

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitspolitik
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Verordnung / einfacher Bundesbeschluss
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

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Mach, André
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Mach, André; Schneuwly, Joëlle 2024.
Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitspolitik, Verordnung / einfacher Bundesbeschluss, 1990 – 2020. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Infrastruktur und Lebensraum	1
Energie	1
Kernenergie	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Medikamente	8
Epidemien	9
Suchtmittel	10
Sozialversicherungen	11
Krankenversicherung	11

Abkürzungsverzeichnis

SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
EDÖB	Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter
BIP	Bruttoinlandsprodukt
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
WAK-NR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
RS	Rekrutenschule
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen

SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
FPFDT	Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence
PIB	Produit intérieur brut
EEE	l'Espace économique européen
FMH	Fédération des médecins suisses
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
CER-CN	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
AOS	Assurance obligatoire des soins
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
ER	École de recrues
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques
OPAS	Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
CFV	Commission fédérale pour les vaccinations

Allgemeine Chronik

Infrastruktur und Lebensraum

Energie

Kernenergie

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 25.04.1991
ANDRÉ MACH

En cas d'accidents nucléaires provoquant la dispersion de substances radioactives, **le Conseil fédéral a prévu**, dans un projet d'ordonnance, **de distribuer à l'ensemble de la population suisse des tablettes d'iode**. La prise de telles tablettes a pour effet de bloquer la contamination des organes humains par la radioactivité en saturant ceux-ci d'iode inactif, ce qui permet de les préserver de l'iode radioactif.¹

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 09.07.1992
ANDRÉ MACH

Le Conseil fédéral a adopté une ordonnance qui prévoit la distribution de tablettes d'iode à la population. En cas d'accident nucléaire, l'absorption d'une telle substance doit permettre d'empêcher la contamination par les poussières radioactives. La distribution de ces comprimés s'adressera avant tout aux personnes résidant à proximité des centrales nucléaires.²

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 09.07.1992
MARIANNE BENTELI

Als erstes Land der Welt erliess die Schweiz eine Verordnung, welche für den Fall einer radioaktiven Verstrahlung die **flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Jodtabletten** vorsieht. Für die Lagerung der Tabletten sind in erster Linie Zivilschutzunterkünfte vorgesehen. In einem Gebiet bis 20 Kilometer um die fünf Kernkraftwerke wird das einem Schilddrüsenkrebs vorbeugende Kaliumjodid hingegen direkt an die Haushalte abgegeben, da es im Katastrophenfall möglichst rasch eingenommen werden müsste.³

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 01.12.1992
MARIANNE BENTELI

Gegen Verfügungen zur Aufnahme von Arzneimitteln in die Liste der kassenpflichtigen Spezialitäten kann künftig bei einer verwaltungsunabhängigen Instanz Rekurs eingelegt werden. Der Bundesrat setzte die **Rekurskommission für die Spezialitätenliste** auf den 1. Dezember 1992 ein. Gegen Entscheide dieses Gremiums ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht möglich. Damit wird fortan das ganze Beschwerdeverfahren vor verwaltungsunabhängigen Instanzen durchgeführt.⁴

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 23.06.1994
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat beauftragte das EDI, bis Ende 1994 eine Verordnung auszuarbeiten, mit welcher die **Eurokompatibilität der Medizinprodukte** sichergestellt werden soll. Im Gegensatz zu Arzneimitteln fehlen in der Schweiz Vorschriften für Medizinprodukte weitgehend. Zu dieser Produktgruppe gehören Herzschrittmacher, künstliche Gelenke, Implantate, Spritzen, chirurgische Instrumente, Röntgenapparate, Kontaktlinsen und Kondome. In den EWR-Staaten müssen ab 1. Januar 1995 die EU-Richtlinien über Medizinprodukte angewendet werden, weshalb ohne autonomen Nachvollzug die Gefahr bestünde, dass die Schweiz zum Absatzmarkt für im EWR nicht mehr handelsfähige Produkte würde.⁵

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 14.07.1998
MARIANNE BENTELI

In der Abstimmungskampagne zum neuen KVG hatte Bundesrätin Dreifuss zugesagt, die **Komplementärmedizin** vermehrt in den **Grundleistungskatalog der Krankenkassen** einzubeziehen. Dieses Versprechen löste sie nun ein und verfügte, dass ab Juli 1999 anthroposophische und chinesische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie sowie Phytotherapie für eine erste Versuchsdauer von sechs Jahren in den Pflichtleistungskatalog der Grundversicherung aufgenommen werden, sofern sie von ausgebildeten Ärzten angewendet werden. Anbieter und Krankenversicherer gehen davon aus, dass die neuen Leistungen jährliche Zusatzkosten von rund 110 Mio. Fr.

verursachen. Der Entscheid des EDI erleichterte der FMH einen Schritt, der in Insider-Kreisen fast schon als "revolutionär" bezeichnet wurde: Erstmals anerkannte die Verbindung der Schweizer Ärzte eine alternative Zusatzausbildung, nämlich jene in Homöopathie, chinesischer Medizin und Akupunktur.⁶

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 18.10.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Die **zweite Welle der Corona-Pandemie** rollte im Oktober 2020 an. Nachdem die Anzahl mit Covid-19 infizierte Personen ab Anfang Oktober sehr stark angestiegen war, zog der Bundesrat am 18. Oktober 2020 die Schraube erneut an: Ab dem kommenden Tag wurde die Maskenpflicht auf Bahnhöfe, Flughäfen, Bus- und Tramhaltestellen sowie auf öffentlich zugängliche Innenräume ausgeweitet. Weiter wurde die Bevölkerung dazu aufgerufen, private Veranstaltungen möglichst zu vermeiden, da sie als Ansteckungsherd gelten. Sollten sie trotzdem stattfinden, so dürfe ab über 15 Anwesenden nur noch sitzend konsumiert werden – eine Regel, die auch für Restaurationsbetriebe eingeführt wurde – und beim Verlassen des Sitzplatzes müsse eine Maske getragen werden. Spontane Ansammlungen von über 15 Personen im öffentlichen Raum untersagte die Landesregierung. Zudem wurde die «Covid-19-Verordnung besondere Lage (Verordnung 3)» durch einen Absatz zu Homeoffice ergänzt, in dem der Bundesrat auf die Empfehlungen des BAG verwies. Das Ziel dieser Massnahmen sei erneut der Schutz der Bevölkerung und das Verhindern einer Überlastung des Gesundheitswesens, zudem sollten die Fallzahlen genügend stark eingedämmt werden, dass es den Kantonen weiterhin möglich sei, ein lückenloses Contact Tracing durchzuführen, erläuterte der Bundesrat.

Angesichts der sich nicht verbessernden Situation **verstärkte** die Regierung zehn Tage darauf die **Massnahmen** erneut. Um die Überlastung der Intensivstationen und des Pflegepersonals zu verhindern, beschloss sie weitere Massnahmen, die darauf abzielten, die Anzahl zwischenmenschliche Kontakte möglichst gering zu halten. Diskotheken und Tanzlokale mussten vorläufig ihre Pforten schliessen und für Restaurants und Bars wurde eine Sperrstunde ab 23 Uhr verhängt. Ferner durften maximal vier Personen an einem Tisch Platz nehmen. Das Durchführen von Messen und Märkten in Innenräumen wurde gänzlich verboten, ebenso wie Veranstaltungen mit über fünfzig Personen, wobei Parlaments- und Gemeindeversammlungen sowie politische Demonstrationen und das Sammeln von Unterschriften für Referenden und Initiativen von dieser Regelung ausgenommen waren. Ferner untersagte die Regierung in Innenräumen stattfindende sportliche und kulturelle Freizeitaktivitäten, an denen mehr als 15 Personen teilnahmen. Die Maskenpflicht wurde auf die Aussenbereiche von Einrichtungen und Betrieben ausgeweitet und galt neu auch an Schulen ab der Sekundarstufe II. Der Unterricht an Hochschulen musste auf den 2. November hin auf Fernunterricht umgestellt werden. Mit dem Ziel einer rascheren und breiteren Testung der Bevölkerung und der umgehenden Isolation positiver Fälle beschloss der Bundesrat ausserdem neben den sich bereits in Anwendung befindlichen PCR-Tests die Einführung von Antigen-Schnelltests.

Ende Oktober gab das BAG bekannt, dass es eine Teilkampagne bestehend aus Anzeigen, TV-Spots, Online-Videos und Online-Ads lanciert habe, die auf den Online-Coronavirus-Check des Bundesamtes aufmerksam machen sollte. Mit diesem konnten Personen mit Krankheitsanzeichen herausfinden, ob basierend auf ihren Symptomen ein Covid-19-Test erforderlich ist. Weiter verkündete das BAG, dass die Coronavirus-Kampagne auf Rot geschaltet habe.

Da einige Kantone aufgrund der steigenden Fallzahlen und den damit verbundenen Hospitalisierungen an ihre Grenzen stiessen, entschied sich der Bundesrat an seiner Sitzung vom 4. November für einen **erneuten Assistenzdienst der Armee**, um den Krankenhäusern bei der Pflege und dem Patienten- und Patientinnentransport auszuhelfen. Er sah dafür maximal 2'500 Mitglieder der Armee vor, die eingesetzt werden können sollten, wenn die Kantone dies beantragten, die Voraussetzungen für die Subsidiarität gegeben seien und dargelegt werden könne, dass nicht genügend zivile Mittel vorhanden seien. Auch Mitglieder des Zivilschutzes sollten kurze Zeit später erneut im Kampf gegen Corona eingesetzt werden können, hier stellte der Bundesrat den Kantonen ein Kontingent von bis zu 500'000 Diensttagen zur Verfügung.

Anfang November kündigte der Bundesrat **erstmals Hilfen von CHF 400 Mio. für Härtefälle** an; eine entsprechende Regelung hatte das Parlament im Covid-19-Gesetz ergänzt. Demnach kann der Bund aufgrund der Corona-Krise besonders stark betroffene Unternehmen in gewissen Branchen in Härtefällen, also wenn ihr Jahresumsatz unter 60 Prozent des mehrjährigen Durchschnitts liegt, unterstützen,

wenn die Kantone 50 Prozent der Unterstützung übernehmen. Zu diesem Zeitpunkt mussten jedoch noch zahlreiche Fragen zu den Ausführungsbestimmungen geklärt werden, weshalb der Bundesrat dazu eine Vernehmlassung durchführte.

Am 11. November erklärte die Landesregierung, dass sie den ersten Kredit zur Beschaffung eines «sicheren und wirksamen» Covid-19-Impfstoffs von CHF 300 Mio. um CHF 100 Mio. auf CHF 400 Mio. erhöhen wolle. Damit sollte den finanziellen Verpflichtungen, die aus Reservierungsverträgen von Impfdosen stammten, nachgekommen werden. Bisher sei der Bundesrat mit den beiden Herstellern Moderna und AstraZeneca Verträge eingegangen und stehe zudem mit weiteren Herstellern in Kontakt. Wann genau ein Impfstoff bereitstehe, sei aber noch unklar. Das BAG nahm jedoch an, dass Teile der Bevölkerung in der ersten Hälfte von 2021 geimpft werden können.

Eine Woche darauf teilte der Bundesrat mit, er habe bezüglich der sogenannten Covidcodes einer Veränderung der Verordnung der Proximity-Tracing-App zugestimmt. Neu sollen neben den kantonsärztlichen Diensten und der behandelnden Ärzteschaft auch Laboratorien, Mitarbeitende der Infoline, Testzentren und Apotheken die Codes, welche positiv getestete Personen in die SwissCovidApp eingeben sollen, um andere Appbenutzerinnen und -benutzer über eine mögliche Infektion zu unterrichten, generieren können. Durch die Berechtigungserweiterung könnten die kantonsärztlichen Dienste entlastet und der Prozess zwischen dem Befund eines positiven Testergebnisses und dem Warnen von Drittpersonen beschleunigt werden.

Dass die Corona-Pandemie durch die fehlenden sozialen Kontakte, wirtschaftliche Sorgen, Existenzängste oder den Tod nahestehender Personen auch einen Einfluss auf die psychische Gesundheit haben kann, wollte das BAG in Zusammenarbeit mit verschiedenen Medien und Organisationen aufzeigen und entsprechende Hilfsangebote vorstellen, wie es es am 3. Dezember mitteilte. Dazu organisierte es am 10. Dezember einen schweizweiten Aktionstag unter dem Motto «Darüber reden. Hilfe finden», von dem sich das Bundesamt die Enttabuisierung des Themas erhoffte.

In der Folge beruhigte sich die Situation etwas: Bis Ende November reduzierten sich die (gemeldeten) Ansteckungszahlen etwa um die Hälfte. Anstatt der erhofften weiteren Beruhigung der Situation begann die **Zahl der Ansteckungen dann aber auf hohem Niveau zu stagnieren** oder erhöhte sich sogar wieder leicht, wobei es grosse Unterschiede zwischen den Kantonen gab. Damit verschärfte sich die Lage der Spitäler zusehends, weshalb der Bundesrat die Stände am 4. Dezember zu schnellem Handeln und dem Erlassen strengerer Massnahmen aufforderte. In Absprache mit den Kantonen ergriff die Regierung zudem erneut mehrere landesweite Massnahmen: Im Lichte des zunehmenden Ladenverkehrs während der Vorweihnachtszeit wurde beispielsweise für grössere Geschäfte ab dem 9. Dezember die zulässige Anzahl Kundinnen und Kunden pro Quadratmeter reduziert. Restaurants mussten – wie in einigen Kantonen bereits eingeführt – die Kontaktdaten von mindestens einer Person pro Tisch zwingend aufnehmen. Für Silvester wurde die Sperrstunde ausnahmsweise von 23 Uhr auf 1 Uhr ausgeweitet, um das Risiko von spontanen Treffen im privaten Rahmen zu minimieren. Weiter legte der Bundesrat der Bevölkerung nahe, sich auf das Zusammenkommen von maximal zwei Haushalten zu beschränken. Um die Kontaktanzahl und den Personenverkehr weiter zu verringern, appellierte er ausserdem erneut an die Arbeitgebenden, die Home-Office-Empfehlung des BAG zu befolgen. Die Regierung sah jedoch davon ab, eine Regel zu erlassen, wonach Skigebiete schliessen müssen, wenn es die epidemiologische Lage am jeweiligen Ort vorgebe. Die Medien führten dieses Unterlassen auf den Druck aus den betroffenen Kantonen zurück. Jedoch muss ab dem 22. Dezember für den Betrieb der entsprechenden Anlagen eine Bewilligung beim verantwortlichen Kanton eingeholt werden. Ausschlaggebend für den Erhalt einer solchen seien unter anderem ausreichende Kapazitäten in den lokalen Spitälern, beim Contact Tracing und beim Testen sowie ein vorliegendes Schutzkonzept. Während für die Skigebiete selbst keine Obergrenze vorgesehen waren, sollten Kabinen und Gondeln ab dem 9. Dezember nur zu zwei Dritteln gefüllt werden dürfen, zudem sollte auch hier eine Maskenpflicht gelten.

Am 7. Dezember verkündete der Bundesrat, dass nach einer Absichtserklärung nun auch ein Vertrag mit Pfizer/BioNTech unterzeichnet worden sei, welche der Schweiz drei Millionen Impfdosen liefern solle, vorausgesetzt Swissmedic erteile die Zulassung. Am darauffolgenden Tag gab die Regierung überdies bekannt, ihr sei die Sicherung von zusätzlichen drei Millionen Impfdosen von Moderna gelungen. Die Kosten der Impfung gegen Covid-19 soll überdies von der OKP, dem Bund und den Kantonen übernommen

werden, liess das EDI verlauten. Es habe dafür eine Anpassung an der KLV vorgenommen. Erste Impfungen sollten, wie bereits im Vorfeld angetönt, in der ersten Jahreshälfte von 2021 erfolgen. Es sei allerdings keine Impfpflicht vorgesehen.

Da sich die epidemiologische Lage trotz ergriffener Massnahmen weiter verschlechterte und die Fallzahlen wieder exponentiell anstiegen, kündigte der Bundesrat am 8. Dezember die **Vereinheitlichung und Verschärfung der nationalen Massnahmen** anlässlich der Bundesratssitzung vom 11. Dezember an. Im Hinblick darauf schlug er den Kantonen zwischen dem 12. Dezember und dem 20. Januar die Schliessung von Gastrobetrieben, Einkaufsläden, Märkten, Freizeitbetrieben und Sportaktivitäten um 19 Uhr und sonntags ganztägig vor. Zu privaten Veranstaltungen sollten sich nur noch fünf Personen aus maximal zwei Haushalten treffen dürfen, wobei die Regierung beabsichtigte, diese Regelung für die Festtage (24. bis 26. und 31. Dezember) auf eine Gruppengrösse von 10 Personen auszuweiten. Mit Ausnahme von religiösen Feiern sowie Versammlungen von Legislativen sollten keine öffentlichen Veranstaltungen mehr stattfinden dürfen; auch Aktivitäten im Kulturbereich wollte der Bundesrat für diesen Zeitraum verbieten.

Wie sich am 11. Dezember zeigte, entschloss sich der Bundesrat dazu, viele seiner am 8. Dezember vorgestellten Vorschläge in schweizweite Massnahmen umzusetzen. Abweichungen zu seinen ursprünglichen Ideen gab es bei den Öffnungszeiten von Restaurants und Bars, die sonntags ebenfalls geöffnet haben sollen dürfen. Kantone mit einer günstigen epidemiologischen Lage sollen zudem die ab 19 Uhr vorgesehene Sperrstunde bis um 23 Uhr hinausschieben dürfen. Die maximale Gruppengrösse bei privaten Veranstaltungen wurde bei zehn Personen belassen und sportliche sowie kulturelle Aktivitäten sollen weiterhin durchgeführt werden dürfen, wenn nicht mehr als fünf Personen daran teilnahmen. Nicht vorgesehen war diese Obergrenze für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren, Trainings und Wettkämpfe nationaler Kader und Profiligen – solange sie ohne Publikum stattfanden – sowie für Proben und Auftritte von professionellen Künstlerinnen und Künstlern oder Ensembles.

Um grenzüberschreitende Fragen bezüglich der Covid-19-Impfung abzuklären, die insbesondere für Grenzgängerinnen und Grenzgänger von Bedeutung waren, nahm Bundesrat Alain Berset am 15. Dezember an einem virtuellen Treffen mit anderen europäischen Gesundheitsministerinnen und -ministern teil.

Tags darauf gaben das BAG und die EKIF die für die Schweiz vorgesehene Impfstrategie bekannt. Diese sah vor, dass zuerst besonders gefährdete Personen und anschliessend das Gesundheitspersonal sowie Betreuerinnen und Betreuer der Risikogruppe geimpft werden sollten. Dritte Priorität sollten Personen haben, die engen Kontakt zu besonders gefährdeten Personen haben. Darauffolgend kämen Menschen in Gemeinschaftseinrichtungen, in welchen ein erhöhtes Infektions- und Ausbruchsrisiko herrsche, sowie deren Personal zum Zuge und anschliessend alle anderen Erwachsenen, denen es ein Anliegen sei, sich impfen zu lassen. Gemäss Medienmitteilung gehörten Kinder und Jugendliche aufgrund fehlender Studiendaten noch nicht zur Zielgruppe der Impfstrategie.

Trotz der bereits ergriffenen Massnahmen war die epidemiologische Lage **Mitte Dezember mit sehr hohen und fortwährend ansteigenden Ansteckungszahlen immer noch besorgniserregend**. Gemäss Medien sorgte sich der Bundesrat insbesondere vor den zahlreichen privaten Treffen während der Weihnachtszeit sowie an Silvester. Am 18. Dezember gab er schliesslich die für diese Zeit (vom 22. Dezember bis zum 22. Januar) geltenden nationalen Massnahmen bekannt. So sollten nun Gastrobetriebe geschlossen werden – ausgenommen davon waren Betriebs- und Schulkantinen, die Restauration für Hotelgäste sowie TakeAway-Angebote und Lieferdienste. Neben Kultur- und Freizeiteinrichtungen mussten auch Sportbetriebe für den vorgehenden Zeitraum schliessen, wobei die am 11. Dezember beschlossenen Massnahmen bezüglich unter 16-Jährigen und Profispielen immer noch Gültigkeit besaßen. Auch die Kapazität von Geschäften wurde weiter eingeschränkt. Kantone, die eine günstige epidemiologische Lage aufwiesen, waren jedoch wiederum Erleichterungen gestattet. Die Bevölkerung wurde eindringlich gebeten, zu Hause zu bleiben und ihre sozialen Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren. Der Bundesrat beabsichtigte für den 30. Dezember eine Zwischenbeurteilung. Sollte sich die Lage verschlechtern, wolle er weitere Massnahmen treffen. Ferner weitete er den Einsatz von Schnelltests aus, für die er eine Änderung an der Covid-19-Verordnung 3 vornahm. Für die Skigebiete sollten nach wie vor die Kantone verantwortlich sein.⁷

Die **grosse Erleichterung** erfolgte am 19. Dezember 2020, als Swissmedic dem **ersten Covid-19-Impfstoff** – dem Impfstoff Comirnaty von Pfizer/BioNTech – die Zulassung für Personen ab 16 Jahren gewährte. Eine erste Lieferung von 100'000 Impfdosen (von bisher bei Pfizer/BioNTech bestellten 3 Mio. Impfdosen) sollte die Schweiz noch im Dezember 2020 erhalten, erklärte das BAG in seiner Medienmitteilung. Nach Lagerung der Impfdosen durch die Armeeapotheke – die Impfdosen müssen bei minus 70 Grad gelagert werden – werden diese auf die Kantone verteilt, wo sie einige Tage im Kühlschrank aufbewahrt werden können. Die Kantone konnten in der Folge bereits mit der Impfung besonders gefährdeter Personen beginnen, während die schweizweite Impfung priorisierter Personengruppen am 4. Januar 2021 startete. Gleichzeitig mit dieser Ankündigung lancierte das BAG eine breit angelegte Informationskampagne zur Covid-19-Impfung.

Nur zwei Tag nach dieser ersten Aufhellung wurden die Covid-19-Wolken aber bereits wieder düsterer. Als Reaktion auf die **Entdeckung zweier neuen, womöglich deutlich ansteckenderen Varianten des Coronavirus** in Südafrika und Grossbritannien verhängte der Bundesrat am 21. Dezember ein Einreiseverbot für Ausländerinnen und Ausländer, die von diesen Ländern aus in die Schweiz reisen wollten, und stellte überdies den Flugverkehr von und nach Südafrika und Grossbritannien ein. Personen, die seit dem 14. Dezember aus den beiden Staaten in die Schweiz eingereist waren, mussten sich für zehn Tage in Quarantäne begeben. Damit beabsichtigte die Landesregierung, die weitere Ausbreitung dieser Virusmutationen zu erschweren. Am 24. Dezember gab das BAG bekannt, die neue Covid-19-Variante aus Grossbritannien erstmals in zwei Proben festgestellt zu haben, weitere drei Tage später konnte auch die Variante aus Südafrika erstmals nachgewiesen werden.

Nachdem der Bundesrat am 18. Dezember 2020 nationale Massnahmen beschlossen hatte, gab er am 30. Dezember bekannt, er sehe trotz der «besorgniserregenden» Situation – begründet durch das «hohe Ansteckungsniveau» über Weihnachten und das Auftreten der zwei neuen Virusvarianten – von einer weiteren Verschärfung der Massnahmen ab, da die aktuell geltenden Vorkehrungen angemessen seien. Wichtig sei es jedoch, die über die Feiertage reduzierte Zahl an Covid-Tests nun wieder zu erhöhen.

Auch zwei Wochen später war die Zahl der Infektionen nicht stark angestiegen, jedoch fürchtete sich der Bundesrat vor einem raschen Wiederanstieg der Fallzahlen aufgrund der zwei neuen Virusvarianten, zumal die Zahl der Infektionen, Hospitalisierungen und Todesfälle weiterhin hoch war. Deshalb **verlängerte er am 13. Januar 2021 die Schliessung der Restaurants, Kulturbetriebe, Sportanlagen und Freizeiteinrichtungen**, die er im Dezember 2020 beschlossen hatte, bis Ende Februar 2021. Zudem verhängte er ab dem 18. Januar **erneut eine Homeoffice-Pflicht** soweit möglich und verhältnismässig, eine **Schliessung der Läden** für Güter des nicht-täglichen Bedarfs sowie eine **Einschränkung privater Veranstaltungen und Menschenansammlungen**. Mit diesen Einschränkungen einhergehend lockerte die Regierung auch die Bestimmungen zum Erhalt von Härtefallhilfen, um die von den Schliessungen betroffenen Unternehmen zu unterstützen: Unter anderem sollten seit 1. November 2020 geschlossene Betriebe Härtefallhilfe erhalten, ohne einen Umsatzrückgang nachweisen zu müssen, zudem sollte der Umsatzrückgang im Jahr 2021 neu ebenfalls berücksichtigt werden. Die Regierung kündigte überdies an, dass im Februar 2021 beinahe alle Kantone mit der Auszahlung von Härtefallhilfen beginnen würden. Gleichentags gab der Bundesrat auch die Finanzierung der Covid-19-Impfung bekannt: So würden die Krankenversicherungen unabhängig von der Franchise eine Pauschale von CHF 14.50 sowie CHF 5 für die Impfdosis vergüten, während der Bund die Differenz der vertraulichen Kosten der Impfung zu diesen CHF 5 bezahle und die Kantone den Selbstbehalt der Versicherten übernehmen.

Am 17. Januar 2021 gab der Bundesrat die **Quarantäneanordnung für 90 Angehörige der Armee** aufgrund der Ansteckung einer Person mit der britischen Corona-Variante, die von der WHO als «Delta-Variante» bezeichnet wurde, bekannt. Anders als bei den bisherigen Varianten mussten bei der Delta-Variante auch die Kontakte der Kontakte von Armeeingehörigen in Quarantäne. Einen Tag später startete die erste RS des Jahres 2021 mit 12'000 Rekrutinnen und Rekruten und 2'800 Kader. Für Aufmerksamkeit sorgten dabei insbesondere die 40 Prozent Rekrutinnen und Rekruten, die im Sinne eines gestaffelten Einrückens vorgängig von zuhause aus ein Lernprogramm absolvieren mussten. Später gab der Bundesrat bekannt, dass die Positivitätsrate bei den Eingerückten bei 4 Prozent (1. Staffel) respektive 3 Prozent (2. Staffel) lag.

Am 20. Januar 2021 nahm der Bundesrat **in verschiedenen Bereichen eine Lagebeurteilung** vor. So liess er sich von der EDK über die in den Kantonen beschlossenen Massnahmen in den Schulen informieren, wobei sich sowohl die EDK als auch die Science Task Force für die Fortführung des Präsenzunterrichts in Primar- und Sekundarschule I und II aussprachen. Sie wollten damit die negativen Auswirkungen von Fernunterricht auf die psychische Gesundheit und die Bildungsverläufe verhindern. Gleichentags setzte der Bundesrat auch die im Dezember 2020 beschlossenen Änderungen des Covid-19-Gesetzes im Bereich der Kurzarbeit um und hob dabei insbesondere die Karenzfrist auf, verlängerte die Bezugsdauer und vergrösserte den Pool der Anspruchsberechtigten. Darüber hinaus berichtete der Bundesrat, dass die Schweiz bisher rund 500'000 Impfdosen erhalten habe und bisher bei beinahe 170'000 geimpften Personen 42 Meldungen über vermutete unerwünschte Arzneimittelwirkungen eingegangen seien. Gemäss medizinischen Fachexperten seien davon 26 Fälle als nicht schwerwiegend und 16 Fälle als schwerwiegend eingestuft worden; in 5 Fällen sei es bei Personen zwischen 84 und 92 Jahren zu einem tödlichen Verlauf gekommen, wobei jedoch «in keinem Fall der konkrete Verdacht [bestehe], dass die Impfung die Ursache für den Todesfall war».

Am 27. Januar 2021 gab der Bundesrat bekannt, dass er die **Härtefallhilfe um CHF 2.5 Mrd. aufstocken wolle** und dem Parlament die entsprechende Änderung des Covid-19-Gesetzes vorlegen werde. Für den Fall, dass sich der Kreditmarkt verschlechtern sollte, sei der Bundesrat überdies dabei, «zusammen mit den Banken eine Neuauflage eines Covid-Solidarbürgschaftssystems» zu planen. Wie bereits im Vorjahr schlug er überdies vor, dass der Bund auch für das Jahr 2021 die Kosten der KAE – der Bundesrat sprach von Kosten in der Höhe von CHF 6 Mrd. – übernehmen solle. Darüber hinaus wollte der Bundesrat die Taggeldbezugsdauer für Arbeitslose um drei Monate verlängern, um der schwierigen Arbeitsmarktsituation Rechnung zu tragen.

Ende Januar 2021 liess die Regierung verlauten, dass sie ab sofort die **Covid-19-Testkosten** für Personen ohne Symptome sowie die Impfkosten in Apotheken **übernehmen** werde. Zudem solle die Quarantäne zukünftig nur noch 10 Tage dauern, sofern sich die betroffene Person am siebten Tag einem Corona-Test unterziehe und der Test negativ ausfällt. Dieselbe Regelung galt neu auch für Personen in Reisequarantäne. Wenige Tage später verkündete die Regierung überdies die Unterzeichnung von drei neuen Verträgen für Impfstoffe (Curevac, Novavax, Moderna) über insgesamt 17 Mio. Impfdosen. Insgesamt sicherte sich der Bundesrat somit bis zu diesem Zeitpunkt fast 36 Mio. Impfdosen (zusätzlich Pfizer/BioNTech und AstraZeneca). Zugelassen waren von diesen jedoch erst die Impfstoffe von Moderna und Pfizer/BioNTech, während Swissmedic gleichzeitig bekannt gab, dass zur Zulassung von AstraZeneca weitere Daten benötigt würden. Mitte März 2021 folgte schliesslich ein weiterer Vertrag mit Pfizer über 3 Mio. Impfdosen.

Aufschluss über die **finanzielle Situation im Jahr 2020** aufgrund der Pandemie lieferte Mitte Februar 2021 die provisorische Staatsrechnung 2020, die ein «rekordhohes Defizit» von CHF 15.8 Mrd. enthielt; bedingt durch tiefere Einnahmen und sehr hohe Ausgaben im vorangegangenen Jahr. Da auch im neuen Jahr im Voranschlag nicht geplante Corona-bedingte Ausgaben anfallen würden, verabschiedete der Bundesrat überdies acht Nachtragskredite zum Voranschlag 2021 über CHF 14.3 Mrd.

Am 17. Februar 2021 folgte schliesslich, was viele schon sehnsüchtig erwartet und lautstark gefordert hatten: Der Bundesrat stellte einen **ersten, vorsichtigen Öffnungsschritt auf den 1. März 2021 in Aussicht**, zumal die Fallzahlen in der Zwischenzeit stark gesunken waren. So sollten – nach Konsultation der Kantone – Läden, Museen und Lesesäle von Bibliotheken, die Aussenbereiche von Zoos, botanische Gärten sowie Sport- und Freizeitanlagen geöffnet und private Veranstaltungen im Freien mit bis zu 15 Personen erlaubt werden. Er folge damit einer risikobasierten und schrittweisen Öffnungsstrategie, bei der er voraussichtlich jeweils einmal im Monat einen Öffnungsschritt vornehmen wolle, erklärte der Bundesrat. Dabei würden jeweils die Möglichkeit zum Maskentragen sowie weitere situationsspezifische Aspekte (Anzahl Personen, Ort der Aktivität), aber auch die gesellschaftliche oder wirtschaftliche Belastung berücksichtigt. Nachdem die Regierung diesen ersten Öffnungsschritt eine Woche später bestätigt hatte, kündigte sie auch einen möglichen weiteren Öffnungsschritt auf den 22. März an, bei dem dann etwa auch Kultur- und Sportveranstaltungen mit Publikum sowie die Öffnung von Restaurantterrassen in Betracht gezogen werden sollten. Diese Öffnungsschritte sollten – nach Absprache mit den Kantonen – mit einer «massiven Ausweitung des Testens» kombiniert werden. Dabei sollten der Bevölkerung fünf gratis Selbsttests pro Person und Monat zur

Verfügung gestellt werden und alle Testkosten in Apotheken und Testzentren, auch für symptomfreie Personen, übernommen werden. Zusammen mit der Möglichkeit für wiederholte Tests in Unternehmen und Schulen sollten diese Massnahmen schätzungsweise über CHF 1 Mrd. kosten.

Weitere erfreulichere Nachrichten folgten am 11. März 2021, als das SECO die **Konjunkturprognose der Expertengruppe des Bundes** veröffentlichte. Diese rechnete zwar noch mit einem BIP-Rückgang im 1. Quartal 2021, aber mit einer «zügigen Erholung» nach den Lockerungen der Corona-Massnahmen. Für das Jahr 2021 erwartete die Expertengruppe gar ein BIP-Wachstum um 3 Prozent und damit eine Überschreitung des Vorkrisenniveaus – allerdings nur bei einer Lockerung der Massnahmen ohne erneute zusätzliche Einschränkungen.

In der Frühjahrssession im März 2021 **beriet das Parlament die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes**. Vor der Session stand dabei die Frage im Zentrum, ob ein verbindlicher Öffnungstermin ins Gesetz geschrieben werden soll. Die WAK-NR hatte dies zuvor beantragt, zumal sie den Verlauf der Öffnungen und der Beendigung der Corona-Massnahmen durch den Bundesrat als zu langsam erachtete. Weder im Nationalrat noch im Ständerat fand eine solche Massnahme jedoch eine Mehrheit. Im Parlament waren dann vor allem die Härtefallmassnahmen zentral, wobei sich der Ständerat mit seinem zurückhaltenderen Konzept durchsetzte: Wie bisher sollen demnach nur Härtefälle ausgeglichen, aber keine Entschädigung der durch die Pandemie entstandenen Schäden vorgenommen werden. Insgesamt erweiterte das Parlament die Finanzhilfen für die Unternehmen jedoch stark. Überdies erteilte es der Regierung den Auftrag, eine Regelung für die «Impf-, Test- und Genesungsnachweise», also für das sogenannte **Covid-19-Zertifikat (3G)**, zu erlassen.

Kurz zuvor hatte die Bundeskanzlei schliesslich bekannt gegeben, dass das **Referendum** des Vereins «Freunde der Verfassung» zum Covid-19-Gesetz zustande gekommen war. Somit wird im Juni 2021 darüber abgestimmt, ob das Gesetz – wie vorgesehen – bis Ende 2021 in Kraft bleiben wird oder bereits im September 2021, ein Jahr nach Annahme des dringlich erklärten Gesetzes durch das Parlament, ausser Kraft treten wird.

Am 12. März 2021 startete der Bundesrat wie angekündigt die Konsultation zum zweiten Öffnungsschritt, obwohl die Fallzahlen seit Ende Februar wieder angestiegen waren und sich damit eine **dritte Welle andeutete**, wie der Bundesrat in seiner Medienmitteilung schrieb. Deshalb sei für den Bundesrat auch noch unklar, ob ein ausführlicher zweiter Öffnungsschritt wirklich angebracht sei. In der Tat beschränkte die Regierung den **zweiten Öffnungsschritt** in der Folge auf eine Lockerung der Einschränkung für Treffen im Familien- und Freundeskreis von fünf auf zehn Personen. Drei der vier Richtwerte für eine weitere Öffnung (14-Tages-Inzidenz, Positivitätsrate und Reproduktionszahl) seien denn im Moment nicht erfüllt, begründete der Bundesrat diesen Schritt – nur die Auslastung der Intensivplätze hatte zu diesem Zeitpunkt den Richtwert des Bundesrates noch nicht überschritten. Obwohl alle Kantone eine Öffnung der Restaurantterrassen auf den 22. März gefordert hatten und der Nationalrat diesbezüglich eine (nicht bindende) Erklärung abgegeben hatte, verzichtete der Bundesrat somit auch auf diese Lockerung.

Neben den Impfstoffen von Pfizer/BioNTech und Moderna erteilte Swissmedic am 22. März 2021 dem Impfstoff «COVID-19 Vaccine Janssen» von **Johnson & Johnson die Zulassung**. Die Schweiz hatte zu diesem Zeitpunkt jedoch noch keine Impfdosen von Johnson & Johnson bestellt, womit diese vorerst noch nicht verabreicht wurden. Jedoch wurde das Impfzertifikat von Personen, welchen dieser Impfstoff verabreicht wurde, ab sofort in der Schweiz akzeptiert. Keine Zulassungsgesuche hatten bisher CureVac und Novavax in der Schweiz eingereicht, obwohl der Bundesrat entsprechende Impfdosen bestellt hatte; das Zulassungsgesuch von AstraZeneca war zu diesem Zeitpunkt noch immer hängig.

Einige Tage nach der Zulassung des dritten Impfstoffs berieten die Bundesräte Parmelin und Berset mit der GDK, dem Präsidenten der KdK, Vertreterinnen und Vertretern der Swiss Science Task Force, der eidgenössischen Kommission für Impffragen sowie den Impfstofflieferanten Pfizer und Moderna die Umsetzung der Impfkampagne: In den nächsten drei Monaten sollen 8 Mio. Impfdosen geliefert werden. Ziel sei es, alle Impfwilligen (über 18 Jahren) bis Ende Juni 2021 mindestens einmal zu impfen. Erste Umfragen deuteten an, dass sich etwa die Hälfte der Bevölkerung impfen lassen möchte, ein Viertel unsicher sei und ein Viertel eine Impfung ablehne.

Seit einiger Zeit arbeitete der Bund auch an der **Erstellung eines Impfzertifikats**, wobei es am 23. März zu einem **Rückschlag** kam: Der EDÖB reichte nach Prüfung von entsprechenden Medienberichten Anzeige gegen die Betreiberin der Plattform www.meineimpfungen.ch wegen Datenschutzverletzungen ein. Die entsprechende Datenbearbeitung sei «geeignet», um die Persönlichkeitsrechte im Bereich der besonders schützenswerten Personendaten zur Gesundheit zu verletzen. In der Folge wurde der Betrieb der Seite per sofort eingestellt.

Ende März 2021 setzte der Bundesrat die vom Parlament in der Frühjahrssession 2021 beschlossenen **Änderungen am Covid-19-Gesetz in der Härtefallverordnung** um, insbesondere die Erhöhung der Höchstbeträge bei der Härtefallhilfe, die Verschiebung des relevanten Gründungszeitpunkts der Unternehmen für Zugang zu Härtefallhilfen, die Gewinnbeteiligung des Staates bei Unternehmen mit Härtefallhilfen und die Dauer des Dividendenverbots. Zudem lockerte er die Anspruchsvoraussetzungen auf Erwerbsersatz für Selbständigerwerbende in der Covid-19-Verordnung zum Erwerbsausfall, die Bedingungen für A-Fonds-perdu-Beiträge für die professionellen und semiprofessionellen Sportklubs in der Verordnung Mannschaftssport und den Zugang von Kulturunternehmen und Kulturschaffenden zu Ausfallentschädigungen in der Covid-19-Kulturverordnung. Bereits einige Tage zuvor hatte er überdies erneut das vereinfachte Verfahren für Kurzarbeit und die Aufhebung der Karenzzeit sowie das Aufgebot von Schutzdienstpflichtigen zur Bewältigung der Corona-Krise bis zum 30. Juni 2021 verlängert.

Anfang April 2021 kam es in einzelnen Schweizer Städten zu Demonstrationen und teilweise gar zu Ausschreitungen von Jugendlichen, insbesondere die sogenannte «Oster-Krawallnacht» in St. Gallen, bei der Jugendliche unter anderem die Polizei mit Molotow-Cocktails angriffen, führte zu grosser medialer Aufmerksamkeit. Die Politik und die Medien erklärten sich die Vorkommnisse in der Folge mit einer besonders grossen Corona-Müdigkeit bei den Jungen und ihrem Verdruss gegenüber den Corona-Massnahmen, aber auch mit dem grossen Druck, der allgemein auf ihnen lastete. Doch nicht nur Jugendliche, auch Erwachsene versammelten sich immer häufiger, um gegen die Corona-Massnahmen zu protestieren. Zahlreiche Demonstrationen erhielten jedoch aufgrund von relativ strikten Vorgaben für Veranstaltungen keine Bewilligung und wurden deshalb abgesagt, verschoben oder unbewilligt durchgeführt.⁸

Medikamente

Das im Vorjahr angenommene **Pharmakopöegesetz** konnte nach Ablauf der Referendumsfrist **in Kraft gesetzt** werden. Gleichzeitig wurden mit einer Pharmakopöverordnung einerseits die Vorschriften der Pharmakopöe erlassen und andererseits die organisatorischen und technischen Einzelheiten zum Erlass und zur Änderung der Pharmakopöe geregelt. Mit den beiden Erlassen besteht nun eine klare Rechtsgrundlage für die Übernahme der europäischen Pharmakopöevorschriften ins schweizerische Recht. In Anwendung dieser neuen Bestimmungen konnte das Supplement 1991 zur Pharmakopöe verabschiedet werden, mit welchem zahlreiche Änderungen und Ergänzungen der Europäischen Pharmakopöe übernommen wurden.⁹

Der Bundesrat will das **Preisgefälle zwischen hiesigen und ausländischen Medikamenten** in den Griff bekommen. Er gab den Auftrag zu den entsprechenden Verordnungsänderungen. Dabei ist auch ein Preisvergleich mit dem Ausland vorgesehen, wie ihn der Preisüberwacher im Vorjahr gefordert hatte, sowie eine Überprüfung der Patentdauer. Gleichzeitig soll die Verwendung von Generika – den kostengünstigeren Nachahmerpräparaten – gefördert werden. Die Apotheker wehrten sich gegen die geplanten Preissenkungen, die ihrer Ansicht nach zu einem Apothekensterben und damit zum Wegfall einer bedeutenden Dienstleistung im Gesundheitswesen führen würden. Vehement wiesen die Apotheker auch den Vorschlag einzelner Krankenkassen zurück, ihren chronischkranken Versicherten die Medikamente direkt abzugeben. Die Kassen argumentierten, bei der Abgabe von Langzeitpräparaten sei die Apotheker-Marge nicht mehr durch das Beratungsgespräch gerechtfertigt.¹⁰

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 01.01.1990
MARIANNE BENTELI

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 17.02.1993
MARIANNE BENTELI

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 01.03.1994
MARIANNE BENTELI

In Zusammenarbeit mit der Preisüberwachung und der Eidg. Arzneimittelkommission erarbeiteten das EDI und das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eine **neue Arzneimittelverordnung**, die eine **Korrektur der Preisstruktur sowie Preissenkungen im Bereich der kassenpflichtigen Medikamente** bewirken soll mit dem Ziel, die Schweizer Preise für Medikamente vermehrt den ausländischen anzunähern. Von den angestrebten Preissenkungen, welche für die Krankenkassen mittelfristig Einsparungen in Millionenhöhe bringen, werden nur Produkte auf der sogenannten Spezialitätenliste betroffen, das heisst jene Medikamente, die von den Krankenkassen zurückerstattet werden und demzufolge der Preiskontrolle durch das BSV unterstehen. Nach dem neuen Modell sollen ältere Originalpräparate durch eine Verkürzung der Preisschutzfrist billiger werden, neuere durch die Einführung eines Innovationszuschlags etwas teurer.¹¹

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 25.01.1996
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat setzte die **Verordnung für Medizinprodukte** auf den 1. April 1996 **in Kraft**. Als Medizinprodukte gelten etwa Herzschrittmacher, künstliche Gelenke, Röntgenapparate und Kontaktlinsen. Die Verordnung legt die Anforderungen bezüglich Sicherheit, Wirksamkeit und Zuverlässigkeit fest. Im Gegensatz zu den Arzneimitteln bestanden für Medizinprodukte bisher in der Schweiz keine umfassenden Qualitätsstandards. Verschiedene Ereignisse, wie etwa die Diskussion um die Sicherheit von Silikon-Implantaten, machten die Notwendigkeit einer umfassenden Regelung der Medizinprodukte deutlich.¹²

Epidemien

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 15.07.1992
MARIANNE BENTELI

Anonyme AIDS-Tests ohne ausdrückliches Einverständnis der Probanden sollen über die tatsächliche Ausbreitung des HI-Virus in der Schweiz Aufschluss geben und noch effektivere Präventionsmassnahmen ermöglichen. Der entsprechende Verordnungsentwurf stiess in der Vernehmlassung auf breite Zustimmung. Das sogenannte «Unlinked Anonymous Screening» verwendet Blutproben, die Patienten in Spitälern, Arztpraxen oder Laboratorien zu anderen medizinischen Zwecken ohnehin entnommen werden. Die Blutproben werden vollständig anonymisiert und von den vorgegebenen Teststellen auf HIV untersucht. Die Teststellen dürfen dabei nicht mit den Entnahmestellen identisch sein. Erhoben werden für das Screening lediglich Angaben über Alter, Geschlecht und Wohnregion der Testperson. Die Teilnahme am Screening kann vom Patienten verweigert werden.¹³

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 28.02.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Als Reaktion auf das sich schnell ausbreitende Coronavirus erliess der Bundesrat an einer ausserordentlichen Sitzung vom 28. Februar 2020 eine **Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung von Covid-19** und stufte die Situation rund um das Virus als «besondere Lage» gemäss Epidemien-gesetz ein. Dieses erlaubt der Landesregierung, in «gesundheitlichen Notlagen von internationaler Tragweite» Massnahmen anzuordnen, die normalerweise in den Zuständigkeitsbereich der Kantone fallen. Die vom Bundesrat erlassene Verordnung beinhaltet das Durchführungsverbot von öffentlichen und privaten Veranstaltungen mit mehr als tausend Teilnehmenden. Bei Veranstaltungen mit weniger als tausend Personen musste fallweise über die Durchführung befunden werden, wobei eine Risikoabwägung durch Veranstalter und kantonale Behörden vorgesehen war. Die Regelung betraf neben Fasnachtsumzügen und Sportanlässen unter anderem auch Konzerte. Davon ausgenommen waren hingegen Einrichtungen des öffentlichen Verkehrs, grosse Bürogebäude und öffentlich zugängliche Gebäude wie zum Beispiel Einkaufszentren. Der Bundesrat beabsichtigte mit dem Veranstaltungsverbot, die Kontrolle über die Infektionsketten zu behalten, das Coronavirus einzudämmen und vulnerable Personen zu schützen.¹⁴

Suchtmittel

Im Februar 1991 verabschiedete der Bundesrat das längst erwartete **Massnahmenpaket zur Drogenpolitik**, mit dem er ein deutlich stärkeres Engagement des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme in der Schweiz signalisieren wollte. Dabei hielt sich die Landesregierung aber weiterhin an die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen gemäss geltendem Betäubungsmittelgesetz (BetmG), wonach die Kantone für Aufklärung, Beratung und Betreuung zuständig sind und dem Bund nur Unterstützungs- und Koordinationsaufgaben zukommen. Um diese Funktionen inskünftig besser wahrnehmen zu können, erhöhte der Bundesrat die finanziellen Mittel in diesem Bereich von CHF 200'000 auf CHF 8.5 Mio. für 1992 und CHF 8.7 Mio. für 1993; der für Drogenfragen zuständige Personaletat des BAG wurde von 1.6 auf 10 Stellen angehoben. Mit seinem Massnahmenpaket setzte sich der Bundesrat zum Ziel, bis 1993 eine Stabilisierung der Anzahl Drogenabhängiger und bis 1996 eine Reduktion um 20 Prozent zu erreichen.

Prävention, Ausbildung, Therapie und Forschung bilden die Hauptpunkte der bundesrätlichen Strategie. So beschloss die Landesregierung, ab Herbst eine gesamtschweizerische Medienkampagne durchzuführen, um einerseits das allgemeine Verständnis für die Ursachen und Probleme der Drogensucht, für die Prävention, die Therapie und die Betreuung zu fördern, andererseits zielgruppenspezifisch die potentiell Gefährdeten, insbesondere die Jugendlichen direkt anzusprechen. Als zweiter Schwerpunkt will der Bundesrat Ausbildungsprogramme der Kantone für Fachpersonal im präventiven Bereich oder zur Betreuung und Behandlung von Drogenabhängigen unterstützen. Bei den Forschungsaktivitäten wurde das Hauptgewicht auf Begleitforschung gelegt. So soll zum Beispiel abgeklärt werden, ob Präventionsmassnahmen die in sie gesteckten Erwartungen erfüllen. Auch wurde vorgesehen, die medizinisch verordnete Abgabe von Betäubungsmitteln an Abhängige sowie die sogenannten Fixerräume im Rahmen von wissenschaftlich abgestützten Pilotprojekten auf ihre Zweckmässigkeit hin zu untersuchen.

Entgegen den Empfehlungen, welche die Subkommission «Drogenfragen» der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission 1989 abgegeben hatte, und denen sich in der Folge 15 Kantone, vier Parteien (FDP, GPS, LdU, SPS) sowie die Landeskirchen anschlossen, konnte sich der Bundesrat zu keiner Entkriminalisierung des Drogenkonsums durchringen. Bundespräsident Cotti betonte, es sei nicht primär die von der Romandie und dem Tessin verfochtene harte Haltung, die den Bundesrat zu einem Verzicht auf eine Revision des BetmG bewogen habe, sondern der Umstand, dass auch die Nachbarländer ausnahmslos den Konsum und Kleinhandel bestrafen und die Empfehlungen der internationalen Organisationen in die gleiche Richtung zielten.¹⁵

Um einen abrupten Abbruch der therapeutischen Behandlungen zu vermeiden, und weil sich die an den Versuchen beteiligten Kantone und Gemeinden überwiegend für die **Fortsetzung der medizinisch kontrollierten Betäubungsmittelabgabe** aussprachen, beschloss der Bundesrat, jenen Personen, die Ende 1996 in ein Abgabeprojekt eingebunden sind, mindestens bis zum Vorliegen des Schlussberichts (voraussichtlich Sommer 1997), spätestens aber bis Ende 1998 die von ihnen benötigten Betäubungsmittel (Heroin, Morphin und intravenös zu verabreichendes Methadon) weiter abzugeben. Da auch der zweite Zwischenbericht eine durchaus positive Bilanz der Versuche mit der Betäubungsmittelverschreibung ziehen konnte, ging Bundesrätin Dreifuss anlässlich der eidgenössischen Jugendsession noch weiter und kündigte an, dass sie dem Bundesrat bald eine Gesetzesrevision vorschlagen werde, um die Versuche mit der kontrollierten Drogenabgabe zu einem festen Instrument der Drogenpolitik zu machen. Dabei sei die Drogenabgabe aber nur für diejenigen Süchtigen gedacht, die auf keine andere Therapie mehr ansprechen würden.

Der in der Solothurner Strafanstalt Oberschöngrün seit einem Jahr durchgeführte, weltweit erste Versuch mit der Abgabe von Heroin an schwerstabhängige Inhaftierte ergab ebenfalls sehr gute Resultate.¹⁶

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 19.10.1996
MARIANNE BENTELI

Aufgrund der neuen, eurokompatibel ausgestalteten Tabakverordnung müssen bis Mitte 1997 **alle Zigarettenpackungen** auf Vorder- und Rückseite in allen drei Landessprachen **darauf hinweisen, dass Rauchen die Gesundheit gefährdet**. Die bisher auf der Schmalseite angebrachte Warnung, dass Nikotingenuss die Gesundheit gefährden könne, wird durch eine Präzisierung ersetzt, wozu Rauchen alles führen kann (Krebs, Gefässkrankheiten etc.).¹⁷

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 20.12.1997
MARIANNE BENTELI

Nach der für die Viersäulenpolitik des Bundes ganz eindeutig positiv verlaufenen Abstimmung über die Initiative "Jugend ohne Drogen" kündigte die Landesregierung an, dass sie - in Erwartung einer breiteren Revision der Betäubungsmittelgesetzgebung - dem Parlament beantragen wird, mit einem **dringlichen und befristeten Bundesbeschluss die Heroinabgabe an schwerstsuchtige Personen** gesetzlich zu regeln. Ende Dezember leitete der Bundesrat den interessierten Kreisen einen Vorentwurf zur Stellungnahme zu. Die überparteiliche Arbeitsgruppe Drogenpolitik der vier Bundesratsparteien empfahl der Landesregierung, die seit Sommer 1996 freigewordenen und in der Unsicherheit um den Ausgang der Volksabstimmung über die Initiative "Jugend ohne Drogen" nicht mehr besetzten Heroinplätze wieder zu vergeben. Der Bundesrat kam dieser Forderung nach und erhöhte mit einer Ordnungsänderung die Zahl der verfügbaren Heroinplätze bis zum Jahr 2000 wieder auf 1000.¹⁸

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 04.12.1990
MARIANNE BENTELI

Im Sinn **weitergehender Massnahmen zur Kosteneindämmung** setzte der Bundesrat im Dezember die Jahresfranchise für Versicherte auf neu 150 Fr. fest, die traditionelle Quartalsfranchise von zuletzt 50 Fr. wurde abgeschafft, der Selbstbehalt von 10% des die Franchise übersteigenden Betrags beibehalten. Im Bereich der Kollektivversicherungen verfügte er, dass die Versicherten auch bei alters- oder invaliditätsbedingtem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben sowie bei Arbeitslosigkeit weiterhin mit ihren Familienangehörigen dem Kollektivvertrag angehören können. Weiter wurden die Beitragsunterschiede zwischen den einzelnen Regionalstufen und den Eintrittsaltersgruppen gleichmässiger auf alle Versicherten einer Kasse verteilt und festgehalten, dass die Prämien der Kollektivversicherung die Minimalprämien der Einzelversicherung nicht unterschreiten dürfen.¹⁹

1) NZZ et TW, 25.4.91.

2) Presse du 9.7.92

3) Presse vom 9.7.92.

4) NZZ, 20.11.92.

5) Presse vom 23.6. und 13.12.94.

6) Presse vom 14.7.98; NLZ, 31.8.98; LT, 24.10.98.

7) Medienmitteilung BAG vom 17.12.20; Medienmitteilung BAG vom 3.12.20; Medienmitteilung BAG vom 30.10.20;

Medienmitteilung BAG vom 7.12.20; Medienmitteilung BAG vom 8.12.20; Medienmitteilung BLV vom 3.12.20;

Medienmitteilung BR vom 11.11.20; Medienmitteilung BR vom 11.12.20; Medienmitteilung BR vom 18.10.20; Medienmitteilung

BR vom 18.11.20; Medienmitteilung BR vom 18.12.20; Medienmitteilung BR vom 28.10.20; Medienmitteilung BR vom 4.11.20;

Medienmitteilung BR vom 4.12.20; Medienmitteilung BR vom 8.12.20; Medienmitteilung EDI 9.12.20; Medienmitteilung EDI

vom 15.12.20

8) Medienmitteilung BK vom 3.3.21 (Referendum); Medienmitteilung BR vom 10.3.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom

11.3.21 (wirtschaftliche Entwicklung); Medienmitteilung BR vom 12.2.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 12.3.21

(Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 13.1.21 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 13.1.21 (Impfung); Medienmitteilung

BR vom 13.1.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 17.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Nachtrag);

Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Staatsrechnung); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Unterstützungsmassnahmen);

Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 18.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom

19.12.20 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 19.3.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 19.3.21 (Öffnungsschritt);

Medienmitteilung BR vom 20.1.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 20.1.21 (Lage); Medienmitteilung BR vom 21.1.21

(Armee); Medienmitteilung BR vom 21.12.20 (Quarantäne); Medienmitteilung BR vom 22.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR

vom 22.1.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.12.20 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.3.21 (Impfstoff);

Medienmitteilung BR vom 23.12.20 (Flugverkehr); Medienmitteilung BR vom 24.12.20 (Varianten); Medienmitteilung BR vom

24.2.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 26.3.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom 27.1.21 (Härtefallhilfe);

Medienmitteilung BR vom 27.1.21 (Testkosten); Medienmitteilung BR vom 27.12.20 (Varianten); Medienmitteilung BR vom

3.2.21 (AstraZeneca); Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfkosten); Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfkosten);

Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 30.12.20 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom

31.3.21 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Kultur); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Sport); Medienmitteilung BR

vom 31.3.21 (Zivilschutz); Medienmitteilung BR vom 5.2.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 5.3.21 (Testoffensive)

9) Gesch.ber., 1990, S. 131

10) NQ, 19.2.93; Presse vom 13.5.93; Ww, 16.9.93; Bund, 24.9.93., Presse vom 2.9.93; SHZ, 16.9.93.; Presse vom 17.2.93; NZZ,

17.4.93, Bund, 19.8.93., Amtl. Bull. NR, 1993, S. 1917., Bund, 7.9.93, Presse vom 9.6.93.

11) Soziale Sicherheit, 1994, Nr. 2, S. 91 ff.; Presse vom 1.3. und 16.7.94., W. Hill, Arzneimittelpreise in der Schweiz, Zürich 1994

12) Presse vom 25.1.96; BAG-Bulletin, Nr. 24, S. 8 f.

13) Presse vom 15.7. und 26.11.92; NZZ, 20.7.92.

14) Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus vom 28.2.20; AVF, AZ, Blick, CdT, LT, NZZ, SGT, TA,

29.2.20

- 15) Presse vom 21.2.91. Presse vom 23.10.91; NQ, 29.10.91; BZ, 5.11.91. Amtl. Bull. NR, 1991, S. 998 und 1382; Bund, 23.2.91. .
16) AS, 1996, S. 985 ff.; NZZ, 12.1.96; Presse vom 26.1. und 22.2.96; Bund, 10.2.96.; Presse vom 12.10. und 11.11.96., NZZ, 1.4.96;
TA, 12.9.96; Bund, 12.10.96; JdG, 11.11.96., NZZ, 22.7. und 9.8.96, Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1240 f., BaZ, 4.1.96; Bund, 29.2.96; TA,
15.4.96; NLZ, 3.7.96; JdG, 28.12.96
17) BZ, 19.10.96.
18) Presse vom 13.11., 16.12. und 20.12.97.; Presse vom 7.10. und 20.12.97; SoZ, 14.12.97
19) AS, 1991, S. 17 ff. und 606 ff.; Bund und NZZ, 4.12.90; TA, 31.12.90.