser ce canton à ordonner, pour une durée limitée, la restriction ou l'arrêt des activités dans des branches entières de l'économie. Les entreprises qui respectent de manière crédible les mesures d'éloignement social et d'hygiène peuvent poursuivre leurs activités» (art. 7e Ordonnance 2 Covid-19). Afin d'éviter un patchwork fédéraliste et préserver une gestion unifiée de la crise, le Conseil fédéral a alors posé quelques conditions – un système de santé arrivant à saturation même après le soutien d'autres cantons, difficulté à respecter les mesures de prévention pour le secteur économique et fonctionnement entravé par le manque de main-d'œuvre transfrontalière, et approbation des restrictions par les partenaires sociaux. En contrepartie, les cantons bénéficiant de la clause d'exemption devaient autoriser la reprise des activités si une entreprise prouvait le respect de la réglementation de l'OFSP. Le canton du Tessin remplissait tous les critères, comme l'a évoqué Alain Berset, pour formuler une demande au Conseil fédéral.¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.10.2020
ELIA HEER

Nachdem der Bundesrat die Rückkehr von der ausserordentlichen Lage in die besondere Lage auf den 19. Juni 2020 festlegte, übernahmen die Kantone – und damit auch die GDK – wieder grösstenteils die Verantwortung für die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie. Der Bundesrat, das BAG und die aus Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft bestehende Coronavirus-Task Force überwachten die Kantone jedoch laufend und gaben Empfehlungen ab. In den darauffolgenden Monaten wurde dieses **föderalistische Corona-Regime** immer wieder gefordert und kam teilweise auch an seine Grenzen, wie verschiedenste Medien berichteten.

Keine zwei Wochen nach der Aufhebung der ausserordentlichen Lage wurden erstmals seit Ende April wieder mehr als 100 Neuinfektionen an einem Tag gemeldet. Schon bald informierten einzelne Kantone, beispielsweise Zürich, dass sie beim Nachverfolgen der Infektionsketten (**Contact Tracing**) an ihre Grenzen stiessen. Die Kantone arbeiteten in der Folge daran, ihre Contact Tracing-Kapazitäten laufend auszubauen. Da aber auch die Fallzahlen über den Sommer stetig zunahmen, nahm der Druck auf das Contact Tracing nicht ab. Mitte August kritisierte Andy Fischer, der CEO des vom Bundesrat mit dem Betrieb der Infoline zur SwissCovid-App beauftragten Unternehmens Medgate, die Kantone und ihr Contact-Tracing scharf. Demnach würden sich die Kantone weigern, die SwissCovid-App mit einer wirksamen Rückverfolgung zu unterstützen – aus Angst vor einer Überbelastung des «klassischen» Contact Tracings. Die App sei damit praktisch nutzlos, monierte Fischer weiter. Verschiedene Kantonsärzte wehrten sich gegen diese Vorwürfe. Laut ihnen sei eine einzig auf Daten einer App beruhenden

Quarantäneanordnung juristisch heikel, erklärten sie gegenüber den Medien.

Bei der Kontrolle der Einhaltung der **Coronamassnahmen in Betrieben** zeigte sich das BAG Ende Juli unzufrieden und forderte die Kantone auf, ihr Monitoring zu verstärken. Laut Auswertungen des SonntagsBlicks gebe es von Kanton zu Kanton riesige Unterschiede bei den Kontrollregimen und die Zahlen lägen sowohl bei der Anzahl Kontrollen als auch beim Anteil an Beanstandungen weit auseinander.

Für weitere Unstimmigkeiten zwischen den Kantonen und dem Bund sorgten die **Daten zu Rückkehrern aus Risikoländern**. Die Kantone waren auf die Passagierlisten von Einreisenden angewiesen, damit sie stichprobenartig die Einhaltung der Quarantänepflicht von aus Risikogebieten zurückgekehrten Personen überprüfen konnten. Die GDK beschwerte sich beim Bund für dessen ungenügende Bereitstellung von Daten, womit eine seriöse Überprüfung kaum möglich sei. Die Zürcher Sicherheitsdirektion kündigte anfangs August an, Zürich werde sich die Flugpassagierdaten künftig selbst bei der Flughafenpolizei besorgen, und bot gleichzeitig anderen Kantonen an, die Daten an sie weiterzuleiten, wovon auch sechs Kantone Gebrauch machten (BE, AG, SH, TI, TG, GL). Der Bundesrat reagierte zuerst kritisch – als Grund gab er Datenschutzbedenken an –, schloss danach aber sogar eine Vereinbarung mit der Zürcher Regierung über eine Kooperation bei den Daten ab und wurde somit zum Leistungsbezüger.

Spätestens ab Ende Juli berichteten verschiedene Zeitungen, die Coronamassnahmen in den Kantonen ähnelten einem «**Flickenteppich**» – etwa bezüglich einer **Maskenpflicht** in Einkaufsläden und bei der Obergrenze an Personen oder einer Registrierungspflicht in Clubs und Bars. Das BAG forderte die Kantone deshalb auf, die Massnahmen zu vereinheitlichen und eine Maskenpflicht in allen öffentlichen Innenräumen einzuführen. Anders als bei der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr, die der Bundesrat am 6. Juli schweizweit verfügt hatte, wollte die Regierung aber in diesen Bereichen vorerst keine nationalen Vorschriften beschliessen. Die GDK betonte entsprechend auch, dass die unterschiedlichen Massnahmen in den Kantonen bisher noch problemlos funktionierten. Auch rund drei Wochen später beschränkte sich die GDK auf eine Empfehlung an ihre Mitglieder, gewisse Mindestmassnahmen zu treffen, wie etwa die obligatorische Registrierung in Clubs und eine Maskenpflicht in Einkaufsläden. Doch mehrere Kantone, vor allem in der Ost- und Innerschweiz, ignorierten diese Empfehlung weitgehend.

Obwohl hauptsächlich die Lockerung der Massnahmen auf Bundesebene zu diesem Flickenteppich geführt hatte, preschte der Bundesrat Mitte August vor und beschloss auf Anfang Oktober die Aufhebung der Obergrenze von 1000 Personen bei **Grossveranstaltungen**. Dies, obschon sich die GDK im Vorfeld gegen die Aufhebung gewehrt hatte, weil sie den Zeitpunkt für verfrüht hielt. Die Kantone konnten sich in der Folge denn auch nicht auf einheitliche Kriterien und Verfahren bei der Bewilligung von Grossanlässen einigen.²

KANTONALE POLITIK
DATUM: 05.11.2020
ELIA HEER

Ab anfangs Oktober 2020 stiegen die **Coronavirus**-Fallzahlen in der Schweiz wieder drastisch an und erreichten ihren Höhepunkt anfangs November mit über 10'000 neu gemeldeten Fällen an einem Tag. Viele Kantone verschärfen deshalb ihre Coronamassnahmen ab Mitte Oktober, beispielsweise durch die Einführung einer Maskenpflicht in allen Läden. Doch die Massnahmen in der Schweiz glichen weiterhin einem Flickenteppich, denn die Kantone vermochten sich nicht auf ein einheitliches Vorgehen zu einigen. Die GDK appellierte deshalb Mitte Oktober an den **Bundesrat, flächendeckende Massnahmen zu ergreifen**, wie etwa eine Maskenpflicht in allen öffentlichen Innenräumen oder Obergrenzen für private Feste. Dieser hatte zwar die Kantone nur zwei Tage zuvor noch explizit in die Pflicht genommen, reagierte dann aber schnell: Am Sonntag, dem 18. Oktober, traf er sich zu einer Notfallsitzung und entschied nach einer «Blitzkonsultation» über das Wochenende, schweizweit eine Maskenpflicht in öffentlichen Innenräumen und bei privaten Treffen ab 16 Personen einzuführen. Neu galt zudem Sitzpflicht in allen Gastrobetrieben. Ganz strikt griff der Bundesrat allerdings nicht durch: So verzichtete er bewusst darauf, erneut die ausserordentliche Lage auszurufen – die neusten Massnahmen konnte der Bundesrat gemäss Epidemienengesetz auch in der besonderen Lage aussprechen. Folglich blieben die Kantone weiterhin in vielen Bereichen in der Verantwortung, etwa bei den Massnahmen in Schulen oder bei den Öffnungszeiten von Clubs und Bars. Bundespräsidentin Simonetta Sommaruga betonte jedoch, Bundesrat und Kantone müssten jetzt zusammenspannen, «damit das **'Gstürm'** endlich aufhöre».

Da die Fallzahlen weiter stark anstiegen, schickte der Bundesrat bereits am Freitag der darauffolgenden Woche erneut strengere Massnahmen in die Konsultation bei den Kantonen. Diese beinhalteten unter anderem eine Limite von 10 respektive 50 Personen bei privaten und öffentlichen Veranstaltungen, Fernunterricht für Hochschulen, eine ausgedehnte Maskenpflicht und eine Sperrstunde von 23 bis 6 Uhr. Auch diesmal hielt der Bundesrat aber am Verbleib in der besonderen Lage fest.

Da eine Mehrheit der Kantone in der Zwischenzeit bereits ihre eigenen Massnahmen verschärft hatten und viele den Bundesrat aufgefordert hatten, strengere Massnahmen auf nationaler Ebene zu beschliessen, hielt sich ihr Widerstand gegen die neuen Massnahmen in Grenzen. Trotzdem gab es auch Kritik, wie etwa von der St. Galler Regierung, welche monierte, dass eine erneute Verschärfung der Massnahmen verfrüht sei, da ihre Spitalkapazitäten nicht ausgeschöpft seien und die Massnahmen deshalb «unnötigen Schaden» anrichteten. Die St. Galler Kantonsregierung ging gar noch weiter und stellte das gemeinsame Corona-Regime von Bund und Kantonen grundlegend infrage. Dass die Kantone selbst für die «Folgekosten» der Massnahmen aufkommen müssten, ohne diesen zugestimmt zu haben, verletze das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz, wonach diejenigen das Sagen haben sollten, welche die Kosten tragen. Der Bundesrat solle stattdessen wieder die ausserordentliche Lage ausrufen, woraufhin der Bund erneut für die gesellschaftlichen und gesamtwirtschaftlichen Folgen der Pandemiebekämpfung verantwortlich wäre und sich folglich an den entstandenen Kosten beteiligen müsste. Der Kanton Zürich kritisierte derweil, dass der Bundesrat beim Verbot von Grossanlässen eine Ausnahme für Demonstrationen beschlossen hatte. Seiner Meinung nach sollten für alle Grossanlässe die gleichen Regeln gelten. Auch in den folgenden Wochen gingen die Diskussionen zwischen Bund und Kantonen weiter. So rügte beispielsweise Gesundheitsminister Alain Berset am 4. November diejenigen Kantone, welche weiterhin nicht dringende Eingriffe und Operationen an Spitälern erlaubten und damit Ressourcen für mögliche Corona-Patientinnen und -Patienten besetzten.³

KANTONALE POLITIK
DATUM: 05.12.2020
MATHIAS BUCHWALDER

Au cours des mois d'octobre et de novembre 2020, des **tensions** avaient vu le jour **entre la Confédération et les cantons** quant aux **mesures sanitaires** à prendre face à la nouvelle augmentation du nombre de cas de Covid-19. Si un recul du nombre de cas a pu être observé au niveau national à partir de la mi-novembre, ces tensions n'ont pas disparu pour autant. Les situations sanitaires très hétérogènes ainsi que les restrictions plus ou moins strictes selon les régions ont provoqué de nouvelles frictions, entre les cantons qui tenaient absolument à conserver le maximum d'autonomie et ceux qui militaient pour que la Confédération reprenne la main afin de resserrer la vis à l'approche des fêtes de fin d'année.

Le vendredi 4 décembre 2020, constatant que le nombre de cas stagnait à un niveau élevé, le ministre de la santé Alain Berset appelait les cantons à prendre des nouvelles mesures, sans quoi la Confédération se verrait obligée d'intervenir. Cet appel s'adressait avant tout aux cantons alémaniques, qui connaissaient une recrudescence des cas, alors que la situation s'améliorait en Suisse romande, où des mesures plus strictes avaient été prises.

Pourtant, à peine des nouvelles mesures étaient-elles annoncées par les cantons que le Conseil fédéral, trouvant que celles-ci n'allaient pas assez loin, reprenait déjà la main. En effet, le mardi 8 décembre, le gouvernement annonçait une uniformisation des restrictions au niveau national: fermeture des magasins, restaurants et marchés à 19h, limitation des réunions privées à cinq personnes, etc. Alors que le canton de Zürich avait annoncé de nouvelles règles dans l'après-midi lors d'une conférence de presse, celles-ci furent rendues caduques quelques heures plus tard. Cette communication fut critiquée dans les médias zurichois, qui se demandaient comment leur gouvernement pouvait encore être pris au sérieux en étant pris à contre-pied de la sorte par le Conseil fédéral.

Cette annonce du Conseil fédéral provoqua également de vives réactions en Suisse romande. Après avoir pris des mesures très strictes durant les semaines précédentes, la plupart des cantons romands étaient sur le point de rouvrir leurs restaurants et avaient communiqué quelques jours auparavant un assouplissement des restrictions suite à la diminution du nombre d'infections. Le conseiller d'État neuchâtelais Laurent Kurth, président de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales, considérait ces décisions comme «du mépris envers les cantons» de la part des autorités fédérales. Son homologue jurassien Jacques Gerber déplorait que le Conseil fédéral ait exposé ses décisions «de manière abrupte, faisant fi du fédéralisme».

Suite à une consultation des cantons, le Conseil fédéral a alors opté le vendredi 11 décembre pour un compromis. Une exception permettait aux cantons dont le taux de reproduction de la maladie était inférieur à 1 durant sept jours d'affilés et dont le

nombre de nouveaux cas était inférieur à la moyenne suisse d'ouvrir les restaurants jusqu'à 23h. L'éclaircie fut néanmoins de courte durée pour les restaurants, puisque le Conseil fédéral annonçait leur fermeture complète le 18 décembre. Les cantons qui bénéficiaient encore du régime d'exception s'y soumettent également les jours suivants – les cantons du Valais, de Neuchâtel, de Fribourg et de Vaud étant les derniers avec des restaurants ouverts jusqu'au 26 décembre.

Les événements évoqués ci-dessus ont provoqué de nombreuses discussions quant à l'efficacité du fédéralisme en temps de crise. C'est particulièrement le manque de coopération entre les cantons qui fut sous le feu des critiques. Il leur a été reproché de vouloir chacun régler leurs problèmes de leur côté. D'autres voix se sont cependant élevées pour saluer la volonté de prendre des mesures différenciées et adaptées à chaque situation, ce qui a suscité de longs et intenses débats, autant dans la sphère politique que dans les médias et la société en général.

Un rapport du KOF s'est intéressé à la question. Il en a conclu que les régimes fédéralistes, comme l'Allemagne, l'Autriche ou la Suisse, affichent de meilleurs résultats en gestion de crise que les systèmes centralisés. Cependant, les auteurs et les autrices de l'étude relèvent une différence entre les systèmes allemand et autrichien, où le fédéralisme repose sur la coopération entre les gouvernements, les Länder et les communes, et le système suisse, considéré comme concurrentiel. Selon Jan-Egbert Sturm, directeur du KOF, «dans ce système, les incitations sont fortes pour les cantons d'adopter une attitude passive, dans l'espoir peut-être que les régions voisines réagissent plus rapidement et que cela avantage son propre canton. Ou alors, à l'inverse, par manque de récompense, les cantons pourraient renoncer à prendre des mesures qui ont un coût financier car elles risqueraient de profiter aux voisins.» Le rapport conclut néanmoins que malgré la crise, ce système a fait ses preuves en de nombreuses situations et ne doit pas être remis en question. De nouveaux outils devraient cependant être mis au point, notamment pour déterminer à quel moment l'état doit reprendre la main.⁴

KANTONALE POLITIK
DATUM: 31.03.2021
MATHIAS BUCHWALDER

Alors que la Confédération avait repris la main en fin d'année 2020, la gestion de la **crise du Covid-19** a continué à créer des remous durant les premiers mois de l'année 2021. Face à l'augmentation du nombre de cas en janvier, les mesures ont été durcies, avec notamment la fermeture des commerces non-essentiels. Dès lors, des **tensions** sont apparues entre les cantons qui voulaient un allègement des mesures et ceux qui prônaient la prudence.

Le mois de février, caractérisé par les semaines de relâches hivernales et le beau temps en montagne, fût le théâtre de quelques épisodes démontrant l'esprit frondeur de certains gouvernements cantonaux. Mécontents de la fermeture des restaurants et des terrasses sur les pistes de ski, qui obligeait les touristes à se masser aux alentours pour consommer leur repas, les cantons de Schwyz, Obwald, Nidwald, Uri, Glaris et du Tessin ont contrevenu aux directives fédérales en permettant, explicitement ou tacitement, l'ouverture des terrasses. Après avoir tenté sans succès de convaincre le conseiller fédéral en charge de la santé Alain Berset que leur fermeture était contre-productive, ils ont fait marche arrière et se sont conformés à l'obligation.

Néanmoins, cet événement s'inscrivait dans la **volonté globale des cantons d'ouvrir plus rapidement que prévu** par la Confédération. Dans cette optique, nombre d'entre eux exigèrent dans le courant du mois de février un calendrier de réouverture clair, permettant ainsi aux citoyennes et citoyens ainsi qu'aux commerces et entreprises touchés par les fermetures d'avoir des perspectives à moyen-terme. Ils s'appuyaient alors sur le nombre de cas à la baisse malgré les variants plus contagieux ainsi que l'arrivée des vaccins pour justifier leurs demandes.

Dans ce climat, le **fédéralisme** a à nouveau fait l'objet de nombreux débats dans la presse. Ses bienfaits ont notamment été reconnus dans le cadre de la stratégie de test de masse. D'abord déployé dans les Grisons, le système a ensuite été étendu dans toute la Suisse – la Confédération ayant décidé d'endosser les coûts des tests. L'objectif était ainsi de repérer les personnes asymptomatiques, responsables selon l'OFSP de plus de la moitié des transmissions du virus. Le «laboratoire» grison permit ainsi de démontrer l'efficacité de cette stratégie. Le nombre de nouvelles infections dans le canton chuta en effet de 73 pour cent dans les semaines suivant l'introduction, selon le Blick.⁵

Jurafrage

Le 28 mars 2021 a lieu le scrutin sur l'appartenance cantonale de la commune de **Moutier**, qui – après que le vote de 2017 a été annulé – décide à nouveau si elle veut rejoindre le canton du Jura ou rester dans le canton de Berne. La **campagne précédant la votation** s'est déroulée de manière plutôt paisible, ceci notamment en raison du contexte sanitaire. Néanmoins, plusieurs thèmes ont animé les débats et provoqué quelques tensions.

La campagne a été lancée à la fin du mois d'octobre 2020 par le mouvement autonomiste «Moutier, ville jurassienne», imité quelques jours plus tard par son adversaire «MoutierPlus». Contraints de renoncer aux rassemblements en raison de la pandémie, la campagne s'est avant tout jouée dans la presse, à travers les tous-ménages et sur les réseaux sociaux.

Les autorités communales et cantonales se sont engagées à faire preuve de retenue, afin d'éviter des recours similaires à ceux de 2017. En janvier 2021, le conseil municipal de Moutier et les gouvernements bernois et jurassien se sont alors mis d'accord sur l'avenant ajouté au message de la votation. S'il n'était pas question de revoir les expertises réalisées en 2017, il s'agissait de corriger certaines informations du message remis à la population. Trois points principaux étaient mis en avant dans ce document: tout d'abord, seule Moutier devait encore se prononcer sur son appartenance cantonale, les communes de Belprahon et Sorvilier ayant décidé de rester bernoises en septembre 2017. En cas de transfert, la commune de Moutier formerait donc un district et une circonscription à elle seule durant la première législature. Ensuite, un scénario a été élaboré pour pérenniser l'hôpital de Moutier indépendamment de l'appartenance cantonale. Cependant, la liste hospitalière, qui détermine quelles prestations sont offertes par un hôpital, a continué de susciter de nombreuses inquiétudes. Le gouvernement jurassien a alors confirmé début mars que «les prestations offertes sur le site de Moutier seront reconnues sur la liste hospitalière jurassienne au même titre qu'elles le sont aujourd'hui sur la liste hospitalière du canton de Berne». Parallèlement, le président du conseil d'administration de l'hôpital Anthony Picard précisa dans la presse que «même si elle est établie par une autorité politique, la liste hospitalière répond à des critères de pratique médicale, de statistique et de viabilité économique», soulignant le fait que les prestations offertes par un hôpital ne dépendent pas uniquement de la volonté du canton dans lequel il se trouve. L'hôpital de Moutier réaffirma par ailleurs son impartialité début mars, quelques jours après la distribution d'un tous-ménage appelant à voter non pour préserver l'hôpital. Ce tous-ménage, signé par 112 personnes, a suscité une vive controverse car certains signataires n'auraient pas été au courant du caractère politique de celui-ci. À noter qu'aucun mouvement officiel n'a indiqué être à son origine.

Le dernier point de l'avenant abordait la question des emplois cantonaux à Moutier. Alors qu'en 2017, le gouvernement bernois faisait état de 170 emplois à plein temps (EPT) liés aux unités administratives du canton dans la cité prévôtise, ce chiffre est tombé à 144 en 2021. Selon le président du conseil-exécutif bernois Pierre-Alain Schnegg (BE, udc), il y a eu une externalisation des tâches diminuant par conséquent le nombre d'emplois directement liés au canton. Ces postes n'ont pas pour autant disparu et dépendent maintenant d'entreprises privées. Côté jurassien, grâce à l'augmentation des effectifs au sein des services de l'informatique et des contributions, qui migreraient en Prévôté, 180 EPT seraient prévus au lieu des 170 EPT communiqués en 2017. Pour des raisons d'efficacité, le tribunal des mineurs ne devrait pas être, quant à lui, implanté à Moutier. Quelques jours après la publication de ces chiffres, la délégation du conseil-exécutif bernois pour les affaires jurassiennes a présenté de nouvelles données. En tenant compte des emplois dans l'enseignement, les églises nationales et les services psychiatriques, le nombre d'EPT «liés au canton» à Moutier se monterait selon ce calcul à 274.4 EPT, contre 267.8 en 2017. Ce message a provoqué de vives réactions dans le camp autonomiste, qui dénonça des erreurs de comparaison et décria le caractère contradictoire de la communication bernoise, quelques jours après la publication commune de l'avenant. Il a finalement été décidé au cours de la conférence tripartite Jura que l'Office fédéral de la justice (OFJ) rédigerait un document en collaboration avec les autorités cantonales pour clarifier ces chiffres. Les conclusions de ce document ont indiqué que «compte tenu des chiffres indiqués et des difficultés méthodologiques, une variation de quelques EPT est admissible. Néanmoins, les données disponibles ne permettent pas de conclure à une augmentation du nombre des emplois bernois à Moutier». Un «euphémisme» selon les séparatistes, qui ont reproché au canton de Berne de se retirer progressivement de Moutier.

D'autres acteurs ont fait connaître leur position et leurs arguments au cours de la campagne. Le conseil du Jura bernois (CJB) a annoncé fin février qu'il souhaitait voir Moutier rester bernoise, soulignant par la voix de sa présidente Virginie Heyer (BE, plr) les avantages dont profite la région au sein du canton de Berne – à savoir un siège réservé au conseil-exécutif, douze sièges réservés au Grand conseil, un statut particulier et des enveloppes financières spécialement dédiées au CJB. La minorité pro-jurassienne du CJB a dénoncé à travers cette prise de position une ingérence dans l'autonomie communale prévôtoise.

De son côté, le gouvernement jurassien a confirmé début mars ses engagements déjà pris avant le vote de 2017. Il a mis en avant le poids politique qu'aurait Moutier dans le Jura, devenant la deuxième plus grande commune du canton, ce qui lui assurerait sept des soixante sièges au Parlement et une influence significative sur les orientations cantonales. Le Parlement jurassien s'est par la suite prononcé à l'unanimité pour ces engagements et a ainsi envoyé un signal fort sur sa volonté de voir la cité prévôtoise rejoindre le dernier-né des cantons helvétiques.

Le conseil municipal de Moutier a lui réitéré début mars son vœu de voir un «oui» sortir des urnes, restant néanmoins sur la réserve afin d'éviter les reproches qui lui ont été faits par le passé. Dans le même temps, les partis de l'Entente jurassienne – qui regroupe le Rassemblement des prévôtois jurassiens (RPJ), le Rauraque, le parti socialiste autonomiste (PSA), le PCSI et le PDC – tenaient tour à tour des conférences de presse pour présenter leurs arguments en faveur d'un rattachement au canton du Jura.

Le Grand conseil bernois faisait lui un appel du pied à Moutier en acceptant à la quasi unanimité (une abstention) une révision de la loi sur le statut particulier du Jura bernois et de la minorité francophone du district bilingue de Bienne. Selon le député Philippe Messerli (BE, pev), «cette révision rend le statut de la minorité francophone plus attrayant», ajoutant qu'il espérait que Moutier puisse en profiter.

À l'approche de l'échéance, la campagne a gagné en intensité. Le comité non séparatiste «MoutierPlus» a notamment mené une action symbolique en accrochant une grande bache arborant un émoticône jaune avec des lunettes de soleil sur une paroi rocheuse à l'entrée de la ville. Muriel Käslin, porte-parole du mouvement, souhaitait par ce geste «redonner le sourire aux prévôtois et envoyer une image positive de Moutier au reste de la Suisse», ajoutant que «le séparatisme a divisé la ville, détériorant l'image de la cité loin à la ronde.» La bache, situé face à une autre paroi rocheuse arborant, elle, un drapeau jurassien, a fait l'objet de déprédations quelques jours plus tard, ce qui a poussé le mouvement non séparatiste à déposer une plainte contre inconnu.

Dans les deux camps, la capacité à mobiliser un maximum d'électrices et électeurs a clairement été l'une des pierres angulaires de la campagne, notamment pour ramener de leur côté les personnes indécises, dont la part est estimée à 25 pour cent par les différentes parties. Entre 2017 et 2021, 18 pour cent du corps électoral prévôtois a changé. Cela correspond à environ 800 personnes, un nombre susceptible de faire basculer le vote. Le Quotidien Jurassien précisait que près de 300 nouveaux votants étaient des jeunes citoyennes et citoyens ayant obtenu leur majorité. Ayant pour la plupart grandi à Moutier, ils étaient déjà dans le bain de la Question jurassienne. Ce ne serait donc pas là qu'il y aurait le plus de voix à gagner. Parmi les 500 personnes restantes, la moitié sont arrivées de communes bernoises, notamment voisines de Moutier, et un quart de communes jurassiennes. Encore une fois des citoyennes et citoyens a priori au courant du sujet. Restent une centaine de personnes qui ont donc fait l'objet de toutes les convoitises, les chances qu'elles soient indécises étant plus grandes. Le Quotidien Jurassien soulignait néanmoins que, de par leurs relations et les raisons qui les ont poussées à s'établir à Moutier, ces personnes avaient déjà eu l'occasion de se faire un avis. Cela n'a pas découragé les mouvements des deux bords d'aller à la pêche aux nouveaux ayants-droit, en adoptant cependant des tactiques différentes. Les non séparatistes se sont contentés d'un courrier pour présenter leurs arguments, ne voulant pas se montrer «intrusifs». Les autonomistes ont rencontré les nouveaux venus, convaincus de l'efficacité du contact humain pour faire passer leur message.

La campagne a bénéficié d'une grande attention médiatique au niveau local. Les courriers des lecteurs se sont multipliés à l'approche du vote dans le Quotidien Jurassien. Au cours des derniers mois, il a été rare de voir un exemplaire du journal régional vierge de tout article traitant du sujet. Au niveau national, le scrutin n'a en revanche pas fait l'objet d'une grande couverture médiatique. C'est seulement durant la semaine précédant la votation que les reportages ont commencé à fleurir dans les

principaux médias. Dans la partie germanophone du canton de Berne, le journaliste de la Berner Zeitung Stefan von Bergen a indiqué que beaucoup de citoyennes et citoyens «ne savent sans doute même pas qu'il y a un vote». Sollicités par le Quotidien Jurassien, plusieurs membres du Grand conseil bernois ont également fait part d'un intérêt relativement limité pour la question, espérant avant tout que ce vote permettrait de tourner définitivement la page de la Question jurassienne. Là se situe également l'enjeu principal de ce scrutin pour de nombreuses citoyennes et de nombreux citoyens de Moutier fatigué.e.s par des années de tensions entre autonomistes et non séparatistes.⁶

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

KANTONALE POLITIK
DATUM: 05.10.1990
MARIANNE BENTELI

Dass gerade auch die Leistungsanbieter nicht ohne weiteres zu Sparübungen bereit sind, zeigte sich in den teilweise sehr schwierigen **Tarifverhandlungen zwischen Krankenkassen und Spitälern**, die in mindestens drei Kantonen zu einem vertragslosen Zustand führten.

Noch deutlicher wurde dies im **Streit um die Zürcher Arzttarife**. Nachdem der Kanton diese entgegen den Empfehlungen des Preisüberwachers erhöht hatte, reichte das Konsumentinnenforum Beschwerde beim Bundesrat ein. Die Landesregierung wies die Einsprache zwar ab, widersetzte sich aber im Gegenzug dem aus dem bürgerlichen Lager stammenden Ansinnen, die Kompetenzen des Preisüberwachers im Medizinalbereich zu beschneiden. Er legte Wert auf die Feststellung, Arzttarife hätten klar kartellistischen Charakter und seien deshalb in Zukunft nicht nur auf Missbräuche, sondern auch unter wettbewerbspolitischen Aspekten zu überprüfen.⁷

KANTONALE POLITIK
DATUM: 04.08.1993
MARIANNE BENTELI

Anfang August 1993 nahm die Stiftung Exit in Burgdorf ihr **erstes Sterbehospiz** offiziell in Betrieb. In dem Haus, welches zehn Patienten beherbergen kann, sollen – unter strenger Wahrung des Verbotes aktiver Sterbehilfe – die Achtung der Selbstbestimmung des Todkranken und das Recht auf einen menschenwürdigen Tod gelebt werden. Der Betrieb untersteht der Aufsicht der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern.⁸

KANTONALE POLITIK
DATUM: 01.01.1994
MARIANNE BENTELI

Als schweizerische Premiere unterstellte der Kanton **Waadt** die **privaten Kliniken** und die privaten Abteilungen der öffentlichen Spitäler einem Katalog von **Qualitätskriterien**. Je nach Ausgestaltung ihrer Leistungen im Operationsbereich, in der Pflege sowie in Unterkunft und Verpflegung erhalten sie seit Beginn des Berichtsjahres 1994 abgestufte Entschädigungen.⁹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.02.1994
MARIANNE BENTELI

Im **Kanton Zürich** schlug die Gesundheitsdirektion einen **Umbau des gesamten Spitalwesens** in zwei Schritten vor. Mit dem Systemwechsel zur leistungsorientierten Krankenhaussteuerung sollen Konzernstrukturen, Lean Management und Wettbewerb auch in den Spitälern Einzug halten, mit dem späteren Wechsel zur integrierten regionalen Leistungssteuerung Gesundheits- und Sozialwesen miteinander verschmolzen werden. Ziel der ersten Etappe ist ein (freiwilliger) Abbau von rund 1500 Akutbetten und Kosteneinsparungen bis zu 25 Prozent. Der Kanton St. Gallen führte seinerseits für drei Kantonsspitäler Globalbudgets ein.¹⁰

KANTONALE POLITIK
DATUM: 24.11.1997
MARIANNE BENTELI

Zukunftsgerichtete Wege in der **Spitalplanung** geht der **Kanton Bern**. Mit dem neuen Spitalversorgungsgesetz, welches nach einem Referendum von rund 67% der Stimmdenden angenommen wurde, setzt sich der Kanton in die Lage, mit den Spitälern Leistungsvereinbarungen abzuschliessen. Diese sollen nicht für einzelne Leistungen, sondern in der Regel für ganze Leistungspakete gelten. Diese werden durch im voraus festgelegte Pauschalen abgegolten, die sämtliche entstehenden Betriebskosten inklusive Amortisation entschädigen. Die einzelnen Pakete werden im Rahmen öffentlicher Submissionsverfahren ausgeschrieben und dann jene Offerten berücksichtigt, welche das günstigste Verhältnis zwischen Preis und verlangter Leistung aufweist. Im Kanton Bern wird damit gerechnet, dass durch diese Effizienzsteigerung

rund zehn Regionalspitäler verschwinden werden.¹¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 04.10.1999
MARIANNE BENTELI

Erstmals wurden in der Schweiz **mehrere Spitäler wegen Überkapazitäten geschlossen**. Den Anfang machte der **Kanton Zürich**, welcher Spitäler mit nur geringem Einzugsgebiet ganz abschaffte und die Akutabteilungen von sechs Regionalspitälern aufhob. Der Bundesrat hiess diese Konzentration gut, da mit der Schliessung ganzer Spitäler mehr Kosten gespart werden könnten als mit einem linearen Bettenabbau. Zu Ende des Frühjahrs gab auch der Kanton **Bern** bekannt, mehrere Regionalspitäler schliessen zu wollen. Einen ganz anderen Weg beschritt der Kanton **Thurgau**: ab 1.1.2000 sind die vier kantonalen Spitäler nicht mehr dem Gesundheitsdepartement unterstellt, sondern einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft; von dieser grösseren Autonomie und unternehmerischen Freiheit erhofft man sich eine kostenbewusstere Führung der Spitäler.¹²

KANTONALE POLITIK
DATUM: 09.11.2004
MARIANNE BENTELI

Im November startete im Kanton Tessin ein Pilotversuch mit einer **elektronischen Patientenkarte**. Rund 2500 Freiwillige aus der Region Lugano erhalten die Gelegenheit, die Karte während anderthalb Jahren zu testen. Jeder Karteninhaber entscheidet selbst, welche Informationen auf dem Mikrochip gespeichert werden. Vorgesehen sind administrative Daten, Gesundheitsinformationen für den Notfall sowie Details der Krankengeschichte (Diagnosen, Röntgenaufnahmen, Labordaten etc.). Damit sollen doppelte und allenfalls sogar widersprüchliche Behandlungen und die damit verbundenen Kosten und gesundheitlichen Beeinträchtigungen vermieden werden. Die Krankenkassen erhalten keinen Einblick in die gespeicherten Daten. (Für die Einführung einer gesamtschweizerischen primär administrativen Versichertenkarte siehe hier; für eine zu einem ähnlichen Thema eingereichte Motion Noser (fdp, ZH), die bekämpft und deswegen noch nicht behandelt wurde, siehe hier)¹³

KANTONALE POLITIK
DATUM: 25.11.2005
MARIANNE BENTELI

Der Kanton Zürich hatte von Anbeginn seine Vorbehalte gegen die im Vorjahr getroffene **Interkantonale Vereinbarung über die Koordination der hochspezialisierten Medizin (IVKKM)** signalisiert. Das Konkordat sieht ein Netzwerk der fünf Hochschulkantone mit Universitätsspitälern vor, bei dem gewisse Leistungen, insbesondere die verschiedenen Sparten der Transplantationsmedizin, an nur noch einem bis zwei Standorten angeboten werden. Da für das Inkrafttreten der Vereinbarung die Zustimmung von 17 Kantonen notwendig ist, beschlossen Bern und die beiden Basel, mit gutem Beispiel voranzugehen und den Ratifizierungsprozess einzuleiten. Im Sommer verabschiedete sich Zürich von der IVKKM, welche Herztransplantationen nur noch in Basel und Bern zulassen wollte, und verlangte, die gesamte Spitzenmedizin sei auf zwei Zentren zu beschränken, eines in Zürich und eines in der Westschweiz, eine Forderung, auf welche die Gesundheitsdirektorenkonferenz und die Kantone nicht eintreten mochten.¹⁴

KANTONALE POLITIK
DATUM: 30.10.2007
MARIANNE BENTELI

Angesichts der Weigerung insbesondere des zuständigen EJPD-Chefs Blocher, das heisse Eisen auf Bundesebene anzugehen, wurde der **Zürcher Kantonsrat** aktiv. Ein Postulat der EVP, welches mit Unterstützung der SVP ein Verbot des Sterbetourismus verlangte, wurde nach emotionaler Debatte nur knapp mit 82 zu 80 Stimmen abgelehnt. FDP, SP und Grüne machten sich für ein selbstbestimmtes Leben und Sterben stark. Es gebe auch andere Organisationen als die umstrittene „Dignitas“, so etwa „Exit“, welche das Thema seit Jahrzehnten würdevoll angingen; ein Verbot nur für ausländische Personen zu erlassen, sei ohnehin nicht möglich. Mehr Zustimmung erhielt ein weiteres Postulat, welches eine Reglementierung im Sinn von Bewilligungspflicht und Qualitätssicherung verlangte; dieses wurde mit 94 zu 56 Stimmen überwiesen; die EVP enthielt sich hier der Stimme.¹⁵

KANTONALE POLITIK
DATUM: 14.02.2008
LINDA ROHRER

Als erster Deutschschweizer Kanton führte St. Gallen systematische Gratistests für die **Früherkennung von Brustkrebs** ein. Eine solche systematische Vorsorgeuntersuchung mittels einer Mammografie für Frauen ab 50 Jahren war umstritten. Obwohl von der Schweizer Krebsliga empfohlen, bestand das Programm bisher erst in sechs Westschweizer Kantonen. Kritiker merkten an, dass mit dem Aufruf zur flächendeckenden Frühdiagnose tausende gesunde Frauen verunsichert und unnötigen Behandlungen ausgesetzt werden.¹⁶

KANTONALE POLITIK
DATUM: 11.07.2009
LINDA ROHRER

Die Zürcher Oberstaatsanwaltschaft und die Sterbehilfeorganisation Exit unterzeichnete ein 11-seitiges Dokument, das der klaren und transparenten **Regelung der organisierten Suizidbeihilfe** dienen soll. Das Dokument, das den assistierten Suizid minutiös regelt und damit die Standesregeln festhält, hatte wochenlang für Schlagzeilen in den Medien gesorgt. Eigens festgehalten wurde darin auch die ausschliessliche Verwendung von Natrium-Pentobarbital als Sterbemittel, die Höhe der Entschädigung für Sterbehelfer sowie die Vorschrift einer transparenten Buchhaltung.¹⁷

Ärzte und Pflegepersonal

KANTONALE POLITIK
DATUM: 15.09.1992
MARIANNE BENTELI

Nach Zürich, wo sich die Besetzung des 1990 von der Regierung beschlossenen Lehrstuhls für Naturheilkunde weiter verzögerte, wird möglicherweise auch der **Kanton Bern die Alternativmedizin als eigenständiges Fach** in die Ausbildung **der angehenden Ärztinnen und Ärzte** einbeziehen: Im September 1992 reichten über 20'000 Stimmberechtigte eine entsprechende Volksinitiative ein.¹⁸

Medikamente

KANTONALE POLITIK
DATUM: 13.06.1994
MARIANNE BENTELI

Die **Berner Ärzte** verloren an der Urne ihren Kampf für die uneingeschränkte **Selbstdispensation** in ihren Praxen. Die Stimmberechtigten verwarfen die Volksinitiative «für einen patientenfreundlichen Medikamentenbezug» deutlich. Den Initianten wurde im Vorfeld der Abstimmung vorgeworfen, mit einem irreführenden Titel agiert zu haben. So wurde das Volksbegehren von einem überparteilichen gegnerischen Komitee in «Nebenerwerbsinitiative» umgetauft. Der Kantonalverband bernischer Krankenkassen rechnete vor, dass in der Region Bern pro Arztpraxis und Jahr durch den Medikamentenverkauf im Durchschnitt CHF 120'000 eingenommen werden, obgleich das geltende Gesetz die Abgabe von Medikamenten über die Erstversorgung hinaus nur dann erlaubt, wenn der Arzt in einer Ortschaft praktiziert, in der nicht mehr als eine öffentliche Apotheke besteht.¹⁹

Epidemien

KANTONALE POLITIK
DATUM: 17.05.1994
MARIANNE BENTELI

Das BAG und der Kanton Bern finanzierten ein **Pilotprojekt** in der **Frauenstrafanstalt Hindelbank** (BE), das mit umfassenden Massnahmen der Ansteckung der Gefangenen mit dem AIDS-Virus vorzubeugen sucht. Dazu gehört neben Information und Beratung auch die **Abgabe steriler Spritzen** an Frauen, die intravenös Drogen konsumieren. Der Drogenkonsum in der Anstalt bleibt aber weiterhin verboten und strafbar. Der scheinbare Widerspruch ergibt sich aus der ernüchternden Bilanz der bisherigen Drogenpolitik im Strafvollzug, die nicht verhindern konnte, dass trotz strenger Kontroll- und Strafmassnahmen immer wieder harte Drogen in die Strafanstalten eingeschmuggelt und dort konsumiert werden.²⁰

Medizinische Forschung

KANTONALE POLITIK
DATUM: 24.02.1988
STÉPHANE HOFMANN

Les décisions arrêtées par le Grand Conseil saint-gallois en matière de **fécondation artificielle** ont conduit un groupe de médecins et de patients à déposer **deux recours de droit public** auprès du Tribunal fédéral. Les recourants ont estimé que le parlement cantonal, en interdisant l'insémination artificielle et la fécondation in vitro, contrevenait au partage des compétences entre cantons et Confédération, la réglementation des techniques de reproduction humaine ne relevant, selon eux, non pas de la santé publique mais du droit civil et pénal. Ils ont encore ajouté que cette loi est contraire aux libertés individuelles. Les recourants ont partiellement obtenu gain de cause puisque le Tribunal fédéral a accordé l'effet suspensif en ce qui concerne la conservation des spermatozoïdes autres que ceux du mari en traitement médical.²¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 24.03.1988
STÉPHANE HOFMANN

Pour sa part, **le parlement de Bâle-Ville a adopté** en première lecture **une loi extrêmement sévère interdisant toute fécondation en dehors du ventre de la mère**. Suivant en cela d'autres exemples, la clinique gynécologique de la ville de Berne a décidé la fermeture de sa banque de spermes. Si certains cantons défendent des positions restrictives, d'autres, à l'instar de celui d'Argovie, se dotent de lois sur la santé plus libérales, autorisant l'insémination artificielle et la fécondation in vitro mais interdisant toute manipulation génétique. Avec l'élaboration de lois et règlements cantonaux relatifs à la fécondation artificielle se pose la question de savoir qui des cantons ou de la Confédération est habilité à légiférer et, partant, à édicter des normes pénales dans ce domaine.²²

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.09.1990
MARIANNE BENTELI

Interessant war die **Entwicklung in einzelnen Kantonen** deshalb, weil hier die Bevölkerung erstmals die Gelegenheit erhalten wird, ihre **Meinung zur Gentechnologie** an der Urne kundzutun. Der Basler Grosse Rat verabschiedete ein sehr restriktives Gesetz zur Fortpflanzungsmedizin und unterstellte es mit knapper Mehrheit dem obligatorischen Referendum. Im Kanton Thurgau wurde von einem Initiativkomitee bestehend aus EVP, GP, LdU und Nationalrepublikanischer Aktion Thurgau eine Gen-Initiative eingereicht, die jegliche gentechnologischen Eingriffe in die menschlichen Keimbahnen und damit ins Erbgut verhindern will.²³

KANTONALE POLITIK
DATUM: 04.03.1991
MARIANNE BENTELI

In **Baselstadt** konnte sich erstmals der Souverän in einer **Abstimmung** direkt zur **Fortpflanzungstechnologie** äussern. In der Annahme, das Bundesgericht werde sich nach Vorliegen eines positiven Volksentscheides mit der Unterstützung eines Rekurses schwerer tun als 1989 im Fall des Kantons St. Gallen, hatte der Grosse Rat im Vorjahr beschlossen, das neue, sehr restriktive Gesetz über die Reproduktionsmedizin dem obligatorischen Referendum zu unterstellen. Das neue Gesetz, welches nur noch die künstliche Befruchtung im Mutterleib mit den Samenzellen des künftigen sozialen Vaters erlaubt, wurde mit 62.5 Prozent Ja-Stimmen überraschend deutlich angenommen. Nachdem das Bundesgericht staatsrechtliche Beschwerden gegen die restriktive Regelung im Kanton St. Gallen gutgeheissen hatte, will die Regierung sowohl die IvF wie auch die Befruchtung mit dem Samen eines Fremdspenders wieder zulassen. Die neue Gesetzesvorlage ist nur noch in einem Punkt restriktiv, es sollen nämlich nur Ehepaare von der künstlichen Befruchtung Gebrauch machen können. Im weiteren geniessen Samenspender keine Anonymität mehr, das Kind hat das Recht, über seine Abstammung Auskunft zu erhalten.²⁴

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.02.1992
MARIANNE BENTELI

Nachdem seine restriktive Regelung der **Fortpflanzungsmedizin** 1989 vom Bundesgericht abgelehnt worden war, stimmte das **St. Galler Kantonsparlament** – wenn auch widerwillig – einer **liberaleren Lösung** zu. Die In-vitro-Fertilisation sowie die Befruchtung mit dem Samen Dritter sollen erlaubt sein, allerdings nur bei Ehepaaren. Gegen die heterologe Insemination wurde noch eine zusätzliche Barriere eingebaut: Über den Samenspender soll eine Akte angelegt werden, in welche die Eltern und das künstlich gezeugte Kind Einblick nehmen können. Weiterhin verboten bleiben im Kanton St. Gallen die künstliche Befruchtung von Eizellen zu anderen Zwecken als zur Fortpflanzung, Massnahmen zur Beeinflussung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften des Kindes, die Leihmutterchaft und die Aufzucht befruchteter Eizellen ausserhalb des Mutterleibes. Die St. Galler Regelung wird nur solange in Kraft bleiben, bis der Bund ein entsprechendes Gesetz verabschiedet hat.²⁵

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.11.1992
MARIANNE BENTELI

Der **Thurgauer Kantonsrat** nahm ebenfalls ein **einschränkendes Gesetz zum Schutz vor bleibenden Veränderungen im menschlichen Erbgut** an. Unter strafrechtlichen Androhungen sind Eingriffe in die menschliche Keimbahn und an Embryonen verboten. Auch dieses Gesetz versteht sich nur als Übergangslösung, bis das Bundesrecht den gesamten Problembereich regelt.²⁶

KANTONALE POLITIK
DATUM: 19.04.1994
MARIANNE BENTELI

Als erster Kanton will **Genf** klinische **Versuche mit Genterapie am Menschen** zulassen. Der Genfer Staatsrat erliess ein entsprechendes Reglement, das sich auf den bestehenden Verfassungsartikel abstützt. Die ersten Genterapie-Versuche sollen im Frühling 1995 an rund 20 Patienten beginnen.²⁷

KANTONALE POLITIK
DATUM: 25.09.1998
MARIANNE BENTELI

Nach dem Willen seiner Regierung sollte **Basel-Stadt** ein **kantonales Gesetz über die biomedizinische Forschung am Menschen** erhalten. Gemäss dem Entwurf sollten alle Versuche mit Menschen bewilligungspflichtig sein und von einer Ethikkommission abgeseget werden. Damit wollte die Basler Regierung einerseits den Schutz des Menschen verbessern, andererseits den Forschungsstandort Basel stärken, da die Pharmaindustrie, welche ohnehin die strengen Normen der USA, der EU und Japans übernehmen muss, darauf angewiesen ist, dass in der Schweiz durchgeführte Prüfungsverfahren für die ethische Unbedenklichkeit von Forschungsvorhaben möglichst bald auch im Ausland anerkannt werden. Wegen grundsätzlicher Bedenken, sowohl von liberaler wie von grüner Seite, vor allem aber mit Verweis auf die anstehende Gesetzgebungsarbeit des Bundes trat der grosse Rat aber auf die Vorlage gar nicht ein.²⁸

Suchtmittel

KANTONALE POLITIK
DATUM: 03.12.1990
MARIANNE BENTELI

In **Zürich** konnten sich 1990 erstmals die Stimmbürger in einer **Abstimmung zur Drogenpolitik** äussern. Das Resultat zeigte deutlich die zwiespältigen Gefühle der Bevölkerung gegenüber dem Drogenelend. Nur eine Minderheit von rund 37 Prozent sprach sich für die Schaffung von drei Fixerräumen aus, aber 54.4 Prozent der Stimmenden befürworteten ein umfangreiches Paket sozialer Hilfsmassnahmen. Die unterschiedlichen Ergebnisse mehrerer Umfragen zeigten, dass es sehr schwierig ist, allgemeingültige Aussagen über die Haltung der Bevölkerung zu einer eventuellen Entkriminalisierung des Drogenkonsums zu machen.²⁹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 02.07.1992
MARIANNE BENTELI

Wie bereits im Vorjahr angekündigt, wurden im Verlauf des Winters 1991 und des Frühjahres 1992 die **offenen Szenen in Zürich (Platzspitz) und Bern (Kocherpark aufgelöst**, doch gelang vor allem in Zürich die Dezentralisierung in die weitere Umgebung nicht. Stadtpräsident Estermann (ZH, sp) richtete im Sommer 1992 einen dringenden Appell an Bund, Kanton und Gemeinden, Zürich bei der Bewältigung des Drogenproblems nicht allein zu lassen. In erster Linie forderte er bessere Auffangstrukturen in den Wohngemeinden der Drogenabhängigen und eine Revision des Betäubungsmittelgesetzes in Richtung Entkriminalisierung sowie die breite Abgabe von Heroin an Schwersüchtige. Er bat aber auch um vermehrte Unterstützung bei der Repression des Drogenhandels, insbesondere um die Internierung von delinquierenden Asylbewerbern. Sowohl EDI wie EJPD lehnten dies ab.³⁰

KANTONALE POLITIK
DATUM: 12.08.1993
MARIANNE BENTELI

Als erster Kanton beteiligte sich der **Kanton Tessin** an einer vom BAG initiierten **gesamtschweizerischen Erfassung der Methadon-Therapien** und forderte die auf seinem Territorium praktizierenden Ärztinnen und Ärzte auf, die Daten über ihre Methadon-Patienten den Behörden abzuliefern. Im BAG wurde geschätzt, dass von den rund 30'000 Drogenabhängigen der Schweiz ungefähr 10'000 in einer Methadon-Therapie stehen. Der Bund will die Beobachtungen über die Ersatzdroge Methadon nun aus der ganzen Schweiz zusammentragen, damit sich die Ärztinnen und Ärzte besser mit dem Medikament vertraut machen können. Zudem soll damit statistisches Material gesammelt werden, um künftige politische Entscheide zu unterstützen.³¹

KANTONALE POLITIK
DATUM: 17.08.1994
MARIANNE BENTELI

Angesichts des unbeschreiblichen Elends der Drogensüchtigen in der **offenen Zürcher Drogenszene** im stillgelegten Bahnhof Letten und der steigenden Brutalität unter rivalisierenden Dealerbanden wurde im Lauf des Sommers 1994 die Schliessung des Letten immer ultimativer gefordert. Die Vertreter der Stadt machten aber immer wieder klar, dass eine Auflösung der offenen Drogenszene erst möglich sei, wenn Zürich dafür die Unterstützung der Kantone und des Bundes erhalte. Insbesondere müsse der Gefängnisnotstand beim Kanton behoben und ausserhalb der Stadt wirksame soziale und therapeutische Hilfsangebote für die Drogenabhängigen aufgebaut werden. Sonst würde sich die Szene nach einer gewaltsamen Auflösung nur wieder – wie schon bei der

Räumung des Platzspitzes – in die angrenzenden Quartiere verlagern.³²

KANTONALE POLITIK
DATUM: 06.02.1997
MARIANNE BENTELI

In Erfüllung einer FDP-Motion von 1996 beantragte der Zürcher Regierungsrat dem Kantonsrat, der Bundesversammlung eine **Standesinitiative zur Legalisierung von Cannabis und Marihuana** einzureichen. Begleitend dazu müssten – ähnlich wie bei Alkohol – eine Qualitätskontrolle, der staatliche oder staatlich-kontrollierte Vertrieb sowie geeignete Jugendschutzmassnahmen angeordnet werden. Das Parlament des Kantons Basel-Landschaft stimmte ebenfalls einer analogen Standesinitiative zu.³³

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

KANTONALE POLITIK
DATUM: 23.11.1996
MARIANNE BENTELI

Das neue KVG verpflichtet die Kantone zur bedarfsgerechten **Spitalplanung** und zur Erstellung einer Liste mit jenen Spitälern, die künftig die Berechtigung erhalten, Patienten zu Lasten der sozialen Krankenversicherung zu behandeln. Ende November stellte Zürich als erster grosser Kanton seine Spitalliste vor und gab diese in eine Vernehmlassung. Die Umsetzung dieser Vorschläge würde zu einem radikalen Reinemachen im Gesundheitswesen führen, soll doch bis ins Jahr 2005 in Zürich ein knappes Viertel der Akutbetten in den öffentlichen Spitälern verschwinden. Im Zeichen grösserer Effizienz durch Synergie will die Zürcher Gesundheitsdirektion im gleichen Zeitraum sechs Regionalspitäler schliessen oder zusammenlegen. Sie erhofft sich davon Einsparungen von 60 Mio. Fr. pro Jahr.³⁴

-
- 1) Communiqué de presse du CF du 27.3.20; LT, 20.3.20; CdT, NZZ, 24.3.20; CdT, 26.3.20; AZ, CdT, NZZ, 28.3.20; So-Bli, 29.3.20; CdT, 4.4.20
 - 2) NZZ, 2.7., 4.7.20; WW, 9.7.20; So-Bli, 26.7.20; NZZ, 29.7.20; AZ, NZZ, TG, 31.7.20; AZ, 5.8.20; NZZ, 8.8., 14.8.20; SoZ, 16.8.20; NZZ, 18.8.20; Blick, NZZ, 19.8.20; AZ, 20.8.20; Lib, 21.8.20; NZZ, 29.8.20; SoZ, 6.9.20
 - 3) AZ, 17.10.20; So-Bli, 18.10.20; AZ, LT, 19.10.20; NZZ, 21.10.20; AZ, 22.10.20; AZ, NZZ, 27.10.20; NZZ, 29.10., 30.10.20; LT, 2.11.20; AZ, 5.11.20
 - 4) AZ, 18.11.20; NZZ, 20.11., 24.11.20; NZZ, TA, 5.12.20; SoZ, 6.12.20; TA, 7.12.20; Blick, 8.12.20; LT, NZZ, TA, 9.12.20; LT, NZZ, WOZ, 10.12.20; NZZ, 11.12.20; LT, NZZ, TA, 12.12.20; TA, 14.12.20; NZZ, 15.12.20; TA, WW, 17.12.20; NZZ, 19.12.20; LT, 23.12.20
 - 5) TA, 12.1.21; NZZ, 15.1.21; AZ, 19.1.21; TA, 22.1.21; SoZ, 24.1.21; Blick, 25.1., 26.1., 27.1.21; Lib, 15.2., 20.2.21; Lib, NZZ, 22.2.21; NZZ, 23.2., 24.2., 25.2.21; Lib, NZZ, 26.2.21; Lib, 27.2.21; NZZ, 3.3.21; AZ, 16.3., 17.3.21; WW, 1.4.21
 - 6) Communiqué de presse Canton de Berne du 18 janvier 2021; Communiqué de presse OFJ du 25.02.2021; BZ, 9.10.20; BZ, CdT, QJ, 24.10.20; BZ, 31.10.20; BZ, Bund, 7.11.20; LT, 17.12.20; BZ, 4.1.21; BZ, QJ, 15.1.21; BZ, LT, QJ, 19.1.21; QJ, 22.1.21; QJ, 23.1.21; QJ, 28.1., 30.1., 5.2.21; BZ, 8.2.21; QJ, 11.2.21; QJ, 13.2.21; QJ, 17.2., 23.2., 24.2.21; BZ, QJ, 26.2.21; Bund, 27.2.21; QJ, 2.3., 3.3.21; Bund, QJ, 4.3.21; QJ, 5.3.21; Lib, QJ, 6.3.21; QJ, 8.3.21; QJ, 9.3.21; QJ, 10.3.21; QJ, 15.3.21; LT, QJ, 16.3.21; QJ, 18.3.21; QJ, 19.3.21; LT, 22.3.21; QJ, 23.3.21; LT, 24.3.21; CdT, WOZ, 25.3.21; QJ, 27.3.21
 - 7) Lib., 28.6.90. Bund, 4.1., 21.12. und 22.12.90. SN, 31.8. und 5.9.90.; TA, 21.4.90; NZZ, 29.5. und 8.6.90; Prüf mit, 1991, Nr. 1; Amtl. Bull. NR, 1990, S. 1987 f.; Verhandl. B.vers, IV, S. 148
 - 8) Presse vom 4.8.93.
 - 9) NQ, 23.12.93
 - 10) TA, 19.2. und 2.7.94; Ww, 26.5.94; NZZ, 26.7.94; Bund, 20.10.94. St. Gallen: BaZ, 14.5.94., Bund, 22.6.94; "Die Spitalplanung – eine Herausforderung für das Gesundheitswesen", in Soziale Sicherheit, 1994, Nr. 6, S. 286 ff.
 - 11) Presse vom 24.11.97.
 - 12) BZ, 5.6.99.; Bund, 4.10.99.; TA, 20.2.99
 - 13) NZZ, 30.9.04; TA, 3.11.04; (Noser: AB NR, 2004, S. 1740).
 - 14) Presse vom 21.4., 16.7., 26.8., 23.9. und 25.11.05.
 - 15) TA, 30.10.07.
 - 16) TA, 14.2.08.
 - 17) Presse vom 11.7.09.
 - 18) TA, 2.9.92; Bund, 15.9.92., Bund, 12.2. und 15.9.92; BZ, 29.8.92.
 - 19) BZ, 23.4. und 26.4.94; Presse vom 13.6.94.
 - 20) Bund, 29.1. und 12.11.94; Presse vom 17.5.94; LNN, 27.12.94., Amtl. Bull. StR, 1994, S. 779 und Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1227 f. und 2237.
 - 21) SGT, 15.1., 9.2. et 22.2.88; Presse du 24.2., 1.6. et 24.6.88.
 - 22) NZZ, 20.1. et 28.6.88; BZ, 25.1.88; BaZ, 29.1., 7.3., 24.3., 28.3., 2.4., 28.5., 28.6. et 7.10.88; Bund, 8.2.88; AT, 15.2., 16.2., 19.2. et 23.2.88; Presse du 7.3.88.
 - 23) BaZ, 3.3., 27.6., 19.9., 20.9., 27.9. und 19.10.90. BaZ, 27.11.90. BaZ, 28.12.90. "Schiesser (1990). Kantone: Zwischen eigenem Gesetz und Abwarten"; SGT, 7.2. und 14.11.90.
 - 24) BaZ, 7.2., 9.2., 25.2. und 4.3.91.; SGT, 30.8.91.
 - 25) BZ und LNN, 19.2.92; TA, 30.4.92.
 - 26) SGT, 7.2. und 19.11.92.
 - 27) NQ, 19.4.94., TG, 10.5.94
 - 28) Presse vom 25.9.98; BaZ, 12.11.98.
 - 29) Zürich: Presse vom 3.12.90. Umfragen: Bund und Suisse, 26.4.90; Bund, TA und Suisse, 22.8.90; Schweizerische Kreditanstalt, Bulletin, 1990, Nr. 10, S. 6.
 - 30) Presse vom 10.1., 15.1. und 5.2.92; TA, 25.7.92. TW, 10.6.92. TA, 1.7.92; Presse vom 2.7.92; BaZ, 11.7.92.
 - 31) Presse vom 12.8.93.
 - 32) TA, 16.8.94; Presse vom 17.8. und 18.8.94.
 - 33) Presse vom 6.2. und 16.12.97; Presse vom 7.2. und 17.10.97, BZ, 14.2.97, Presse vom 27.2.97
 - 34) Presse vom 23.11.96. Vgl. K. Müller, "Bedarfsgerechte Spitalversorgung – Voraussetzungen und Kriterien zur Erfüllung des KVG", in CHSS, 1996, Nr. 4, S. 205 ff.; P. Atteslander, "Der Patient als Ware. Medizin im Spannungsfeld gesellschaftlicher Erwartungen", in NZZ, 1.3.96.; L'Hebdo, 9.5.96 und Ww, 4.7.96