année politique suisse

DOKUMENTATION · ANALYSE · DIFFUSION

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	**23.04.2024**
Thema	**Keine Einschränkung**
Schlagworte	**Gesundheitspolitik**
Akteure	**Hegglin, Peter (mitte/centre, ZG) SR/CE**
Prozesstypen	**Keine Einschränkung**
Datum	**01.01.1965 - 01.01.2023**

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, 2021 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik 1
Sozialpolitik 1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport 1
Gesundheitspolitik 1
Epidemien 2

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
BAG	Bundesamt für Gesundheit
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
Obsan	Observatoire suisse de la santé

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

STANDESINITIATIVE
DATUM: 16.12.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 befasste sich der Ständerat mit vier Standesinitiativen der Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt (Kt.Iv. 20.331; Kt.Iv. 21.304; Kt.Iv. 21.307; Kt.Iv. 21.312), die den **Bund dazu auffordern wollten, für die während der ersten Covid-19-Welle entstandenen Ertragsausfälle der Spitäler aufzukommen**. Peter Hegglin (mitte, ZG) erläuterte für die SGK-SR, dass es für eine «seriöse Beratung», inwiefern sich der Bund finanziell beteiligen soll, den Schlussbericht in Erfüllung des Postulates 20.3135, welcher auf Ende 2023 angekündigt sei, abzuwarten gelte. Daher habe die Kommission den Standesinitiativen keine Folge gegeben. Minderheitensprecher Hannes Germann (svp, SH) erwiderte, dass sich der Bund an den Kosten beteiligen solle, da er mit seinem Durchführungsverbot von nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffen und Therapien das Subsidiaritätsprinzip verletzt und in die kantonale Autonomie eingegriffen habe. Der dadurch entstandene Schaden belaufe sich gemäss Schätzungen des Dachverbands der Spitäler H+ Ende 2020 auf CHF 1.5 bis 1.8 Mrd. Auch Maya Graf (gp, BL) plädierte für Folgegeben und bezeichnete die Spitäler als «unsere wichtigsten Gesundheitsversorger». Mit 21 zu 19 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gab das Stöckli den Kantonsbegehren knapp keine Folge. [1]

MOTION
DATUM: 20.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem der Nationalrat eine Motion seiner SGK zur **Implementierung einer nachhaltigen Data-Literacy-Strategie in der digitalen Transformation des Gesundheitswesens** gutgeheissen hatte, befasste sich der Ständerat in der Herbstsession 2022 mit dem Geschäft. Peter Hegglin (mitte, ZG) empfahl im Namen der SGK-SR die Ablehnung des Vorstosses. Es existierten bereits zahlreiche Projekte im Bereich Data Literacy, welche vom Bundesrat genehmigt worden seien und bereits umgesetzt würden. Angesichts der bereits laufenden Arbeiten und dem nicht klar genug formulierten Auftrag an die Landesregierung erachte die Kommission das Geschäft als überflüssig, so Hegglin. Beat Rieder (mitte, VS) sprach sich mittels Einzelantrag für die Motion aus. Im Gesundheitswesen fehle seit Jahrzehnten eine genügend gute Datengrundlage, um «strategisch relevante Grundsatzentscheidungen in die richtige Richtung» treffen zu können. Dies habe er während der Covid-19-Pandemie am Beispiel der Zusammenarbeit zwischen dem BAG und dem BFS beobachten können. Zentral sei ein interprofessioneller Ansatz, damit die aktuellen Blockaden gelöst werden könnten. Gesundheitsminister Berset hingegen betonte die Fortschritte, welche in den vergangenen zwei Jahren gemacht worden seien. Die Datenharmonisierung, das Verbessern von Datenanalysekompetenzen im Gesundheitswesen und der Gebrauch von Gesundheitsdaten in der Forschung würden bereits in verschiedenen Initiativen verfolgt. Daher erachte er die Motion als nicht für angezeigt. Die kleine Kammer lehnte das Geschäft in der Folge mit 35 zu 8 Stimmen ab. [2]

MOTION
DATUM: 26.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Der **Ständerat** beschäftigte sich in der Herbstsession 2022 als Zweitrat mit einer Motion Herzog (svp, TG) zur **Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin**. Als Kommissionssprecherin der SGK-SR, die den Vorstoss im Vorfeld mit 7 zu 3 Stimmen angenommen hatte, setzte sich Maya Graf (gp, BL) für das Geschäft ein. Sie hob Defizite in der Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin hervor, weswegen diese nun mittels Massnahmen gestärkt werden müsse. Zwar anerkannte die Baselbieterin die bisher schon begonnenen Arbeiten zur Schliessung der bestehenden Datenlücken. Um den Defiziten nachhaltig begegnen zu können, seien jedoch vertiefte und periodische Analysen erforderlich. Eine Minderheit Hegglin (mitte, ZG) war indes der Ansicht, dass seit dem Einreichejahr 2019 bereits Vieles unternommen worden sei – etwa durch verschiedene Obsan-Studien –, und deshalb kein zusätzlicher Handlungsbedarf angezeigt sei. Ebenfalls dieser Meinung war Gesundheitsminister Berset. Er erläuterte, dass im Kompetenzbereich des Bundes bereits sehr viel erreicht worden sei und man gegen die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen verstossen müsste, wolle man darüber hinausgehen. Nichtsdestotrotz folgte der Ständerat der Kommissionsmehrheit und nahm die Motion mit 23 zu 19 Stimmen (bei 1 Enthaltung) an. [3]

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 29.11.2022
ANJA HEIDELBERGER

Epidemien

In der Wintersession 2022 bereinigte das Parlament die **fünfte Änderung des Covid-19-Gesetzes**, bei der es darum ging zu entscheiden, welche Massnahmen nach der Rückkehr in die normale Lage gemäss Epidemiengesetz bis Juni 2024 weitergeführt werden sollen. Eintreten war im **Ständerat** unbestritten, umstritten war in der Folge nur die Frage, ob und wie lange die Covid-19-Teststrategie aufrechterhalten wird, wer dafür zuständig sein wird und wer diese bezahlen soll. Nach Testkosten von CHF 2.1 Mrd. im Jahr 2021 und laufenden CHF 1.6 Mrd. im Jahr 2022 würden für das kommende Jahr Testkosten in der Höhe von CHF 430 Mio. und für 2024 Kosten im Umfang von CHF 210 Mio. erwartet, erläuterte Kommissionssprecher Dittli (fdp, UR). Der Bundesrat hatte vorgeschlagen, dass die Kantone von Januar bis März 2023 für die vom Bund abgerechneten Testkosten aufkommen und ab April 2023 neben den Kosten auch für die Durchführung und Detailregelungen der Tests zuständig sein sollen. Der Nationalrat wollte jedoch als Erstrat die Verantwortung für Durchführung und Kosten der Tests bis Juni 2024 beim Bund belassen. Eine Minderheit II Stöckli (sp, BE) vertrat die nationalrätliche Position im Ständerat und argumentierte, dass man das bewährte Testregime so lange fortsetzen solle, wie es nötig sei. Eine Übertragung an die Kantone sei nicht sinnvoll, da man ansonsten 26 verschiedene Testregimes haben werde. Die Kommissionsmehrheit pflichtete zwar dem Nationalrat bei, Organisation und Kosten der Tests bis Ende März 2023 beim Bund zu belassen, wollte aber ab April 2023 zum «Normalzustand» (Dittli) zurückkehren, also vollständig auf eine staatliche Finanzierung der Tests verzichten. In der Folge müssten erneut die Krankenkassen und die Privatpersonen für die Kosten aufkommen. Das Testregime sei aufwändig und kostenintensiv und bringe nach dem Ende der Grippesaison nur noch wenig, argumentierte der Kommissionssprecher. Als Kompromiss zwischen den beiden Positionen bezeichnete Maya Graf ihre Minderheit I, welche die Verantwortung wie der Bundesrat ab April 2023 den Kantonen übertragen, im Gegensatz zur Regierung jedoch die Kosten bis Ende März 2023 noch dem Bund belasten wollte. Einen etwas anderen Ansatz verfolgte eine Minderheit III Hegglin (mitte, ZG), welche die Testkosten nur bei einer besonderen Lage gemäss Epidemiengesetz vom Bund abgelten lassen wollte – mit dieser Regelung würden die Tests somit Ende 2022 auslaufen. Seit der Rückkehr in die normale Lage habe man keine Massnahmen gegen die Pandemie mehr ergriffen, entsprechend sei es auch nicht mehr zentral, eine «Übersicht über die epidemiologische Entwicklung» zu haben – die man überdies durch Abwasserproben günstiger haben könne, begründete der Minderheitensprecher seinen Antrag. Gesundheitsminister Alain Berset fürchtete vor allem die Verbindung der Tests mit der Lage gemäss Epidemiengesetz, zumal dies den Druck – auch der Kantone – zur Rückkehr in die besondere Lage verstärken könne. Er beantragte dem Rat folglich, beim bundesrätlichen Vorschlag zu bleiben. In der Ausmehrung setzte sich jedoch der Antrag der Minderheit III Hegglin durch. Der Ständerat entschied sich somit für die Verknüpfung der Testkostenübernahme mit der Lage gemäss Epidemiengesetz und schuf eine erste Differenz zum Nationalrat.

Stillschweigend folgte der Ständerat seiner Kommission bei der Frage der Vorhalteleistungen: Der Nationalrat hatte vorgeschlagen, dass die Kantone Finanzierungsvereinbarungen für ausserkantonale Covid-19-Patientinnen und -Patienten abschliessen sollten. Die Kantone hatten sich aufgrund des grossen administrativen Aufwands dagegen gewehrt, zudem kritisierte die SGK-SR, dass ein solches Vorgehen gegen die Regeln der Spitalfinanzierung verstosse. Der Ständerat lehnte die Regelung folglich ab und schuf eine zweite Differenz zum Nationalrat. Hingegen stimmte er – wie vom Nationalrat vorgeschlagen – für die Aufrechterhaltung der Regelung, wonach Nationalrätinnen und Nationalräte bei Covid-19-Quarantäne oder -Isolation – sollten diese wieder nötig werden – in Abwesenheit abstimmen können. Einstimmig nahm der Ständerat den Entwurf in der Folge an (mit 43 zu 0 Stimmen). [4]

1) AB SR, 2021, S. 1432 ff.
2) AB SR, 2022, S. 794 ff.
3) AB SR, 2022, S. 926 f.
4) AB SR, 2022, S. 1076 ff.