

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitspolitik</b>
Akteure	<b>Romano, Marco (cvp/pdc, TI) NR/CN, Maury Pasquier, Liliane (sp/ps, GE) SR/CE</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</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

Rohrer, Linda  
Schneuwly, Joëlle  
Schnyder, Sébastien  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024.  
*Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, 2008 – 2018*. 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>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medikamente	4

# Abkürzungsverzeichnis

**SGK-SR** Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates  
**EDI** Eidgenössisches Departement des Inneren

---

**CSSS-CE** Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des  
Etats  
**DFI** Département fédéral de l'intérieur

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

**MOTION**  
DATUM: 18.12.2008  
LINDA ROHRER

Eine Motion Maury Pasquier (sp, GE) zielte auf eine Änderung des **Transplantationsgesetzes** ab. Dieses sollte so angepasst werden, dass **Grenzgänger** mit einer Krankenversicherung in der Schweiz und ihre ebenfalls versicherten nichterwerbstätigen Angehörigen bei der Zuteilung von Organen gleich behandelt werden wie Personen mit Wohnsitz in der Schweiz. Der Bundesrat sprach sich gegen eine Lockerung des Wohnsitzprinzips aus, aufgrund der Gefahr, damit Anreize für einen Transplantationstourismus zu schaffen. Gegen den Willen des Bundesrates nahm jedoch der Ständerat die Motion an.<sup>1</sup>

**POSTULAT**  
DATUM: 18.03.2009  
LINDA ROHRER

Ein Postulat Maury Pasquier (sp, GE) forderte den Bundesrat auf, Ursachen und Wirkungen der hohen **Kaiserschnittraten** in der Schweiz zu untersuchen sowie Möglichkeiten zu identifizieren, um den negativen Auswirkungen sowohl für Mutter und Kind als auch für das Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Begründet wurde dieses Postulat unter anderem mit einer Zunahme der Kaiserschnittraten um 10% in den letzten Jahren und einer im internationalen Vergleich 20% höheren Kaiserschnittrate. Der Bundesrat sah keinen weiteren Handlungsbedarf und wollte es den ärztlichen Fachgesellschaften überlassen, Untersuchungen bezüglich dieser Thematik zu unternehmen. Der Ständerat stellte sich aber gegen den Bundesrat und überwies das Postulat mit 22 zu 8 Stimmen.<sup>2</sup>

**MOTION**  
DATUM: 27.05.2009  
LINDA ROHRER

Eine Motion Maury Pasquier (sp, GE) verlangte eine **Anpassung des Transplantationsgesetzes**, so dass Grenzgänger mit Krankenversicherung in der Schweiz und ihre ebenfalls versicherten nichterwerbstätigen Angehörigen bei der Zuteilung von Organen gleich behandelt werden, wie Personen mit Wohnsitz in der Schweiz. Aufgrund der Befürchtung eines Transplantationstourismus empfahl der Bundesrat die Ablehnung der Motion, ebenso wie die Kommission des Nationalrates. Der Ständerat hingegen hatte der Motion im Vorjahr zugestimmt. Dies tat auch der Nationalrat, indem er die Motion mit 85 zu 50 Stimmen annahm.<sup>3</sup>

**VERWALTUNGSAKT**  
DATUM: 12.06.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le DFI a mis en consultation un projet de modification de la **loi sur la transplantation** afin d'y intégrer la motion Maury Pasquier (ps, GE) visant à permettre aux frontaliers et à leurs proches ayant contracté une assurance-maladie en Suisse de bénéficier de l'égalité de traitement avec les personnes domiciliées en Suisse en matière d'attribution d'organe.<sup>4</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 28.11.2013  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im März des Berichtsjahres publizierte der Bundesrat die Botschaft zur **Änderung des Transplantationsgesetzes**. Mit der Gesetzesrevision wird eine Motion Maury-Pasquier (sp, GE) (Mo. 08.3519) erfüllt, welche 2008 eingereicht und in der Folge angenommen worden war. Danach sollen Grenzgängerinnen und Grenzgänger bei der Zuteilung von Organen den Personen mit Wohnsitz in der Schweiz gleichgestellt werden. Neben der Aufnahme dieser Forderung in die Gesetzgebung beschloss der Bundesrat, noch weitere Bestimmungen zu überarbeiten. Diese betreffen den Zeitpunkt der Anfrage an die nächsten Angehörigen zur Organentnahme bei einem Patienten, regeln die Zustimmung zu vorbereitenden medizinischen Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit der Spenderin oder des Spenders und sollen die finanzielle Absicherung bei Lebendspenden verbessern. Die Anpassungen wurden als nötig erachtet, weil sich in der diesbezüglichen Anwendung bis anhin Probleme und Unsicherheiten ergeben hatten. Zeitgleich publizierte der Bundesrat den Bericht «Prüfung von Massnahmen zur Erhöhung der Anzahl verfügbarer Organe zu Transplantationszwecken in der Schweiz». Er kam damit den Aufträgen aus den Postulaten Gutzwiller (fdp, ZH), Amherd (cvp, VS) (Mo. 10.3701) und Favre (fdp, NE) (10.3711) nach. Der Bericht zeigt unter anderem, dass die sogenannte Widerspruchslösung keine Steigerung der Organspenderate garantiert. Diese Thematik sorgte im Ständerat aufgrund eines Minderheitsantrages während der

Beratung der Änderung des Transplantationsgesetzes für Diskussionsstoff. Anlässlich einer Organtransplantation kann zwischen zwei Modellen – der Widerspruchs- und der Zustimmungslösung – unterschieden werden. Bei der Widerspruchslösung muss ein Spender seinen Willen für oder gegen eine Spende explizit äussern und dies beispielsweise in einem Widerspruchsregister festhalten. Liegt keine solche Willensäußerung vor, geht man davon aus, dass ein potentieller Spender eine Organspende nicht ablehnt. Seine Organe dürfen in diesem Fall für eine Spende entnommen werden. Die Zustimmungslösung hingegen setzt die explizite Befürwortung einer Organspende voraus, etwa durch die Willensäußerung auf einem Spenderausweis. Mit der letzten Revision des Transplantationsgesetzes und der damit einhergehenden Harmonisierung war die Zustimmungslösung schweizweit eingeführt worden, wobei die bis zu diesem Zeitpunkt in 17 Kantonen geltende Widerspruchslösung aufgelöst wurde. Unter der Prämisse der Zustimmungslösung kommt die Entscheidung bei verunfallten oder sterbenden Personen als potentielle Organspender den „nächsten Angehörigen“ zu, was einige Politiker in den entsprechenden Abschiedssituationen als nicht zumutbar erachteten. Eine Minderheit Gutzwiller (fdp, ZH) regte denn auch an, dass man im Zuge der Gesetzesänderung zur Widerspruchslösung übergehen solle. Die Kommissionsmehrheit stellte sich jedoch gegen diesen Antrag. Die Minderheit argumentierte, dass ein grundsätzlicher Wandel herbeigeführt werden müsse, und plädierte in diesem Sinne für eine solidarische Grundhaltung: Organspenden müssten, genau wie der Empfang von Spenderorganen, selbstverständlich werden. Die jetzige Lösung führe dazu, dass die Schere zwischen benötigten und gespendeten Organen zu gross sei. Um das Problem von zu wenig verfügbaren Organen zu lösen, könne dies ein Zwischenschritt sein, so die Fürsprecher des Vorstosses. Das Ratsplenum stimmte jedoch gegen den Minderheitsantrag und sprach sich mit 24 zu 18 Stimmen für den Status quo, sprich für die Zustimmungslösung aus. Im Übrigen folgte der Ständerat der Regierungsvorlage und überwies das Geschäft einstimmig an den Nationalrat, der im Berichtsjahr nicht mehr darüber beriet. Die kleine Kammer lehnte auch eine vom Nationalrat klar angenommene Motion Favre (fdp, NE) (Mo. 12.3767) ab, welche die Einführung der Widerspruchslösung verlangt hatte. Das Thema dürfte damit also noch nicht vom Tisch sein. Der Nationalrat wird das Thema in seinen Beratungen zum Transplantationsgesetz wieder aufnehmen. Der Bundesrat nahm – unabhängig vom Bericht – noch im selben Jahr einen Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» in Angriff. Zusammen mit den Kantonen und weiteren Akteuren will er Schwerpunkte definieren, die es bis 2017 zu realisieren gilt. Ziel ist es, die Anzahl der Organspenderinnen und -spender von gegenwärtig rund 100 auf 160 pro Jahr zu erhöhen. Eine erste Massnahme wurde im April mit der Lancierung einer Informationskampagne zum Thema angestossen.<sup>5</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 16.06.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Es schien, als bewährte sich die Hartnäckigkeit des Nationalrats. Im **Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier** machte die SGK-SR entscheidende Schritte auf die Volksvertreter zu. Ihr Vorschlag sah vor, dass nun ein Obligatorium unterstützt wird, jedoch mit recht engen Fristen. Für den stationären Bereich sollen E-Dossiers in Spitälern innert drei Jahren Usus werden, für andere Institutionen (Heime etc.) soll eine Umsetzung innert fünf Jahren gelten und für den ambulanten Bereich soll keine Frist gesetzt werden. Damit wurde der in der letzten Etappe im Nationalrat unterlegene Antrag Steiert (sp, FR) im Ständerat wieder ins Spiel gebracht.

Das Plenum folgte seiner einstimmigen Kommission. Sowohl Kommissionspräsidentin Maury Pasquier (sp, GE) als auch Bruderer Wyss (sp, AG) wollten mit diesem Vorschlag Türen öffnen für eine speditive Beschlussfassung, jedoch durchaus auch einigen Druck auf den Nationalrat ausüben: Wenn schon ein Obligatorium für stationäre Einrichtungen eingeführt werden soll, dann innert kurzer Fristen, damit ein wirklich griffiges Gesetz erlassen werden kann. Im Gegenzug wurde von der Volkskammer erwartet, dass sie das Obligatorium für den ambulanten Bereich fallen lasse. Im Ständerat war man der Ansicht, dass dieser Bereich ohnehin folgen werde und überdies eine Fristensetzung für die Ambulatorien die Umsetzung der neuen Norm gefährde. Im Gegenzug lenkte der Ständerat in der Frage um die Kompetenzregelung zur Datenbearbeitung ein. Hier sollte die Gesetzgebung also den Kantonen überlassen werden.<sup>6</sup>

Im Mai hatte der Bundesrat seine Botschaft zu einem Rahmenabkommen mit Frankreich vorgelegt. Es ging dabei um die Koordination der regionalen, **grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich**. Auf Anregung Frankreichs, das zuvor auch mit seinen Nachbarstaaten Deutschland, Spanien und Belgien entsprechende Vereinbarungen getroffen hatte, liess sich auch die Schweiz auf solche Verhandlungen ein. Angesichts der zunehmenden Mobilität, gerade auch arbeitsmarktbedingt in den Grenzregionen, seien Gesundheitskrisen ernst zu nehmen. Ein Interesse an einer Zusammenarbeit sei dabei also durchaus gegeben. Um die vorliegenden Entwürfe zu erarbeiten, hatte die Regierung die betroffenen Grenzkantone sowie die aussenpolitischen Kommissionen angehört. Herausgekommen ist ein Set von Übereinkommen, deren Gültigkeitsbereich sich räumlich jedoch auf die schweizerisch-französischen Grenzgebiete beschränkt. Geregelt werden unter anderem die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Grenzgebiet, die Gewährleistung einer schnellstmöglichen medizinischen Notfallversorgung oder auch Formalitäten bezüglich Informationsaustausch.

Der Bundesrat bezeichnete das Rahmenabkommen und die dazugehörigen Durchsetzungsprotokolle als wichtiges Instrument für beide Länder, weil es zu einer erleichterten Durchführung von grenzüberschreitenden Massnahmen im Gesundheitswesen führt. Er merkte mit einem Blick in die Zukunft jedoch auch an, dass das Potential damit noch nicht ausgeschöpft sei und weitere konkrete Projekte erarbeitet werden müssten, um alle Ziele zu erreichen. Hierfür baut der Bundesrat auf regionale Akteure, die im Rahmen der neuen Vereinbarungen eigene Programme und Massnahmen entwerfen, um die Gesundheitsversorgung im Grenzgebiet optimal zu organisieren.

Im Ständerat waren die Übereinkommen unbestritten, so gab bereits die SGK-SR einstimmig die Ja-Empfehlung aus. Sprecherin Maury Pasquier (sp, GE) merkte an, dass sich für die Schweiz kaum etwas ändere und Standorte mit einer universitären Klinik von den Abkommen nur profitieren könnten. Ähnliche Abkommen im Raum Basel, dort ebenfalls mit Frankreich und Deutschland, aber auch in der Bodenseeregion hätten gezeigt, dass solche Kooperationen im Gesundheitsbereich funktionieren. Gesundheitsminister Berset hatte dem kaum etwas anzufügen und belies es in seinem Votum bei der Verdeutlichung, dass die Rahmenverträge als Grundlage für weitere, grenzüberschreitende Projekte wichtig seien. Mit 40 Stimmen gab das Plenum einstimmig seine Unterstützung kund.<sup>7</sup>

Die von der BDP in ihrer Motion geforderte **Aufhebung der veralteten und diskriminierenden Beschränkungen** für schwule Blutspender war in der Wintersession 2017 im Ständerat traktandiert. Nachdem die grosse Kammer im Frühjahr der Motion grünes Licht gegeben hatte, stellte die SGK des Ständerates die Ampel mindestens auf orange, als sie Ende Oktober ihrem Rat die Ablehnung der Motion empfahl. Die Kommission folgte damit dem Antrag der Regierung. Die Regelungen zur Zulassung von Spenderinnen und Spendern zur Blutabgabe zielten auf den Schutz der Patientinnen und Patienten, die eine Transfusion empfangen würden. Es seien bereits begrüssenswerte Anpassungen vorgenommen worden, indem homosexuelle Männer nicht mehr systematisch ausgeschlossen würden, erklärte die SGK-SR. Anders positionierte sich die mit Liliane Maury Pasquier (sp, GE) zwar nur aus einer Stimme bestehende Kommissionsminderheit. Ihrer Ansicht nach bestehe eine Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung fort, wenn die Kriterien nicht geändert würden.

Im Plenum gab es eine kurze Debatte dazu. Für die Kommission sprach ihr Präsident Graber (cvp, LU), der die Haltung vertrat, dass die Ausschlusskriterien das Risikoverhalten der Spendenden ins Zentrum stellten und nicht deren sexuelle Orientierung. Freilich war Maury Pasquier anderer Meinung: Gerade Männer, die in einer stabilen homosexuellen Beziehung lebten, würden durch die Regelung diskriminiert. Bestätigung erhielt sie von Ratskollege Janiak (sp, BL), der seit Jahren in einer eingetragenen homosexuellen Partnerschaft lebt und – er habe es versucht – von der Blutspende bis anhin ausgeschlossen wurde. Es sei „absurd“, dass spendewillige homosexuelle Männer abgelehnt würden. Ohnehin werde jede einzelne Spende getestet und es sei unwahrscheinlich, dass das alleinige Ausfüllen eines Fragebogens Risikofaktoren bei anderen Spenderinnen und Spendern ausschliesse. Bundesrat Berset erklärte in seiner Ansprache, dass der Bundesrat zwar die Ablehnung der Motion beantrage, gleichzeitig aber über eine grosse Bereitschaft verfüge, eine weitere Öffnung der Kriterien zu erzielen. Im Zentrum stehe immer die Sicherheit der Empfängerinnen und Empfänger von Transfusionen und dort hinzielend sei eben auch die Gesetzgebung ausgerichtet. Es war dann die Gesamtabstimmung, mit der die Ampel

schliesslich auf rot gestellt wurde: Das Ratsplenium entschied sich mit 22 zu 17 Stimmen gegen die Motion, mit der noch keine neue Anpassung weiterverfolgt worden wäre. Der Entscheid sorgte für mässige mediale Resonanz, wobei jedoch allen voran der Dachverband der Schwulenorganisationen Pink Cross deutliche Worte fand. Es handle sich um eine veraltete und diskriminierende Regelung, die damit noch aufrecht erhalten bleibe. Der Bundesrat stehe in der Pflicht, hier weiter zu moderieren und bei den entscheidenden Akteuren zu intervenieren. Insofern verlangte Pink Cross auch die Streichung der Frage zur sexuellen Orientierung aus den Fragebögen im Vorfeld der Blutspende.<sup>8</sup>

## Medikamente

POSTULAT  
DATUM: 13.06.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Ständerätin Liliane Maury Pasquier (sp, GE) wollte den Bundesrat mittels Postulat zur Ausarbeitung eines Berichtes über **die reproduktionsschädigende Wirkung des Antiepileptikums Depakine** und dessen Generika bzw. des Wirkstoffes Valproat beauftragen. Laut der Postulantin würden 10 Prozent der Kinder von Frauen, welche während der Schwangerschaft Valproat einnahmen, mit Missbildungen wie einer Spina bifida oder einem Herzfehler geboren. 30 bis 40 Prozent wiesen Entwicklungsstörungen auf. Obwohl die Effekte von Depakine, welches vor fünfzig Jahren auf den Markt kam, seit längerer Zeit bekannt seien, würden werdende Eltern nicht genügend über die bestehenden Risiken informiert. So sei das Medikament alleine in Frankreich zwischen 2007 und 2014 über 14'000 Schwangeren verschrieben worden – ohne jeglichen Verweis auf mögliche Nebenwirkungen. In der Folge sei eine strafrechtliche Untersuchung eröffnet, eine Sammelklage eingereicht und ein Entschädigungsfonds eingeführt worden. Auch in der Schweiz hätten im vergangenen Jahr mehrere betroffene Familien aufgrund fehlender Risikoaufklärung die Gerichte angerufen. Die Behandlungsrisiken für Schwangere würden erst seit 2015 klar als Nebenwirkung aufgeführt. Da die Schweiz kein Register über Verschreibungen kenne und die Meldung von schwerwiegenden Nebenwirkungen erst seit 2012 obligatorisch sei, sei die Zahl der schwangeren Frauen, welche das Medikament verabreicht bekamen, unbekannt, so die Postulantin. Ihr geforderter Bericht soll daher die Zahl der bei Swissmedic gemeldeten Geburtsschäden und Entwicklungsstörungen, die im Zusammenhang mit Valproat stehen, aufzeigen und gleichzeitig abschätzen, wie viele Fälle in Zukunft erwartet werden würden. Zudem soll die Wirksamkeit der kürzlich eingeführten Massnahmen – unter anderem die Aktualisierungen der Arzneimittelverpackung und der Fachinformationen – zur Prävention neuer Fälle bewertet und eine Erklärung dafür geliefert werden, weshalb Frauen erst Jahre nach dem Bekanntwerden der reproduktionsschädigenden Wirkungen systematisch informiert wurden. Auch im Bericht enthalten sein sollen Vorschläge, welche dazu dienen, ähnliche Vorkommnisse bei anderen Medikamenten zu verhindern. Um den Leidtragenden den Entschädigungszugang auch nach mehreren Jahren garantieren zu können, sollen die bestehenden Instrumente und notwendigen Gesetzesänderungen ebenfalls dargestellt werden.

Bundesrat Alain Berset erklärte, dass die von der Postulantin aufgeworfenen Fragen auch den Bundesrat beschäftigten. Er und seine Ratskolleginnen und -kollegen seien der Meinung, dass vor allem die Schadensprävention verbessert werden müsse, was unter anderem das Ziel des Bundesratsgeschäftes zur Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitssteigerung des Gesundheitssystems sei. Daher beantragte er die Annahme des Postulates.

Die kleine Kammer folgte diesem Antrag und nahm den Vorstoss stillschweigend an.<sup>9</sup>

---

1) AB SR, 2008, S. 1048 ff.

2) AB SR, 2009, S. 257 ff.

3) AB NR, 2009, S. 905 ff.

4) Mo. 08.3519 (Maury Pasquier); FF, 2011, 5479

5) BBl 2013, S. 2317 ff.; BBl, 2013, S. 2317 ff., 2389 ff.; AB SR, 2013, S. 989 ff.; AB NR, 2013, S. 1361 ff.; AB SR, 2013, S. 1001 f.; Medienmitteilungen BAG vom 8.3. und 8.4.13

6) AB SR, 2015, S. 575 ff.

7) AB SR, 2017, S. 610; BBl, 2017, S. 4005 ff.

8) AB SR, 2017, S. 801 ff.; Bericht SGK-SR vom 26.10.2017; Medienmitteilung Pink Cross vom 29.11.2017; BaZ, CdT, LZ, 30.11.17

9) AB SR, 2018, S. 536 f.