

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik
Akteure	Stöckli, Hans (sp/ps, BE) SR/CE, Feri, Yvonne (sp/ps, AG) NR/CN, Weibel, Thomas (glp/pvl, ZH) NR/CN
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

Bühlmann, Marc
Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Bühlmann, Marc; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024.
Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, 2016 – 2022. 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
Institutionen und Volksrechte	1
Bundesverwaltung - Organisation	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	3
Medikamente	18
Epidemien	18

Abkürzungsverzeichnis

VBS	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
KVF-NR	Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen des Nationalrates
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GPK	Die Geschäftsprüfungskommissionen
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
SPK-NR	Staatspolitische Kommission des Nationalrats
KVF-SR	Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen des Ständerates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
ALV	Arbeitslosenversicherung
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
BASPO	Bundesamt für Sport
GPDel	Geschäftsprüfungsdelegation
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EO	Erwerbsersatzordnung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
EFV	Eidgenössische Finanzverwaltung
AVIG	Arbeitslosenversicherungsgesetz
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EPD	Elektronisches Patientendossier
AIG	Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration
Fedpol	Bundesamt für Polizei
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
EMA	Europäische Arzneimittel-Agentur
<hr/>	
DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
CTT-CN	Commission des transports et des télécommunications du Conseil national
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CdG	Les Commissions de gestion
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
CIP-CN	Commission des institutions politiques du Conseil national
CTT-CE	Commission des transports et des télécommunications du Conseil des Etats
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AC	assurance-chômage
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
OFSPo	Office fédéral du sport
DéICDG	Délégation des Commissions de gestion
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
APG	allocations pour perte de gain

AOS	Assurance obligatoire des soins
AFF	Administration fédérale des finances
LACI	Loi sur l'assurance-chômage
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LPTH	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
DEP	Dossier électronique du patient
LEI	Loi fédérale sur les étrangers et l'intégration
Fedpol	Office fédéral de la police
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
AEM	Agence européenne des médicaments

Allgemeine Chronik

Grundlagen der Staatsordnung

Institutionen und Volksrechte

Bundesverwaltung – Organisation

BERICHT
DATUM: 09.03.2022
MARC BÜHLMANN

In der Frühjahrssession 2022 nahmen die beiden Kammern Kenntnis vom **Jahresbericht 2021 der GPK und der GPDel**. Im **Ständerat** fassten Matthias Michel (fdp, ZG), Maya Graf (gp, BL), Charles Juillard (mitte, JU) und Hans Stöckli (sp, BE) als Kommissionssprechende die zentralen Punkte des Berichts zusammen. Darüber hinaus rechnete Matthias Michel vor, dass die GPK und die verschiedenen Subkommissionen in 116 Sitzungen zusammengekommen seien. Dies sei nur möglich dank effizienter Arbeitsweise der Kommission, dank eines professionell arbeitenden GPK-Sekretariats und dank der Bereitschaft von Bundesrat und Verwaltungskadern, Red und Antwort zu stehen. Ohne Diskussion nahm der Ständerat vom Bericht Kenntnis.

Wenige Tage später tat dies auch der **Nationalrat**. Sie wisse, dass der GPK-Bericht «nicht das interessanteste Traktandum» sei. Dennoch sei die Aufgabe wichtig und sie würde sich freuen, «wenn sie ein Ohr dafür haben», bat Prisca Birrer-Heimo(sp, LU) in ihrem Votum als Kommissionssprecherin. Erst nach Ermahnung von Nationalratspräsidentin Irène Kälin (gp, AG) kehrte allerdings etwas Ruhe im Nationalratssaal ein und auch die Berichterstatte(r)innen für die Subkommissionen, Yvonne Feri (sp, AG) und Manuela Weichelt (gp, ZG), konnten die wichtigsten Punkte aus dem Bericht zusammenfassen.¹

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

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

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452) der Kostenentwicklung entgegenwirken, die Eigenverantwortung der Patientenschaft stärken und den Spitalnotfall entlasten. Die grosse Kammer gab in der Wintersession 2019 der parlamentarischen Initiative Weibel, nicht aber der Initiative Burgherr Folge. Des Weiteren nahm das Stöckli als Zweitrat eine Motion der SGK-NR bezüglich **Referenzтарifen für ausserkantonale Behandlungen** an (Mo. 18.3388). Damit wollte die

Kommission sicherstellen, dass die Kantone für Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Wohnkantons nicht weniger bezahlen würden als innerhalb. Bezüglich Ärzteschaft reichte Bea Heim (sp, SO; Mo. 18.3107) eine Motion zur **Offenlegung der Honorare von Ärztinnen und Ärzten** in einer leitenden Position ein. Transparenz sei notwendig, um falsche Anreize, unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP zu verhindern, so Heim. Die Motion wurde im März 2019 von der grossen Kammer gutgeheissen und an die kleine Kammer überwiesen.

Rund um das **Pflegepersonal** waren die **Pflegeinitiative und der indirekte Gegenvorschlag** ein wichtiges Thema. Gefordert wurden unter anderem die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachleuten und eine Kompetenzerweiterung im Bereich der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP. In der Wintersession empfahl der Nationalrat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat die Ablehnung der Initiative und gab dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag mit einigen kleinen Änderungen Folge. Anders als seine Kommission wollte er beispielsweise nicht, dass eine Vereinbarung zwischen Pflegefachpersonen und Krankenkasse für die Abrechnung der Pflegenden über die OKP generell nötig ist.

Im Frühling 2019 verabschiedete das Parlament eine **Änderung des Heilmittelgesetzes** (BRG 18.081), die aufgrund zweier neuen EU-Verordnungen zur Erhöhung von Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten nötig geworden war, damit die Schweizer Patientenschaft weiterhin von allen europäischen Produkten profitieren kann und die Hersteller keinen Wettbewerbsnachteil erfahren. Qualität und Behandlungssicherheit waren ebenfalls Gegenstand eines Postulates Stahl (svp, ZH; Po. 19.3382), das den Bundesrat dazu aufforderte, die Bedingungen zur Ermöglichung eines **Versandhandels nichtverschreibungspflichtiger Arzneimittel** zu überprüfen. Weiter stimmte der Nationalrat in der Sondersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Umteilung von den Medikamenten der Kategorie C in die Kategorie B** zu und überwies sie an den Ständerat. Antibiotika und ihre Resistenz wurden 2019 mittels zweier Vorstösse thematisiert. Zum einen sprach sich der Nationalrat als Erstrat für eine Motion Graf (gp, BL; Mo. 19.3861) aus, die den Bundesrat damit beauftragte, seine One-Health-Strategie mit der Erforschung von Antibiotikaresistenzen zu ergänzen, um so eine Vorgehensweise zur Bekämpfung ihrer Ursachen ausarbeiten zu können. Zum anderen reichte Claude Béglé (cvp, VD, Po. 19.3860) ein Postulat zur «Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel» ein, welches allerdings im Rat nicht auf Anklang stiess. Im Herbst 2019 beschäftigte sich das Stöckli mit einer Motion Müller (fdp, LU; Mo. 19.3743), mit der die **Eliminierung von Hepatitis** in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten integriert werden soll.

Auch über **Tabakwaren** wurde 2019 angeregt diskutiert. So befasste sich der Ständerat erneut mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**, nachdem 2016 ein erster Entwurf an den Bundesrat zurückgewiesen worden war. Das Gesetz soll in erster Linie dazu dienen, Teenager, aber auch die Gesamtbevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Tabakkonsums zu schützen. In den Medien war hingegen insbesondere das Thema «E-Zigaretten» zentral. Dieses fand auch seinen Weg ins Parlament; im Ständerat wurde über eine tiefere Besteuerung von elektronischen Zigaretten diskutiert (Mo. 19.3958 der SGK-SR). Vor dem Hintergrund der 2017 eingereichten Motionsserie zu **wissenschaftlichen Pilotversuchen mit Cannabis** trat der Nationalrat im Dezember 2019 auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Betäubungsmittelgesetzes ein (BRG 19.021). Neben E-Zigaretten berichteten die Medien auch ausführlich über die umstrittene Auswahl des Tabakkonzerns **Philip Morris als Hauptsponsor des Schweizer Pavillons an der Weltausstellung 2020** in Dubai. Nachdem der Schweiz für diesen Entscheid viel Unverständnis entgegengebracht worden war und sich gar die WHO zu Wort gemeldet hatte, erklärte Aussenminister Ignazio Cassis Ende Juli, dass man die Partnerschaft nicht weiterführen werde.

Trotz grosser Aufmerksamkeit in den Medien – dieses Thema ist mitverantwortlich für den Peak des Gesundheitsthemas im Juli 2019 – kaum Eingang ins Parlament fand dieses Jahr die Frage der **Sterbehilfe**. Aufgegriffen wurde von den Zeitungen vor allem der Gerichtsprozess rund um Erika Preisig und den assistierten Suizid bei psychisch kranken Personen.

Die mediale Berichterstattung zu **sportlichen Themen** war im Juni 2019 besonders intensiv. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesem Monat nicht nur das Eidgenössische Turnfest in Aarau stattfand, sondern auch ein Formel-E-Rennen in Bern

ausgetragen wurde, das bei der Bevölkerung auf Widerstand stiess und anlässlich dem eine Velo-Demonstration durchgeführt wurde. Zudem wurde die durch die Fussball-Weltmeisterschaft der Frauen ausgelöste Diskussion um die Gleichstellung der Geschlechter in dieser Sportart ebenfalls von den Schweizer Medien aufgenommen. Im Parlament wurden bezüglich Sport zwei Vorlagen zu **Sportzentren respektive zu der Finanzierung ihres Betriebs** diskutiert. So nahmen beide Räte eine Motion Engler (cvp, GR, Mo. 18.4150) an, welche beabsichtigte, dem Bund eine Mitfinanzierungsrolle beim Trainings- und Wettkampfbetrieb auf Sportanlagen nationaler Bedeutung zukommen zu lassen. Im Dezember 2019 sagte die kleine Kammer Ja zu einem weiteren Postulat Engler (Po. 19.4044), das einen Bericht zur Realisierung von drei bis vier Wintersportzentren anstelle eines nationalen Schneesportzentrums forderte. Silva Semadeni (sp, GR), die in Vergangenheit eine referendumsfähige Gesetzesgrundlage zur Bundesmilliarde für Sion 2026 schaffen wollte, reichte 2018 eine parlamentarische Initiative ein, um die **Unterstützung Olympischer Spiele** im Allgemeinen einem fakultativen Referendum zu unterstellen (Pa.lv. 18.445). In einem ersten Schritt gab die WBK-NR diesem Geschäft im Juni 2019 Folge. Im Gebiet der **Dopingpolitik** überwies der Nationalrat eine Motion Bourgeois (fdp, FR; Mo. 19.3667) an den Ständerat, die die Prüfung der Errichtung einer Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol zum Gegenstand hatte.

Im Bereich **Sozialhilfe** interessierten sich die Medien insbesondere für die **Höhe der Sozialhilfebeiträge**, über die in verschiedenen Kantonen diskutiert wurde. Als erster Kanton stimmte Bern im Mai in einer Volksabstimmung über entsprechende Kürzungen ab. Hätte sich das Stimmvolk für die Revision des Sozialhilfegesetzes ausgesprochen, so hätte der neue Grundbetrag die Empfehlung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (Skos) deutlich unterschritten. Von Bedeutung war dieser Entscheid auch für die anderen Kantone, da man sich vor einem «Domino-Effekt» und «Sozialhilfe-Tourismus» fürchtete. Gemäss Einschätzungen des Tagesanzeigers von Anfang Oktober verlor die Forderung nach dem Nein in Bern in anderen Kantonen und Städten an Unterstützung.²

Gesundheitspolitik

Ende 2015 unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Änderung des Krankenversicherungsgesetzes**. Der Fokus lag dabei auf der **Steigerung der Qualität und Wirtschaftlichkeit**. Die Kernelemente waren die Sicherstellung qualitativ hochstehender Leistungen, eine nachhaltige Erhöhung der Patientensicherheit sowie eine Dämpfung der Kostensteigerung in der OKP. Mit diesen Anpassungen reagierte die Landesregierung auf diverse parlamentarische Vorstösse.

Das revidierte KVG ermöglicht eine Bereitstellung finanzieller und struktureller Mittel zur Etablierung der Qualitätsstrategie des Bundes, wie sie im Rahmen von Gesundheit 2020 angestossen worden war. Das Hauptaugenmerk lag auf der Einsetzung nationaler Programme sowie auf der Konstituierung einer ausserparlamentarischen Kommission „Qualität in der Krankenversicherung“, die dem Bundesrat beratend zur Seite stehen sollte. Aktivitäten einzelner Leistungserbringer sollten hingegen mit dieser Gesetzesrevision nicht unterstützt werden. In diesem Sinne sollte auch mit dieser Neuregelung das Primat der Vertragspartnerschaft nicht angetastet werden. Für die Finanzierung dieser Massnahmen schlug der Bundesrat vor, jährliche Beiträge der Versicherer im Umfang von 0.07 Prozent der durchschnittlichen Jahresprämie für alle nach KVG versicherten Personen (Kinder ausgenommen) zu erheben. Dadurch sollten fast CHF 20 Mio. pro Jahr zusammenkommen.

Die Vorlage wurde für die Sommersession 2016 im Ständerat traktandiert, seine vorberatende Kommission hatte sich bereits im März dazu beraten. Die KVG-Revision stiess dort jedoch nicht auf offene Ohren. Mit 9 zu 4 Stimmen beantragte die SGK-SR dem Plenum, gar nicht erst auf die Vorlage einzutreten. Vorherrschende Meinung war, dass die Leistungserbringer bereits unter dem gegenwärtigen Regime „gute medizinische Leistungen“ schuldeten, weswegen eine diesbezügliche Gesetzesänderung hinfällig sei. Überdies verfüge der Bund bereits über genügend Möglichkeiten, eine hohe Qualität im Gesundheitswesen einzufordern. Ebenso wurde die Finanzierung kritisiert. Da die Versicherer verlauten liessen, dass eine Finanzierung „durch Prämienfelder der OKP unüblich“ sei und sie diese ablehnten, befürchtete die SGK-SR, dass letztlich doch wieder die Prämienzahlenden über höhere Prämien belastet würden. Statt der Prämienzahlenden sollten aber die Leistungserbringer und Versicherer für die Ressourcenbereitstellung erhalten. Für ihre Entscheidungsfindung hatte die Kommission auch einen Zusatzbericht eingefordert, worin die Möglichkeit

einer Erfüllung der Absichten in einem privatwirtschaftlich geprägten Modell geprüft werden sollte. Da seitens der Verwaltung diesbezüglich offenbar kaum Bereitschaft signalisiert wurde – Graber gab zu Protokoll, dass man keine Absicht erkannt habe, „die Vorlage auch nur im Mikrobereich“ anpassen zu wollen –, kam die Kommission zu ihrem deutlichen Votum.

Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) war für Eintreten. Ihrer Ansicht nach war eine Handlungsnotwendigkeit gegeben, da die Qualität der medizinischen Leistungen eben doch nicht so hochstehend sei, wie gemeinhin angenommen werde. Studien belegten gegenteilig, dass in einem von zehn Fällen bei Patienten während eines Spitalaufenthalts Komplikationen auftreten würden, welche die Verweildauer in stationärer Pflege um rund eine Woche verlängerten. Dies wiederum führe unter anderem zu hohen Kosten. Stöckli vertrat im Plenum aber auch die Haltung diverser Akteure im gesundheitspolitischen Umfeld, beispielsweise der GDK. Sie hatte die Ständesvertreterinnen und Ständesvertreter „eindringlich“ gebeten, auf die Vorlage einzutreten. Stellvertretend für weitere Akteure sah auch sie eine Notwendigkeit dieser Gesetzesänderung.

In der Eintretensdebatte wurde in der Folge praktisch eine neue Auslegeordnung der Argumente vorgenommen. Pascale Bruderer (sp, AG) merkte an, dass die Diskussion im Ratsplenum sogar ergiebiger sei als in der Kommission. Sie wollte das jedoch nicht als Kritik ausgelegt wissen, sondern begrüßte die umfassende Debatte. Befürworter und Gegner der Vorlage versuchten ihre Positionen für und wider die Vorlage überzeugend darzulegen. Oberhand behielten jedoch am Ende die Gegner, die – trotz besonders ausführlichem Votum des Gesundheitsministers – im Sinne der SGK mit 27 Stimmen Nichteintreten beschlossen. 16 Ständerätinnen und Ständeräte wären für Eintreten gewesen.

Nichteintreten war insofern bemerkenswert und im Übrigen von Bundesrat Berset auch kritisiert worden, weil die Vorarbeiten für diese Gesetzesänderung aus einem Auftrag des Parlaments entsprungen waren. Damals hatte man sich mehrfach für eine Qualitätsstrategie ausgesprochen.³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 06.07.2018

JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels parlamentarischer Initiative forderte Thomas Weibel (glp, ZH) im September 2017 eine **Gebühr**, welche bei der **Konsultation im Spitalnotfall** anfallen soll. Diese soll sich in der Grössenordnung von CHF 50 bewegen und nicht an die Franchise oder an die Kostenbeteiligung angerechnet werden können. Nicht von dieser Regelung betroffen sollen Personen sein, welche ärztlich zugewiesen wurden, unter 16-Jährige sowie Patientinnen und Patienten, die im Anschluss an die Konsultation stationär behandelt werden. Weibel begründete seinen Vorstoss mit der Zunahme an ambulanten Spitalnotfällen, welche doppelt so teuer seien wie eine Untersuchung in der Arztpraxis. Darunter seien viele Bagatellfälle, die beim medizinischen Personal nicht nur unnötigen Stress verursachten, sondern auch zu längeren Wartezeiten für «echte Notfälle» führten, was gefährlich sein könne. Der zu entrichtende Beitrag solle einerseits den Spitalnotfall entlasten und andererseits einen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitssystem leisten.

Im Juli 2018 behandelte die SGK-NR das Geschäft zusammen mit der parlamentarischen Initiative Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452). Dabei gab die Kommission den beiden Vorstössen mit 17 zu 7 Stimmen bzw. mit 12 zu 9 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) Folge.⁴

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 06.07.2018

JOËLLE SCHNEUWLY

Thomas Burgherr (svp, AG) forderte mittels parlamentarischer Initiative eine Anpassung des KVG, welche die Patientenschaft dazu verpflichten soll, einen **«symbolischen Selbstkostenanteil»** zu entrichten, wenn sie sich **ambulant in einer Praxis oder einem Spital** behandeln lässt. Die Gebühr soll vor Ort bezahlt werden müssen und für Konsultationen im Spital CHF 30 bis 40, in Arztpraxen CHF 15 bis 20 betragen. Dadurch soll die Tradition der Hausärzte als erste Anlaufstelle gestärkt werden. Ausgenommen werden von dieser Regelung sollen Minderjährige, schwangere Frauen, Patientinnen und Patienten, die ärztlich überwiesen worden sind sowie Termine, die der Prävention dienen – u.a. Impfungen – und bereits existierende Fälle. Für Härtefälle soll der Bundesrat Inkassolösungen erlassen. Burgherr begründete seinen Vorstoss damit, dass man den Gesundheitskosten Einhalt gebieten müsse, indem man die «Eigenverantwortung im Gesundheitswesen» stärke. Es gebe zu viele Bagatellfälle, die insbesondere den Spitalnotfall belasteten, da deren Behandlung Mehrkosten und Verzögerungen bei dringenden Eingriffen verursachen würde. Der Selbstkostenanteil solle dazu dienen, das Verhalten der Patienten zu steuern und das Bewusstsein zu schaffen, dass Arzt- und Spitalbesuche nicht kostenlos sind.

Zusammen mit der parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) wurde das

Geschäft im Juli 2018 von der SGK-NR beraten. Die Kommission gab den beiden Initiativen mit 12 zu 9 (bei 2 Enthaltungen) bzw. mit 17 zu 7 Stimmen Folge.⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 05.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Dank den vom Nationalrat vorgenommenen Verbesserungen trat die SGK-SR im Juni 2018 auf die Vorlage zur **Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG** ein und hiess sie im Februar 2019 mit 11 zu 2 Stimmen gut. Während eine Kommissionsminderheit die von ihrer Schwesterkommission vorgeschlagene Eidgenössische Qualitätskommission befürwortete, machte sich die Kommissionsmehrheit für eine privatrechtliche Organisation stark. Diese sollte sich aus Kantonen, Leistungserbringern sowie Versicherern zusammensetzen und unter anderem Qualitätsindikatoren entwickeln. Dazu sollten zwischen 2021 und 2024 CHF 50 Mio. durch den Bund, die Kantone und die Versicherer gesprochen werden.

In der Frühlingssession 2019 gelangte das Geschäft in den Ständerat. Dort fand der Vorschlag der Kommissionsmehrheit jedoch bezüglich Organisationsform keinen Anklang. Stattdessen sprach sich die kleine Kammer – wie bereits die Kommissionsminderheit Stöckli (sp, BE), die SGK-NR und ihr Schwesterrat – mit 24 zu 18 Stimmen für eine Qualitätskommission aus, die durch den Bund, die Kantone und die Versicherer finanziert werden soll. Anders als vom Nationalrat vorgeschlagen, sollten darin auch die Patientinnen- und Patientenorganisationen vertreten sein. Bundesrat Berset begrüßte diesen Entscheid, da sich eine Eidgenössische Qualitätskommission schneller und einfacher einrichten liesse als eine privatrechtliche Organisation. In der Gesamtabstimmung stimmte der Ständerat der Gesetzesänderung mit 35 zu 3 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) zu und überwies sie mit einigen kleineren Änderungen zurück an den Nationalrat.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 16.04.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im April 2019 behandelte die SGK-SR die parlamentarische Initiative Burgherr (svp, AG) zur **Stärkung der Selbstverantwortung im Gesundheitswesen** zusammen mit der parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480). Dabei sprach sich die Kommission mit 11 zu 1 Stimmen bzw. mit 7 zu 5 Stimmen gegen die beiden Vorstösse aus. Am Fall Deutschland habe sich herausgestellt, dass der Zusammenhang zwischen dem Aufwand und der Wirkung eines solchen symbolischen Selbstkostenanteils nicht ideal sei. Es gestalte sich als Herausforderung, die Fälle abzugrenzen, welche von den Gebühren ausgenommen würden. Ferner habe sich der Nationalrat in der Frühjahrssession 2019 gegen ein anderes, einfacheres Mittel der Kostendämpfung – gegen eine regelmässige Anpassung der Franchisen – ausgesprochen.⁷

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 16.04.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **SGK-SR** behandelte im April 2019 die parlamentarische Initiative Weibel (glp, ZH) zu den **Gebühren für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme** zusammen mit der parlamentarischen Initiative Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452). Das Geschäft Weibel fand aus den bereits im Vorstoss Burgherr genannten Gründen keinen Anklang bei der Kommission und wurde mit 7 zu 5 Stimmen abgelehnt.⁸

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 15.11.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **SGK-NR** hielt während ihrer Sitzung von Mitte November 2019 an ihrer Meinung zur parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH) **«Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme»** fest und gab ihr mit 16 zu 6 Stimmen Folge. Anders als ihre Schwesterkommission erachtete die Mehrheit der Kommission das Geschäft als ein «sinnvolles Instrument» zur Stärkung der Selbstverantwortung der Patientenschaft. Durch diese Massnahme würden die Patientinnen und Patienten dazu ermutigt, bei leichteren Verletzungen den Hausarzt oder die Hausärztin anstatt die Notfallpforte eines Krankenhauses aufzusuchen. Die Kommission zeigte sich davon überzeugt, dass dadurch dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen begegnet werden könne, weil die Behandlung ebensolcher Fälle in einer Hausarztpraxis günstiger ausfielen als im Spital. Weiter würde dies den Notfallabteilungen erlauben, sich besser auf die tatsächlichen Notfälle zu konzentrieren. Mit einer Änderung des KVG sollen die notwendigen Grundlagen geschaffen werden, damit die Kantone bei Bedarf eine entsprechende Notfallgebühr erheben können. Gemäss der Kommissionsmehrheit steht eine solche Notfallgebühr nicht im Widerspruch «zu anderen lenkenden Massnahmen». Eine Kommissionsminderheit rund um Yvonne Feri (sp, AG) sprach sich indes gegen das Anliegen aus. Sie begründete dies mit dem administrativen Aufwand und damit, dass es zu Uneinigigkeiten kommen könne, wann es sich tatsächlich um einen Bagatellfall handle.⁹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 03.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 nahm sich der **Nationalrat** einer parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH) an, welche nach dem Ausscheiden Weibels aus der grossen Kammer von Martin Bäumle (glp, ZH) übernommen worden war und eine **Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme** zum Gegenstand hatte. Bäumle, Kommissionssprecher Nantermod (fdp, VS) sowie Kommissionssprecherin Bertschy (glp, BE) erklärten, mit der geforderten Gebühr werde darauf abgezielt, dass die betroffenen Personen bei Bagatellfällen zuerst den Hausarzt respektive die Hausärztin, den 24-Stunden-Notfall-Dienst oder eine Apotheke aufsuchen, bevor sie sich in den Spitalnotfall begeben. Dadurch könnte nicht nur das Kostenwachstum im Gesundheitswesen abgeschwächt, sondern auch die Notfallstationen in den Spitälern entlastet werden, was für die Behandlung tatsächlicher Notfälle essentiell sei. Im Kanton Aargau würden sogenannte Walk-in-Gebühren beispielsweise bereits diskutiert. Dafür bedürfe es allerdings einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage auf Bundesebene, welche durch die vorliegende parlamentarische Initiative geschaffen werden solle. Von den Gebühren ausgenommen werden sollen Patientinnen und Patienten unter 16 Jahren, solche mit einer Zuweisung einer Ärztin oder eines Arztes sowie Personen, die in der Folge stationär behandelt werden müssen. Eine Minderheit rund um Yvonne Feri (sp, AG), welche beantragte, dem Anliegen keine Folge zu geben, hielt dieser Argumentation entgegen, dass eine solche Gebühr primär eine Belastung für Arme, ältere Personen sowie chronisch Kranke darstelle. Ferner könne sie gegebenenfalls auch Fehlanreize schaffen, indem die Patientinnen und Patienten darauf bestünden, stationär behandelt zu werden. Diene die Gebühr zur Abschreckung, werde dadurch auch die freie Arzt- und Spitalwahl untergraben. Viele Menschen hätten zudem keinen Hausarzt oder keine Hausärztin mehr – gerade auf dem Land sei es schwierig, einen entsprechenden Arzt oder eine entsprechende Ärztin zu finden. Bezüglich der Kapazitäten für tatsächliche Notfälle meinte Feri, die Krankenhäuser hätten in der Notfallaufnahme bereits vor einiger Zeit ein Triage-System eingeführt, das zwischen leichten, mittelschweren und schweren Notfällen unterscheide. Den Nationalrat vermochten die Worte der Kommissionsmehrheit anscheinend mehr zu überzeugen und so sprach er sich mit 108 zu 85 Stimmen (bei 1 Enthaltung) für Folgegeben aus.¹⁰

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 09.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 kam die parlamentarische Initiative Burgherr (svp, AG), mit welcher die **Selbstverantwortung im Gesundheitswesen gestärkt** werden soll, in die grosse Kammer. Der Initiator führte noch einmal sein Anliegen aus und erklärte, es gehe ihm darum, dass möglichst viele Akteure etwas zur Eigenverantwortung im Gesundheitswesen beitragen würden. Insbesondere das Hausarztmodell, mit dem man bis jetzt gut gefahren sei, solle durch die parlamentarische Initiative gestärkt werden. Die Höhe der Gebühr stand für Burgherr nicht im Zentrum, vielmehr setzte er auf einen «psychologische[n] Unterschied zwischen einer kostenlose[n] und einer kostenpflichtigen Leistung». Für die Kommission äusserten sich Yvonne Feri (sp, AG) und Benjamin Roduit (cvp, VS). Sie bekundeten Zweifel daran, dass die Einführung einer Praxisgebühr den Arbeitsaufwand, welchen diese nach sich zöge, rechtfertige. Im Falle von Deutschland, wo zwischen 2004 und 2012 eine Gebühr von 10 Euro pro Quartal eingezogen worden sei, habe der zu entrichtende Betrag die Anzahl Arztbesuche lediglich im ersten Jahr zu senken vermögen. Bereits im zweiten Jahr seien die Zahlen wieder auf die Höhe des Ausgangsniveaus angestiegen. Weiter wäre das Erheben einer entsprechenden Gebühr mit Mehraufwand für den Arzt oder die Ärztin verbunden. Anders als die parlamentarische Initiative Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) würde sie zudem alle ambulanten Konsultationen betreffen und nicht nur Bagatellfälle. Vor diesem Hintergrund beantragte die Kommission mit 12 zu 8 Stimmen (bei 1 Enthaltung), der Initiative keine Folge zu geben. Mit 136 zu 52 Stimmen (bei 1 Enthaltung) folgte der Nationalrat diesem Votum und schickte das Geschäft bachab. Einzig eine grosse Mehrheit der SVP-Fraktion sprach sich für das Anliegen ihres Parteikollegen aus.¹¹

MOTION
DATUM: 12.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat beugte sich in der Wintersession 2019 über eine Motion Stöckli (sp, BE), welche die **Erhöhung der Arzneimittelsicherheit in der Pädiatrie forderte, indem Medikationsfehler durch E-Health reduziert würden**. Damian Müller (fdp, LU), der den Ratspräsidenten und Motionär Stöckli vertrat, begründete den Handlungsbedarf mit den häufig auftretenden Medikationsfehlern in der Kindermedizin, welche wiederum gravierende Folgen nach sich ziehen können. E-Health-Tools seien eine wirksame Massnahme, um dieser Situation zu begegnen. Daher und angesichts deren schleppenden Implementierung sei eine staatliche Verpflichtung zu deren Einsatz angezeigt. Weil die Forderung Stöcklis auf Verordnungsebene erfüllt werden könne, bedürfe es zudem keiner Änderung des HMG. Gesundheitsminister Berset stimmte dem

verpflichtenden Einsatz von E-Health-Tools zu, lehnte die zweite Ziffer der Motion – welche in der Berücksichtigung der damit entstehenden Kosten in den Tarifen bestand – hingegen ab. Der Ständerat liess sich vom Votum Berset nicht beirren und nahm beide Ziffern stillschweigend respektive mit 26 zu 13 Stimmen an. In der Herbstsession 2020 kam das Geschäft in den Nationalrat, dessen Mitglieder dem im Stöckli getroffenen Entscheid diskussionslos mit 191 Stimmen (bei 1 Enthaltung) folgten.¹²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 09.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2020 machte sich der **Nationalrat** an die Beratung des **Covid-19-Gesetzes**, was mit 10 Mehrheits-, 33 Minderheits- und 27 Einzelanträgen eine lange Sache zu werden versprach. Für die Kommission erklärten Philippe Nantermod (fdp, VS) und Ruth Humbel (cvp, AG) den Rahmen des Gesetzes. Dieses definiere, «was der Bundesrat tun darf, um die Auswirkungen der Covid-19-Epidemie auf Gesellschaft, Wirtschaft und Behörden zu bekämpfen», fasste Ruth Humbel seinen Inhalt zusammen. Damit würde «Notrecht in ordentliches Recht überführt» und entsprechend für einen Teil der 18 seit März 2020 geschaffenen Verordnungen, die sich direkt auf die Verfassung gestützt hatten, eine gesetzliche Grundlage geschaffen, erklärte Bundeskanzler Walter Thurnherr, der den Bundesrat in der Debatte vertrat. Das Covid-19-Gesetz solle gemäss den Kommissionssprechenden überdies dringlich erklärt, aber nur bis Ende 2021 (einzelne Ausnahmen bis Ende 2022) gültig sein; hier war der Bundesrat den Vernehmlassungsteilnehmenden entgegengekommen. Einerseits stellte Philippe Nantermod das Gesetz als Rückkehr zum «normalen Recht» dar, betonte jedoch auch, dass es dem Bundesrat sehr wichtige Kompetenzen erteile. Die SGK-NR sei sich aber einig gewesen, dass das Gesetz nötig sei; entsprechend sei sie einstimmig darauf eingetreten und habe die Vorlage schliesslich mit 18 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung angenommen. Ruth Humbel ergänzte ausdrücklich, dass es – entgegen der zahlreichen Briefe, die sie diesbezüglich empfangen habe – im Covid-19-Gesetz weder um Impfungen im Allgemeinen noch um eine Impfpflicht im Speziellen gehe. In der nachfolgenden Behandlung nahm der Nationalrat zahlreiche Änderungen am bundesrätlichen Entwurf vor und nahm die neue Version zum Schluss deutlich an.

Vor der Detailberatung lagen dem Nationalrat aber ein Antrag Addor (svp, VS) auf Nichteintreten sowie ein Antrag Schwander (svp, SZ) auf Rückweisung des Gesetzes an den Bundesrat vor. Jean-Luc Addor begründete seinen Nichteintretensantrag damit, dass dem Bundesrat keine Blankovollmacht ausgestellt werden dürfe, sondern dass das Parlament nötige Massnahmen per ordentlichem Gesetz erlassen solle. Die aktuellen Massnahmen seien unverhältnismässig und nur aufgrund künstlich aufrechterhaltener Angst durchsetzbar, kritisierte er. Diese «Gesundheitsdiktatur» müsse entsprechend beendet werden. Pirmin Schwander begründete seinen Ordnungsantrag ähnlich: Der Bundesrat solle sich zukünftig nicht auf Notrecht stützen, sondern die Bundesversammlung für dringende Bundesbeschlüsse einberufen. Dabei ging er davon aus, dass die bestehenden Bundesbeschlüsse zu den Finanzausgaben zur Bekämpfung der Folgen der Corona-Pandemie ausreichen, und betonte, dass der Bundesrat ansonsten dort Lücken schliessen solle, wo dies noch nötig sei. Philippe Nantermod entgegnete im Namen der Kommission, dass es im Gesetz eben nicht nur um Budgets und Haushaltsbefugnisse gehe, sondern auch um den Rahmen für die Umsetzung der finanziellen Bestimmungen. Entschiedete sich der Rat für Nichteintreten, würden überdies alle geltenden Bundesratsverordnungen hinfällig, wodurch die entsprechenden Entlastungsmassnahmen – zum Beispiel im Rahmen der EO – entfallen würden. Mit 173 zu 18 Stimmen sprach sich der Rat in der Folge gegen den Ordnungsantrag Addor und mit 163 zu 26 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) gegen den Ordnungsantrag Schwander für Eintreten aus. Die ablehnenden Stimmen stammten jeweils aus der SVP-Fraktion.

Anschliessend folgte die Detailberatung, bei der die verschiedenen Artikel in unterschiedlichem Masse umstritten waren. Bereits beim ersten Artikel, welcher den **Gegenstand des Gesetzes** zum Inhalt hatte, nahm der Nationalrat einige Änderungen vor. In der bundesrätlichen Version besagte der Artikel nur, dass es im Gesetz ausschliesslich um die Bewältigung der Covid-19-Pandemie geht und dass der Bundesrat auch die Kantone in die Erarbeitung von Massnahmen einbezieht, wenn sie in ihrer Zuständigkeit betroffen sind – eine Konzession, die der Bundesrat nach der Vernehmlassung an die Kantone gemacht hatte. Diesen Einbezug wollte die SGK-NR auf die Sozialpartner, eine Minderheit Prelicz-Huber (gp, ZH) sowie Einzelanträge der SPK-NR und der KVF-NR auch auf Verbände der Gemeinden und Städte ausdehnen. Damit die Massnahmen zufriedenstellend umgesetzt werden könnten, sei es wichtig, dass alle wichtigen Akteure einbezogen würden, erklärte Katharina Prelicz-Huber. Für den Bund seien bei der Umsetzung nur die Kantone direkte Ansprechpartner, zudem seien

Gemeinden und Städte vom Covid-19-Gesetz gar nicht direkt betroffen, erwiderte hingegen der Kommissionssprecher. Dennoch folgte der Rat sowohl der Kommissionmehrheit bezüglich der Kantone als auch der Minderheit Prelicz-Huber sowie den Einzelanträgen bezüglich der Städte und Gemeinden deutlich (191 zu 3 Stimmen; 150 zu 43 Stimmen bei 2 Enthaltungen). Doch nicht nur Kantone, Städte und Gemeinden, auch die Organe der Bundesversammlung sowie die Präsidentinnen oder Präsidenten der zuständigen Kommission wollte der Nationalrat in dringlichen Fällen einbezogen wissen. Er folgte dabei zwei Einzelanträgen Rutz (svp, ZH) und stellte sich damit gegen Anträge seiner Kommission (153 zu 39 Stimmen bei 1 Enthaltung; 192 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung). Kommissionssprecher Nantermod hatte diese Forderungen zuvor mit der Begründung abgelehnt, dass die Anhörung des Parlaments beim ordentlichen Recht, um das es hier gehe, bereits im Parlamentsgesetz geregelt sei. Erfolgreich waren auch die Einzelanträge Glättli (gp, ZH) und Grüter (svp, LU), welche die Einreichung von fakultativen Referenden temporär ohne Stimmrechtsbescheinigungen möglich machen und die Bundeskanzlei mit der nachträglichen Bescheinigung der Stimmen bei den Gemeinden beauftragen wollten (140 zu 52 Stimmen bei 2 Enthaltungen). Stillschweigend nahm der Rat zudem einen Vorschlag der Kommission an, wonach sich der Bundesrat zum Erlass seiner Massnahmen an verfügbare Daten bezüglich Überlastung des Gesundheitssystems, Sterblichkeit sowie schwerer Krankheitsverläufe orientieren solle. Abgelehnt wurden hingegen eine Änderung des Ziels des Gesetzes hin zu einer Bekämpfung der Übersterblichkeit infolge der Covid-19-Epidemie anstelle der Bekämpfung der Epidemie selber, wie es der Bundesrat formuliert hatte (Einzelantrag Nidegger, svp, GE: 141 zu 52 Stimmen) sowie ein Minderheitsantrag Glarner (svp, AG; 137 zu 54 Stimmen), der das Subsidiaritätsprinzip ausdrücklich im Gesetz verbriefen wollte. Zuerst müsse auf Eigenverantwortung und kantonale Mittel gesetzt werden, bevor der Bund eingreife, begründete Thomas de Courten (svp, BL) diesen Minderheitsantrag. Die Kommissionmehrheit erachtete eine solche Klarstellung als unnötig, zumal das Subsidiaritätsprinzip bereits in der Verfassung verankert sei.

Besonders umstritten waren die Bestimmungen zum **Ausländer- und Asylbereich**, die mit zahlreichen Minderheits- und Einzelanträgen hinterfragt wurden. Hier sah das Covid-19-Gesetz vor, dem Bundesrat die Kompetenz zu erteilen, vom AIG und Asylgesetz abweichende Bestimmungen bezüglich Einreise, gesetzlicher Fristen und Unterbringung von Asylsuchenden zu erlassen. Eine erfolgreiche Kommissionmehrheit wollte jedoch die Einreisebeschränkungen beim Familiennachzug und bei Konkubinatspartnerinnen und -partnern und ihren Kindern von dieser Möglichkeit ausschliessen, um übermässig lange Familientrennungen wie beim Lockdown im Frühling zu verhindern. Zudem wollte eine Minderheit Meyer (sp, ZH) den Zugang zu Asylverfahren ausdrücklich gewährleisten, um zu verhindern, dass die Möglichkeiten für Asylsuchende, einen Asylantrag zu stellen, wie im Frühling eingeschränkt würden. Dies widerspreche dem zwingenden Völkerrecht, betonte sie. Die Kommissionsprechenden Nantermod und Humbel lehnten eine entsprechende Regelung ab, zumal sie dem zwingenden Völkerrecht angehöre und somit in jedem Fall anwendbar sei. Entsprechend sprach sich der Nationalrat auch mit 122 zu 71 Stimmen (bei 1 Enthaltung) für den Vorschlag der Kommission und gegen den Minderheitsantrag Meyer aus.

Die übrigen Anträge in diesem Themengebiet waren ebensowenig erfolgreich. Eine Minderheit Crottaz (sp, VD) schlug vor, die Fristen nicht nur wie vom Bundesrat beantragt beim Familiennachzug, dem Erlöschen von Aufenthaltsbewilligungen und der Erneuerung von biometrischen Ausweisen verlängern zu können, sondern auch bei der Ausreise, beim Erlöschen von Asyl und bei vorläufigen Aufnahmen. Man könne die betroffenen Personen nicht zwingen, in ihr Heimatland zurückzukehren, wenn die Epidemie dort unkontrolliert wüte. Bei der Unterbringung von Asylsuchenden solle zudem gemäss einer weiteren Minderheit Crottaz der nötigen physischen Distanz Rechnung getragen werden, weshalb im Gesetz nicht nur Unterbringungszentren des Bundes, sondern auch alle anderen Strukturen, die Migranten aufnehmen können, erwähnt werden sollen. Zu beiden Vorschlägen lagen gleichlautende Einzelanträge aus der SPK-NR vor, dennoch lehnte der Nationalrat beide Anliegen ab (123 zu 72 Stimmen, 122 zu 72 Stimmen). Ebensowenig von Erfolg gekrönt war eine Minderheit Glarner (141 zu 54), die verlangte, die Ausschaffungshaft verurteilter krimineller Ausländerinnen und Ausländer verlängern zu können, wenn ihre Ausreise im Moment nicht möglich sei. Gemäss Gesetz müssten diese aus der Haft entlassen werden. Zusätzliche Unterstützung für Flüchtlinge und Sans-Papiers, die wegen Covid-19 besonderer Unterstützung bedürften, forderte hingegen eine Minderheit Prelicz-Huber. Dies liege jedoch in der Zuständigkeit der Kantone, betonte Nantermod für die Kommission. Mit 128 zu 69 Stimmen wurde auch dieser Vorschlag abgelehnt.

Ebenfalls für ausführliche Diskussionen sorgten die Bestimmungen zur **Entschädigung des Erwerbsausfalls**. Diese wollte der Bundesrat ausschliesslich für Personen vorsehen, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Corona-Massnahmen unterbrechen müssen, und dafür Bestimmungen zu Beginn und Ende des Anspruchs, zur Höhe der Taggelder und Bemessung sowie zum Verfahren erlassen können. Albert Rösti (svp, BE) schlug in einem Einzelantrag vor, die Entschädigungen nicht nur bei Unterbrechung, sondern auch bei Einschränkung der Erwerbstätigkeit zu ermöglichen. Die bundesrätliche Kann-Formulierung zur Entschädigung wollte eine Minderheit Meyer zudem in eine Pflicht umwandeln: In gewissen, in einer Liste aufgeführten Fällen soll eine Erwerbsausfallentschädigung zwingend anfallen. In gemeinsamen Einzelanträgen schlugen Melanie Mettler (glp, BE), Mattea Meyer und Albert Rösti sowie Sidney Kamerzin (cvp, VS) und Marie-France Roth Pasquier zudem vor, EO-Entschädigungen auch an Selbstständige in arbeitgeberähnlicher Position auszubezahlen. Hier zeigte sich der Nationalrat zu einem gewissen Ausbau gewillt: Er bevorzugte den Einzelantrag Rösti gegenüber dem Minderheitsantrag Meyer (108 zu 86 Stimmen) und nahm die Anträge Mettler/Meyer/Rösti sowie Kamerzin/Roth Pasquier mit 191 zu 3 Stimmen deutlich an. Damit schuf er eine allgemeine Möglichkeit zur Entschädigung bei Einschränkungen der Erwerbstätigkeit und eine spezifische Entschädigungsmöglichkeit für einen Teil der Selbständigen.

Nicht nur bezüglich der Antragsberechtigten, auch bezüglich der Höhe des Anspruchs auf EO nahm der Nationalrat Änderungen vor. So beschränkte er die Obergrenze des anzurechnenden Betrags auf CHF 90'000 (Einzelantrag Badran, sp, ZH: 103 zu 90 Stimmen bei 1 Enthaltung) und schränkte die Entschädigung im Umfang des selbstdeklarierten Erwerbsausfalls auf Fälle ein, bei denen ein Erwerbsausfall nachgewiesen wurde (Einzelantrag Grossen, glp, BE: 164 zu 29 Stimmen). Schliesslich entschied sich die grosse Kammer für den Mehrheitsantrag und gegen eine Minderheit Gysi (sp, SG) und erlaubte den Arbeitgebenden weiterhin, bei Liquiditätsengpässen ihre Arbeitgeberbeitragsreserven zur Bezahlung der Pensionskassenbeiträge zu verwenden (130 zu 64). Barbara Gysi hatte sich an dieser Möglichkeit gestört, da solche Reserven zukünftig abziehbar von den Steuern wiederaufgebaut werden könnten, dies also ein «Vehikel zur Steuerersparnis» darstelle.

Umstritten waren auch die **Massnahmen zur ALV**: hier übernahm der Bundesrat die Regelungen aus der neusten Version der Covid-19-ALV-Verordnung. So sollte er die Möglichkeit erhalten, vom AVIG abweichende Bestimmungen bezüglich Anspruch auf KAE, Ablauf des Anmelde- und Abrechnungsverfahrens zu KAE, Berücksichtigung von Abrechnungsperioden und zur Rahmenfrist bei der ALV zu erlassen. Die Kommissionsmehrheit, verschiedene Minderheiten und Einzelanträge bemühten sich insbesondere darum, den Kreis der Unterstützten innerhalb und ausserhalb der KAE zu vergrössern. Die Kommission wollte etwa den Anspruch auf Mitarbeitende auf Abruf, Personen im Lehrverhältnis und Angestellte bei Temporärfirmen ausdehnen, eine Minderheit Prelicz-Huber wollte Personen mit verschiedenen Arbeitgebenden, Projektaufträgen oder Gagen sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung miteinbeziehen. Die Kommission setzte sich gegen eine Minderheit Dobler (fdp, SG), welche die Ausdehnung des Anspruchskreises verhindern wollte, mit 111 zu 81 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) durch, eine weitere Ausdehnung im Sinne der Minderheit Prelicz-Huber lehnte der Nationalrat aber mit 110 zu 85 Stimmen ab. Eine Minderheit Feri (sp, AG) beantragte darüber hinaus die Schaffung einer Möglichkeit für eine von KAE-unabhängige Unterstützung für Institutionen der familienergänzenden Betreuung, da diese systemrelevant seien. Zwar hätten viele Kantone, Städte und Gemeinden das Problem «an die Hand genommen», es bestehe aber noch immer Unsicherheit bezüglich Zuständigkeit und Finanzierung. Eine Minderheit Weichelt-Picard (al, ZG) wollte die Regierung sogar zur Unterstützung dieser Institutionen verpflichten. Der Rat bevorzugte zwar die Kann-Formulierung von Yvonne Feri gegenüber der Muss-Formulierung von Manuela Weichelt-Picard (140 zu 46 Stimmen bei 8 Enthaltungen), lehnte Erstere anschliessend aber mit 100 zu 93 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) knapp ab.

Auch die übrigen Anträge in diesem Themenbereich waren allesamt erfolglos: Die grosse Kammer lehnte zwei Vorschläge einer Minderheit Maillard (sp, VD) ab: Einerseits sollten Arbeitnehmende mit tiefen Löhnen unterstützt werden, indem ihr Lohnersatz auf 100 Prozent erhöht werden sollte (126 zu 68 Stimmen bei 1 Enthaltung). Andererseits sollten die Reserven der Krankenkassen auf 150 Prozent der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gesenkt und der frei werdende Betrag den Versicherten im ersten Halbjahr 2021 ausbezahlt werden, um die Kaufkraft allgemein zu stärken (117 zu 77 Stimmen bei 1 Enthaltung). Abgelehnt wurde überdies auch eine Minderheit Glarner (135 zu 59 Stimmen bei 1 Enthaltung), die freiwillige Leistungen an juristische Personen mit Sitz in der Schweiz zu deren Unterstützung während der Corona-Krise steuerlich

abzugsfähig machen wollte.

Eine ähnliche Stossrichtung wie die Massnahmen zur ALV hatte der Artikel zum **Arbeitnehmerschutz**, der Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmenden zum Inhalt hatte, mit denen Arbeitgebenden zusätzliche Pflichten auferlegt werden können sollten. Diesbezüglich wollte die Kommission einen Anspruch auf Rückerstattung der Kosten bei Lohnfortzahlung durch die Arbeitgebenden einführen. Würde also aufgrund des Gesetzes eine Quarantäne beschlossen, müsste das Gehalt der Arbeitnehmenden womöglich vom Staat übernommen werden, erklärte Philippe Nantermod. Eine Minderheit I Aeschi (svp, ZG) lehnte diese Forderung ab: Dadurch auferlege man dem Bund neue Pflichten, obwohl man nicht wisse, was die Massnahme kosten würde. Eine Minderheit II Prelicz-Huber wollte den Artikel hingegen so umformulieren, dass nicht nur besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterstützt werden sollten, sondern auch andere Arbeitnehmende. Die Kommissionsmehrheit setzte sich mit 134 zu 61 Stimmen und 126 zu 66 Stimmen gegen die beiden Minderheiten durch; der Nationalrat schuf folglich einen entsprechenden Anspruch für die Unternehmen.

Eine breite Palette an Handlungsmöglichkeiten behielt sich der Bundesrat im **Kulturbereich** vor. So wollte er die Möglichkeiten behalten, Unternehmen und Kulturschaffende zu unterstützen, sich weiterhin mit maximal CHF 80 Mio. an Leistungsvereinbarungen der Kantone zu beteiligen, Suisseculture im Jahr 2021 mit CHF 20 Mio. zu unterstützen, einen Anteil an die Lebenshaltungskosten für Kulturschaffende zu zahlen, Entschädigungen für Kulturvereine im Laienbereich zu erbringen sowie die Beitragskriterien und Bemessungsgrundlagen für Finanzhilfen im Kulturbereich festzulegen. Trotz dieser vielen Massnahmen wurden in diesem Bereich zahlreiche Minderheits- und Einzelanträge von Personen gestellt, welchen die Massnahmen des Bundesrates zu wenig weit gingen. So wollte eine Kommissionsmehrheit den Kredit für die Leistungsvereinbarungen auf CHF 100 Mio. und eine Minderheit II Porchet (gp, VD) gar auf CHF 150 Mio. erhöhen, während eine Minderheit Glarner den bundesrätlichen Vorschlag bevorzugte. Mit 117 zu 78 Stimmen und 127 zu 68 Stimmen setzte sich die Kommissionsmehrheit diesbezüglich durch. Mehr Geld forderte eine weitere Minderheit Porchet auch für Suisseculture (CHF 50 Mio.), was der Nationalrat jedoch ablehnte. Minderheits- und Einzelanträge Rytz (gp, BE), Roduit (cvp, VS) und Paganini (cvp, SG) forderten überdies eine Unterstützung des Bundesrates im Eventbereich (Rytz), in der Reisebranche (Roduit) sowie allgemein für von den Folgen von Covid-19 besonders stark betroffene Unternehmen in verschiedenen, abschliessend aufgelisteten Branchen (Paganini). Nachdem Rytz und Roduit ihre Anträge zugunsten des Antrags Paganini zurückgezogen hatten, stimmte der Nationalrat Letzterem mit 192 zu 1 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) überdeutlich zu und löste die nötige Ausgabenbremse. Auch die **Fussball- und Eishockeyvereine** sollten beruhend auf Einzelanträgen von Matthias Aebischer (sp, BE), Philipp-Matthias Bregy (cvp, VS), Jürg Grossen, Diana Gutjahr (svp, TG) und Christian Wasserfallen (fdp, BE) mit zinslosen Darlehen unterstützt werden, welche in zehn Jahren zurückgezahlt werden müssen (135 zu 34 Stimmen bei 19 Enthaltungen). Dazu müssten die Vereine Sicherheiten im Umfang von 25 Prozent vorlegen, dafür wären Rangrücktritte durch den Bund – also eine Einwilligung des Bundes, dass seine Forderungen im Falle einer Insolvenz letzte Priorität hätten – möglich. Nicht erfolgreich waren hingegen Minderheitsanträge von Barbara Gysi für einen Einbezug der Dachverbände im Kulturbereich bei der Erarbeitung der entsprechenden Beitragskriterien (112 zu 83 Stimmen bei 1 Enthaltung) sowie von Léonore Porchet für eine Ausfallversicherung für Veranstaltungen im Stile von Versicherungen gegen Nuklear- oder Elementarschäden (124 zu 68 Stimmen bei 2 Enthaltungen).

Bezüglich der **Massnahmen im Bereich der Grundversorgung** bestanden zwar weniger Minderheits- oder Einzelanträge, dennoch nahm dieser Bereich gemäss zahlreichen Sprechenden in der öffentlichen Kritik am Covid-19-Gesetz eine wichtige Rolle ein. So wollte der Bundesrat die Gesundheitsbranche verpflichten können, den Bestand an Heilmitteln und Gütern der Gesundheitsversorgung zu melden, und verlangte verschiedene Ausnahmekompetenzen zur Gewährleistung der Versorgung der Bevölkerung. Dabei standen gemäss Regierung vor allem die Bewilligungspflicht für Tätigkeiten und Medikamente im Mittelpunkt. Die Kritikerinnen und Kritiker – vor allem ausserhalb des Parlaments – werteten dies aber als Möglichkeit, einen Impfwang einzuführen. Entsprechend häufig verwiesen auch verschiedene Sprechende während der Debatte darauf, dass es hier nicht um Impfungen gehe und dass beruhend auf dem Covid-19-Gesetz auch kein Impfwang eingeführt werden könne. Doch auch Mitglieder des Parlaments zeigten sich kritisch gegenüber der Möglichkeit, dass Arzneimittel unter

Umgehung eines Teils der bisherigen Bedingungen zugelassen werden könnten. Eine Minderheit Weichert-Picard forderte entsprechend, dass die Arzneimittel, deren Zulassungsverfahren angepasst werden könnten, im Gesetz ausdrücklich aufgezählt würden. Ein Einzelantrag Gafner (edu, BE) wollte die Ausnahme bei der Zulassungspflicht gar ganz aus dem Gesetz streichen. Dem entgegenetzte Kommissionssprecher Nantermod, dass schnelles Handeln bei der Medikamentenzulassung zentral sei, damit man Patientinnen und Patienten nicht hoffnungsvolle, wirksame Therapien vorenthalten müsse. Mit 153 zu 33 Stimmen (bei 1 Enthaltung) und 140 zu 48 Stimmen lehnte der Nationalrat sowohl den Minderheitsantrag als auch den Einzelantrag Gafner ab. Manuela Weichert-Picard beantragte des Weiteren, dass der Bundesrat wichtige medizinische Güter, die er zuvor beschafft hatte, lagern solle und dass er die Kostenübernahme für Covid-Analysen regeln müsse, nicht könne, wie der Bundesrat in seinem Entwurf vorgeschlagen hatte. Auch diese Minderheitsanträge waren nicht von Erfolg gekrönt: Mit 126 zu 69 Stimmen sprach sich die grosse Kammer dagegen aus, dass der Bundesrat die dringenden medizinischen Güter selber lagere, und blieb mit 127 zu 68 Stimmen bei der Kann-Formulierung zur Übernahme der Covid-Analyse-Kosten.

Keine Änderungen nahm der Nationalrat am bundesrätlichen Vorschlag zum **Medienbereich** vor, wo Grundlagen geschaffen werden sollten, mit denen die Kosten der Tageszustellung der Regional- und Lokalpresse bis zum Inkrafttreten des Massnahmenpakets zur Förderung der Medien vollständig übernommen werden und sich der Bund an den Kosten der Tageszustellung der überregionalen- und nationalen Presse mit 27 Rappen pro Exemplar beteiligen könnte. Dies war insbesondere aufgrund eines Einbruchs der Werbeeinnahmen bei den Printmedien nötig geworden und von zwei Motionen der KVF-NR und KVF-SR (Mo. 20.3145 und Mo. 20.3154) verlangt worden. Überdies sollte ein Teil der Abonnementskosten von Keystone-SDA durch den nicht verwendeten Betrag der Radio- und Fernsehgebühr bezahlt werden. Als Voraussetzung für die Unterstützung sollten sich die Unternehmen jedoch verpflichten, während des aktuellen Geschäftsjahrs keine Dividenden auszuschütten. Während eine Minderheit Glarner die Massnahmen im Medienbereich vollständig ablehnte, um die Medienfreiheit und -unabhängigkeit zu wahren, wie Thomas de Courten erklärte, wollte eine Minderheit Aeschi nicht nur abonnierte, sondern auch nicht abonnierte Zeitungen, also die Gratiszeitungen, unterstützen. Es gebe auch viele Gratiszeitungen mit guter Qualität, argumentierte Aeschi. Beide Anträge lehnte der Nationalrat ab (Antrag Glarner: 124 zu 69 Stimmen bei 3 Enthaltungen, Antrag Aeschi: 116 zu 77 Stimmen bei 3 Enthaltungen). Auch einer Ausdehnung der Unterstützung bei den Abonnementskosten auf Onlinemedien, wie sie eine Minderheit Porchet vorschlug, konnte der Rat nichts abgewinnen (127 zu 67 Stimmen).

Nur eine Anpassung der deutschsprachigen an die französischsprachige Version nahm der Nationalrat bei den **justiziellen und verfahrensrechtlichen Massnahmen** vor. Hier beantragte der Bundesrat, im Justizbereich Fristen oder Termine stillzulegen oder wiederherzustellen, technische Hilfsmittel in Verfahren zu erlauben und andere Formen von Eingaben und Entscheiden zu ermöglichen. Mit seinem Einzelantrag wollte Jean-Philippe Maître (fdp, GE) dabei sicherstellen, dass die behördlichen, nicht nur die gesetzlichen Fristen und Termine auch in der deutschsprachigen Version verändert werden könnten (141 zu 49 bei 2 Enthaltungen).

Keine Änderungen oder Änderungsanträge gab es bei den **Massnahmen im Bereich von Versammlungen von Gesellschaften**, wo der Bundesrat die Möglichkeiten der schriftlichen oder elektronischen Form bei der Ausübung der Rechte sowie durch unabhängige Stimmrechtsvertretende ausdrücklich festhielt.

Bei den **insolvenzrechtlichen Massnahmen** schlug die SGK-NR eine Ergänzung vor: So soll der Bundesrat die Haftung für Zollschulden durch die die Zollanmeldung ausstellenden Personen aufgrund von Konkursen von Empfängerinnen und Importeuren wegen Corona-Massnahmen aussetzen können. Mit 191 zu 1 Stimme bei 2 Enthaltungen nahm der Nationalrat die entsprechende Bestimmung an.

Eine Änderung fügte der Rat schliesslich auch bei den **Strafbestimmungen** an, bei denen der Bundesrat bei vorsätzlicher oder fahrlässiger Zuwiderhandlung Ordnungsbussen bis CHF 300 einführen können wollte: Die grosse Kammer entschied sich hier stillschweigend, nur bei vorsätzlichen Zuwiderhandlungen Bussen zu ermöglichen.

Zwei Minderheitsanträge für Änderungen in anderen Gesetzen lehnte der Nationalrat

hingegen ab: So forderte Andreas Glarner einen Verzicht auf das frühzeitige Inkrafttreten der Regelung, wonach Personen, welche ab dem Alter von 58 Jahren entlassen werden, bei ihrer Pensionskassen verbleiben können (Minderheit Glarner: 139 zu 55 Stimmen), und Katharina Prelicz-Huber wollte die soziale Abfederung von Massenelementen strenger regeln (Minderheit Prelicz-Huber: 127 zu 67 Stimmen bei 1 Enthaltung).

In der **Gesamtabstimmung** nahm der Nationalrat seinen Entwurf mit 144 zu 35 Stimmen (bei 16 Enthaltungen) an. Sowohl die Gegenstimmen als auch die Enthaltungen stammten von Mitgliedern der SVP-Fraktion. Ganz abgeschlossen war die Debatte damit aber noch nicht, am Folgetag brachte Thomas Aeschi einen Ordnungsantrag ein, in dem er forderte, dass anstelle des Bundeskanzlers ein Bundesrat das Geschäft in der nächsten Sitzung vertreten solle und dass auf eine Blockbildung in der Beratung verzichtet wird. Mit 100 zu 89 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) stimmte der Nationalrat ersterer Forderung zu, lehnte letztere aber mit 103 zu 85 Stimmen ab.¹³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 10.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Der **Ständerat behandelte das Covid-19-Gesetz** gleich am Folgetag der entsprechenden nationalrätlichen Debatte, was dazu führte, dass der Kommission und den einzelnen Ratsmitgliedern nur sehr wenig Zeit für die Vorbereitung blieb. Probleme bereiteten der Kommission insbesondere die vom Nationalrat gutgeheissenen Einzelanträge, da sie diese erst am Morgen vor der Ratsdebatte behandeln konnten. Kommissionssprecher Rechsteiner (sp, SG) nannte die Situation entsprechend «herausfordernd, aber auch nicht völlig ungewöhnlich», zumal die Themen «überblickbar» seien. Anders sah dies Thomas Minder (parteilos, SH), der das Geschäft zu einem «Fauxpas der gröberen Sorte» erklärte, was er unter anderem auf die gedrängte Behandlung bezog. Eintreten war jedoch unbestritten.

Zuerst setzte sich der Ständerat in der Detailberatung mit einem Ordnungsantrag Minder auseinander, der auf dem zweiten Teil seiner Kritik beruhte: Der Schaffhauser Ständerat befürchtete, dass die Breite des Gesetzes die Einheit der Materie verletze. Er zeigte sich besorgt, dass die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger bei einer so breiten Vorlage in einem drohenden Referendum ihrer freien Willensäußerung nicht nachkommen könnten. Entsprechend reichte er einen Splittingantrag ein, bei dem er die Primärmassnahmen, also die Massnahmen zur Bekämpfung der Epidemie, von den Sekundärmassnahmen, also den Massnahmen zur Bewältigung der Folgeprobleme, trennen wollte. Mit der Ansicht, dass die Zusammenfassung solch unterschiedlicher Aspekte in einem Gesetz problematisch sei, war Minder nicht alleine. Zahlreiche Sprechende pflichteten ihm diesbezüglich bei, selbst Kommissionssprecher Rechsteiner sprach von einem «gesetzgeberischen Birchermüesli». Dennoch fand die vorgeschlagene Lösung des Splittings bei der Ratsmehrheit wenig Anklang: Damit vereinfache man die Wahrnehmung der politischen Rechte nicht, sondern erschwere sie zusätzlich, argumentierte etwa Carlo Sommaruga (sp, GE). Zudem gebe man der Stimmbevölkerung erst recht das Gefühl, dass man sie an ihrer Mitsprache hindern wolle, weil sie dadurch zwei Referenden ergreifen müsste, ergänzte Paul Rechsteiner für die Kommission. Bundeskanzler Thurnherr erklärte, dass sich der Bundesrat durchaus überlegt habe, die Vorlage in viele einzelne dringliche Bundesbeschlüsse aufzuspalten, sich aber dagegen entschieden habe, weil das zu wenig übersichtlich gewesen wäre. Mit 30 zu 7 Stimmen lehnte der Ständerat in der Folge den Antrag Minder ab.

Bei der Detailberatung lag auch dem Ständerat eine Vielzahl an Anträgen vor (20 Mehrheits-, 13 Minderheits- und 10 Einzelanträge) und wiederum war bereits der Artikel zum **Gegenstand des Gesetzes** umstritten. Hier behandelte der Ständerat einen neuen Einzelantrag Caroni (fdp, AR), der explizit festhalten wollte, dass der Bundesrat die entsprechenden Befugnisse nur soweit wahrnehmen dürfe, wie eine Problematik wirklich dringlich sei. Wann immer möglich, solle er jedoch den ordentlichen oder dringlichen Gesetzgebungsprozess einhalten. Kommissionssprecher Rechsteiner erachtete die Bestimmung als überflüssig und befürchtete überdies, dass sie zu Missverständnissen führen könnte. So gebe es durchaus Massnahmen, von denen man wolle, dass sie der Bundesrat selbständig umsetze, zum Beispiel die Beschaffung von Gesundheitsmaterial. Bundeskanzler Walter Thurnherr erachtete den Zusatz zwar ebenfalls als unnötig, er sei aber auch nicht schädlich, «weil wir nichts anderes vorhaben als das». Mit 24 zu 15 Stimmen nahm die kleine Kammer den Antrag Caroni an und schuf damit eine erste Differenz zum Nationalrat.

Darüber hinaus diskutierte nach dem Nationalrat auch der Ständerat über die Frage, ob die Dachverbände der Sozialpartner und die Verbände der Gemeinden und Städte

ausdrücklich ins Gesetz aufgenommen werden sollten. Die Kommissionsmehrheit lehnte diese Änderung durch den Nationalrat ab, eine Minderheit Germann (svp, SH) befürwortete sie. So betonte Germann unter Nennung seiner Interessenbindung als Präsident des Gemeindeverbandes, dass die Massnahmen gerade in den Bereichen der Kinderkrippen, der Unterstützung des öffentlichen Verkehrs oder der Kulturhilfen die Gemeinden durchaus betreffe und dass diese entsprechend auch angehört werden sollten. Mit 23 zu 16 Stimmen folgte der Ständerat jedoch der Kommissionsmehrheit und schuf damit eine weitere Differenz zum Erstrat. Die übrigen Änderungen des Nationalrats, wie die Information der Parlamentsorgane und die Orientierung der Entscheidungen an den vorhandenen Daten, hiess der Ständerat stillschweigend gut. Umstritten war hingegen die Frage, ob temporär die Bundeskanzlei einen Teil der Stimmrechtsbescheinigungen bei den Gemeinden einholen solle, wie der Nationalrat entschieden hatte. Die Kommissionsmehrheit lehnte dies ab. Der Bundeskanzler betonte, dass Initiativen und Referenden nicht nur aufgrund erschwerter Bedingungen nicht zustandekämen, in den letzten zehn Jahren seien 40 Prozent der Initiativen an der Unterschriftensammlung gescheitert. Ziel des bestehenden Gesetzes sei, dass die Referendumskomitees «selber die Verantwortung dafür übernehmen, wie viele Unterschriften sie haben». Ein Einzelantrag Vara (gp, NE) wollte diesbezüglich hingegen dem Nationalrat folgen: Damit könne man der Zivilgesellschaft zeigen, dass man ihre Anliegen anerkenne, zudem sei es die Pflicht der Politikerinnen und Politiker, die demokratischen Rechte auch unter schwierigen Bedingungen zu gewährleisten, betonte die Minderheitensprecherin. Mit 18 zu 17 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) teilte der Rat diese Meinung mehrheitlich und folgte diesbezüglich dem Nationalrat.

Besonders umstritten waren im Ständerat, wie bereits im Nationalrat, die **Massnahmen im Kulturbereich**. Hier entschied sich der Ständerat mit 26 zu 14 Stimmen für den Vorschlag der Kommission, insgesamt nur CHF 80 Mio. anstelle der vom Nationalrat festgesetzten und von einer Minderheit Graf (gp, BL) vorgeschlagenen CHF 100 Mio. für Leistungsvereinbarungen der Kantone bereitzustellen.

Bei den **Sportvereinen** schlug die Kommission vor, die vom Nationalrat angenommenen Darlehen ebenfalls zu ermöglichen, jedoch von den Vereinen Sicherheiten im Umfang von 35 Prozent statt 25 Prozent zu verlangen und keine Möglichkeit für Rangrücktritte durch den Bund – also für eine Einwilligung des Bundes, dass seine Forderungen im Falle einer Insolvenz letzte Priorität hätten – vorzusehen. Eine Minderheit Germann wollte in beiden Punkten dem Nationalrat folgen. Für die Klubs seien diese Fragen entscheidend, da eigentlich bereits Sicherheiten von 25 Prozent über ihrer Schmerzgrenze lägen. Wenn der Betrag zudem ohne Rangrücktritte gewährt würde, müsste er als Fremdkapital angerechnet werden, wodurch sich die Klubs womöglich bereits zur Überschuldung anmelden müssten. Stattdessen solle eine Kann-Formulierung geschaffen werden, so dass der Bund immer noch entscheiden könne, ob ein Verein bereits hoffnungslos verloren sei oder nicht. Mit letzterem Kommentar nahm er eine Kritik des Bundeskanzlers auf, der mit Bezug auf die Position des VBS und des BASPO erklärt hatte, dass ein Verein, der keine Sicherheiten im Umfang von 35 Prozent aufbringen könne, auch kein Darlehen erhalten solle. Mit 25 zu 13 Stimmen sprach sich der Ständerat für die tieferen, vom Nationalrat vorgeschlagenen Sicherheiten von 25 Prozent aus, lehnte hingegen die Rangrücktritte mit 19 zu 19 Stimmen bei Stichentscheid durch Präsident Stöckli ab.

Besonders umstritten waren die **Härtefallmassnahmen für Unternehmen**. Kommissionssprecher Rechsteiner betonte, dass der Bundesrat dabei sei, mit dem SECO, der EFV und den Kantonen abzuklären, wie dieser Härtefallfonds aussehen soll. Anstatt jedoch die Ergebnisse dieses Prozesses und den entsprechenden Gesetzesvorschlag in der Wintersession 2020 abzuwarten, habe der Nationalrat die Rechtsgrundlage geschaffen, «bevor das Projekt reif ist». Nun wisse man daher nicht, was die vorgeschlagenen Regelungen kosten würden. Da die Regelung nun aber bereits auf dem Tisch lag, versuchte der Ständerat das Beste daraus zu machen und ergänzte weitere Bestimmungen. So verlangte die Kommissionsmehrheit eine «entsprechende» finanzielle Beteiligung der Kantone, während eine Minderheit I Bischof (cvp, SO) diese Beteiligung auf den Wohnsitzkanton beschränken wollte. Eine Minderheit II Germann wollte eine ähnliche Bestimmung schaffen, wie sie der Nationalrat am Vortrag aufgrund des Einzelantrags Paganini (cvp, SG) angenommen hatte. Entsprechend sei der jetzige Antrag eher eine Ergänzung der nationalrätlichen Bestimmung, quasi ein Absatz 1bis, betonte Carlo Sommaruga, worauf Germann seine Minderheit auf die Streichung der Kann-Bestimmung für die Unterstützung verkürzte. Zusätzlich wollte die Minderheit II Germann ausdrücklich auch A-fonds-perdu-Beiträge ermöglichen. Ein Einzelantrag Ettlil (cvp, OW) wollte schliesslich sicherstellen, dass nur Unternehmen unterstützt würden, die vor Ausbruch der Krise wirtschaftlich gesund waren, und dass es keine

doppelte Unterstützung für die Unternehmen durch verschiedene Massnahmen geben würde. Der Ständerat entschied sich hier für eine ausführlichere Regelung zu den Härtefallmassnahmen, nahm alle drei Minderheits- und Einzelanträge an (Antrag Bischof: 31 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung; Antrag Germann: 23 zu 17 Stimmen; Antrag Ettliln: 38 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung) und löste die dafür nötige Ausgabenbremse ohne Gegenstimmen. Damit war er auch einem Vorschlag von Ratspräsident Stöckli (sp, BE) gefolgt, dem Antrag Ettliln zuzustimmen, damit man diese Frage im Differenzbereinigungsverfahren noch genauer diskutieren könne.

Ähnlich umstritten waren die **Regelungen zum Erwerbssersatz**. Bezüglich der Möglichkeiten auf EO wollte der Ständerat noch einen Schritt weitergehen als der Nationalrat, der diese bereits auf massgebliche Einschränkung der Erwerbstätigkeit ausgedehnt hatte. Der Ständerat wollte aber zusätzlich auch die Kann-Formulierung der entsprechenden Regelung streichen, während eine Minderheit Hegglin (cvp, ZG) den engeren bundesrätlichen Vorschlag befürwortete. Es sei bereits mit der jetzigen Lösung für die Vollzugsstellen schwierig, die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzung zu prüfen, betonte er. Bundeskanzler Thurnherr kritisierte einerseits die unklaren, aber vermutlich sehr hohen Ausgaben, die für die EO durch die Ausdehnung auf «Hunderttausende mehr» entstünden, und andererseits die unklare Formulierung der Regelung. Äusserst knapp folgte der Ständerat diesbezüglich der Minderheit Hegglin und dem Bundeskanzler und übernahm die Formulierung des Bundesrates mit 20 zu 19 Stimmen. Sehr kritisch zeigte sich der Bundeskanzler auch gegenüber der Idee, die EO auch für Selbständigerwerbende zu öffnen, da es «einfach nicht möglich [sei] zu überprüfen, ob eine selbständigerwerbende Person einen teilweisen Erwerbsausfall erleidet oder nicht». Damit öffne man Missbrauch «Tür und Tor». Die Kommissionsmehrheit wollte den entsprechenden, vom Nationalrat ergänzten Passus streichen, während eine Minderheit Graf diesbezüglich dem Nationalrat folgen wollte. Mit 21 zu 18 Stimmen sprach sich der Rat gegen den Einbezug der Selbständigerwerbenden aus. Stillschweigend lehnte er überdies eine Obergrenze des anzurechnenden Betrags von CHF 90'000, die Möglichkeit für den Bundesrat, Bestimmungen zu den anspruchsberechtigten Personen erlassen zu können, die Pflicht, den Erwerbsausfall nachzuweisen, und die Festlegung der Auszahlung durch Selbstdeklaration ab. Stattdessen nahm er einen Verweis auf die Regelung zur Erlöschung der Ansprüche und zur Verfügung im ATSG vor. Äusserst knapp lehnte die kleine Kammer mit 19 zu 19 Stimmen und Stichentscheid des Präsidenten auch die Verlängerung der Nutzung der Arbeitgeberreserven durch die Arbeitgeber ab, nachdem ein Einzelantrag Gmür-Schönenberger (cvp, LU) diese entgegen dem Antrag der Kommissionsmehrheit aufrechterhalten wollte. Andrea Gmür-Schönenberger hatte argumentiert, dass dadurch den Arbeitgebenden geholfen werden könne, ohne dass jemand belastet würde.

In Zusammenhang mit der Regelung zur EO standen gemäss dem Kommissionssprecher die **Entschädigungen für Lohnzahlungen von Unternehmen an ihre Mitarbeitenden** im Zuge von Covid-19-Massnahmen des Bundes. Der Nationalrat hatte sich für eine solche Entschädigung entschieden und eine Minderheit Carobbio Guscetti (sp, TI) wollte diesem Beispiel folgen, die SGK-SR-Mehrheit empfahl hingegen deren Ablehnung. Da es sich bei einer vom Bund verhängten Quarantäne in der Praxis um ein Arbeitsverbot handle, müsse der Bund die Unternehmen für die anfallenden Lohnkosten entschädigen, betonte Marina Carobbio Guscetti. Kommissionssprecher Rechsteiner entgegnete, dass für gefährdete Personen nicht in erster Linie eine Quarantäne, sondern Massnahmen, welche eine Weiterarbeit der Betroffenen erlaube (wie zum Beispiel Homeoffice), angeordnet würden. Durch die vorgeschlagene Regelung hätten die Arbeitgebenden jedoch einen Anreiz, die Mitarbeitenden an der Arbeit zu hindern, anstatt sie dabei zu schützen. Mit 24 zu 13 Stimmen lehnte der Rat den Minderheitsantrag ab.

Bei den **Massnahmen zur ALV** lehnte die Kommission die Ausdehnung der EO auf Personen auf Abruf, in Arbeitsverhältnissen auf Dauer, in Lehrverhältnissen sowie im Dienste von Temporärfirmen ab, wie sie der Nationalrat zuvor hinzugefügt hatte. In einem Einzelantrag machte sich Marina Carobbio Guscetti dafür stark, diese Ausdehnung beizubehalten, um diese Personen, in «prekären Arbeitsverhältnissen» zu unterstützen. Bundeskanzler Thurnherr argumentierte einerseits, dass Temporärarbeit sehr missbrauchs anfällig sei, und befürchtete andererseits, dass diese Arbeitsverhältnisse durch eine solche Besserstellung noch gefördert würden. Mit 26 zu 13 Stimmen folgte der Rat den Ausführungen des Bundeskanzlers und dem Antrag der Kommission. Auch zwei Minderheitsanträge Graf, die Vorschläge aus dem Erstrat aufnahmen, waren nicht erfolgreich: Mit 25 zu 14 Stimmen lehnte der Ständerat einen

höheren Lohnersatz bei tiefen Löhnen (entsprechend dem Minderheitsantrag Maillard (sp, VD) im Nationalrat) ab, mit 25 zu 14 Stimmen (bei 1 Enthaltung) sprach er sich gegen die finanzielle Unterstützung von familienergänzenden Institutionen (gemäss den Anträgen Feri (sp, AG) und Weichelt-Picard (al, ZG) im Nationalrat) aus.

Die übrigen Massnahmen waren deutlich weniger umstritten. Bei den Massnahmen im Bereich der **Gesundheitsversorgung** schlug Jakob Stark (svp, TG) in einem Einzelantrag vor, den Personen, die sich vor einem durch diesen Artikel ausgelösten Impfblogatorium und der Zulassung von ausserordentlich zugelassenen Impfungen fürchteten, entgegenzukommen und ihren Bedenken Rechnung zu tragen, indem man ausdrücklich festhalten sollte, dass im Ausnahmeverfahren zugelassene Impfstoffe nicht dem Impfblogatorium gemäss Epidemiengesetz (Art. 6, Absatz 2 Buchstabe d) unterliegen sollen. Damit könnte die Akzeptanz des Gesetzes erhöht werden, betonte er. Von diesem Vorschlag zeigte sich Kommissionssprecher Rechsteiner gar nicht überzeugt. Die Annahme dieses Antrags wäre ein «Eigengoal erster Güte», betonte er. Das Covid-19-Gesetz habe «null und nichts» mit Impfen zu tun, es gehe lediglich um die vereinfachte Zulassung von Arzneimitteln, nicht von Impfstoffen. Bundeskanzler Thurnherr betonte zudem, dass es beim Impfblogatorium gemäss Epidemiengesetz ausschliesslich um Personen mit Betreuungsfunktionen gehe. Zudem sei eine vereinfachte Zulassung von Impfstoffen aufgrund der Konzeption des Heilmittelgesetzes nicht möglich, wie ihm das BAG versichert habe. Mit 33 zu 6 Stimmen lehnte der Ständerat den Antrag Stark in der Folge ab.

Ständerat Minder beantragte überdies, die Möglichkeit des Bundesrates zur Direktvermarktung von wichtigen medizinischen Gütern aus dem Gesetz zu streichen. Dass während der Corona-Krise zu wenig medizinische Güter wie Desinfektionsmittel vorhanden gewesen seien, heisse nicht, dass der Staat für deren Vermarktung zuständig sein und damit die freie Privatwirtschaft konkurrenzieren solle, kritisierte er. Der Bundeskanzler betonte jedoch, dass es hier lediglich darum gehe, dass der Bund, wenn er wie im Frühling Güter beschaffen müsse, diese bei der Rückkehr zur normalen Lage auch dann an die Verbraucher im Gesundheitswesen oder die Kantone abgeben könne, wenn er dafür Marktpreise gezahlt hatte. Es würden aber keine medizinischen Güter direkt an die Endkunden verkauft. Mit 33 zu 6 Stimmen lehnte der Ständerat den Antrag Minder ab.

Dann wollte die SGK-SR die Möglichkeit des Bundesrates, medizinische Tätigkeiten einzuschränken oder zu verbieten, nur auf Fälle beschränken, die nicht dringend sind und deren Aufschub keine Konsequenzen für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten mit sich bringen. Diesen Punkt wolle man einfach explizit im Gesetz ausführen, betonte Kommissionssprecher Rechsteiner. Der Bundeskanzler zeigte sich von der Formulierung nicht begeistert: Entweder gebe es «keine nicht dringlichen Eingriffe, deren Nichtausführung schädliche Konsequenzen beim Patienten nach sich» zögen, weil sie sonst ja dringlich wären, oder alle möglichen Konsequenzen einer Nichtbehandlung würden einen sofortigen Eingriff nötig machen. Mit 31 zu 1 Stimme (bei 1 Enthaltung) sprach sich der Ständerat dennoch für die Präzisierung aus. Alle übrigen Änderungen des Nationalrats hiess der Ständerat stillschweigend gut.

In der **Ausländer- und Asylpolitik** wurden einige im Nationalrat abgelehnte Forderungen wieder aufs Tapet gebracht. So schlug die Kommission entsprechend dem Minderheitsantrag Crottaz (sp, VD) im Nationalrat vor, die Fristerstreckung auf weitere Bereiche auszudehnen, was der Rat stillschweigend annahm. Ohne Diskussion sprach sich der Rat auch für die vom Nationalrat geschaffene Ausnahme für Familiennachzug und Konkubinate aus. Eine Minderheit Sommaruga wollte zudem mit einer sehr offenen Formulierung festhalten, dass der Bundesrat bei Grenzschliessung die Reisefreiheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie der Einwohnerinnen und Einwohner des Grenzgebiets «bestmöglich» gewährleistet. Damit wolle er der im Frühjahr aufgetretenen Problematik Rechnung tragen, als viele Personen Probleme bekamen, zum Beispiel weil sie auf der anderen Seite der Grenze arbeiteten, zur Schule gingen oder Familienmitglieder besuchen wollten. Dem pflichteten Maya Graf und Charles Juillard (cvp, JU) als weitere Vertretende von Grenzregionen bei, während Marco Chiesa aus gegenteiliger Perspektive des Tessins vertrat: Im Tessin sei man vielmehr hilflos gewesen, weil die Grenzen nicht hatten geschlossen werden können. Mit 28 zu 10 Stimmen (bei 1 Enthaltung) stimmte der Rat dem Antrag Sommaruga zu.

Bei den **insolvenzrechtlichen Massnahmen** schlug die Kommission vor, dass der Bundesrat neben dem Nachlassvertrag und der Stundung auch bei der Anzeigepflicht bei Kapitalverlust und Überschuldung vom Gesetz abweichende Regeln erlassen können soll. Der Bundeskanzler sprach sich im Namen des Bundesrates aufgrund des Gläubigerschutzes gegen diesen Antrag, der mit einer Motion Ettlín (Mo. 20.3418)

übereinstimme, aus. Der Gläubigerschutz sei mit der entsprechenden Sofortmassnahme eingeschränkt worden, nun könne man diese Massnahme aber nicht beliebig lange fortsetzen. Auch in der Vernehmlassung seien entsprechende Bedenken geäussert worden. Mit 31 zu 5 Stimmen nahm der Ständerat den Vorschlag dennoch an. Stattdessen strich der Ständerat auf Antrag der Kommission stillschweigend die vom Nationalrat geschaffene Möglichkeit, die Haftung von Transporteuren für die Zoltschuld bei Konkursen der Empfänger oder Importeure wegen Covid-19 zu streichen.

Zum Abschluss der Debatte behandelte der Rat noch einen Einzelantrag Stark, der das Covid-19-Gesetz nur bis Ende September 2021, statt wie vom Bundesrat vorgeschlagen bis Ende Dezember 2021 laufen lassen wollte. Da die Covid-19-Krise im Sommer 2021 mit grosser Wahrscheinlichkeit vorbei sein werde, solle das Gesetz nicht noch bis Ende Jahr gültig bleiben, argumentierte Jakob Stark. Durch die verkürzte Gültigkeit sende man der Schweizer Bevölkerung ein positives Signal, dass man das Notrecht zeitlich möglichst begrenzt halten wolle. Mit 30 zu 8 Stimmen folgte der Ständerat jedoch der Kommissionmehrheit und belies die Frist bei Ende 2021.

Mit 33 zu 1 Stimme (bei 4 Enthaltungen) sprach sich schliesslich die überwiegende Mehrheit des Ständerats für das Covid-19-Gesetz aus. Die ablehnende Stimme stammte von Thomas Minder (parteilos, SH) und die Enthaltungen von Mitgliedern SVP und einem Mitglied der CVP.¹⁴

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 16.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In ihrer Medienmitteilung vom 15. April 2021 gab die SGK-SR bekannt, dass sie einer parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH) zur **Einführung von Gebühren in der Spitalnotfallaufnahme**, die von Martin Bäumle (glp, ZH) übernommen worden war, mit 6 zu 0 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) keine Folge gebe und dem Ständerat dasselbe empfehle. Diesem Antrag kam der **Ständerat** in der Sommersession 2021 allerdings mit 17 zu 15 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) nicht nach. Erich Ettl (mitte, OW) erläuterte während der Ratsdebatte, dass die Kommission das Geschäft zum einen ablehne, weil es mit einem administrativen Mehraufwand einhergehe. Zum anderen bestehe die Gefahr, dass eine Gebühr Personen, die eigentlich medizinisch versorgt werden müssten, kostenbedingt davon abhalten könne, den Notfall aufzusuchen. Jakob Stark (svp, TG) liess diese Argumente jedoch nicht gelten. Er versprach sich von der parlamentarischen Initiative eine Stärkung der Eigenverantwortung, des Verursacherprinzips sowie der Strukturen der Gesundheitsversorgung und forderte daher mittels Einzelantrag erfolgreich die Annahme der Vorlage.¹⁵

POSTULAT

DATUM: 28.02.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat wollte Yvonne Feri (sp, AG) den Bundesrat dazu auffordern, einen Bericht zur **Kurzsichtigkeit bei Kindern in der Schweiz** auszuarbeiten, wobei dieser neben der Erhebung von Prävalenz (Anzahl Betroffener), Prävention und Behandlung auch internationale Erkenntnisse beinhalten sollte. Zudem sah die Postulantin das Entwickeln einer auf dem Bericht aufbauenden Strategie vor, mit welcher die Kurzsichtigkeit von Kindern bekämpft werden soll. Als Begründung gab Feri die weltweite Zunahme an Kurzsichtigkeit bei Kindern an. Eine präventive Massnahme bestehe im Spielen im Freien, da dadurch der Medienkonsum reduziert werde und «der Wechsel der Ausrichtung auf nahe und entfernte Objekte zur gesunden Entwicklung des Auges bei[trage]». Der Bundesrat beantragte das Postulat zur Ablehnung. Er verwies auf die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 und auf die Aktivitäten im Bereich des Kinder- und Jugendmedienschutzes durch das BSV, mit denen dem Anliegen bereits Rechnung getragen werde. In der Frühjahrsession 2022 behandelte der Nationalrat das Postulat. Mit 108 zu 80 Stimmen (bei 1 Enthaltung) lehnte die grosse Kammer das Geschäft ab. Die Fraktionen der SP, Grünen und GLP stimmten für das Anliegen, die restlichen Fraktionen sprachen sich abgesehen von einer Ja-Stimme und einer Enthaltung aus den Reihen der SVP-Fraktion geschlossen dagegen aus.¹⁶

MOTION

DATUM: 11.05.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Anfang Februar 2022 reichte die nationalrätliche SGK eine Kommissionsmotion zur **Ausarbeitung und Implementierung einer nachhaltigen Data-Literacy-Strategie in der digitalen Transformation des Gesundheitswesens** ein. Data-Literacy – oder Datenkompetenz – bezeichnet laut Motion «die Fähigkeit, Daten kritisch zu erheben, zu verwalten, zu evaluieren und anzuwenden». Im Rahmen eines Projekts sollen Datenerhebungen und -verknüpfungen durchgeführt werden, mit denen die Erfahrungen und Folgen von unterschiedlichen Behandlungsansätzen im Zuge der Covid-19-Pandemie gesammelt und ausgewertet werden. Ein besonderes Augenmerk

gelte es auf den ambulanten Bereich zu legen. Zur Entwicklung geeigneter Methodologien und Konzepte bedürfe es einer Zusammenarbeit von BAG, BFS, Berufsverbänden, Fachpersonen aus dem Bereich der Statistik und der Data-Literacy sowie den Akademien der Wissenschaften Schweiz. Yvonne Feri (sp, AG) und Benjamin Roduit (mitte, VS) stellten dem Nationalrat das Kommissionsanliegen anlässlich der Sondersession im Mai 2022 vor. Durch die Covid-19-Pandemie sei ersichtlich geworden, dass zur tatsächlichen Verbesserung der Datennutzung mehr unternommen werden müsse, als lediglich Fax durch E-Mails zu ersetzen. Es gelte, die gesammelten Daten gezielt einzusetzen, miteinander zu vergleichen und zu verknüpfen. Denn «mehr Daten [bedeuteten] nicht automatisch mehr Qualität». Gesundheitsminister Berset versicherte, dass der Bundesrat diesen Bereich als wichtig und zentral erachte, empfahl die Motion aber dennoch zur Ablehnung, da bereits einige Arbeiten dazu im Gange seien. Dazu gehörten etwa eine Plattform des BFS zur Interoperabilität von Daten, Berichte zur Verbesserung des Datenmanagements im Gesundheitsbereich und in Erfüllung eines Postulats Humbel (mitte, AG; Po. 15.4225) sowie die Unterstützung des Bundesrates für die Entwicklung der digitalen Kompetenzen in der universitären Lehre. Mit 134 zu 45 Stimmen nahm die grosse Kammer das Geschäft dennoch an. Dabei stammten alle 45 Gegenstimmen aus dem Lager des SVP-Fraktion.¹⁷

MOTION

DATUM: 20.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2022 kam eine Motion der nationalrätlichen SGK zur **Praxistauglichkeit und finanziellen Sicherung des elektronischen Patientendossiers (EPD)** in den **Ständerat**. Kommissionssprecher Hans Stöckli (sp, BE) verzichtete auf ein ausführliches Votum und verwies stattdessen auf den Bericht der SGK-SR, welche das Geschäft im Vorfeld zur Annahme empfohlen hatte. Darin hatte die Kommission auch die Wichtigkeit der Verwendung «der technischen Infrastruktur des EPD durch Zusatzdienste» betont. Dadurch werde seine Integration in die zwischen den Gesundheitsfachpersonen bestehenden Geschäftsprozesse gewährleistet und der administrative Aufwand verringert. Stillschweigend nahm die kleine Kammer die Motion in der Folge an.¹⁸

MOTION

DATUM: 20.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Während der Herbstsession 2022 stand eine Motion Lorenz Hess (mitte, BE), welche forderte, dass die **Benutzung des EPD in alternative Versicherungsmodelle integriert werden kann**, auf der Traktandenliste des Ständerats. Hans Stöckli (sp, BE) sprach sich im Namen der SGK-SR gegen das Geschäft aus. Er begründete diese Haltung insbesondere damit, dass die entsprechenden Grundlagen bereits vorhanden seien. Zudem sei das Anliegen mittlerweile obsolet, da der Bundesrat eine Vereinigung aller Behandlungen im EPD und die Schaffung von Opt-out-Möglichkeiten beschlossen habe. Gesundheitsminister Berset schloss sich diesen Worten an und empfahl ebenfalls die Ablehnung des Vorstosses. Stillschweigend kam der Ständerat diesem Antrag nach.¹⁹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 30.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2022 befasste sich der **Nationalrat erneut** mit der parlamentarischen Initiative Weibel (glp, ZH), welche eine **Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme** verlangte. Eine Mehrheit der vorberatenden SGK-NR hatte ihrem Rat die Abschreibung der Initiative beantragt. Flavia Wasserfallen (sp, BE) begründete den Sinneswandel der Kommission – ursprünglich hatte sich diese für Folgegebehen ausgesprochen – unter anderem mit dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, welcher dazu führe, dass sich Personen in erster Instanz an Notfallstationen wenden würden. Zudem stellten Notfallstationen gerade für Menschen in prekärer Situation «oft die erste und einzige medizinische Anlaufstelle» dar. Wichtig sei die Organisation der vorgelagerten Triagesituation, mit der eine Entlastung der Stationen bewirkt werden könne. Eine Minderheit rund um Jörg Mäder (glp, ZH) wollte hingegen an der parlamentarischen Initiative festhalten, da man die teuren Ressourcen der Notfallstationen effizient nutzen müsse. Der zusätzliche administrative Aufwand könne durch die Zeitersparnis durch die abnehmende Zahl an Bagatellfällen und allenfalls durch digitalen Fortschritt aufgewogen werden. Mit 114 zu 71 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) folgte die grosse Kammer der Minderheit und schrieb die Initiative nicht ab.²⁰

MOTION
DATUM: 18.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Medikamente

Hans Stöckli (sp, BE) reichte 2018 eine Motion ein, mit welcher er die Schaffung einer **Rechtsgrundlage zu elektronischen oder gedruckten Medikationsplänen** für Patientinnen und Patienten, die während mindestens 28 Tagen drei oder mehr Medikamente gleichzeitig einnehmen, forderte. Polymedikation – also die gleichzeitige Einnahme mehrerer Medikamente – komme vor allem bei chronisch kranken und älteren Personen vor und sei aufgrund oft nicht vollständig vorhandenen Informationen zu den verschiedenen Arzneimitteln mit dem Risiko von Nebenwirkungen und Interaktionen behaftet, erklärte der Motionär. So rangierten Medikationsfehler unter den im Gesundheitswesen am häufigsten gemachten Fehlern und verursachten die Hälfte aller jährlich auftretenden, vermeidbaren Todesfälle. Ein Medikationsplan könnte dem Einhalt gebieten, da dadurch «eine Übersicht über alle verschriebenen und eingenommenen Medikamente» gewährleistet wäre. Es handle sich dabei um eine «qualitätssichernde Massnahme», die der Patientensicherheit diene. Gemäss Stöckli gälten unabhängig von der Form des Medikationsplans die gleichen Anforderungen. Allerdings betonte er den Vorteil, dass bei der digitalen Version eine höhere Wahrscheinlichkeit bestehe, dass die vorliegende Liste vollständig und aktuell sei. Insbesondere im Zusammenhang mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers wäre diese Art von Qualitätssicherung relevant.

Bundesrat Berset zeigte sich von Stöcklis Vorstoss überzeugt, betonte jedoch, dass man bezüglich der fehlenden Pflicht, elektronische Patientendossiers zu führen, – was Voraussetzung für einen elektronischen Medikationsplan ist – noch einige Dinge regeln müsse. Im Namen des Gesamtbundesrates empfahl er die Motion zur Annahme. Stillschweigend folgte der Ständerat diesem Votum.²¹

MOTION
DATUM: 07.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem der Ständerat die Motion Stöckli (sp, BE) zum **Recht auf einen Medikationsplan zur Stärkung der Patientensicherheit** angenommen hatte, empfahl auch die SGK-NR ihrem Rat, die Vorlage anzunehmen. Die Kommission war der Meinung, das Begehren unterstütze die Verbesserung der Medikationssicherheit und folglich auch das Patientenwohl. Trotzdem sei es ihr aber auch ein Anliegen, dass die Einführung des elektronischen Patientendossiers durch die Umsetzung der Motion nicht verzögert werde. In der Frühjahrsession 2019 nahm die grosse Kammer die Motion stillschweigend an.²²

Epidemien

MOTION
DATUM: 02.03.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Frühjahrsession 2022 nahm sich der Ständerat einer Motion Heim (sp, SO) an, welche eine grössere **Versorgungssicherheit bei Impfstoffen** zum Inhalt hatte. Pirmin Bischof (mitte, SO) liess für die Mehrheit der SGK-SR verlauten, dass diese mit 7 zu 2 Stimmen (bei 1 Enthaltung) das Geschäft zur Ablehnung beantrage. Zwar sei auch die Kommissionsmehrheit der Ansicht, dass es einer Verbesserung der Impfstoffversorgung bedürfe, gleichzeitig würden im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie bereits auf verschiedenen Stufen Abklärungen vorgenommen. Bischof verwies auf den Bericht in Erfüllung des Postulats 12.3426 und auf die Schritte, die durch die Annahme der Postulate 20.3453 und 20.3241 eingeleitet worden seien. Zudem hob der Standesvertreter aus Solothurn hervor, dass die Mehrheit der SGK-SR eine generelle, nicht nur während ausserordentlichen Krisenzeiten geltende Verstaatlichung der Impfstoffbeschaffung, wie es die Motion fordere, nicht als den geeigneten Weg erachte. Vielmehr beabsichtige sie, an der dezentralen und privaten Beschaffung festzuhalten. Eine Minderheit rund um Hans Stöckli (sp, BE) sah dies anders. Der Bundesrat habe im Falle der Covid-19-Pandemie dank dem Notverordnungsrecht «rechtzeitig die besten Impfstoffe [...] besorgen» können, der Einkauf soll jedoch auch unabhängig von der Existenz einer Pandemie zentral erfolgen können, gebe es doch auch Notlagen, welche «die Voraussetzungen einer Pandemie nicht erfüll[t]en». An den aufgeworfenen Punkt zur Beschaffung der Covid-19-Impfstoffe anknüpfend erklärte Gesundheitsminister Berset, dass die Zentralisierung in diesem Fall notwendig gewesen sei, um die entsprechenden Impfstoffe überhaupt beschaffen zu können, der Bundesrat habe allerdings immer die Absicht geäussert, langfristig zum bisherigen System zurückzukehren. Zudem sei die Landesregierung der Meinung, dass die beiden anderen Forderungen der Motion – ein Pflichtlager für Impfstoffe mit potentiellen Versorgungsengpässen und eine vereinfachte Zulassung von EMA-Impfstoffen – bereits erfüllt seien. Daher empfehle der Bundesrat das Geschäft zur Ablehnung. Mit 29 zu 13 Stimmen folgte der Ständerat diesem Votum.²³

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 Kommissionmehrheit 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 Grippezeit 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).²⁴

Die **fünfte Änderung des Covid-19-Gesetzes** ging folglich mit zwei Differenzen in das **Differenzbereinigungsverfahren**, wobei der Nationalrat die Frage nach den **Vereinbarungen zwischen den Kantonen zur Finanzierung der ausserkantonalen Covid-19-Patientinnen und -Patienten** bereits in der nächsten Behandlungsrunde bereinigte. Nachdem der Ständerat die von der grossen Kammer vorgeschlagene Regelung abgelehnt hatte, verzichtete der Nationalrat darauf, an ihr festzuhalten.

Deutlich länger dauerte die Bereinigung der Frage der **Testkosten**. Der Ständerat hatte die Übernahme der Testkosten zuvor an die besondere Lage gemäss Epidemiengesetz knüpfen wollen, der Nationalrat konnte sich dafür aber nicht erwärmen und lehnte einen entsprechenden Minderheitsantrag Dobler (fdp, SG) genauso ab wie den Antrag der Minderheit Weichelt (al, ZG), dass der Bund die Kosten bis Ende 2024 übernehmen

soll. Stattdessen entschied er sich, das Testregime des Bundes noch bis Ende März 2023 fortzusetzen. Ab dann sollten bei Symptomen wieder die Krankenkassen für die Tests aufkommen, bei Tests ohne Symptome die Testenden. Von einem Ende des Testregimes per Ende Juni 2024 war der Nationalrat also zu einem Ende per März 2023 übergegangen. Der Ständerat zeigte sich damit aber nicht zufrieden, er entschied sich stattdessen, die Tests bereits Ende 2022 – also rund zwei Wochen nach der aktuellen Session – auslaufen zu lassen. Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) hatte sich gegen diese «Hauruckpolitik», wie es der Minderheitssprecher formulierte, gewehrt. Obwohl eine nationalrätliche Kommissionsmehrheit in der Folge auf dem Ende des Testregimes per Ende März 2023 beharren wollte, pflichtete der Nationalrat seinem Schwesterrat in der folgenden Behandlungsrunde bei. Mit 93 zu 91 Stimmen (bei 1 Enthaltung) nahm er einen Minderheitsantrag de Courten (svp, BL) an und bereinigte damit die letzte Differenz der Vorlage.

Sowohl die Abstimmungen über die **Dringlichkeitsklausel** (NR: 129 zu 45 Stimmen bei 6 Enthaltungen; SR: 36 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen) als auch die **Schlussabstimmungen** (NR: 140 zu 50 Stimmen bei 6 Enthaltungen; SR: 39 zu 1 Stimmen bei 4 Enthaltungen) passierte die Änderung des Covid-19-Gesetzes deutlich. Die SVP-Fraktion lehnte jedoch insbesondere die erneute Dringlichkeitserklärung der Änderung ab – (fast) alle ablehnenden Stimmen oder Enthaltungen stammten folglich von ihren Mitgliedern.

Verschiedene Corona-Massnahmegegnerinnen und -gegner, etwa die «Freunde der Verfassung» oder «Mass-voll», zeigten sich mit dieser Verlängerung nicht einverstanden und kündigten im Anschluss an die Entscheide des Parlaments an, das **Referendum ergreifen zu wollen**.²⁵

1) AB NR, 2022, S. 257 ff.; AB SR, 2022, S. 41 ff.

2) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

3) AB SR, 2016, S. 546 ff.; BBl, 2015, 257 ff.; Medienmitteilung BR vom 7.12.15; Medienmitteilung SGK-S vom 22.3.2016; AZ, BaZ, LT, SGT, TG, 17.6.16

4) Medienmitteilung SGK-NR vom 6.7.18; NZZ, 7.7.18

5) Medienmitteilung SGK-NR vom 6.7.18; NZZ, 7.7.18; AZ, 23.7.18

6) AB SR, 2019, S. 17 ff.; Medienmitteilung SGK-SR vom 16.10.18; Medienmitteilung SGK-SR vom 18.1.19; Medienmitteilung SGK-SR vom 20.2.19; Medienmitteilung SGK-SR vom 29.6.18

7) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

8) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

9) Bericht SGK-NR vom 15.11.19; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.11.19

10) AB NR, 2019, S. 2052 ff.

11) AB NR, 2019, S. 2181 ff.

12) AB NR, 2020, S. 1788; AB SR, 2019, S. 1161 f.

13) AB NR, 2020, S. 1294 ff.; AB NR, 2020, S. 1321 ff.; AB NR, 2020, S. 1363

14) AB SR, 2020, S. 755 ff.; AB SR, 2020, S. 761 ff.

15) AB SR, 2021, S. 698 f.; Medienmitteilung SGK-SR vom 15.4.21

16) AB NR, 2022, S. 28 f.

17) AB NR, 2022, S. 747 f.

18) AB SR, 2022, S. 791; Bericht SGK-SR vom 6.9.22

19) AB SR, 2022, S. 792

20) AB NR, 2022, S. 1862 ff.

21) AB SR, 2018, S. 680

22) AB NR, 2019, S. 137; Bericht SGK-NR vom 24.1.19

23) AB SR, 2022, S. 60 f.

24) AB SR, 2022, S. 1076 ff.

25) AB NR, 2022, S. 2104 ff.; AB NR, 2022, S. 2226 f.; AB NR, 2022, S. 2297; AB NR, 2022, S. 2462; AB SR, 2022, S. 1197 ff.; AB SR, 2022, S. 1337; AB SR, 2022, S. 1379; AS 2022, 817; 24H, AZ, 9.12.22; TA, 10.12.22; NZZ, 15.12.22; LT, 16.12.22; Lib, 19.12.22