

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik
Akteure	Weibel, Thomas (glp/pvl, ZH) NR/CN, Müller, Damian (fdp/plr, LU) SR/CE
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2022

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, 2018 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	3
Epidemien	7

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
VBS	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
ALV	Arbeitslosenversicherung
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
SFV	Schweizerischer Fussballverband
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EO	Erwerbsersatzordnung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
EPD	Eidgenössisches Politisches Departement
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EPD	Elektronisches Patientendossier
Fedpol	Bundesamt für Polizei

DFJP	Département fédéral de justice et police
DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
AELE	Association européenne de libre-échange
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AC	assurance-chômage
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
PME	petites et moyennes entreprises
ASF	Association Suisse de Football
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
APG	allocations pour perte de gain
AOS	Assurance obligatoire des soins
DPF	Département politique fédéral
LPT_h	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
Fedpol	Office fédéral de la police

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

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 **Referenztarifen 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 Sommersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Urteilung 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.¹

Gesundheitspolitik

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.²

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.³

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.⁴

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.⁵

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 Uneinigkeiten kommen könne, wann es sich tatsächlich um einen Bagatellfall handle.⁶

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.⁷

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.Iv. 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.⁸

MOTION

DATUM: 12.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat beschäftigte sich in der Wintersession 2019 mit einer Motion Müller (fdp, LU), welche eine **Anpassung der Tarifstruktur in der Kinder- und Jugendmedizin** forderte. Der Luzerner hob hervor, dass die Kindermedizin über Besonderheiten verfüge und diese durch das aktuelle Tarifsysteem nur ungenügend abgedeckt würden. Gesundheitsminister Alain Berset hingegen war der Auffassung, dass die Diskussion zum Anliegen Müller besser im Rahmen der Motion 19.3957 fortgeführt werden solle und es auch gelte, Verbesserungen im ambulanten Bereich zu überprüfen – etwas, was im Vorstoss Müller nicht angesprochen werde. Der Ständerat liess sich von diesen Worten nicht beirren und nahm die Motion mit 25 zu 10 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) klar an. In der Herbstsession 2020 kam das Geschäft in den Nationalrat. Dieser hiess es stillschweigend und diskussionslos gut.⁹

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 Bertschs 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.¹⁰

MOTION

DATUM: 10.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2020 beschäftigte sich der Ständerat mit einer Motion Müller (fdp, LU) zur **Mitfinanzierung von Assistenzhunden für Kinder und Jugendliche durch die IV**. Bisher konnten nur körperbehinderte Erwachsene, die eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren oder schweren Grades beziehen und zu Hause wohnen, den entsprechenden Pauschalbeitrag von CHF 15'000 beziehen. Dieser Betrag entspricht gut der Hälfte der Kosten für einen Assistenzhund während acht Jahren. Gerade aber für Kinder, die an Epilepsie leiden, sei gemäss Müller aus medizinischer Sicht ein sogenannter EpiDog, der frühzeitig kommende Anfälle wahrnehmen könne, hilfreich. In der Schweiz gebe es etwa 20'000 von Epilepsie betroffene Kinder und Jugendliche, wobei die Krankheit bei einem Drittel von ihnen nicht oder nur sehr schwer heilbar sei, so Müller weiter in der Ratsdebatte. Einigen von ihnen könnte ein Hund das Leben ein wenig erleichtern. Gesundheitsminister Berset beantragte im Namen des Bundesrates die Annahme der Motion. Es gäbe allerdings noch einige Dinge zu klären, unter anderem die Bedingungen und die Modalitäten für die Übernahme der Kosten von Assistenzhunden für Kinder und Jugendliche. Es handle sich um einen Bereich mit sehr unterschiedlichen Themen, denn neben EpiDogs gebe es auch Hunde für Menschen mit Autismus oder Narkolepsie. Man müsse daher mit Experten und Expertinnen für Assistenzhunde zusammenarbeiten, die Ausbildungskosten für die Hunde definieren und einen angemessenen Beitrag festlegen. Weiter gelte es, mit bereits gemachten Erfahrungen das gute Zusammenleben von Mensch und Hund sicherzustellen und das Wohlergehen der Assistenzhunde zu gewährleisten. Stillschweigend stimmte der Ständerat der Motion zu.¹¹

MOTIONDATUM: 03.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend nahm der Nationalrat in der Frühjahrsession 2021 eine Motion Müller (fdp, LU) an, welche die **Mitfinanzierung von Assistenzhunden durch die IV** nicht nur wie bisher für Erwachsene, sondern auch **für kranke Kinder und Jugendliche** forderte. Im Vorfeld hatte sich die SGK-NR einstimmig für das Geschäft ausgesprochen. Die Kommission hatte in ihrem Bericht verlauten lassen, dass der Einsatz der Hunde die positive Entwicklung der Betroffenen fördere und ihnen zu einem selbstbestimmten Leben verhelfen könne.¹²

MOTIONDATUM: 08.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Frühjahrsession 2021 stand die Behandlung einer Motion der SGK-NR, welche im Zusammenhang mit dem **elektronischen Patientendossier den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an «eine[...] zertifizierte[...] Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft»** zum Gegenstand hatte, auf der Traktandenliste des Ständerats. Für die SGK-SR erläuterte Damian Müller (fdp, LU), dass sich diese der zustimmenden Haltung ihrer Schwesterkommission und des Nationalrats anschliesse und sich im Sinne der Digitalisierung des schweizerischen Gesundheitswesens für eine zügigere Einführung des elektronischen Patientendossiers ausspreche. Der Bundesrat habe 2019 das Geschäft zwar noch zur Ablehnung empfohlen, der Kontext habe sich jedoch nicht zuletzt auch aufgrund der Covid-19-Pandemie stark gewandelt, legte Gesundheitsminister Berset die Haltung der Landesregierung dar. Folglich würde sich der Bundesrat im Falle einer Annahme der Motion für eine rasche Umsetzung ebendieser einsetzen. Mit 34 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) stimmte die kleine Kammer dem Anliegen zu.¹³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVEDATUM: 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 Ettlín (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.¹⁴

MOTIONDATUM: 27.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels einer im Juni 2021 eingereichten Motion verlangte Erich Ettlín (mitte, OW) die rasche **digitale Transformation des Gesundheitswesens**. Dies solle geschehen, indem unter anderem eine Taskforce zur nationalen Steuerung aufgestellt und in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren eine über das EPD hinausreichende Digitalstrategie entwickelt würde. Weiter gelte es, Leitplanken zu schaffen und das Wissen von Hochschulen und Industrie zu nutzen, das «once-only-Prinzip» – also die einmalige Datenerfassung – umzusetzen sowie die regulatorischen Grundlagen zu schaffen, um Gesundheitsdaten in sämtlichen Bereichen des Gesundheitssystems papierlos abzuwickeln. In der Ständeratsdebatte Ende September 2021 erklärte der Motionär, dass durch eine vollständige Digitalisierung des Gesundheitswesens ungefähr CHF Mrd. 8 pro Jahr eingespart werden könnten. Die aktuellen Ansätze würden jedoch nicht funktionieren. Aufgrund der Covid-19-Pandemie sei ersichtlich geworden, dass Staaten mit zentraler und guter digitaler Aufstellung wie Dänemark und Estland im Vorteil seien. Es brauche in der Schweiz ebenfalls eine «zentrale Hand», um vorwärtszukommen. Ettlín erhielt dabei Rückendeckung von Damian Müller (fdp, LU), der das EPD kritisierte. Gesundheitsminister Berset hingegen sprach sich gegen das Anliegen Ettlíns aus, da die verfassungsrechtlichen Grundlagen dafür nicht gegeben seien. Die Steuerung der Digitalisierung des Gesundheitswesens falle nicht in den Aufgabenbereich der nationalen Ebene, vielmehr seien die Kantone und die Tarifpartner dafür zuständig. Weiter sei die digitale Transformation zwar noch nicht abgeschlossen, die Covid-19-Pandemie habe allerdings einen gewaltigen Sprung ermöglicht. Zur Veranschaulichung, was bereits im betroffenen Bereich unternommen werde, nannte Berset etwa die Umsetzung des überwiesenen Postulats Humbel (mitte, AG; Po. 15.4225) oder die Gesundheitsstrategie 2030 des Bundesrates. Nichtsdestotrotz nahm der Ständerat die Motion mit 39 Stimmen (bei 1 Enthaltung) ohne Gegenstimmen an.¹⁵

MOTION

DATUM: 09.12.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat setzte sich in der Wintersession 2021 mit einer Motion der SGK-NR zur **Evaluation einer leistungsorientierten Abgeltung der Apothekerinnen und Apotheker** auseinander. Im Vorfeld hatte sich die SGK-SR mit 6 zu 5 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) für das Anliegen ausgesprochen. Erich Ettlin (mitte, OW) schilderte die Beweggründe für die gespaltene Haltung der Kommission: Argumente für die Motion seien, dass es sich um einen «Teil des Alternativmodells zum Referenzpreissystem» handle und die Apothekerschaft dadurch, dass im Bereich der leistungsorientierten Abgeltung etwas unternommen werde, gestärkt werde. Gegen das Geschäft sprächen hingegen Interpretationsschwierigkeiten der Motion sowie wirtschaftliche Anreize zur Diskriminierung von Originalpräparaten durch Apothekerinnen und Apotheker. Damian Müller (fdp, LU) verwies für die Kommissionsminderheit auf die Argumente des Bundesrates zur Ablehnung und bat seine Ratskolleginnen und -kollegen, der Motion nicht zuzustimmen. Mit 25 zu 10 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) hiess der Ständerat die Motion jedoch gut.¹⁶

Epidemien

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE

DATUM: 16.04.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Am 16. April 2020 informierte der Bundesrat über die **geplante Lockerungsstrategie der Massnahmen zum Coronavirus**, die in drei Schritten erfolgen sollte. In den Mittelpunkt stellte der dabei die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, daneben beabsichtigte er aber auch, die wirtschaftlichen Schäden in Grenzen zu halten und die Einschränkung der Grundrechte zu reduzieren. In einer ersten Etappe sollten ab dem 27. April Coiffeursalons, Kosmetikstudios, Baumärkte, Blumenläden und Gärtnereien ihre Türen wieder öffnen dürfen. In diesen Einrichtungen sei die Umsetzung von Schutzkonzepten einfach möglich, sie wiesen wenige direkte Kontakte auf und lösten keine grossen Personenströme aus, erklärte der Bundesrat die Auswahl. Ab dem gleichen Datum sollten in Krankenhäusern zudem wieder uneingeschränkt Eingriffe durchgeführt werden können.

Als zweite Etappe sah die Regierung für den 11. Mai die Wiedereröffnung der obligatorischen Schulen, Einkaufsläden und Märkte vor. Vor dem Entscheid über diesen zweiten Lockerungsschritt wollte sie jedoch die Entwicklung der Fallzahlen abwarten und diesen folglich erst am 29. April fällen. Schliesslich war als dritte Etappe neben der Öffnung von Museen, Zoos und Bibliotheken sowie der Lockerung des Versammlungsverbots für den 8. Juni auch die Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts an Mittel-, Berufs- und Hochschulen geplant. Einzelheiten dazu beabsichtigte der Bundesrat am 27. Mai festzulegen.

An demselben Tag, an dem der Bundesrat diese ersten Lockerungsschritte ankündigte, verabschiedete er eine am 20. April 2020 in Kraft tretende Verordnung, die eine übergangsweise Befreiung von der Anzeigepflicht bei Überschuldung, die in der Regel zur sofortigen Insolvenz führen würde, und eine zeitlich befristete Covid-19-Stundung beinhaltete. Letztere sollten insbesondere KMU unbürokratisch beantragen können. Er gab zudem bekannt, dass Selbständigerwerbende rückwirkend ab dem 17. März 2020 Anspruch auf EO erhalten sollen. Mit diesem Entscheid sollte die Problematik angegangen werden, dass rund 270'000 Personen, darunter zum Beispiel viele Taxifahrerinnen und Taxifahrer oder Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, keine Covid-19-Kredite oder Kurzarbeitsgelder hatten beantragen können, da der Bundesrat ihre Unternehmen nicht geschlossen hatte, sie aber dennoch bis zu 90 Prozent ihres Einkommens aufgrund der Pandemie eingebüsst hatten. Um die durch die Corona-Pandemie entstandenen Finanzlöcher zu stopfen, gingen zahlreiche verschiedene Vorschläge ein: von einer Halbierung der Mehrwertsteuer, wodurch der Konsum angekurbelt werden sollte (Postulat Müller; fdp, LU; Po. 20.3214), über ein fünfjähriges Ausgaben- und Aufgabenmoratorium (SVP-Fraktion; Mo. 20.3567) und der Reduktion der Ausgaben für die EU, den Asylbereich und ausländische Personen (Motion Quadri; lega, TI; Mo. 20.3272) hin zu einer Solidaritätssteuer, z.B. über eine Erhöhung der Kapitalgewinnsteuer (Motion de la Reussille, pda, NE, Mo. 20.3174; Motion der SP-Fraktion, Mo. 20.3203; Motion Prezioso, egsols, GE, Mo. 20.3335; Motion Rytz, gp, BE, Mo. 20.3362).

Anspruch auf Entschädigung ihres vollen Erwerbs sagte der Bundesrat am 22. April denjenigen Angehörigen der Armee zu, die zwischen dem 6. März 2020 und dem 30. Juni 2020 zur Bewältigung der Coronakrise im Einsatz standen und die Dauer ihres Ausbildungsdienstes überschritten hatten. Für Angehörige des Zivilschutzes sollte eine vergleichbare Regel gelten.

Eine Woche darauf kündigte die Regierung an, dass einige Lockerungen schneller

vorgenommen werden könnten als ursprünglich geplant, da die Ausbreitung von Covid-19 aufgrund der vorbildlichen Umsetzung der ergriffenen Massnahmen durch die Bevölkerung hatte abgeschwächt werden können. Daher sollten unter anderem auch Restaurants, Museen und Bibliotheken bereits ab dem 11. Mai wieder ihre Pforten öffnen dürfen und auch Primar- und Sekundarschulen ihren Unterricht vor Ort wieder aufnehmen können, wobei die diesbezügliche Entscheidung über die Durchführung bei den Kantonen lag. Diese sollten auch entscheiden, ob an den Gymnasien schriftliche Abschlussprüfungen durchgeführt werden oder nicht. Im Vorfeld hatte die EDK bereits bekanntgegeben, dass sie die Absage mündlicher Prüfungen empfehle. Anders sah die Situation für die Berufsschulen aus, wo bereits zuvor landesweit einheitlich entschieden worden war, auf schriftliche Lehrabschlussprüfungen zu verzichten. Auch Trainings im Breiten- und Spitzensport sollten ab dem 11. Mai wieder erlaubt sein.

Um die Auswirkungen der Lockerungen auf die Epidemieentwicklung genau beobachten zu können, plante der Bundesrat ein entsprechendes Monitoring. Die einzelnen Lockerungsetappen sollten mit Schutzkonzepten einhergehen, zudem müssten alle Institutionen über ein auf den Vorgaben des BAG, des SECO oder auf einem Branchenkonzept basierendes Schutzkonzept verfügen. Des Weiteren beschloss die Regierung, auch die Einreisebeschränkungen zu entschärfen; Grossveranstaltungen mit über 1'000 Personen blieben jedoch bis Ende August 2020 weiterhin verboten. Die Kantone wurden zudem aufgefordert, ab dem 11. Mai die flächendeckende Rückverfolgung von Neuinfektionen fortzuführen. Ein ähnliches Ziel verfolgte die SwissCovidApp, eine digitale Applikation mit Bluetooth-Funktechnik, mit der die Benutzerinnen und Benutzer informiert würden, wenn sie sich in der Nähe einer mit Covid-19 infizierten Person befunden haben (Proximity Tracing). Diese gehe Mitte Mai in die Testphase, zudem solle in Kürze auch die gesetzliche Grundlage für ihren ordentlichen Betrieb geschaffen werden, erklärte der Bundesrat. Die eidgenössischen Abstimmungen vom 19. Mai, welche der Bundesrat im März abgesagt hatte, sollten am 27. September 2020 nachgeholt werden. Ferner kündigte er Liquiditätshilfen in der Höhe von maximal CHF 1.9 Mrd. an, um den beiden Fluggesellschaften Swiss und Edelweiss unter die Arme zu greifen.

Mit den ersten Lockerungen einhergehend änderte die BAG-Kampagne «So schützen wir uns» am 30. April ihre Grundfarbe auf Pink. Dennoch wurde betont, dass trotz einiger Zugeständnisse nach wie vor die gleichen Regeln gälten – unter anderem Abstandhalten, Händewaschen und das Niesen in den Ellbogen. Das BAG legte der Bevölkerung ausserdem nahe, eine Maske zu tragen, sollten die Abstandsregeln nicht eingehalten werden können.

Was die vorläufig auf Eis gelegte Fussballsaison anbelangt, so entschloss der Zentralvorstand des SFV Ende April, dass abgesehen von der Super League, der Challenge League und dem Schweizer Cup der Männer der Spielbetrieb endgültig nicht fortgesetzt werden sollte. Ob und in welcher Form die Saison der beiden höchsten Ligen fortgeführt werden könne, wollte die Swiss Football League nach Anhörung der tangierten Clubs entscheiden.

Nachdem die Frühjahrssession 2020 vor der dritten Woche abgebrochen werden musste, tagten National- und Ständerat vom 4. bis 6. Mai im Rahmen einer ausserordentlichen Session, an welcher in erster Linie Geschäfte im Zusammenhang mit Covid-19 behandelt wurden. Im Zentrum standen dabei die dringlichen Ausgaben zur Bekämpfung der Folgen der Pandemie, etwa für die Corona-Kredite, welche nachträglich von der Bundesversammlung abgesegnet werden mussten. Darüber hinaus beschäftigten sich die Räte aber auch ausführlich mit den Corona-Krediten für die Unternehmen, mit den Massnahmen für die Medien oder mit den Frage nach dem Erlass der Geschäftsmieten.

Da sich Jugendliche und junge Erwachsene aufgrund der gegebenen Umstände bei der Suche nach einer Lehrstelle oder einer Stelle im Anschluss an ihre Ausbildung vor Herausforderungen gestellt sahen, kam es am 7. Mai 2020 zur Gründung einer aus Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, der Sozialpartner und des Bundes bestehenden Task Force, welche die Berufsbildung stärken sollte. Tags darauf gab der Bundesrat bekannt, Institutionen der familienergänzenden Betreuung, die wegen der Pandemie Ertragsausfälle erlitten, mit CHF 65 Mio. unterstützen zu wollen. Wie diese Unterstützung genau erfolgen sollte, plante die Landesregierung bis zum 20. Mai in einer entsprechenden Verordnung festzuhalten.

Am 13. Mai liess das EJPD verlauten, dass die Grenzen zu Deutschland, Österreich und Frankreich bis zum 15. Juni 2020 vollständig geöffnet werden sollen, wenn dies mit der

epidemiologischen Situation vereinbar sei. Die drei Nachbarländer würden sich zurzeit ebenfalls in der Transitionsphase befinden und verfügten über eine ähnliche epidemiologische Lage wie die Schweiz. Bis dahin sollten für binationale Paare, die nicht verheiratet sind, sowie für «allfällige weitere Personenkategorien» Lösungen entwickelt werden. Gleichentags verkündete das VBS die Unterstützung des Schweizer Sports mit Darlehen in einer Höhe von CHF 500 Mio.

Auch an der sonst schon einem starken Wandel unterworfenen Medienlandschaft zog die Coronakrise nicht unbemerkt vorbei. Zeitung, Radio und Fernsehen hatten unter anderem einen starken Rückgang an Werbeeinnahmen zu beklagen. Angesichts der zentralen Rolle, die den Medien in einer Demokratie zukomme, stellte der Bundesrat am 20. Mai die Covid-19-Verordnung elektronische Medien vor, in der Radio- und Fernsehveranstalter finanzielle Soforthilfen in der Höhe von CHF 40 Mio. in Aussicht gestellt wurden. Zeitgleich erliess die Landesregierung eine Notverordnung zur Unterstützung der Printmedien, die finanzielle Sofortmassnahmen im Rahmen von CHF 17.5 Mio. beinhaltete. Weiter beantragte der Bundesrat am 20. Mai CHF 14.9 Mrd. in Form von elf Nachtragskrediten, um die Auswirkungen des Coronavirus auf die Wirtschaft weiter abzdämpfen. Der Löwenanteil von CHF 14.2 Mrd. ging dabei an die ALV.

Eine Woche später – am 27. Mai 2020 – teilte der Bundesrat an seiner Pressekonferenz den bis anhin grössten Lockerungsschritt mit. So sollte das spontane Zusammenkommen von bis zu 30 Personen ab dem 30. Mai 2020 wieder erlaubt sein. Ab dem 6. Juni sollten auch wieder öffentliche Veranstaltungen wie etwa Messen, Theatervorstellungen, Familienanlässe oder politische Kundgebungen mit bis zu 300 Personen stattfinden dürfen. Für denselben Tag wurde zudem die Wiedereröffnung von Bergbahnen, Campingplätzen und anderen Angeboten im Tourismusbereich wie auch für Casinos, Freizeitparks, Zoos, botanische Gärten, Wellnessanlagen und Erotikbetriebe angesetzt. In Restaurants sollte ab dem 6. Juni ausserdem die Gruppengrösse von maximal vier Personen aufgehoben werden, jedoch müssen ab einer Gruppengrösse von vier Personen die Kontaktdaten angegeben werden. In Mittel-, Berufs- und Hochschulen sollte ab dem 6. Juni ebenfalls wieder vor Ort unterrichtet werden dürfen, wobei die Kantone über die Umsetzung entscheiden sollten. Der Bundesrat legte der Bevölkerung nahe, weiterhin von zuhause aus zu arbeiten, die Unternehmen dürften jedoch grundsätzlich selbst über die Rückkehr an den Arbeitsplatz bestimmen. Weiter sollten ab dem 8. Juni die Bearbeitung der Gesuche von Erwerbstätigen aus dem EU/EFTA-Raum wieder aufgenommen werden und die Anstellung hochqualifizierter Arbeitnehmerinnen und -nehmer durch Schweizer Firmen wieder möglich sein. Zudem sei für den 6. Juni die vollständige Wiederherstellung der Personenfreizügigkeit und Reisefreiheit im Schengen-Raum geplant, gab der Bundesrat bekannt.

Am 15. Juni wurden schliesslich die Grenzen zu allen Staaten des EU-EFTA-Raums wieder vollständig geöffnet und auch der Einkaufstourismus, der zuvor verboten worden war, wieder zugelassen. Vier Tage darauf beschloss der Bundesrat, die **ausserordentliche Lage zu beenden und stattdessen zur besonderen Lage** gemäss Epidemiegesezt zurückzukehren, wofür er die Covid-19-Verordnung 3 verabschiedete. Das Demonstrationsverbot, das zuvor für ausführliche Diskussionen um die Frage der Grundrechte gesorgt hatte, fiel am 20. Juni und ab dem 22. Juni wurden weitere bis anhin herrschende Massnahmen aufgehoben: Unter anderem konnten wieder Veranstaltungen mit bis zu 1'000 Personen stattfinden, der Mindestabstand zwischen zwei Personen wurde von zwei Metern auf 1.5 Meter reduziert und die für Restaurants und Diskotheken geltende Sperrstunde um Mitternacht sowie die Home-Office-Empfehlung wurden aufgehoben. Somit waren zu diesem Zeitpunkt zwar noch immer verschiedene Unterstützungsmassnahmen für die Wirtschaft am Laufen, Einschränkungen bestanden jedoch fast keine mehr.¹⁷

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

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

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

4) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

5) Medienmitteilung SGK-SR vom 16.4.19

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

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

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

9) AB NR, 2020, S. 1787; AB SR, 2019, S. 1158 f.

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

11) AB SR, 2020, S. 112 f.

12) AB NR, 2021, S. 123; Bericht SGK-NR vom 6.11.20

- 13) AB SR, 2021, S. 128
- 14) AB SR, 2021, S. 698 f.; Medienmitteilung SGK-SR vom 15.4.21
- 15) AB NR, 2021, S. 980 ff.
- 16) AB SR, 2021, S. 1296 f.
- 17) BaZ Online, 30.4.20; Coronavirus und Justiz; Erläuternder Bericht zur Änderung der Verordnung über die Entschädigung von Angehörigen der Armee im Assistenzdienstesinsatz zur Bewältigung der Coronapandemie (COVID-19-Verordnung Entschädigung Angehörige der Armee) vom 22.4.20; Medienmitteilung BAG vom 30.4.20; Medienmitteilung BR vom 16.4.20; Medienmitteilung BR vom 19.6.20; Medienmitteilung BR vom 22.4.20; Medienmitteilung BR vom 27.5.20; Medienmitteilung BR vom 29.4.20; Medienmitteilung BR vom 8.5.20; Medienmitteilung BR, UVEK, BAKOM vom 20.5.20; Medienmitteilung EJPD vom 13.5.20; Medienmitteilung SBFI vom 29.4.20; Medienmitteilung SBFI vom 7.5.20; Nachtrag II zum Voranschlag 2020; SRF Online, 13.5.20; SRF Online, 14.6.20; SRF Online, 27.5.20; Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) (Covid-19-Verordnung 3) vom 19. Juni 2020; Verordnung über Massnahmen in der Justiz und im Verfahrensrecht im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19-Verordnung Justiz und Verfahrensrecht) vom 16. April 2020 (Stand am 20. April 2020); TA, 9.4.20; LT, 14.4.20; AZ, LT, NZZ, 17.4.20; AZ, 18.4.20; AZ, Blick, LT, NZZ, 30.4.20; SGT, 2.5.20; SoZ, 3.5.20; AZ, Blick, CdT, NZZ, TA, 5.5.20; NZZ, 15.5.20; TA, 27.5.20; AZ, Blick, LT, TA, 28.5.20; NZZ, 8.6.20