

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>23.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Medikamente</b>
Akteure	<b>Gapany, Johanna (plr/fdp, FR) SR/CE, Carobbio Guscetti, Marina (sp/ps, TI) SR/CE</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Heidelberger, Anja

## Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Medikamente, 2020 – 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 23.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Öffentliche Finanzen</b>	1
Voranschlag	1
<b>Sozialpolitik</b>	2
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	2
Epidemien	2
Sozialversicherungen	3
Krankenversicherung	3

## Abkürzungsverzeichnis

<b>VBS</b>	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>FK-NR</b>	Finanzkommission des Nationalrats
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>FK-SR</b>	Finanzkommission des Ständerates
<b>BJ</b>	Bundesamt für Justiz
<b>FHG</b>	Finanzhaushaltgesetz
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>SIFEM</b>	Swiss Investment Fund for Emerging Markets

---

<b>DDPS</b>	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>SECO</b>	Secrétariat d'Etat à l'économie
<b>CdF-CN</b>	Commission des finances du Conseil national
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CdF-CE</b>	Commission des finances du Conseil des Etats
<b>OFJ</b>	Office fédéral de la justice
<b>LFC</b>	Loi sur les finances
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>SIFEM</b>	Swiss Investment Fund for Emerging Markets

# Allgemeine Chronik

## Öffentliche Finanzen

### Voranschlag

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 16.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

In den folgenden Tagen machte sich das Parlament an die **Bereinigung der acht verbliebenen Differenzen zum Voranschlag 2022**. Bereits in der **ersten Runde** bereinigte der **Ständerat** drei offene Fragen, obwohl die FK-SR in fast allen Punkten Festhalten empfohlen hatte. So folgte die kleine Kammer bezüglich der Krediterhöhung für die sieben verschiedenen Familienorganisationen in der Höhe von CHF 1 Mio. (auch in den Finanzplanjahren) einer Minderheit Gapany (fdp, FR) statt der Kommissionsmehrheit, welche auf die Erhöhung verzichten wollte. Mehrheitssprecher Hegglin (mitte, ZG) hatte zuvor vergeblich argumentiert, dass «Mittel in dieser Grössenordnung» – Finanzminister Maurer sprach gar von «Bagatellbeträgen» – vermehrt durch nachgelagerte öffentliche Institutionen statt durch den Bund gesprochen werden sollten. Seit 2016 sei der Kredit der Familienorganisationen gleichgeblieben, obwohl ihre Aufgaben zugenommen hätten, betonte die Minderheitensprecherin. Ein Verzicht auf die Aufstockung würde folglich eine Einschränkung der Leistung nach sich ziehen. Mit 20 zu 19 Stimmen bereinigte der Ständerat diese Differenz knapp. Keine Diskussionen gab es bezüglich der Schaffung von neuen Sollwerten beim VBS zur Senkung der Bruttomietkosten und beim SECO zur Erhöhung der Anzahl Freihandelsabkommen – beide Änderungen akzeptierte der Ständerat stillschweigend.

Der **Nationalrat** bereinigte im Gegenzug die Differenzen bezüglich des Bundesamtes für Energie, wobei er auf die zusätzliche Aufstockung zugunsten des Programms EnergieSchweiz verzichtete. Dabei folgte sie der FK-NR, die beantragt hatte, dem Ständerat entgegenzukommen und dessen mildere Aufstockung von CHF 5.6 Mio. gegenüber der bundesrätlichen Position zu übernehmen. Dieser Kredit stehe nicht direkt mit dem CO2-Gesetz in Verbindung, weshalb eine Aufstockung durchaus gerechtfertigt sei, argumentierte Kommissionsprecher Brélaz (gp, VD). Eine Minderheit Schwander (svp, SZ) wollte zumindest in den Finanzplanjahren gänzlich auf eine Aufstockung verzichten, unterlag jedoch mit 134 zu 56 Stimmen. Die zusätzliche Erhöhung der Darlehen und Beteiligungen für die Entwicklungsländer, insbesondere des SIFEM, strich der Nationalrat überdies aus dem Budget, wie es der Ständerat zuvor vorgesehen hatte.

In der **zweiten Runde** des Differenzbereinigungsverfahrens blieben damit nur noch die Fragen der Krediterhöhung zugunsten des Kinderschutzes, der Kürzung der Personalausgaben sowie der Verbuchung der Covid-19-Arzneimittel und -Impfleistungen, die von der Höhe der zusätzlichen Ausgaben und somit von den anderen beiden Entscheiden abhängig war. Der **Ständerat** pflichtete der grossen Kammer in der Folge bezüglich des Kinderschutzes bei, wohlwissentlich, dass «diese Mittel nicht verwendet werden können, solange nicht rechtliche Grundlagen dafür bestehen», wie Kommissionsprecher Hegglin betonte. Dabei verzichtete er aber auf eine Zuschreibung dieser Gelder in den Planungsgrössen an die «Ombudsstelle Kinderrechte Schweiz». Stillschweigend und mit Zustimmung des Finanzministers sprach sich der Ständerat für diese Lösung aus.

In der Folge verzichtete der **Nationalrat** auf die Umbuchung des Arzneimittelkredits, was Kommissionsprecher Brélaz mit dem Verfahren der Budgetbereinigung begründete: Liegt am Ende der Budgetdebatte eine Differenz zwischen den Räten vor, wird jeweils der tiefere Betrag im Budget verwendet. In diesem Fall würde das aber bedeuten, dass die entsprechenden Kosten weder ordentlich noch ausserordentlich verbucht werden könnten – der Nationalrat hatte bei der ordentlichen Verbuchung den Wert 0 vorgesehen, der Ständerat bei der ausserordentlichen Verbuchung. Mit der stillschweigenden Entscheidung des Nationalrates, hier einzulenken, rechnete der Bund jedoch nur noch mit einem Überschuss von CHF 1.8 Mio. – es bliebe also nicht mehr viel Geld für ordentliche Nachträge, wie die beiden Kommissionsprechenden Brélaz und Wyss (sp, BS) erläuterten. Jedoch könne die Administration im ersten Nachtrag 2022 die Kreditreste für das Jahr 2022 abschätzen – anschliessend seien Nachträge in dieser Höhe gemäss FHG weiterhin möglich. Man habe diesen Mehraufwand für die Verwaltung insbesondere in Anbetracht des Antrags auf Querschnittskürzungen bei den Personalausgaben verhindern wollen. Diesen letzten Punkt zu den Personalausgaben konnte der Nationalrat trotz eines Minderheitsantrags Schilliger (fdp, LU) auf Einlenken

nicht bereinigen – die Frage musste folglich in der Einigungskonferenz geklärt werden.

In der **Einigungskonferenz** war der Ständerat aufgrund der Regeln der Budgetdebatte in einer ungemein stärkeren Position – bei Ablehnung des Antrags der Einigungskonferenz würde sein (tieferer) Betrag ins Budget aufgenommen. Die FK-NR habe eine Verständigungslösung präsentiert, die jedoch kaum diskutiert worden sei, kritisierte Ursula Schneider Schüttel (sp, FR) die Debatte in der Einigungskonferenz während der anschliessenden Ratsdebatte. Der Ständerat habe sich in der Einigungskonferenz folglich durchgesetzt. Mit 119 zu 69 Stimmen respektive 37 zu 0 Stimmen sprachen sich National- und Ständerat für deren Antrag zum Voranschlag 2022 aus. Trotz eines Minderheitsantrags Schneider Schüttel auf Ablehnung des Antrags der Einigungskonferenz für die Finanzplanjahre setzte sich der Vorschlag der Einigungskonferenz im Nationalrat (mit 103 zu 87 Stimmen) und im Ständerat (mit 27 zu 11 Stimmen bei 2 Enthaltungen) ebenfalls durch. Somit wurden die Personalausgaben gegenüber der bundesrätlichen Version für das Jahr 2022 sowie für die Finanzplanjahre um CHF 21 Mio. (von CHF 6.1 Mrd.) gekürzt, um den Bundesrat aufzufordern, «nach Synergien über die ganze Verwaltung zu suchen», wie FK-SR-Sprecher Hegglin die Kürzung begründete.<sup>1</sup>

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Epidemien

In der Frühjahrssession 2021 fanden zwei Runden des **Differenzbereinigungsverfahrens zum Paket 1a des ersten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** statt. Der **Ständerat** hatte sich zuerst mit neun verbliebenen Differenzen zu zwei Themenkreisen zu befassen. Dabei konnte er die Frage bereinigen, ob **Pauschalen bei ambulanten Behandlungen** auf national einheitlichen Tarifstrukturen beruhen sollen. Nachdem der Nationalrat zuvor an dieser Forderung festgehalten hatte, pflichtete ihm der Ständerat nun bei. Damit soll unter anderem die Rechnungsüberprüfung für die Versicherten einfacher werden. Zudem sollen entsprechende Pauschaltarife von allen Leistungserbringenden verwendet werden – auch hier stimmte der Ständerat stillschweigend dem Vorschlag des Nationalrats zu. Bezüglich der Einheitlichkeit der Tarifstruktur hatte der Bundesrat ursprünglich Ausnahmen vorgesehen, der Ständerat und in der Folge auch der Nationalrat hatten diese Ausnahmeregelung jedoch aus dem Gesetz gestrichen. Nun beabsichtigte die SGK-SR hier doch wieder dem Bundesrat zu folgen und die entsprechende Regelung wieder aufzunehmen. Stillschweigend hiess der Ständerat auch diesen Vorschlag seiner Kommission gut. Zusätzlich schuf die kleine Kammer auf Antrag ihrer Kommission jedoch auch eine neue Bestimmung, wonach die Tarifpartner auch weiterhin zusätzliche ambulante Pauschaltarife vereinbaren können.

Der Nationalrat störte sich zwei Tage später jedoch daran, dass der Ständerat hier zwei Regelungen zur Frage der Ausnahmen bei ambulanten Pauschaltarifen geschaffen habe. Für den **Nationalrat** war klar, dass nur eine der beiden Regelungen nötig sei – uneinig war man sich jedoch, welche. Die Minderheiten Prelicz-Huber (gp, ZH) und Gysi (sp, SG) bevorzugten die bundesrätliche Formulierung, da diese eine Anhörung der interessierten Kreise ermögliche, und beantragten die ständerätliche Ergänzung zur Ablehnung. Die Kommissionsmehrheit sprach sich allerdings für die kürzere Variante des Ständerats aus und konnte damit die Mehrheit der grossen Kammer überzeugen.

Bezüglich des zweiten noch offenen Themas der Revision, dem **Experimentierartikel zu den Pilotprojekten**, hatte gemäss dem ständerätlichen Kommissionssprecher Pirmin Bischof (mitte, SO) lange Zeit vor allem die Frage nach der Einhaltung der Rechte der Versicherten im Mittelpunkt gestanden. Ständerat und Nationalrat seien sich aber einig geworden, dass in solchen Pilotprojekten die Rechte der Versicherten, auch deren Grundrechte, nicht verletzt werden dürfen und dass die Teilnahme der Betroffenen freiwillig sein müsse. Bezüglich der Rechte der Teilnehmenden stimmte der Ständerat dem Vorschlag der grossen Kammer stillschweigend zu. Die Mehrheit der SGK-SR wollte die entsprechenden Pilotprojekte auf die Eindämmung der Kostenentwicklung beschränken, während eine Minderheit Ettlín (mitte, OW) die möglichen Themen breiter halten und konkret auch Projekte zur Stärkung der Qualität und der Förderung der Digitalisierung zulassen wollte. Eine weitere Minderheit Carobbio Guscetti (sp, TI) forderte erneut die Auflistung der möglichen konkreten Bereiche, in denen entsprechende Pilotprojekte möglich sein sollen. Wie bereits in der Debatte im

Nationalrat in der Wintersession 2020 wurde auch hier auf den entsprechenden Bericht des BJ verwiesen, wonach eine offene, nicht abschliessende Formulierung mit der Verfassung in Konflikt stehen könnte. Dieses Problem anerkannte die Kommissionsmehrheit jedoch nicht und lehnte eine Spezifikation der Bereiche weiterhin ab, zumal sie eine entsprechende Liste als innovationshemmend erachtete. Die Mehrheit beantragte zudem, sämtlichen beteiligten Akteuren die Möglichkeit, zuzusprechen, solche Projekte zu lancieren, während die Minderheit Ettlín dafür vorgängige Vereinbarungen zwischen Versicherungen und Leistungserbringenden vorsehen und Patientenorganisationen sowie Kantone von dieser Möglichkeit ausnehmen wollte. Die Kommissionsmehrheit setzte sich in sämtlichen Punkten durch und hielt damit drei Differenzen in diesem Themenbereich aufrecht. Der Nationalrat zeigte sich in dieser Frage jedoch nicht gesprächsbereit und lehnte einen Minderheitsantrag de Courten (svp, BL), der ebenfalls auf die Auflistung verzichten wollte, da Innovation «kein Top-down-Verfahren» sei, ab.

Offen blieben damit auch nach diesen Behandlungen in beiden Räten insbesondere die Fragen, in welcher Form Ausnahmen bei den ambulanten Pauschalen ausgestaltet und ob die möglichen Bereiche für Pilotprojekte aufgelistet werden sollen.<sup>2</sup>

## Sozialversicherungen

### Krankenversicherung

**MOTION**  
DATUM: 10.03.2020  
ANJA HEIDELBERGER

Einstimmig beantragte die SGK-SR die Motion Humbel (cvp, AG) zur **Abbildung der Leistungen von Apothekerinnen und Apothekern zur Kostendämpfung und Qualitätssicherung im KVG** zur Annahme. Sie habe mit Befriedigung zur Kenntnis genommen, dass dieser Aspekt ins zweite Kostendämpfungspaket aufgenommen werden solle, erklärte die Kommission in ihrem Bericht. Nach einer kurzen Ausführung von Kommissionssprecherin Carobbio Guscetti (sp, TI) nahm der Ständerat die Motion stillschweigend an.<sup>3</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 09.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Gut ein Jahr, nachdem der Nationalrat zahlreiche zentrale Elemente des **Pakets 1b des ersten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** gestrichen hatte, setzte sich der **Ständerat** in der Wintersession 2021 mit dem Projekt auseinander. Zuvor hatte sich die SGK-SR in zahlreichen zentralen Punkten mit den Änderungen des Nationalrats einverstanden gezeigt. Eintreten war unbestritten.

Ein zentraler Aspekt des Projekts stellte das **Referenzpreissystem für patentabgelaufene Arzneimittel** dar. Dieses sah vor, dass nur die Medikamentenkosten bis zu einem Referenzpreis durch die OKP erstattet werden. Wer also die teureren Originalprodukte statt der Generika kaufen möchte, müsste die Preisdifferenz selbst bezahlen. Der Nationalrat wollte den Generikaverkauf hingegen durch preisunabhängige Margen im generikafähigen Arzneimittelmarkt sowie durch eine Vergrösserung des Preisabstandes fördern. Auch die Kommissionsmehrheit lehnte das Referenzpreissystem gemäss Kommissionssprecher Ettlín (mitte, OW) ab, da die Generikadurchdringung in der Schweiz noch zu niedrig sei. Stattdessen wolle man dem Vorschlag des Nationalrats folgen, mit dem zuerst die Generikadurchdringung erhöht werden solle. Der Bundesrat wollte am Referenzpreissystem festhalten, schlug jedoch aufgrund des nationalrätlichen Widerstands eine abgeschwächte Form vor: den Referenzabzug light. Dabei soll das Referenzpreissystem erst ab drei wirkstoffgleichen Medikamenten Anwendung finden – in diesen Fällen gebe es keine Versorgungsprobleme –, zudem soll zwischen Generika und Biosimilars unterschieden werden – Letztere werden dem Referenzpreissystem nicht unterstellt. Im Ständerat präsentierte Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) den bundesrätlichen Vorschlag als Minderheitenantrag. Sollten durch die erste Version des Referenzpreissystems jährlich CHF 310 bis 480 Mio. eingespart werden, wären es für die Light-Version CHF 200 bis 400 Mio. und für die nationalrätliche Variante etwa CHF 220 Mio. Mit 24 zu 17 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) sprach sich der Ständerat gegen die Einführung des Referenzpreissystems light aus und nahm stattdessen den vom Nationalrat geschaffenen Alternativvorschlag an. Zusätzlich schuf er jedoch auch eine Befähigung für Ärztinnen und Ärzte, an der Verschreibung des Originalpräparates anstelle eines Generikums festhalten zu können. Hingegen lehnte der Ständerat die vom Nationalrat eingeführte Möglichkeit des Parallelimports von Generika wegen Risiken für die Patientinnen und Patienten einstimmig ab und sprach sich gegen die Motion 19.3202 aus. Stattdessen soll Swissmedic bei der Zulassung von Parallelimporten von

Arzneimitteln zukünftig Vereinfachungen zum Beispiel bei der Kennzeichnung und der Arzneimittelinformation vornehmen können.

Auch bei der **Steuerung der Kosten durch die Tarifpartner** hatte sich der Nationalrat mehrheitlich gegen die bundesrätlichen Vorschläge ausgesprochen. So wollte der Bundesrat die Leistungserbringenden und Versicherungen dazu verpflichten, in ihren Tarifverträgen Massnahmen zur Kostensteuerung vorzusehen. Die Kommissionmehrheit wollte dem Bundesrat in diesem Punkt folgen und sprach sich für eine solche Verpflichtung der Leistungserbringenden und Versicherungen aus. Kommissionssprecher Ettlín erachtete diese Frage gar als «einen der Kernpunkte dieser Vorlage». Eine Minderheit Müller (fdp, LU) beantragte hingegen die Streichung dieser Regelung. Nicht einig waren sich die beiden Lager, ob diese Regelung ohne Rationierung des Gesundheitsangebots umgesetzt werden könne, ob sie also verfassungskonform sei. Ein Gutachten von Ueli Kieser, Professor für Sozialversicherungsrecht an der Universität St. Gallen, verneinte die Verfassungskonformität, eine Stellungnahme des Bundesamtes für Justiz bejahte sie. Minderheitssprecher Müller verwies jedoch in erster Linie auf «grundsätzliche[...] gesetzgeberische[...] Überlegungen» zur Ablehnung dieser Regelung: Man solle diesen Aspekt zusammen mit der Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei und somit im Rahmen des zweiten Massnahmenpakets, welches der Bundesrat als indirekten Gegenvorschlag zu dieser Initiative festgelegt hatte, beraten.

Ein Einzelantrag Würth (mitte, SG) beantragte stattdessen, den bundesrätlichen Vorschlag um die auf kantonaler Ebene abgeschlossenen Tarifverträge zu ergänzen. So finanzierten die Kantone zukünftig aufgrund von EFAS (womöglich) auch einen Teil der ambulanten Kosten, weshalb sie ebenfalls in die Kostensteuerung einbezogen werden sollen. Gesundheitsminister Berset wehrte sich gegen die Minderheit Müller: Wichtig sei aber, dass hier eine Differenz zum Nationalrat geschaffen werde, um die Diskussion zu dieser Frage weiterführen zu können – auch ein Entscheid für den Antrag Würth sei somit im Sinne des Bundesrates. Man sei sich einig, dass es eine Kostenentwicklung gebe – folglich müsse man nun etwas dagegen tun und könne die Klärung dieser wichtigen Frage nicht auf eine spätere Revision verschieben, betonte er mit Nachdruck. Selbstverständlich werde man diese Regelung so ausgestalten, dass der Zugang zur Pflege und die bestmögliche Qualität immer gewährleistet sei. Dennoch setzte sich die Kommissionminderheit mit 20 zu 20 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) und Stichentscheid von Ratspräsident Hefti (fdp, GL) gegen den Einzelantrag Würth durch, der zuvor dem Mehrheitsantrag vorgezogen worden war (26 zu 17 Stimmen). Somit müssen die Tarifvereinbarungen keine Massnahmen zur Kostensteuerung vorsehen.

Umstritten war wie bereits im Nationalrat auch die Frage, ob den **Organisationen der Versicherungen von nationaler oder regionaler Bedeutung ein Beschwerderecht gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen bezüglich der kantonalen Spitalplanung** zugesprochen werden soll. Der Bundesrat erachtete dies gemäss Kommissionssprecher Ettlín als notwendig, um ein «gewisses Gleichgewicht der Kräfte» herzustellen. Dies sei aufgrund der Kostenfolgen dieser Entscheide für die Versicherten nötig. Die Kommissionmehrheit sprach sich denn auch für ein solches Beschwerderecht aus, obwohl die GDK dagegen votiert hatte. Minderheitensprecher Stöckli (sp, BE) erinnerte die Mitglieder der Kantonskammer hingegen daran, dass die Kantone verfassungsmässig für die Gesundheitsversorgung verantwortlich seien. Zudem könnten die Verbände mit dieser Regelung Volksentscheide umstossen. Schliesslich könne ein Eingriff in die Planungsarbeit der Kantone die Gesundheitskosten aufgrund der Verfahren, Verzögerungen und Rechtsunsicherheiten gar erhöhen. Mit 18 zu 18 Stimmen und erneutem Stichentscheid von Ratspräsident Hefti sprach sich der Ständerat für das Beschwerderecht der Versicherungen aus.

Nicht einverstanden zeigte sich die SGK-SR zur Erleichterung des Gesundheitsministers schliesslich mit dem Vorschlag des Nationalrats, Versicherungen 25 Prozent der Einsparungen, die sie aufgrund von günstigeren Tarifvereinbarungen mit den Leistungserbringenden erzielt haben, **zur freien Verfügung** zu stellen. Damit würde das Gewinnverbot in der Grundversicherung gekippt, dieses dürfe aber gemäss Kommissionssprecher Ettlín «nicht angetastet werden». So wären dadurch auch kaum Kosteneinsparungen möglich, vielmehr würde dies ein Widerspruch zu verschiedenen anderen Artikeln des KVG darstellen. Gesundheitsminister Berset lobte diese Haltung, zumal die Zustimmung zum Nationalrat «vraiment un changement de principe extrêmement important dans l'assurance obligatoire des soins» darstellen würde. Stillschweigend folgte der Ständerat seiner Kommission in diesem Punkt und schuf damit eine weitere Differenz zum Nationalrat.



Mit 25 zu 10 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) nahm die kleine Kammer schliesslich den Entwurf an, die ablehnenden Stimmen stammten von Mitgliedern der SP und der Grünen und von einem Mitglied der Mitte.<sup>4</sup>

---

1) AB NR, 2021, S. 2463 ff.; AB NR, 2021, S. 2553 ff.; AB NR, 2021, S. 2661 ff.; AB SR, 2021, S. 1239 ff.; AB SR, 2021, S. 1317 ff.; AB SR, 2021, S. 1415 f.

2) AB NR, 2021, S. 334 ff.; AB SR, 2021, S. 114 ff.

3) AB SR, 2020, S. 112; Bericht SGK-SR vom 11.2.20 (Mo. 18.3977)

4) AB SR, 2021, S. 1276 ff.