

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitsprävention, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Verordnung / einfacher Bundesbeschluss
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

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Mach, André
Porcellana, Diane
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Mach, André; Porcellana, Diane; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitsprävention, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, Verordnung / einfacher Bundesbeschluss, 1991 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Infrastruktur und Lebensraum	1
Energie	1
Kernenergie	1
Sozialpolitik	1
Bevölkerung und Arbeit	1
Arbeitszeit	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	8
Medikamente	9
Epidemien	9
Suchtmittel	13
Sozialversicherungen	13
Krankenversicherung	13

Abkürzungsverzeichnis

SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
BFS	Bundesamt für Statistik
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BIT	Bundesamt für Informatik und Telekommunikation
ALV	Arbeitslosenversicherung
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
EDÖB	Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter
BIP	Bruttoinlandsprodukt
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
WAK-NR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
VPOD	Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
RS	Rekrutenschule
ArG	Arbeitsgesetz
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
Syna	Organisation für Arbeitnehmende
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen

SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
OFS	Office fédéral de la statistique
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFIT	Office fédéral de l'informatique et de la télécommunication
AC	assurance-chômage
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
FPDPT	Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence
PIB	Produit intérieur brut
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USS	Union syndicale suisse
CER-CN	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
AOS	Assurance obligatoire des soins
SSP	syndicats des Services publics
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
ER	École de recrues
LTr	Loi sur le Travail
ASMAC	Association suisse des médecins-assistant.e.s et chef.fe.s de clinique
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques

OPAS	Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
Syna	Organisation interprofessionnelle de travailleuses et de travailleurs
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

Bevölkerung und Arbeit

Arbeitszeit

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 21.03.2020
DIANE PORCELLANA

Les services hospitaliers faisant face à une augmentation soutenue de cas de maladies due au Covid-19, le Conseil fédéral a décidé de **suspendre les prescriptions légales sur le temps de travail et de repos** de la loi sur le travail (LTr) les concernant. L'Union syndicale suisse (USS), le Syndicat des services publics (SSP), l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (asmac), l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI), Travail.Suisse et Syna – déplorant la décision unilatérale et sans consultation du Conseil fédéral – ont lancé une pétition en ligne pour que le Conseil fédéral revienne sur sa décision. Une rencontre avec les milieux hospitaliers et les partenaires sociaux a été prévue pour assurer la protection du personnel médical. La conseillère nationale Manuela Weichelt-Picard (verts, ZG) a déposé une initiative parlementaire (20.416) pour mettre fin à la suspension des dispositions sur le temps de travail et de repos.³

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.⁴

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 **erstmalig 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 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. Darauf folgend kämen Menschen in Gemeinschaftseinrichtungen, in welchen ein erhöhtes Infektions- und Ausbruchsrisiko herrsche, sowie deren Personal zum Zuge und abschliessend 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.⁵

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 19.12.2020
ANJA HEIDELBERGER

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.

Gleichen Tags 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 Armeeangehörigen 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. Gleichen Tags 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 Frühjahrsession 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.⁶

Ärzte und Pflegepersonal

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 30.05.1997
MARIANNE BENTELI

Weil die **Kosten im Spitex-Bereich** seit dem Inkrafttreten des neuen KVG zum Teil unkontrolliert zugenommen haben, drängten die Krankenkassen und deren Vertreter im Parlament auf eine Beschränkung der Höchstlimite für den Bezug dieser Leistungen. Der Bundesrat schloss sich dieser Sichtweise an und nahm eine **Verordnungsänderung** vor, mit welcher pro Patient und Quartal ein maximales Zeitbudget von 60 Stunden festgesetzt wird. Ist dieses aufgebraucht, muss in Zusammenarbeit von Arzt, Spitex-Organisation und Krankenversicherung neu abgeklärt werden, ob sich die Pflegemassnahme noch aufdrängt. Mit diesem Entscheid kam der Bundesrat einer vorläufig unterstützten parlamentarischen Initiative des designierten Verwaltungsratspräsidenten der Krankenkasse Visana, Nationalrat Rychen (svp, BE), entgegen, der ebenfalls eine Beschränkung auf 60 Stunden pro Quartal verlangte, eine Weiterführung aber nur in Härtefällen zulassen sowie - analog zu den Pflegeheimen - auch für die Spitex eine Klassifizierung der Pflegebedürftigkeit einführen wollte (Pa.IV. 97.402). Dieser letzten Forderung trug der Bundesrat insofern Rechnung, als er per 1998 den Kantonen Höchstansätze für Spitex-Leistungen je nach Pflegebedürftigkeit und Umfeld der Patientinnen und Patienten empfahl (30 bis 65 Fr. pro Stunde). Damit soll den zum Teil exorbitanten Rechnungen gewinnorientierter Spitex-Anbieter der Riegel geschoben werden. Nicht folgen mochte der Bundesrat der Forderung des Initianten, auch Chronischkranke und Langzeitpatienten dem Zeitbudget zu unterstellen; ihnen sollen nach Ansicht des Bundesrates aus dieser Massnahme keine Nachteile erwachsen.⁷

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 03.07.2002
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat liess sich aber nicht mehr umstimmen. Am 3. Juli erliess er mit einer entsprechende Verordnung den **dreijährigen Zulassungsstopp**, der **umgehend in Kraft** trat. Während drei Jahren ist es den Kantonen untersagt, zusätzlichen Leistungserbringern eine Praxisbewilligung zu erteilen. Als Referenzgrösse, die nicht mehr überschritten werden darf, wurde der Stand per 1. Januar 2002 deklariert. Zu diesem Zeitpunkt praktizierten rund 14'500 Ärztinnen und Ärzte in einer freien Praxis. Die Verordnung wurde flexibel formuliert und sieht die Möglichkeit von Ausnahmen zum Ausgleich regionaler Unterschiede vor, um insbesondere in ländlichen Gebieten und bei den Allgemeinpraktikern keine Unterversorgung entstehen zu lassen. Als weitere Kostenbremse verstärkte der Bundesrat das Verfahren zur Überprüfung von unangemessen erbrachten ärztlichen Leistungen. Fachleute schätzen den Anteil solcher Behandlungen auf über 30%. Vor sieben erwiesenermassen zu oft veranlassten medizinischen Massnahmen muss künftig die Zweitmeinung des Vertrauensarztes des Versicherers und dessen Bewilligung eingeholt werden.⁸

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 18.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Medikamente

Um Hamsterkäufen im Zusammenhang mit Covid-19 zu begegnen, verabschiedete der Bundesrat am 18. März 2020 die noch am selben Tag inkrafttretende Verordnung zur **Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln**, die sechs Monate dauern sollte. Konkret durften Apotheken sowie Ärztinnen und Ärzte pro Kundin respektive Kunde und Einkauf nur eine Packung bestimmter Medikamente abgeben. Zu den betroffenen Arzneimitteln zählten fiebersenkende, schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente wie Aspirin, Panadol und Dafalgan. Aber auch verschreibungspflichtige Medikamente waren in der Regelung inbegriffen. Für chronisch kranke Personen sah die Regierung eine Ausnahme vor, so dass auf Verschreibung des Arztes oder der Ärztin der Bedarf von bis zu zwei Monaten gedeckt werden durfte. Die Rationierung der Arzneimittel sei keine Reaktion auf einen Mangel an Medikamenten, so die Bundesverwaltung gegenüber der NZZ. Man habe lediglich die zunehmenden Hamsterkäufe unterbinden wollen, damit die Lieferketten nachkämen und diejenigen Personen, die auf ein Arzneimittel angewiesen seien, dieses auch tatsächlich erhielten. Gemäss NZZ verfügt der Bund über ein Pflichtlager, das mit einem Vorrat für drei bis vier Monate Normalverbrauch ausgestattet ist. Der Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst den Entscheid des Bundesrates.⁹

Epidemien

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 Epidemiengesetz 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 beinhaltete 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.¹⁰

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 15.04.2021
ANJA HEIDELBERGER

Am 14. April kündigte der Bundesrat erneut **einen «moderaten», dritten Öffnungsschritt** an – und dies, obwohl sich gleichzeitig die **dritte Corona-Welle** ankündigte. So waren die Fallzahlen seit Anfang April wieder deutlich angestiegen. Dennoch sollten auf den 19. April wieder eingeschränkt Veranstaltungen mit Publikum möglich sein und Restaurants ihre Terrassen öffnen können, wie es der Bundesrat ursprünglich auf den 22. März geplant hatte. Weiterhin sollten dabei jedoch Maskenpflicht und Abstandsregeln gelten. Neben den bisherigen Kriterien habe er bei seinem Entscheid auch das Voranschreiten der Impfquote sowie die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen berücksichtigt, begründete der Bundesrat sein Vorgehen. Die Regierung berichtete auch über den Versorgungsstand mit «wichtigen und vielversprechenden Arzneimitteln gegen Covid-19», welche sie sobald wie möglich beschaffen wolle und deren Kosten sie vorläufig übernehmen werde. So unterschrieb sie in der Tat einige Tage später einen Vertrag mit Roche Pharma (Schweiz) AG für die Beschaffung von 3'000 Dosen eines «vielversprechenden Arzneimittels» gegen Covid-19, deren Lieferung auf Mitte Mai 2021 angekündigt wurde. Kurz zuvor hatte Swissmedic die betroffenen Medikamente zur Anwendung in der Schweiz zugelassen. Neben dieser Lockerung verlängerte der Bundesrat hingegen erneut die Massnahmen im Asylbereich etwa zur Durchführung von Befragungen, zur Sicherstellung ausreichender Unterbringungskapazitäten sowie die Verlängerung der Ausreisefristen im Asyl- und Wegweisungsverfahren.

Am 21. April stellte der Bundesrat dann sein **Drei-Phasen-Modell** vor, das die Lockerungsschritte während den nächsten Monaten bestimmen sollte. Die erste Phase – die Schutzphase – sollte so lange andauern, bis alle impfwilligen besonders gefährdeten Personen doppelt geimpft sind. In dieser Phase, der Bundesrat schätzte ihre Dauer bis Ende Mai 2021, sollten keine Lockerungen vorgenommen werden. Die

darauffolgende Stabilisierungsphase habe so lange zu dauern, bis alle impfwilligen Erwachsenen geimpft sind – schätzungsweise bis Ende Juli 2021. Dabei sollten Lockerungen möglich sein, sofern sich die Richtwerte (Fallzahlen, Hospitalisierungen und Belegung der Intensivstationen) nicht zu stark verschlechtern. In der Normalisierungsphase schliesslich sollten schrittweise sämtliche Einschränkungen fallen gelassen werden. Jedoch sei eine Wiederaufnahme von Einschränkungen für Personen ohne Covid-19-Zertifikat möglich, falls eine Überlastung des Gesundheitssystems drohe, betonte der Bundesrat.

Im Drei-Phasen-Modell des Bundesrates erhielt das **Covid-19-Zertifikat** eine besondere Bedeutung. Tags darauf gab das BAG seine diesbezüglichen Pläne bekannt: Bis im Sommer 2021 werde in Übereinstimmung mit dem gesetzlichen Auftrag im Covid-19-Gesetz ein «einheitliches, fälschungssicheres und international anerkanntes COVID-Zertifikat» erstellt, das Angaben zum Impf-, Test- oder Genesenen-Status enthalte. Standen zu diesem Zeitpunkt noch zwei konkurrenzierende Produkte zur Diskussion, gab das BAG Anfang Mai 2021 dem Bundesamt für Informatik und Telekommunikation (BIT) den Auftrag zur Erstellung des Zertifikats.

Zu diesem Zeitpunkt begannen zudem die Ansteckungszahlen bereits wieder zu sinken – die dritte Welle erwies sich somit als deutlich kleiner als die zwei vorherigen Wellen.

Ende April 2021 kündigte der Bundesrat die **Unterstützung der globalen Initiative «Access to Covid-19 Tools Accelerator»** an. Mit dieser Initiative soll weltweit ein «gerechte[r] Zugang zu Impfstoffen, Tests und Medikamenten» zum Kampf gegen das Virus geschaffen werden. Die dafür nötige Finanzierung beantragte die Regierung mittels einer Nachmeldung zum Nachtrag I zum Voranschlag 2021 in der Höhe von CHF 614 Mio., mit der neben der globalen Initiative (CHF 300 Mio., davon CHF 226 Mio. als Nachtragskredit) der Schutzschirm für den Kulturbereich (CHF 90 Mio.) unterstützt werden sollte. Die Massnahmen zum Schutzschirm präzisierete der Bundesrat ebenfalls: Dürfen von den Kantonen bewilligte Veranstaltungen zukünftig Corona-bedingt nicht stattfinden, erhalten die Organisatorinnen und Organisatoren im Sinne einer Schutzschirm-Regelung eine Entschädigung.

Den **Abschluss eines Vertrags mit Moderna über zusätzliche 7 Mio. Impfdosen** mit der Option für noch einmal 7 Mio. Impfdosen für das Jahr 2022 gab der Bundesrat am 6. Mai bekannt. Damit solle die Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit dem Impfstoff auch für das folgende Jahr sichergestellt werden. Damit hatte sich der Bundesrat bis zu diesem Zeitpunkt fast 43 Mio. Impfdosen (+ 7 Mio. als Option) gesichert. Tags darauf reichte Pfizer bei Swissmedic den Antrag auf Zulassung seiner Impfung für Kinder zwischen 12 und 15 Jahren ein.

Zu demselben Zeitpunkt informierte die Regierung auch darüber, dass die Schweiz **Indien** im Kampf gegen Covid-19 mit Sauerstoffkonzentratoren und Beatmungsgeräten unterstütze. Kurze Zeit später lieferte die Schweiz überdies Antigentests, Beatmungsgeräte, Sauerstoffkonzentratoren und Schutzmaterial nach **Nepal und Sri Lanka**.

Am 12. Mai verabschiedete der Bundesrat sein Drei-Phasen-Modell und informierte über den **vierten Öffnungsschritt**, der gemäss dem Modell erfolgen soll, sobald alle impfbereiten Risikopersonen ihre Impfung erhalten hätten – voraussichtlich Ende Mai 2021. Dieser Öffnungsschritt sollte eine Öffnung der Innenräume der Restaurants, eine Erhöhung der maximalen Personenzahl bei öffentlichen Veranstaltungen und eine Abschwächung der Homeoffice-Pflicht für regelmässig testende Betriebe beinhalten. Zudem sollten Geimpfte, wie bereits die Genesenen, von der Quarantänepflicht ausgenommen werden. Gleichzeitig verlängerte der Bundesrat erneut die Höchstdauer für den Bezug von Kurzarbeitsentschädigung von 18 auf 24 Monate sowie die Geltungsdauer des summarischen Verfahrens zur Abrechnung von KAE bis Ende September 2021.

Eine Woche später berichtete der Bundesrat über seine **Pläne für das Covid-19-Zertifikat**: Dieses werde einen Nachweis für eine Impfung, eine Genesung oder einen negativen Test (Schnelltest oder PCR-Test, nicht aber Selbsttests) enthalten. Es solle vor allem die Durchführung von Grossveranstaltungen ermöglichen (sogenannter «roter Bereich») und entsprechend nicht für Restaurants, Kinos oder Veranstaltungen mit weniger als 1'000 Personen eingesetzt werden («oranger Bereich») – gleichzeitig schloss der Bundesrat jedoch einen Einsatz des Zertifikats bei Letzteren bei einer Verschlechterung der epidemiologischen Lage nicht aus. Zudem soll das Zertifikat in diesem orangenen Bereich freiwillig eingesetzt und damit eine Aufhebung anderer Einschränkungen (Maskenpflicht, Kapazitätsbeschränkungen) erreicht werden können. Nicht eingesetzt («grüner Bereich») werden solle das Zertifikat hingegen an alltäglichen

Orten, z.B. im öffentlichen Verkehr, an Schulen, in Läden oder am Arbeitsplatz. Gleichtags kündigte die Regierung die Schaffung eines Förderprogramms für Covid-19-Impfstoffe und -Arzneimittel an. Bis Ende 2022 stelle der Bund CHF 50 Mio. zur Verfügung, um die Covid-19-Arzneimittelversorgung der Schweizer Bevölkerung und die Rahmenbedingungen für die Impfstoffentwicklung und -produktion zu gewährleisten oder zu verbessern. Zudem unterschrieb der Bundesrat einen Vertrag zum Kauf von 4'300 Dosen eines Covid-19-Arzneimittels des Unternehmens Eli Lilly (Schweiz) AG, die Mitte Juni 2021 geliefert werden sollen.

Kurzfristig entschied sich der Bundesrat Ende Mai aufgrund der verbesserten epidemiologischen Lage und entsprechender Rückmeldungen in der Konsultation, den **vierten Öffnungsschritt grösser zu gestalten als ursprünglich angekündigt**. Da in den meisten Kantonen die Vakzination der impfwilligen Risikopersonen bis Ende Monat abgeschlossen sei, beginne Anfang Juni die zweite Phase des Drei-Phasen-Modells, die **Stabilisierungsphase**. Deshalb könnten die Personenbeschränkungen gelockert werden, beispielsweise bei Publikumsveranstaltungen (innen neu 100, aussen neu 300), bei privaten Treffen (innen 30, aussen 50), beim Amateursport oder bei der Laienkultur. Auch der Präsenzunterricht an Hochschulen könne ausgeweitet werden und die Homeoffice-Pflicht für Unternehmen mit regelmässigen Covid-19-Tests aufgehoben werden. Wie vielfach verlangt worden war, sollten auch die Innenräume der Restaurants wieder genutzt werden können.

Eine Lockerung bei den Grossveranstaltungen mit über 1'000 Personen stellte der Bundesrat für die nächsten Monate in Aussicht. Nach ersten Pilotveranstaltungen ab Anfang Juni sollten entsprechende Grossveranstaltungen ab Anfang Juli möglich sein, ab dem 20. August gar Veranstaltungen mit 10'000 Personen.

Daneben thematisierte der Bundesrat auch die **«schrittweise[...] Rückkehr zur Normalität in sämtlichen Wirtschaftsbereichen»**. Er wolle gemäss Rücksprache mit den Kantonen die A-Fonds-perdu-Beiträge auf Ende Jahr auslaufen lassen, zumal die Härtefallhilfen in den meisten Fällen ausreichend seien. Für diejenigen Unternehmen, für welche dies nicht reiche, wolle er die sogenannte «Härtefall im Härtefall-Regel» von den Unternehmen mit einem Jahresumsatz von über CHF 5 Mio. auf kleinere Unternehmen ausdehnen und sich mit seinen Bundesratsreserven, wie sie ebenfalls in der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes geschaffen worden waren, an kantonalen Unterstützungsmassnahmen beteiligen, auch wenn diese von den Bundesvorgaben abweichen. Gleichzeitig definierte er eine **Transitionsstrategie mit drei Stossrichtungen** für die Wirtschaft: Ihr erster Pfeiler, die Normalisierung, enthalte den laufenden Ausstieg aus den Hilfsmassnahmen. Der zweite Pfeiler, die Begleitung des Strukturwandels, beinhalte Projekte wie das «Impulsprogramm Innovationskraft Schweiz» oder das geplante «Recovery Programm für den Tourismus». Und der dritte Pfeiler, die Revitalisierung, bestehe aus Massnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Schweizer Wirtschaft und der Wachstumsaussichten.

Ende Mai 2021 informierte der Bundesrat über ein **nationales Überwachungsprogramm für SARS-CoV-2**, mit dem die verschiedenen Varianten der Krankheit und ihre Prävalenz in der Bevölkerung in Zusammenarbeit mit verschiedenen universitären Kliniken oder Laboratorien, mit der Plattform NextStrain und der Swiss Covid Task Force beobachtet werden sollen. Das Programm soll von März 2021 bis März 2022 dauern.

Neuigkeiten zu den Impfungen lieferte der Bundesrat bereits wieder Anfang Juni 2021. So hatte Swissmedic dem **Pfizer/BioNTech-Impfstoffs die Zulassung auch für 12- bis 15-Jährige** erteilt. Zudem kann dieser Impfstoff nach Prüfung neuer Stabilitätsdaten durch Swissmedic neu während einem Monat bei 2-8 Grad Celsius gelagert werden. Bisher konnten die Impfdosen nur während fünf Tagen im Kühlschrank aufbewahrt und mussten zuvor bei minus 70 Grad gelagert werden. Mitte Juni folgte auch der **Zulassungsantrag von Moderna** für die Covid-Impfung von Kindern zwischen 12 und 17 Jahren.

Am 4. Juni 2021 verabschiedete der Bundesrat die **Verordnung über das Covid-19-Zertifikat**, beruhend auf dem Covid-19-Gesetz, und regelte darin verschiedene Aspekte des Zertifikats. So soll dieses sowohl in Papierform als auch elektronisch vorliegen, jeweils mit denselben Informationen in lesbarer Form und in einem QR-Code mit elektronischer Signatur des Bundes. Seit Ende Mai führte das BIT zudem einen Public Security Test des Zertifikats durch. Die Verordnung enthielt überdies die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, Informationen zur Aufbewahrung (in der «COVID Certificate App») und zur Überprüfung (mittels der «COVID Certificate Check App») sowie die Kompatibilität mit dem entsprechenden EU-Zertifikat. Bis Ende Juni

sollte das Zertifikat in allen Kantonen eingeführt werden.

Ebenfalls Anfang Juni zog die Regierung einmal mehr Zwischenbilanz zur wirtschaftlichen Entwicklung in einzelnen Sektoren. Schlecht fiel diese Bilanz aus, wenn die Zahlen die Lage des Vorjahres beleuchteten. So war die Anzahl Kulturschaffende im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um fast 5 Prozent gesunken, wobei insbesondere Frauen, Teilzeitbeschäftigte und Personen auf dem Land betroffen seien. Auch die Zahlen der Schweizer Hotellerie zur Wintersaison 2020/2021 waren unerfreulich: Die Logiernächte waren gegenüber der Vorsaison um 26 Prozent zurückgegangen, bei der ausländischen Nachfrage gar um 70 Prozent. Dies konnte zumindest teilweise durch einen Anstieg der inländischen Gäste (um 17%) kompensiert werden. Ähnliche Werte wies diesbezüglich die Parahotellerie auf, deren Rückgang jedoch mit insgesamt 11.3 Prozent geringer ausfiel. Rückläufig war im 1. Quartal 2021 auch das BIP, das gegenüber dem Vorquartal um 0.5 Prozent sank, wobei insbesondere das Gastgewerbe, der Kunst- und Unterhaltungsbereich, aber auch das Gesundheitswesen rückläufige Zahlen aufwiesen.

Positive Konjunkturprognosen erstellte hingegen die Expertengruppe des Bundes, falls die Massnahmen gelockert werden könnten: Für das Jahr 2021 könne in diesem Fall ein BIP-Wachstum von 3.6 Prozent erwartet werden. Erste Anzeichen dafür lieferten etwa die steigenden Detailhandelsumsätze vom April 2021: Im Vergleich zum April 2020 nahmen diese um 34.8 Prozent zu, was einen Rekordwert darstellte, jedoch auch durch den schwachen Vorjahreswert begründet war. Auch die Exporte hatten im Mai 2021 um 3.5 Prozent zugenommen und damit gar einen neuen monatlichen Höchststand erreicht, während die Importe leicht gesunken waren. Eine Erleichterung gegenüber dem Vormonat gab es schliesslich auch bei der Arbeitslosigkeit, diese nahm insgesamt um 0.2 Prozentpunkte ab, wobei insbesondere der Rückgang bei der Jugendarbeitslosigkeit (-9.6 Prozentpunkte) ausgeprägt war. Profitiert von den Corona-bedingten Ladenschliessungen hatte zudem anscheinend die Post, die aufgrund des Paketbooms ihren Gesamtumsatz des schweizerischen Postmarkts um 3 Prozent hatte steigern können. Sie sei dabei jedoch an ihre Leistungsgrenzen gekommen, zeigte der Jahresbericht 2020 der Eidgenössischen Postkommission PostCom.

Anfang Juni 2021 wurde die **Missbrauchsbekämpfung bei der Kurzarbeit** intensiviert. Seit der Ausdehnung der Kurzarbeitsentschädigungen im März 2020 seien 900 Missbrauchsmeldungen und 500 auffällige Abrechnungen eingegangen, denen nun mithilfe von 40 externen, aber von der ALV-geschulten Mitarbeitenden nachgegangen werden sollte. Bisher habe das SECO bei 131 Arbeitgeberkontrollen in 13 Fällen einen Missbrauch nachgewiesen und in 97 Fällen fehlerhafte Abrechnungen korrigiert.

Am 11. Juni 2021 startete der Bundesrat die Konsultation zum **fünften Öffnungsschritt**. In Übereinstimmung mit dem 3-Phasen-Modell beabsichtigte er aufgrund von optimistischen Werten der Covid-19-Kriterien, auf Ende Juni unter anderem die Maskenpflicht im Freien aufzuheben, die zulässige Gruppengrösse in Restaurants zu erhöhen und Discotheken für Personen mit Zertifikat wieder zu öffnen. Das Zertifikat wurde für Grossanlässe und Diskotheken obligatorisch und konnte bei Veranstaltungen mit weniger als 1'000 Besuchern, in Restaurants oder bei Sport- und Kulturanlässen freiwillig von den Organisatorinnen und Organisatoren eingesetzt werden. Kein Einsatz war für den öffentlichen Verkehr oder für private Veranstaltungen vorgesehen. Gleichzeitig plante die Regierung, die Einreisen in die Schweiz zu erleichtern – insbesondere sollte die Quarantänepflicht für Einreisende aus dem Schengenraum sowie das Einreiseverbot aus Drittstaaten für Geimpfte aufgehoben werden. Für die Einreise aus Ländern mit besorgniserregenden Virusvarianten blieb ein negativer PCR-Test notwendig, sofern die Einreisenden nicht geimpft oder genesen waren. Neben einer Verlängerung des Zugangs von Lernenden und Personen mit befristeten Arbeitsverhältnissen zu KAE führte der Bundesrat aber auch die eintägige Karenzfrist für die Kurzarbeit wieder ein und nahm damit eine erste Verschärfung des Zugangs zu Kurzarbeitsentschädigungen vor.

Trotz dieser verschiedenen Öffnungsschritte kam es weiterhin zu Protesten gegen die Corona-Massnahmen. In der Zwischenzeit waren zwar die meisten Demonstrationauflagen gelockert worden, trotzdem überstieg die Anzahl erwarteter Demonstrierender häufig die erlaubten Höchstzahlen. Zu Diskussionen führten unter anderem die unterschiedlichen Herangehensweisen in den Demonstrationorten: An einigen Orten wurden Bewilligungen erteilt, an anderen wurden die Demonstrationen trotz eines Verbotes geduldet und wieder andere setzten ihr Verbot mit einem grossen Polizeiaufgebot durch. Doch nicht nur wegen Corona, auch wegen anderer Themen, insbesondere Klimaschutz und 1. Mai, ging die Bevölkerung nach langer Absenz wieder

vermehrt auf die Strasse.¹¹

Suchtmittel

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 20.02.1991
MARIANNE BENTELI

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.¹²

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS
DATUM: 30.01.2009
LINDA ROHRER

Trotz heftiger Proteste der Ärzte senkte der Bundesrat auf Mitte Jahr die **Labortarife**. Damit sollen jährlich CHF 200 Mio. eingespart werden. Die Ärzterverbinding FMH wehrte sich gegen die Senkung und warnte vor einschneidenden Folgen für die Patienten. Das geltende Tarifmodell war seit 1994 nicht mehr angepasst worden, obwohl heute dank technischem Fortschritt Analysen automatisiert und damit kostengünstiger durchgeführt werden können. Die Schweizer Labortarife waren zudem massiv höher als im umliegenden Ausland. Diese Sparmassnahme sorgte nicht nur bei den Ärzten für sehr viel Widerstand, sondern auch bei Gesundheitspolitikern aus verschiedenen Lagern. Neben den Hausärzten forderten auch die Patienten den Bund auf, die Labortarife nicht zu senken. Ein Ärztestreik in den Kantonen Waadt und Genf gegen die höheren Labortarife war ausserdem gut befolgt worden. Wenig später folgte ein landesweiter Ärzteprotest, bei dem viele Hausärzte ihre Praxen für einige Stunden schlossen und zu Manifestationen in die Kantonshauptstädte zogen.¹³

Zwischen März und Juni 2017 führte das EDI eine Vernehmlassung zur **Revision des Tarmed** im Bereich der ambulanten ärztlichen Leistungen durch. Da sich die Tarifpartner nicht auf eine gemeinsame Tarifstruktur einigen konnten, soll der Tarmed in diesem Bereich zudem per 1. Januar 2018 als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ärztliche Leistungen festgelegt werden. Auch im Bereich der physiotherapeutischen Leistungen muss der Bundesrat mangels vereinbarter einheitlicher Strukturen die Einzelleistungstarifstruktur festlegen. Zur vorgeschlagenen Lösung gingen in der Vernehmlassung 980 Stellungnahmen ein. Neben den hauptsächlich auf die Stellungnahme der GDK verweisenden Kantonen meldeten sich auch die grossen nationalen Parteien, Wirtschafts-, Versicherer- und Konsumentenverbände, Patientenorganisationen, Ärztesellschaften und -vereinigungen sowie rund 700 einzelne Leistungserbringerinnen und -erbringer zu Wort. Unbestritten war der Revisionsbedarf des Tarmed, so dass Kantone, Parteien und Versicherer die vorgeschlagenen Änderungen grösstenteils befürworteten. Die Patientenorganisationen befürchteten jedoch insbesondere Kostenverschiebungen zur IV oder zur ALV sowie Leistungsverschiebungen vom ambulanten zum stationären Bereich. Die Ärztesellschaften und Spitäler kritisierten die ungenügende Kostendeckung, welche eine wirtschaftliche Praxisführung in Frage stelle. So würden bereits heute gewisse Kosten nicht mehr durch den Tarmed gedeckt und die Revision verstärke dies zusätzlich. Besonders stark von den Änderungen betroffen seien zudem die vulnerabelsten Patientinnen und Patienten sowie ihre Leistungserbringer.¹⁴

Im August 2017 gab der Bundesrat bekannt, dass er von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen und die Einzelleistungstarifstruktur **Tarmed** anpassen werde. Dies war nach 2014 zum zweiten Mal nötig geworden, weil sich Leistungserbringer und Versicherer nicht auf einen gemeinsamen Tarif hatten einigen können und somit für das Jahr 2018 keine Tarifstruktur mehr vorgelegen hätte. Die Änderungen der Verordnung zum Tarmed sahen vor, die „Vergütungen der verschiedenen Leistungen in angemessene Relation zu stellen“. Dazu sollten einerseits die Leistungsvergütungen bestimmter Tarifpositionen geändert werden. Zum Beispiel soll für alle Leistungen ein einheitlicher Dignitätsfaktor bestimmt werden. Die Weiterbildungsdauer der Fachärzte soll folglich nicht mehr in die Tarife einfließen, so dass alle ärztlichen Leistungen einheitlich abgerechnet werden. Andererseits werden die Abrechnungsregeln einzelner Tarifpositionen geändert, was unter anderem zu mehr Abrechnungstransparenz und reduzierten Beträgen bei der Verrechnung von Leistungen in Abwesenheit der Patientinnen und Patienten führen soll. Zudem werden die Tarife derjenigen Leistungen gesenkt, deren Dauer durch technische oder medizinische Fortschritte reduziert worden ist. Einzelne dieser Massnahmen hatte der Bundesrat entsprechend den Rückmeldungen aus der Vernehmlassung angepasst, so dass er nun mit jährlichen Einsparungen von CHF 470 Mio. (anstelle der ursprünglich erwarteten CHF 700 Mio.) rechnete. Diese Korrekturen betrafen vor allem die vulnerabelsten Patienten, also Kinder, Betagte und psychisch Kranke, deren Grundkonsultation unter anderem weiterhin länger dauern darf als bei den übrigen Patienten.

Die betroffenen Akteure reagierten unterschiedlich auf die Revision. Der Kassenverband Curafutura lobte die Revision und erwartete deutliche Einsparungen bei den Prämien; Santésuisse hingegen bezweifelte, dass die durch die Revision möglichen finanziellen Reduktionen tatsächlich die von Bundesrat Berset angegebene Höhe erreichen würden. Negative Reaktionen kamen vor allem von den Leistungserbringern: Der Ärzteverband FMH sorgte sich aufgrund der Revision wie bereits in der Vernehmlassung vor möglichen Verschiebungen vom ambulanten in den stationären Bereich. Für die Ärzte bedeute dies zudem eine Reduktion ihrer Vergütungen um durchschnittlich 10 Prozent, vereinzelt könne es gar zu Reduktionen bis 30 Prozent kommen. Dies veranlasste die Presse zu Spekulationen, ob die Revision den Anreiz der Ärzteschaft gesteigert habe, ihre eigene Tarifrevision Tarco voranzutreiben. Deren Erarbeitung hatte sich zuvor als schwierig erwiesen, weil höhere Ansätze bei den einen Ärzten aufgrund der nötigen Kostenneutralität zu finanziellen Einbussen für andere Ärzte führen würden. Der Spitalverband H+ betonte schliesslich, dass die Anpassung des Tarmed die Situation der Spitäler weiter verschlechtern werde. Aufgrund dieser unterschiedlichen Rückmeldungen waren sich die Medien nicht einig, ob die Revision eine gute oder schlechte Nachricht für die Patienten sei. Zwar setze der Bundesrat damit ein Zeichen gegen die ständig wachsenden Prämien, jedoch seien Einsparungen von einer halben Milliarde pro Jahr bei jährlichen Gesundheitskosten von etwa CHF 70 Mrd. eher ein Tropfen auf den heissen Stein.¹⁵

Einen **ersten Effekt verzeichnete die Tarmed-Änderung**, die im Januar 2018 in Kraft trat, bereits im Februar 2018: Wie das Bundesamt für Statistik vermeldete, sank der Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) von Dezember 2017 auf Januar 2018 um 0.1 Prozent. Dies sei insbesondere auf die tieferen Preise für ambulante Behandlungen im Spital, die um 4.9 Prozent gesunken waren, zurückzuführen, erklärte das BFS.¹⁶

Nachdem das Parlament die **Zulassungskriterien für Ärztinnen und Ärzte** im KVG definiert hatte, nahm der Bundesrat einige **Präzisierungen** an verschiedenen Verordnungen, unter anderem der KVV, vor. So sollen die Kantone zukünftig selber bestimmen können, ob sie die Anzahl Ärztinnen und Ärzte in einem Fachgebiet oder einer Region beschränken wollen. Zur Beurteilung der Situation legte der Bundesrat Kriterien fest, wobei die Festlegung der Höchstzahlen auf der Ermittlung eines regionalen Versorgungsgrades basiert. Zudem definierte der Bundesrat die nötigen Sprachkenntnisse zur Zulassung der Leistungserbringenden zur Abrechnung über die OKP. Schliesslich wollte er ein Register schaffen, um den Informationsaustausch über die zugelassenen Leistungserbringenden zwischen den Kantonen zu erleichtern. Die entsprechende Vernehmlassung dauert von November 2020 bis Februar 2021.¹⁷

1) NZZ et TW, 25.4.91.

2) Presse du 9.7.92

3) Ordonnance 2 Covid-19, état le 21.3.20; LT, 31.3.20

4) Presse vom 9.7.92.

5) 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

6) 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 22.12.20 (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)

7) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 1430 ff., "Dreifuss (1997). Spitex vor grossen Herausforderungen" in CHSS, S246ff.; TA, 25.2.97;

Bund, 5.3.97; NZZ, 24.3.97; Presse vom 30.5., 17.6. und 18.9.97., CHSS, 1997, Nr. 5; CHSS, 1997, S. 247.

8) Presse vom 4.7.02.

9) Handelszeitung Online, 18.3.20; NZZ Online, 18.3.20; Verordnung über die Beschränkung der Abgabe von Arzneimitteln vom 18.3.20; pharmaSuisse, 18.3.20; NZZ, 19.3.20

10) Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus vom 28.2.20; AVF, AZ, Blick, CdT, LT, NZZ, SGT, TA, 29.2.20

11) Medienmitteilung BR vom 1.6.21 (BIP); Medienmitteilung BR vom 1.6.21 (Detailhandel); Medienmitteilung BR vom 11.6.21 (Einreise); Medienmitteilung BR vom 11.6.21 (Impfstoff); Medienmitteilung BR vom 11.6.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 11.6.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 12.5.21 (Erwerbsausfall); Medienmitteilung BR vom 12.5.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 12.5.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 13.4.21 (Asylbereich); Medienmitteilung BR vom 14.4.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 14.6.21 (Tourismus); Medienmitteilung BR vom 15.6.21 (Konjunkturprognose); Medienmitteilung BR vom 17.6.21 (Exporte); Medienmitteilung BR vom 19.5.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 19.5.21 (Förderprogramm Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 19.5.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 2.6.21 (Impfstoff); Medienmitteilung BR vom 20.4.21 (Roche); Medienmitteilung BR vom 21.4.21 (Drei-Phasen-Modell); Medienmitteilung BR vom 21.5.21 (Nepal); Medienmitteilung BR vom 22.4.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 26.5.21 (Wirtschaftspolitik); Medienmitteilung BR vom 26.5.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 28.4.21 (Grossveranstaltungen); Medienmitteilung BR vom 28.4.21 (globaler Gesundheitsschutz); Medienmitteilung BR vom 28.5.21 (Varianten-Überwachungsprogramm); Medienmitteilung BR vom 29.4.21 (Nachtragskredite); Medienmitteilung BR vom 31.5.21 (Kunstschaffende); Medienmitteilung BR vom 31.5.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 4.6.21 (Impfstoff); Medienmitteilung BR vom 4.6.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 6.5.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom 6.5.21 (Indien); Medienmitteilung BR vom 7.5.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom 7.5.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 7.6.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 7.6.21 (Sri Lanka); Medienmitteilung BR vom 8.6.21 (Post); Medienmitteilung BR vom 8.6.21 (Tourismus)

12) 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. .

13) Bund, 30.1.09; NZZ, 20.2. und 31.3.09; Presse vom 25.3.09.

14) Ergebnisbericht Vernehmlassung BAG; Medienmitteilung BAG vom 22.3.17

15) Ergebnisbericht Vernehmlassung BAG; Medienmitteilung BAG vom 16.8.17; AZ, BZ, CdT, LT, LZ, Lib, NZZ, TA, 17.8.17; AZ, LT, 19.8.17; NZZ, 19.10.17; SGT, 21.10.17

16) Medienmitteilung vom 12.2.18; NZZ, 13.2.18; TA, 15.2.18

17) Erläuternder Bericht zur Änderung der KVV und KLV vom 4.11.20; Erläuternder Bericht über die Registerverordnung vom 4.11.20; Erläuternder Bericht über die Verordnung der Höchstzahlen vom 4.11.20