

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	17.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik
Akteure	Ruiz, Rebecca (sp/ps, VD) NR/CN, Favre, Laurent (fdp/plr, NE) NR/CN
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Käppeli, Anita
Meyer, Luzius
Pasquier, Emilia
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Käppeli, Anita; Meyer, Luzius; Pasquier, Emilia; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian
2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, 2010 - 2018*.
Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 17.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Aussenpolitik	1
Beziehungen zur EU	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	3

Abkürzungsverzeichnis

SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
EU	Europäische Union
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung

CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
UE	Union européenne
DFI	Département fédéral de l'intérieur
AOS	Assurance obligatoire des soins

Allgemeine Chronik

Aussenpolitik

Beziehungen zur EU

MOTION
DATUM: 09.06.2011
ANITA KÄPPELI

Der Nationalrat hiess als erstbehandelnder Rat eine Motion Favre (fdp, NE) mit der Forderung nach **Ausschluss des Tabak-Dossiers aus den Verhandlungen mit der EU** im Bereich der öffentlichen Gesundheit gut.¹

MOTION
DATUM: 11.09.2012
EMILIA PASQUIER

La motion Favre (plr, NE) qui demande d'exclure le chapitre du **tabac** des négociations européennes relatives à la santé publique, a été adoptée en seconde lecture suite à une modification du Conseil des Etats.²

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

POSTULAT
DATUM: 02.12.2010
LUZIUS MEYER

Ein vom Nationalrat angenommenes Postulat Amherd (cvp, VS) beauftragte den Bundesrat, einen Bericht über die gesetzlichen Modelle zur **Organspende** in verschiedenen europäischen Ländern zu verfassen. Untersucht werden sollte auch, wie sich die Lage in der Schweiz in den letzten Jahren entwickelt hat und ob Änderungen der gesetzlichen Regelung notwendig oder prüfenswert sind. In eine ähnliche Richtung zielte ein Postulat Favre (fdp, NE), welches zusätzlich im Bereich der Organspende eine Evaluation über eine Revision des Transplantationsgesetzes vom aktuellen System hin zu einer Widerspruchsregelung fordert. Diese Widerspruchsregelung wurde bereits in Ländern wie Norwegen, Österreich, Italien und Finnland eingeführt und bedingt, dass sich Personen, die keine Organe spenden wollen, in einem zentralen Register erfassen lassen müssen. Der Nationalrat nahm auch dieses Postulat auf Empfehlung des Bundesrates an. Diese Widerspruchsregelung wurde ebenfalls in einem Postulat Gutzwiller (fdp, ZH) aufgenommen, welches neben dieser Massnahme weitere Möglichkeiten zur Erhöhung von Organspendern prüfen lassen wollte. Darunter fällt die Klärung des Organspenderstatus auf der Versichertenkarte, die Schaffung eines nationalen Organspenderegisters und die Verbesserung und Finanzierung der Information bzw. der Ausbildung des Medizinalpersonals. Der Bundesrat hatte das Postulat zur Annahme empfohlen und der Ständerat folgte dieser Empfehlung.³

POSTULAT
DATUM: 03.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Frage, ob die **Versichertenkarte gleichzeitig als Organspendenausweis** verwendet werden könnte, war Inhalt eines Postulats Graber (cvp, LU), welches Ende Jahr im Ständerat behandelt wurde. Der Bundesrat soll abklären, ob dies aus rechtlicher, technischer und finanzieller Hinsicht machbar sei. Dabei wurde die Hoffnung geäussert, dass dadurch die Bereitschaft zur Organspende steigen könnte. Wenn ein Vermerk auf der Versichertenkarte möglich wäre, könnten die potentiellen Spender auf das Tragen eines Spezialausweises verzichten. Der Bundesrat zeigte sich bereit, die gestellten Fragen im Rahmen der Erfüllung früherer Postulate Gutzwiller (fdp, ZH), Amherd (cvp, VS) und Laurent Favre (fdp, NE) abzuklären und beantragte die Annahme des Geschäfts. Dieser Einladung folgte die kleine Kammer.⁴

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.⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 11.12.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Überhaupt keine Opposition gab es im Nationalrat zur **grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich**. Das Rahmenabkommen wurde auf einstimmigen Antrag der Kommission ebenso unanim vom Ratsplenum verabschiedet. Die einzigen drei Sprecher, die beiden Berichterstatteur de Courten (svp, BL) und Ruiz (sp, VD) sowie Bundesrat Berset, bliesen ins gleiche Horn und zeigten die Vorzüge der Regelung auf. Auf unbestrittenes Eintreten folgte die mit 181 zu 0 Stimmen resultierende GesamtAbstimmung. Die definitive Beschlussfassung in den Schlussabstimmungen blieb noch reine Formsache.⁶

Ärzte und Pflegepersonal

Im Dezember 2017 reichte Rebecca Ruiz (sp, VD) ein Postulat ein, mit welchem sie den Bundesrat beauftragen wollte, die **Förderung der ärztlichen Zweitmeinung** zu konkretisieren. Es solle dabei unter anderem geprüft werden, welche finanziellen Auswirkungen generell vorgesehene ärztliche Zweitmeinungen auf lange Sicht hätten, welche Massnahmen zur Sensibilisierung und Unterstützung der Patienten für ein zweites ärztliches Gutachten erforderlich seien und inwiefern es zweckmässig sei, durch die Tarifpartner eine eigene Position für die ärztliche Zweitmeinung zu schaffen. Zudem müsse begutachtet werden, wie man bei Ärztinnen und Ärzten auf höhere Akzeptanz gegenüber der Zweitmeinung, einem Patientenanliegen, stossen könne und welche gesetzlichen Änderungen allenfalls vonnöten seien. Gemäss der Postulantin werde die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung bereits im Bericht der Expertengruppe zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen als mögliche Sparoption behandelt. Weiter sei die Schweiz der OECD zufolge Teil der Ländergruppe mit den meisten Hüft- und Knieersatzoperationen pro 100'000 Einwohner. Dies deute darauf hin, dass es zu unnötigen Operationen käme; die Förderung ärztlicher Zweitmeinungen könnte diese verhindern und zu wirksameren Behandlungen führen. So würden nicht nur Folgerisiken vermieden, sondern auch eine Kostensenkung der OKP realisiert, was eine Dämpfung der Gesundheitskosten wie auch eine Qualitätssteigerung des schweizerischen Gesundheitssystems bewirken würde. Da der Bundesrat infolge des bereits von Ruiz erwähnten Berichtes beschlossen hatte, sich verstärkt um eine Kostendämpfung im Gesundheitswesen zu bemühen, beantragte er die Annahme des Postulates. Das EDI sei mit der Prüfung der im Bericht vorgeschlagenen Massnahmen und dem Vorlegen von Umsetzungsvorschlägen beauftragt worden. In diesem Zusammenhang würden die im Postulat Ruiz gestellten Fragen ebenfalls geprüft werden. Stillschweigend folgte der Nationalrat Mitte März 2018 der Empfehlung des Bundesrates und nahm das Postulat an.⁷

1) AB NR, 2011, S. 1020 ff. und 1041.

2) BO CN, 2011, p. 1020 ss., p. 1041; 2012, p. 1308s.; BO CE, 2012, p. 167ss.

3) AB NR, 2010, S. 2161.; Po. 10.3701 (Amherd); AB SR, 2010, S. 1102 f.; Po. 10.3711 (Favre); AB NR, 2010, S. 2161.

4) AB SR, 2012, S. 1018 f.; Po. 10.3703 (Gutzwiller); AB SR, 2010, 1102 f.; Po. 10.3701 (Amherd); AB NR, 2010, S. 2161; Po 10.3711 (Favre Laurent); AB NR, 2010, S. 2161

5) BBI 2013, S. 2317 ff.; BBI, 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 NR, 2017, S. 2036 ff

7) AB NR, 2018, S. 534; Bericht Kostendämpfungsmassnahmen