

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Drogen, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Motion
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

Barras, François
Benteli, Marianne
Bernet, Samuel
Caroni, Flavia
Guignard, Sophie
Hirter, Hans
Meyer, Luzius
Rinderknecht, Matthias
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Barras, François; Benteli, Marianne; Bernet, Samuel; Caroni, Flavia; Guignard, Sophie; Hirter, Hans; Meyer, Luzius; Rinderknecht, Matthias; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Drogen, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, Motion, 1990 – 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Grundlagen der Staatsordnung	1
Rechtsordnung	1
Innere Sicherheit	1
Landesverteidigung	1
Militärorganisation	1
Wirtschaft	2
Landwirtschaft	2
Pflanzliche Produktion	2
Sozialpolitik	2
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	2
Gesundheitspolitik	3
Ärzte und Pflegepersonal	4
Medikamente	14
Suchtmittel	14
Sozialversicherungen	22
Krankenversicherung	22
Bildung, Kultur und Medien	23
Bildung und Forschung	23
Hochschulen	23
<hr/>	
Parteien, Verbände und Interessengruppen	24
Parteien	24
Grosse Parteien	24

Abkürzungsverzeichnis

UNO	Organisation der Vereinten Nationen
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SiK-NR	Sicherheitspolitische Kommission des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
BAG	Bundesamt für Gesundheit
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
SHK	Schweizerische Hochschulkonferenz
NFP	Nationales Forschungsprogramm
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
FFE	fürsorgerische Freiheitsentziehung
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
swissuniversities	Zusammenschluss der universitären Hochschulen, der Fachhochschulen und der Pädagogischen Hochschulen der Schweiz
MepV	Medizinprodukteverordnung

ONU	Organisation des Nations unies
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CPS-CN	Commission de la politique de sécurité du Conseil national
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
CSHE	Conférence suisse des hautes écoles
PNR	Programme national de recherche
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
AOS	Assurance obligatoire des soins
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
PLAFA	privation de liberté à des fins d'assistance
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques
swissuniversities	Association des hautes écoles universitaires, spécialisées et pédagogiques de Suisse
ODim	L'ordonnance sur les dispositifs médicaux

Allgemeine Chronik

Grundlagen der Staatsordnung

Rechtsordnung

Innere Sicherheit

MOTION
DATUM: 01.12.1998
HANS HIRTER

Namentlich bei der internationalen Verfolgung von **Geldwäscherei- und Drogenhandelsdelikten** kann der Staat oft beträchtliche Summen deliktisch erworbener Vermögen einziehen. Nicht geregelt ist die **Verteilung dieser Gelder**, wenn mehrere Behörden an der Strafermittlung beteiligt waren. So entstand beispielsweise ein Streit zwischen den Kantonen Waadt und Zürich einerseits und dem Bund andererseits bei der Verteilung des schweizerischen Anteils von rund USD 85 Mio. an den im Zusammenhang mit den Ermittlungen gegen die Drogenhändlerin Arana de Nasser beschlagnahmten Guthaben. Der Bundesrat setzte eine **Expertenkommission** ein, welche allgemeine Vorschriften für eine lastengerechte Verteilung dieser Gelder zwischen Bund und Kantonen vorschlagen soll. Der **Ständerat** unterstützte dieses Vorgehen mit der diskussionslosen **Überweisung einer Motion** seiner Rechtskommission.¹

MOTION
DATUM: 15.03.1999
HANS HIRTER

Der Nationalrat hiess eine **Motion des Ständerates** aus dem Vorjahr gut, welche klare Regeln für die **Aufteilung von staatlich beschlagnahmten deliktisch erworbener Gelder** auf die an einer Untersuchung beteiligten Behörden verlangt. Eine Motion Heim (cvp, SO), welche forderte, dass derartige Gelder, wenn sie aus Drogendelikten stammen, vom Bund gleich wie bereits von einigen Kantonen (FR, GE, VD) für die Drogenprävention und -bekämpfung verwendet werden, wurde in Postulatsform überwiesen. Die Forderung Heims war auch von der Interessengemeinschaft private Drogenhilfe (IGPD) vorgebracht worden. In der Wintersession gab der Nationalrat auch noch einer parlamentarischen Initiative Gross (sp, TG) mit entsprechendem Inhalt Folge.²

Landesverteidigung

Militärorganisation

MOTION
DATUM: 08.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang Juni wurde im Ständerat eine Motion Jositsch (sp, ZH) mit dem Titel **Drogensuchtests in der Armee** angenommen und dem Nationalrat überwiesen. Der Motionär wollte damit durchsetzen, dass auch präventive Drogensuchtests durchgeführt werden und diese nicht mehr nur in Verdachtsfällen angeordnet werden können. Drogenkonsum sei in der Armee ebenso ein Thema, wie in der Gesellschaft und wenn Armeeingehörige im Dienst ständen, seien sie Teil der Staatsgewalt, bedienen Waffen und lenkten Fahrzeuge. Bei Drogenmissbrauch könnten Dritte gefährdet werden, weswegen Präventionsmassnahmen nötig seien, so die Einschätzung des Zürcher Standesvertreters. Der dadurch entstehende Eingriff in die persönliche Freiheit eines Armeeingehörigen bedarf einer gesetzlichen Grundlage, weswegen der Weg über eine Motion gewählt worden war.

Der Bundesrat begrüsst den Vorstoss und beantragte ihn zur Annahme, weswegen im Ratsplenum keine Debatte nötig wurde. Zudem gab Verteidigungsminister Parmelin in seiner Stellungnahme im Rat nochmals seiner Offenheit gegenüber dem Vorstoss Ausdruck, so dass das Geschäft diskussionslos angenommen wurde.³

MOTION
DATUM: 14.12.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die im Juni im Ständerat angenommene Motion Jositsch (sp, ZH) zu präventiven **Drogensuchtests in der Armee** fand im Nationalrat keine Mehrheit. Bereits in der SiK-NR wurde das Geschäft einstimmig abgelehnt, so dass kein anderes Verdikt des Ratsplenums zu erwarten war. Hauptsächliches Argument gegen die Motion war, dass die Armee bereits über genügende gesetzliche Grundlagen verfügt, um bei Anzeichen von Drogenmissbrauch im Dienst Untersuchungen anzuordnen. Vermehrte Drogensuchtests ohne konkreten Tatverdacht würden hingegen dazu führen, dass das Vertrauensverhältnis zwischen den Armeeingehörigen und ihren Vorgesetzten gestört werden könnte. Ebenso wurden Bedenken bezüglich der zu erwartenden Kosten geäussert.

In der Ratsdebatte hielt man sich nicht lange mit dieser Vorlage auf. Nach der klaren Ansage aus der Kommission schien dies auch nicht nötig zu sein. Verteidigungsminister Parmelin vertrat zwar auch in der Volkskammer nochmals den bundesrätlichen Antrag auf Annahme der Motion mit der Versicherung, dass die Regierung eine vorsichtige und verhältnismässige Umsetzung dieses Anliegens anstreben werde. Das Ziel sei es, so Parmelin, die Sicherheit im Strassenverkehr oder bei Schiessübungen zu erhöhen. Damit gelang der Umschwung jedoch nicht, nur 6 Stimmen wurden für die Motion abgegeben; 158 Nationalräte waren dagegen und 2 enthielten sich.⁴

Wirtschaft

Landwirtschaft

Pflanzliche Produktion

MOTION
DATUM: 18.09.2000
FRANÇOIS BARRAS

Par voie de **motion**, le parlementaire Toni Bortoluzzi (udc, ZH) a enjoint le Conseil fédéral de se pencher sur le problème de la **culture du chanvre** et de considérer sa légalisation comme un moyen de lutter contre la consommation illégale. En imposant des limites en THC au chanvre cultivé (pas plus de 0,3 pour cent), cette plante pourrait obtenir un «visa de respectabilité» et servir à un usage autre que stupéfiant. Le gouvernement a proposé de transformer la motion en postulat. Il a rappelé que cette mesure était déjà en cours de discussion, les modifications de l'ordonnance sur les stupéfiants (OSTup) étant dans l'attente d'un rapport sur le sujet commandé par le DFI. En séance du Conseil national, la gauche a combattu la motion avec ardeur, y voyant là un moyen vain d'espérer contrôler la consommation de chanvre en Suisse. Par 85 voix contre 57, la Chambre du peuple a finalement voté dans le sens de la gauche.⁵

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

MOTION
DATUM: 15.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion wollte Christa Markwalder (fdp, BE) den Bundesrat beauftragen zu prüfen, inwiefern Bewilligungen von Exportgesuchen für medizinisch genutztes Cannabis oder für Cannabiszubereitungen innerhalb der geltenden Gesetzgebung erteilt werden können. Im Falle einer Bewilligungsunfähigkeit sollte dem Parlament eine Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes unterbreitet werden, die den **Anbau von medizinischem Cannabis sowie dessen Export** und Zubereitung ermöglicht. Markwalder begründete ihren Vorstoss damit, dass das BAG kürzlich solche Bewilligungen aufgrund der fehlenden gesetzlichen Grundlage verweigert habe. Da in der Schweiz seit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes die «beschränkte medizinische Anwendung» gesetzlich erlaubt sei, die Patientenzahl, welche erfolgreich mit Cannabiszubereitungen behandelt werde, stetig zunehme und der weltweite Markt für cannabisbasierte Arznei- und Nahrungsergänzungsmittel ein Potential von «fünfzig bis mehrere hundert Milliarden US-Dollar» aufweise, solle die Schweiz diese Gelegenheit nutzen. Bisher hätten mit Kanada, Uruguay und den Niederlanden nur drei Länder den Export von medizinischem Cannabis legalisiert, mit Australien, Israel und Jamaika befänden sich allerdings bereits weitere Länder in den Startlöchern. Der Weltmarkt entwickle sich rasch und die Schweizer Produzenten wiesen mit ihrem Know-how gute Voraussetzungen auf, um einen Teil davon zu bedienen. Zudem böte dies auch für die Schweizer Landwirte die Gelegenheit für einen Zusatzverdienst von ungefähr CHF 10'000 je Are, so die Motionärin.

In seiner Stellungnahme sprach sich der Bundesrat für die Annahme der Motion aus. Zwar sei eine Prüfung nicht zielführend, da das geltende Betäubungsmittelrecht den kommerziellen Export von medizinisch genutztem Cannabis nicht erlaube, man sei jedoch bereit, der Bundesversammlung eine Gesetzesanpassung zu unterbreiten. Dabei sollten internationale Verpflichtungen miteinbezogen werden, welche, nebst einer nationalen Kontrollstelle für den Anbau und den Export von medizinischen Cannabisprodukten, strenge Auflagen vorsähen. Der Nationalrat kam dem Antrag des Bundesrates nach und nahm die Motion stillschweigend an.⁶

Gesundheitspolitik

MOTION
DATUM: 31.12.1993
MARIANNE BENTELI

Seit dem Inkrafttreten der Bestimmungen über den **fürsorgerischen Freiheitsentzug** (FFE) im Jahre 1981 flackert immer wieder Kritik an den Modalitäten des FFE auf, dessen Ausmass heute auf rund 10'000 Fälle pro Jahr geschätzt wird. Gestützt auf eine vom Nationalfonds mitfinanzierte Studie erhob die Stiftung Pro Mente Sana konkrete Forderungen, welche in erster Linie eine Ausdehnung der Patientenrechte durch verbesserte Rekursmöglichkeiten sowie eine Mitsprache bei der Wahl der Therapieform anstreben. Im Parlament wurde dieses Anliegen von Nationalrätin Caspar-Hutter (sp, SG) aufgenommen. In einer Motion verlangte sie eine gründliche Überprüfung des FFE vor allem bei Drogensüchtigen und bei Frauen sowie einen Gesetzesentwurf zur Stärkung der Patientenrechte, insbesondere einen Rechtsschutz gegenüber Zwangsbehandlungen. Der Bundesrat verwies darauf, dass der FFE zum Vormundschaftsrecht gehört, welches im Rahmen der Gesamtrevision des Familienrechts ohnehin zur Diskussion steht. Auf seinen Antrag wurde die Motion lediglich als Postulat überwiesen.⁷

MOTION
DATUM: 26.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In einer Motion verlangt die SGK-SR verschiedene Massnahmen zur kurz- und mittelfristigen **Stärkung der Hausarztmedizin** als wesentlichen Teil der medizinischen Grundversorgung. Bei der Umsetzung soll sich der Bundesrat an den vom EDI bereits eingeleiteten Aktivitäten zu einem Masterplan "Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung" orientieren. Überdies sollen vor Ablauf der Behandlungsfrist für die Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin" Resultate vorliegen, damit das Initiativkomitee deren Rückzug in Erwägung ziehen könnte. Ein besonderes Augenmerk legt die Motion auf sieben Einzelforderungen, welche die Anerkennung des Hausarztes als wichtige eigene Berufssparte in der medizinischen Grundversorgung verlangen. Der Bundesrat zeigte sich mit dem Grundanliegen und der Stossrichtung der Motion einverstanden und beantragte deren Annahme. Ohne Gegenstimme wurde das Geschäft Ende September im Ständerat abgesegnet. Die Behandlung in der Volkskammer stand bis Jahresende noch aus.⁸

MOTION
DATUM: 12.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem die SGK-SR die Motion Markwalder (fdp, BE) zum **Anbau und Export von medizinischem Cannabis** im Januar 2020 zur Annahme empfohlen hatte, wurde diese in der darauffolgenden Frühjahrsession vom Stöckli zusammen mit einer ähnlichen Motion der SGK-NR (Mo. 18.3389) behandelt und stillschweigend angenommen.⁹

MOTION
DATUM: 08.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Neben einer Motion der SGK-NR (Mo. 18.3389) schrieben National- und Ständerat in der Frühjahrsession 2021 auch eine Motion Markwalder (fdp, BE) zum **Anbau und Export von medizinischem Cannabis** ab, da die Anliegen der beiden Geschäfte in die Gesetzesrevision des BetMG (BRG 20.060) Eingang gefunden hatten.¹⁰

MOTION
DATUM: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende September 2019 reichte Verena Herzog (svp, TG) eine Motion mit dem Titel **«Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin. Versorgungsforschung und Massnahmenplanung zur Sicherstellung der Behandlung von Kindern und Jugendlichen»** ein. Die Motion enthielt drei Forderungen: Erstens verlangte sie einen periodisch zu erteilenden Forschungsauftrag durch den Bund, der sich auf das Versorgungsangebot in der Kinder- und Jugendmedizin bezieht. Zweitens forderte sie vom BAG das periodische Verfassen eines Berichts, wie sich der Versorgungsstand in der Kinder- und Jugendmedizin entwickelt. Dabei soll die Situation im ambulanten und im stationären Bereich für die einzelnen Kantone einerseits betreffend Grundversorgenden und andererseits betreffend allen weiteren Fachdisziplinen dargelegt werden. Drittens soll der Bund den Kantonen im Bereich seiner Zuständigkeiten beim Ergreifen von Massnahmen, die darauf abzielen, die Unterversorgung mittelfristig zu verringern und langfristig zu beseitigen, unter die Arme greifen. Herzog begründete die Notwendigkeit ihres Geschäfts damit, dass zurzeit eine «akute Unterversorgung» im Bereich der Kindermedizin existiere, die sich in Zukunft verschärfen werde. Mit der geforderten Versorgungsforschung würden Bund und Kantone die erforderlichen Grundlagen erhalten, um in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen adäquate Massnahmen zu beschliessen. Die Motion wurde in der Herbstsession 2021 vom Nationalrat behandelt. Herzog konfrontierte den Bundesrat in ihrem Votum damit, dass, anders als von der Regierung in ihrer Stellungnahme dargestellt, die Anliegen der Motion bislang nicht oder höchstens teilweise erfüllt seien.

Gesundheitsminister Berset wiederum hielt daran fest, dass man sich zwar den Herausforderungen in der Kinder- und Jugendmedizin bewusst sei, dass die Ziele des Vorstosses jedoch bereits erreicht worden seien oder in verschiedenen Projekten – beispielsweise im Mandat zum Ärztemonitoring 2021–2025 – umgesetzt würden. Zudem falle die medizinische Versorgung in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. Daher empfahl der Bundesrat, die Motion abzulehnen. Trotz dieser Einwände nahm die grosse Kammer den Vorstoss mit 148 zu 26 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) an. Die ablehnenden Stimmen stammten grösstenteils von Mitgliedern der FDP.Liberalen-Fraktion.¹¹

MOTION
DATUM: 22.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion verlangte Ruth Humbel (mitte, AG) im September 2019 die Schaffung gesetzlicher Grundlagen, auf deren Grundlage das **Spritzen von Hyaluronsäure und Botox nur noch durch Ärzte und Ärztinnen mit entsprechender Ausbildung und Haftpflichtversicherung erlaubt** sein soll. Vermehrt würden solche Injektionen in Kosmetikstudios durch Kosmetiker und Kosmetikerinnen sowie weiteren medizinisch nicht adäquat ausgebildeten Personen vorgenommen. Dabei komme es manchmal zu Komplikationen, mit welchen sich das Gesundheitssystem konfrontiert sehe, was wiederum auch Kosten für die Krankenkasse und somit für die Prämienzahlenden nach sich ziehe. Swissmedic untersage es medizinisch nicht ausgebildeten Personen zwar, Substanzen, die über dreissig Tage im Körper bleiben, zu spritzen, auf dem Schweizer Markt existierten allerdings gar keine Hyaluronsäure-Produkte, die eine Verbleibdauer von weniger als dreissig Tage im menschlichen Körper aufwiesen. Die Injektionen erfolgten demnach vorschriftswidrig. Auch deshalb verlangte die Motionärin die Schaffung klarer Regeln, welche eine ausschliessliche Durchführungserlaubnis für die Ärzteschaft und Massnahmen für Zuwiderhandlungen festhielten.

Der Bundesrat präziserte in seiner Stellungnahme die bereits bestehende Kompetenz, diese Substanzen zu spritzen. Namentlich seien dies neben der Ärzteschaft auch Kosmetikerinnen und Kosmetiker, falls sie über eine entsprechende Ausbildung verfügten, und die Behandlung unter Kontrolle und Verantwortung eines Arztes oder einer Ärztin geschehe. Die MepV-Revision, welche Ende Mai 2020 in Kraft trete, enthalte diesbezüglich Konkretisierungen. Der Bundesrat erachte den Schutz der Patientenschaft daher als ausreichend, weshalb er die Motion zur Ablehnung empfehle. Das Geschäft kam in der Herbstsession 2021 in den Nationalrat. Dort erläuterte Ruth Humbel ihr Anliegen und Gesundheitsminister Berset vertrat den bundesrätlichen Standpunkt. Die grosse Kammer nahm die Motion knapp mit 96 zu 92 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) an. Die Ja-Stimmen stammten fast ausschliesslich aus den Fraktionen der SP, Mitte und der Grünen, während sich die Fraktionen der GLP, SVP und FDP gegen das Geschäft aussprachen.¹²

Ärzte und Pflegepersonal

Als Grund für die Kostensteigerung im Gesundheitsbereich wird oft auch die zunehmende Ärztedichte genannt. Gemäss der Statistik der Vereinigung der Schweizer Ärzte (FMH) verdoppelte sich diese in den letzten 20 Jahren. Die grösste Dichte an freipraktizierenden Ärzten weist Basel-Stadt auf (328 Einwohner je Arzt), die kleinste Appenzell Innerrhoden (1400 Einwohner je Arzt). Der gesamtschweizerische Durchschnitt liegt bei 624. Fast zwei Drittel der FMH-Mitglieder sind Spezialärzte. Von verschiedener Seite wird deshalb immer wieder gefordert, bei der Ausbildung von Medizinstudenten einen **Numerus clausus** oder ähnliche Restriktionen einzuführen. Im Berichtsjahr verlangte eine von 110 Nationalrätinnen und Nationalräten unterzeichnete **Motion** Pidoux (fdp, VD; Mo. 93.3129), der Bundesrat solle seine Kompetenz bei den Medizinalprüfungen zu einer **sinnvollen Lenkung der Ärztedichte** nutzen. Der Bundesrat verwies auf die Kantonshoheit bei der Zulassung zum Universitätsstudium sowie auf entsprechende Empfehlungen der Schweizerischen Hochschulkonferenz und beantragte mit Erfolg Umwandlung in ein Postulat. Der Ständerat überwies eine ähnlich lautende Motion Simmen (cvp, SO) ebenfalls nur in der Postulatsform (Mo. 93.3121).¹³

MOTION
DATUM: 14.05.1993
MARIANNE BENTELI

MOTION
DATUM: 09.10.1998
MARIANNE BENTELI

Nationalrätin Vermot (sp, BE) wollte mit einer **Motion** erreichen, dass der Bund enge Rahmenbedingungen für die Erbringung von Spitex-Leistungen setzt, insbesondere in den Bereichen Wirtschaftlichkeit sowie Aus- und Weiterbildung. Sie argumentierte, **Spitex** gehöre zwar strukturell zum ambulanten Bereich, führe jedoch dazu, dass die Kantone Kosten im stationären Bereich sparen können, weshalb nicht einzusehen sei, weshalb nicht auch hier eine Globalbudgetierung zum Zug kommen sollte. Der Bundesrat replizierte, heute gelte der Grundsatz, dass Spitex eben gerade nicht der

Planung unterworfen werde, um so ihr volles Entwicklungspotential auszuschöpfen; er erklärte sich aber bereit, die Frage im Rahmen neuer Formen der Spitalfinanzierung mit zu prüfen. Auf seinen Antrag wurde der Vorstoss in Postulatsform überwiesen.¹⁴

MOTION
DATUM: 06.10.2000
MARIANNE BENTELI

Mit einer von 105 Abgeordneten aus allen Parteien mitunterzeichneten Motion verlangte Hollenstein (gp, SG), Art. 321 Abs. 1 des Strafgesetzbuches sei so zu ändern, dass **alle Angehörigen eines Gesundheitsberufes dem Berufsgeheimnis unterstellt** sind. Die Motionärin argumentierte, Art. 321 StGB gehe von der Vorstellung aus, dass nur Ärzte sowie Hebammen und von ihnen überwachte und abhängige Hilfspersonen Zugang zu schützenswerten Patientendaten haben. Diese Annahme treffe heute aber nicht mehr zu, da die Aufgaben in der Gesundheitsversorgung in den letzten Jahren auf zahlreiche Berufsgruppen verteilt worden seien. Als Beispiele nannte sie Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen und diplomierte Pflegende, die ihre Arbeit häufig nicht unter der direkten Kontrolle eines Arztes ausführen. Da sie nicht dem Berufsgeheimnis unterstellt seien, komme es immer wieder vor, dass ihnen die Ärzteschaft deswegen wichtige Informationen vorenthalte. Der Bundesrat machte geltend, der Schutz der Vertraulichkeit bei der Berufsausübung sei in Art. 35 des Datenschutzgesetzes umfassend geregelt, nicht allerdings das in Art. 321 StGB verankerte Zeugnisverweigerungsrecht. Dieses möchte der Bundesrat in der in Ausarbeitung befindlichen einheitlichen Strafprozessordnung gesamtschweizerisch regeln. Um hier nicht vorzugreifen, wurde auf seinen Antrag die Motion lediglich als Postulat überwiesen.¹⁵

MOTION
DATUM: 04.10.2001
MARIANNE BENTELI

Gegen den Willen des Bundesrates, der vor den unabsehbaren Folgen eines derartigen Systemwechsels warnte, nahm der Nationalrat knapp eine Motion Sommaruga (sp, BE) an, die den Bundesrat verpflichten wollte, im KVG die obligatorische und flächendeckende Einführung des **Hausarztmodells** (oder ähnlicher Strukturen wie HMO bzw. Ärztenetze) vorzusehen. Von der „Gatekeeper“-Funktion dieser ersten medizinischen Anlaufstelle versprach sich die Motionärin Einsparungen von 10-15% der Kosten in der Grundversicherung. Die Zustimmung zur Motion kam vor allem dank der Unterstützung durch die FDP zustande. Der Ständerat nahm den Vorstoss hingegen nur als Postulat an.¹⁶

MOTION
DATUM: 26.11.2001
MARIANNE BENTELI

Einstimmig verabschiedete der Ständerat eine Motion Wicki (cvp, LU), welche verlangt, dass der Bundesrat die qualifizierten **psychologischen Berufe** auf eidgenössischer Ebene adäquat und transparent regelt. Wicki machte geltend, die psychische Gesundheit sei ein zu schützendes Gut, weshalb es anerkannte Qualitätsnormen brauche, um Missbräuchen und Schädigungen entgegenzuwirken. Bundesrätin Dreifuss verwies auf bereits laufende gesetzgeberische Arbeiten und war bereit, die Motion entgegen zu nehmen. Der Nationalrat überwies sowohl diese wie auch eine analoge Motion Triponez (fdp, BE) (Mo. 00.3615).¹⁷

MOTION
DATUM: 03.12.2001
MARIANNE BENTELI

Mit einer Motion forderte der Berner SVP-Nationalrat Joder, durch eine Teilrevision des KVG die **Krankenpflege** als eigenständige Leistung zu definieren und die Spitäler und Heime zu verpflichten, den Nachweis einer quantitativ und qualitativ genügenden Pflege zu erbringen. Joder reagierte so auf das in den letzten Jahren immer offensichtlicher gewordene Malaise im Pflegebereich und auf den Umstand, dass schweizweit 1300 bis 2000 qualifizierte Pflegestellen unbesetzt sind. Mit dieser Anerkennung soll der Berufsstand wieder attraktiver gemacht werden. Gegen den Willen des Bundesrates, der auf die kantonalen Prärogativen im Bereich der Pflege verwies, wurde der Vorstoss mit 91 zu 59 Stimmen in der verbindlichen Form angenommen.

Der Schweizerische Spitalverband H+ stelle sich als Arbeitgeber hinter die Forderungen des Spitalpersonals und verlangte mehr Mittel und mehr qualifizierte Mitarbeitende. Mitte November fanden in der ganzen Schweiz Kundgebungen des Pflegepersonals statt, an denen insgesamt rund 15'000 Personen teilnahmen¹⁸

MOTION
DATUM: 18.09.2002
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat lehnte eine Motion des Nationalrats Joder (svp, BE) für eine Aufwertung der **Krankenpflege** ab, weil sie die Autonomie der Kantone im Pflegebereich tangiert hätte, überwies aber ein analoges Postulat seiner SGK sowie eine Empfehlung der SGK zur Qualitätssicherung in den Spitälern.¹⁹

MOTION
DATUM: 13.12.2002
MARIANNE BENTELI

Die FDP, die bisher lautstark eine Vielzahl von Massnahmen zur Eindämmung der Gesundheitskosten verlangt hatte, forderte in einer als Postulat überwiesenen Motion eine **vorgängige wissenschaftliche Evaluation des Ärztestopps**.²⁰

MOTION
DATUM: 05.06.2008
LINDA ROHRER

Eine Motion des Ständerates Recordon (gp, VD) wollte den Bundesrat beauftragen, dafür zu sorgen, dass die **Problematik des Sterberechts** und der damit verbundenen Beihilfe zum Suizid in den **Studienplan** der medizinischen Fakultäten und der Krankenpflegeschulen aufgenommen und als Ergänzung zur Palliativpflege zum Ausbildungsziel erklärt wird. Der Bundesrat vertrat die Ansicht, dass in der Motion zwar auf eine wichtige gesellschaftliche Fragestellung hingewiesen werde und die Gesundheitsfachleute besser auf die besonderen Situationen in der Endphase des Lebens vorbereitet werden sollten, aber er sah solche Massnahmen als Teil der Palliativpflege und nicht im Rahmen der Beihilfe zum Suizid. Ausserdem war er der Meinung, dass das Medizinalberufegesetz der Regelung der Aus- und Weiterbildung der universitären Medizinalberufe bei der Behandlung und Begleitung von Patienten und Patientinnen in der Endphase ihres Lebens Rechnung trage. Der Ständerat folgte der Empfehlung des Bundesrates und lehnte die Motion mit 11 zu 19 Stimmen ab.²¹

MOTION
DATUM: 19.12.2008
LINDA ROHRER

Erfolg hatte ein Postulat Schenker (sp, BS) (Po. 08.3739), welches vom Bundesrat einen Bericht über das Vorhandensein von **genügend ausgebildetem Pflegepersonal** verlangte. Ebenfalls in den Bericht integriert werden sollten mögliche Massnahmen, mit welchen der Beruf attraktiver gemacht und die Qualität der Aus- und Weiterbildung sichergestellt werden kann. Der Nationalrat folgte der Empfehlung des Bundesrates und nahm das Postulat an. In eine ähnliche Richtung zielte auch eine Motion Fehr (sp, ZH). Diese gründete auf einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan), gemäss welcher es bis zum Jahr 2030 zu einer erheblichen personellen Lücke in der medizinischen Versorgung kommen kann. Die Motion verlangte daher, dass der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den zuständigen Fachorganisationen eine Strategie mit einem Masterplan ausarbeite und dem Parlament vorlege, mit welcher ein Ärztemangel in der Schweiz verhindert und die Hausarztmedizin gefördert werden könne. Bundesrat und Nationalrat befürworteten die Motion.²²

MOTION
DATUM: 18.03.2009
LINDA ROHRER

Eine Motion Forster-Vannini (fdp, SG), welche den Bundesrat aufforderte, den **Zulassungsstopp für Ärzte** durch neue freiheitliche Versicherungsformen abzulösen, lehnte der Ständerat mit 10 zu 17 Stimmen ab. Zudem forderte die Motion, dass neue Voraussetzungen für die Anwendung einer optimalen Medizin durch eine Anpassung des Risikoausgleichs geschaffen werden. Der Bundesrat hatte die Ablehnung der Motion beantragt, sicherte der Motionärin aber zu, die Anliegen in die SGK einzubringen. Ebenfalls abgelehnt wurde eine Motion Fetz (sp, BS), welche den Bundesrat beauftragen wollte, dem Parlament möglichst rasch den Entwurf zu einem Erlass über Massnahmen bei ärztlicher Unter- oder Überversorgung vorzulegen. Ohne Gesetzesänderung würde Ende 2009 der befristete Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte auslaufen. Damit verbunden waren Befürchtungen, dass in ländlichen Gebieten das medizinische Angebot sinken und in den Zentren durch die Ausweitung des Angebots überproportional und kostenintensiv steigen würde. Auch hier wandte der Bundesrat ein, dass in der SGK des Nationalrates eine entsprechende Vorlage hängig sei und er es nicht als opportun erachte, eine neue Vorlage auszuarbeiten und damit die laufenden Beratungen infrage zu stellen.²³

MOTION
DATUM: 20.03.2009
LINDA ROHRER

Auch in diesem Jahr sorgte der **Mangel an Ärzten und Pflegepersonal** für einige Vorstösse im Parlament. So forderte beispielsweise ein Postulat (Po. 06.2009) der SGK des Nationalrates den Bundesrat auf, zusammen mit den Kantonen einen Bericht darüber zu erstellen, wie die Aus- und Weiterbildung von Ärzten im Bereich der Hausarztmedizin verbessert werden kann, wie Randregionen für Hausärzte attraktiver gemacht werden können und wie sich die Honorierung der Allgemeinpraktiker entwickelt hat. Der Bundesrat beantragte die Annahme des Postulates, da ein identisches Begehren von der Kommission des Ständerates angenommen worden war. Auch der Nationalrat folgte dieser Empfehlung. Der Ständerat überwies die im Vorjahr vom Nationalrat gutgeheissene Motion Jacqueline Fehr (sp, ZH) ebenfalls.²⁴

MOTION
DATUM: 15.09.2009
LINDA ROHRER

Laut einer Studie der Stiftung Careum bildet die Schweiz viel zu wenig Gesundheitsfachleute aus. Es müssten dreimal mehr sein, um den Bedarf bis ins Jahr 2030 zu decken. Die Schweiz müsste also in den nächsten 20 Jahren ebensoviele Arbeitskräfte ausbilden, wie heute in Spitälern, Heimen und bei der Spitex arbeiten, nämlich gegen 200'000. Dies einerseits, weil der Anteil der über 80-jährigen schneller anwächst und die Überalterung eine Erhöhung des Personalbestandes erfordert und andererseits, weil bis 2030 mindestens die Hälfte des Gesundheitspersonals, aufgrund von Pensionierungen ersetzt werden muss. Auch bei den Ärzten herrscht in den Spitälern ein Mangel. Diese forderten daher, dass die Schweiz die Ausbildung und Nachwuchsförderung von Ärzten intensivieren sowie den Wiedereinstieg verstärken soll. Eine Motion Heim (sp, SO) verlangte, dass **zusätzliche Ausbildungsplätze** sowie Umschulungs- und Qualifikationsangebote im **Pflege- und Sozialbereich** geschaffen werden, um den Mangel an qualifiziertem Pflege- und Betreuungspersonal in diesem Bereich auszugleichen. Der Bundesrat war sich der Problematik zwar bewusst, erachtete es aber als wichtig, festzuhalten, dass die Initiative grundsätzlich von allen beteiligten Partnern ergriffen werden könne. Er beantragte die Ablehnung der Motion. Dem folgte knapp, mit 87 zu 93 Stimmen, auch der Nationalrat.²⁵

MOTION
DATUM: 16.09.2009
LINDA ROHRER

Eine Motion der SP-Fraktion wollte für die Ärzte einen Anreiz schaffen, um einem **Gesundheitsnetzwerk** beizutreten. Dies sollte entweder damit erreicht werden, dass Mitglieder eines Netzwerkes ein höheres oder dass jene Ärzte, die keinem Gesundheitsnetzwerk angehören, ein tieferes Honorar erhalten. Der Bundesrat verwies auf die beiden Botschaften zur Vertragsfreiheit und zu Managed Care und beantragte daher die Motion zur Ablehnung. Dem folgte mit 99 zu 56 Stimmen auch der Nationalrat.²⁶

MOTION
DATUM: 10.03.2010
LUZIUS MEYER

Eine Motion der FDP-Liberalen Fraktion nahm der Nationalrat mit 99 zu 77 Stimmen an. Die Motion fordert den Bundesrat auf, im Bereich der Pflege eine **Weiter- und Ausbildungsinitiative** zu starten. Dazu solle einerseits ein zertifiziertes Weiterbildungsangebot gewährleistet werden. Andererseits fordert die Motion eine zweijährige zertifizierte Attestausbildung für Praktiker im Bereich der Gesundheit und Betreuung sowie deren Eingliederung in die „Arbeitsmarktlichen Massnahmen“. Begründet wurden die Forderungen der Motion mit dem Mangel an qualifizierten Mitarbeitern in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen. Der Bundesrat sah die ersten beiden Forderungen bereits als erfüllt an und beantragte daher nur die Annahme des dritten Punktes (Eingliederung in die „Arbeitsmarktlichen Massnahmen“). Der Nationalrat hingegen nahm die Motion als Ganzes an.²⁷

MOTION
DATUM: 31.12.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

En 2009, le taux de **médecins étrangers** dans les hôpitaux a atteint 40% en raison du manque de personnel médical suisse et cette tendance s'est renforcée jusqu'à l'année sous revue. Comme deux tiers des généralistes ont plus de 57 ans, la Fédération des médecins suisses, FMH, a considéré nécessaire d'augmenter de 20% les places d'études en médecine humaine, tandis que la Conférence des recteurs d'université a affirmé qu'il y a également un besoin d'augmentation des places de formation en clinique. Toutefois, le Conseil d'Etat a rejeté par 18 voix contre 15 une motion (mo. 10.3886) de la commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national (CSEC-CN) adoptée en début de l'année sous revue par la chambre du peuple chargeant le Conseil fédéral de fixer un **nombre minimum de places dans les facultés de médecine** afin que suffisamment de médecin soient formés pour répondre aux besoins helvétiques. Les conseillers aux Etats ont estimé qu'il n'était pas de la

prérogative de la Confédération, mais de celle des cantons, d'intervenir sur cette thématique. Parallèlement, plusieurs interpellations (int. 11.3885 (PDC), 11.3886 (PDC), 11.3933 (Schwaller) et 11.3934 (Schwaller)) sur le sujet ont été déposées visant à encourager la médecine de premier recours notamment en proposant d'octroyer des allègements fiscaux ou de supprimer le numerus clausus au profit de stages. Finalement, à la fin de l'année sous revue, le Conseil des Etats a adopté une motion Schwaller (pdc, FR) (mo. 11.3930) de même teneur chargeant en outre le gouvernement d'élaborer des conditions-cadres et d'allouer aux facultés de médecine des moyens financiers afin d'assurer la relève dans le secteur de la médecine de premier recours. Dans sa réponse, le Conseil fédéral a estimé que des mesures concrètes ont déjà été prises en réponse à la motion Jacqueline Fehr (mo. 08.3608) adoptée en 2009. Dans le même temps, le Conseil national a adopté une motion identique à celle du groupe PDC.²⁸

MOTION

DATUM: 04.06.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine 2011 gleich zweifach im National- und Ständerat eingereichte Motion gelangte im Berichtsjahr jeweils an den Zweitrat. Mit einer Fraktionsmotion im Nationalrat und einer Motion Schwaller (cvp, FR) (Mo. 11.3930) im Ständerat wollte die CVP/EVP/glp Fraktion den Bundesrat beauftragen, zusammen mit den Kantonen gesamtschweizerisch eine **Mindestzahl von Studienplätzen an den medizinischen Fakultäten** festzulegen. Damit soll gewährleistet werden, dass genügend Ärzte ausgebildet werden, um den schweizerischen Bedarf zu decken. Nachdem die Geschäfte im Vorjahr je im Erstrat angenommen worden waren, gab es auch im Berichtsjahr keinen grösseren Widerstand gegen das Vorhaben. Der Nationalrat nahm die Motion Schwaller im Mai mit 138 zu 29 Stimmen an. Der Ständerat folgte ebenfalls dem Erstrat und nahm die Fraktionsmotion im Juni an.²⁹

MOTION

DATUM: 20.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine von der SGK-NR im Frühjahr eingereichte Kommissionsmotion über die **Qualitätssicherung in Pflegeheimen** gelangte im Herbst ins Plenum. Der Bundesrat wird beauftragt, die nötigen gesetzlichen Grundlagen vorzuschlagen, um Pflege- und Altersheime in die Qualitätsstrategie des Bundes im schweizerischen Gesundheitswesen zu integrieren und damit die Qualität der Pflege und Betreuung in diesen Einrichtungen zu sichern. Zu diesem Zweck muss die Qualität in der Pflege und Betreuung einheitlich erfasst werden, um die Vergleichbarkeit der Leistungen sowie die Rechtmässigkeit der Preise in den Alters- und Pflegeheimen zu gewährleisten. In seiner Stellungnahme verwies der Bundesrat auf den Konkretisierungsbericht zur Qualitätsstrategie aus dem Jahr 2011, wo er die Entwicklung von schweizweiten Qualitätsindikatoren in Pflegeheimen als einen Schwerpunkt unter den Aktivitäten in der Übergangsphase 2011-2014 bezeichnet hatte; die Motion sei damit praktisch erfüllt. Das Plenum folgte allerdings der einstimmigen Empfehlung seiner Kommission und nahm die Motion mit 144 zu 13 Stimmen an. Der Ständerat behandelt das Anliegen erst im Folgejahr.³⁰

MOTION

DATUM: 27.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer Fraktionsmotion hatte die CVP/EVP/glp-Fraktion im Herbst 2011 angesichts des sich abzeichnenden Mangels an Pflege- und Betreuungspersonal **Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal** gefordert. Bestehende Lücken beim Personal würden gegenwärtig durch Fachkräfte aus dem Ausland gedeckt. Für Personen, welche nach einer längeren Familienpause den beruflichen Wiedereinstieg suchen, sowie für ältere Menschen, die sich langsam dem Pensionsalter nähern oder es bereits erreichen, seien Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen im Pflegewesen zu fördern und zu unterstützen. Solche Ausbildungen seien zu erleichtern und steuerlich zu begünstigen. In einer umfassenden Antwort nahm der Bundesrat das Anliegen auf und verwies auf den „Masterplan Bildung Pflegeberufe“, welcher vom Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen und OdA Santé (Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit) 2010 erstellt worden war. Die geforderten Begünstigungen seien darin bereits angedacht. Zudem sei es im Rahmen des revidierten Rahmenlehrplans Pflege HF seit Februar 2011 in verschiedenen Kantonen möglich, berufsbegleitende oder verkürzte Ausbildungen zu absolvieren. Im Zusammenhang mit der steuerlichen Begünstigung von Aus- und Weiterbildungen verwies die Regierung auf das Bundesgesetz über die steuerliche Behandlung der berufsorientierten Aus- und Weiterbildungskosten, welches sich in der parlamentarischen Behandlung befand. Durch die zahlreichen Bestrebungen, welche bereits ergriffen worden waren, sah der Bundesrat die Anliegen der Motion bereits weitgehend als erfüllt an und stellte deswegen den Antrag auf Ablehnung. Dagegen

stellte sich die erstberatende Kommission (WBK-NR) und beantragte dem Plenum mit 9 zu 0 Stimmen die Annahme des Geschäfts. In einer kurzen Debatte stellte sich die grosse Kammer gegen den Bundesrat und winkte das Geschäft mit 112 gegen 55 dank einer geschlossenen Haltung von Links-Grün durch. Der Ständerat wird das Geschäft erst 2013 behandeln.³¹

MOTION

DATUM: 28.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine Motion Hardegger (sp, ZH) zielt auf eine Schaffung gesetzlicher Grundlagen im Bereich der **Spitalhygiene**. Im Grunde stehen nosokomiale (spitalerworbene) Infektionen im Zentrum des Anliegens, welche in Zukunft besser bekämpft werden sollen. Mit fünf Punkten zeigte der Motionär die Ziele des Vorstosses auf. Mit der Umsetzung eines spezifischen Hygienegesetzes oder durch gesetzliche Regelungen, die beispielsweise im Krankenversicherungsgesetz, im Epidemienengesetz oder im Präventionsgesetz implementiert werden, würde die Hygiene die notwendige Beachtung in der Gesundheitsversorgung erfahren. Durch besser eingehaltene Hygieneregeln könnten Kosten von bis zu 250 Mio. CHF und rund 300'000 zusätzliche Spitaltage eingespart werden, rechnete der Motionär vor, und forderte vom Bundesrat die Einführung von Massnahmen nach dem Vorbild anderer europäischer Staaten. In der Stellungnahme zeigte sich der Bundesrat dem Anliegen gegenüber offen. Bis auf die Durchsetzung von Sanktionen und einen besseren Patientenschutz beantragte die Regierung Annahme des Geschäfts. Der Patientenschutz sei zu streichen, da er bereits in der Behandlung eines Postulats Kessler (glp, SG) untersucht werde. Die übrigen Punkte wurden zur Annahme empfohlen und in der grossen Kammer entsprechend mit 110 zu 75 Stimmen durchgewinkt. Damit gelangte das Geschäft an den Ständerat, wo es noch nicht behandelt wurde.³²

MOTION

DATUM: 26.11.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im März reichte Ständerat Cramer (gp, GE) eine Motion ein, mit welcher sichergestellt werden soll, dass **genügend Praktikumsplätze für angehende Ärztinnen und Ärzte** bereitgestellt werden. Die Anzahl ist laut Motionär so zu berechnen, dass die Studierenden und die Studienabgänger durch einen Mangel an Praktikumsplätzen nicht in ihrer praktischen Ausbildung behindert oder gebremst werden. Die Stellungnahme des Bundesrates plädierte auf Ablehnung der Motion: Es seien bereits Bestrebungen im Gange, die Ausbildungssituation von Mediziner*innen zu verbessern. Überdies sei zu beachten, dass die Entscheidungskompetenz hinsichtlich der quantitativen Steuerung der universitären Ärzteausbildung bei den Kantonen liege und dass die Universitäten ihrerseits für die Organisation der Studiengänge und die Bereitstellung der Ausbildungsplätze verantwortlich seien. Der Bundesrat zeigte sich allerdings bereit, in Zusammenarbeit mit den Kantonen auf eine Erhöhung der Anzahl Praktikumsplätze für Medizinstudierende hinzuwirken. Im Ständerat wurde die Motion mit Verweis auf die Wichtigkeit des Anliegens und ohne grösseren Widerstand mit 34 gegen 3 Stimmen entgegen dem Antrag des Bundesrates angenommen. Der Nationalrat hatte sich im Herbst damit zu befassen. In der Kommission wurde mit 11 zu 11 Stimmen mit Stichentscheid des Präsidenten Ablehnung der Motion empfohlen. Begründet wurde dies mit der Versicherung seitens des Bundesrates in der Kommission, dass das Anliegen mit der überwiesenen Motion Schwaller angegangen werde. Das Plenum folgte seiner knapp entscheidenden Kommission und lehnte das Geschäft stillschweigend ab.³³

MOTION

DATUM: 21.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Bereits 2011 hatten diverse Mitteparteien mit einer CVP/EVP/glp-Fraktionsmotion auf einen zu erwartenden Mangel an Pflege- und Betreuungspersonal reagiert. Mit **Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal** soll es Personen, welche den beruflichen Wiedereinstieg suchen, erleichtert werden Fuss zu fassen. Die vorberatende Kommission des Nationalrates und das Ratsplenum hatten das Anliegen im Vorjahr gegen den Willen des Bundesrates angenommen. Im März des Berichtsjahres beriet nun die kleine Kammer das Geschäft. Deren SGK hatte sich ebenfalls für die Annahme ausgesprochen, weswegen keine grössere Gegenwehr aus dem Rat zu erwarten war. Neben der Kommissionsprecherin Häberli-Koller (cvp, TG) setzte sich auch der ehemalige Zuger Gesundheitsdirektor, Ständerat Eder (fdp, ZG) für die Motion ein. Trotz deutlichen Voten und den positiven Vorzeichen aus dem Nationalrat setzte sich Bundesrat Schneider-Ammann aufgrund bereits bestehender Bestrebungen nochmals gegen den Vorstoss ein. Mit 24 zu 3 Stimmen genoss die Motion jedoch schliesslich auch im Ständerat solide Unterstützung.³⁴

MOTION
DATUM: 22.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In einer Motion forderte Nationalrätin Schneeberger (fdp, BL), dass das Seco vom Bundesrat beauftragt werde, einen **Leistungskatalog im Bereich der häuslichen Pflege** auszuarbeiten. Über diesen sollten Leistungen ausserhalb des KVG abgegolten werden, namentlich auch solche, die ausserhalb des Arbeitsvermittlungsgesetzes (AVG) erbracht werden. Diese Massnahme wurde als relevant erachtet, da Anbieterinnen von häuslicher Pflege vom Seco unter das AVG unterstellt wurden, dies vorwiegend zur Vorbeugung unkontrollierter Zuwanderung und Lohndumpings. Die Beurteilung, ob eine Leistung unter das AVG falle oder nicht verursache Unsicherheit, Kosten und schade nicht zuletzt auch einer günstigen, privat finanzierten Versorgung. Die geforderte Lösung wird als unkompliziertes Vehikel betrachtet, diese Unsicherheit zu beheben: Das Seco soll zusammen mit der Branche einen Leistungskatalog erarbeiten, worin möglichst verbindlich geklärt wird, welche Form der häuslichen Pflege unter dem AVG geregelt ist und welche nicht. Das Seco hatte sich bereits vor der Verabschiedung im Rat bereit erklärt, diesen Weg zu gehen. Der Nationalrat hatte das Geschäft in der Frühjahrsession stillschweigend dem Ständerat überwiesen, welcher im Folgejahr damit konfrontiert wird.³⁵

MOTION
DATUM: 11.09.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Durch eine Motion Humbel (cvp, AG) sollte der Bundesrat aufgefordert werden, dem Parlament die Streichung eines Passus über die **Tarifgestaltung** in der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zu beantragen. Konkreter ging es um die Bemessung der Tarife von transparent ausgewiesenen Kosten. Die Motionärin klagte, dass unter der geltenden Regelung eine gesetzeskonforme Umsetzung der Spitalfinanzierung verhindert werde. Überdies behindere die Norm die Festlegung von differenzierten Taxpunktwerten im ambulanten Bereich, namentlich die geforderte Besserstellung der Hausärzte. Die als unsinnig betitelte Regelung sollte also abgeschafft werden. Im Krankenversicherungsgesetz wird umschrieben, dass sich die Spitaltarife an der Entschädigung jener Spitäler zu orientieren haben, welche die tarifizierte, obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Dieser Grundsatz wird in der KVV übernommen, wonach der Tarif höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken darf. Die Streichung des fraglichen Absatzes soll eine gesetzeskonforme Umsetzung der Spitalfinanzierung ermöglichen. Der Bundesrat teilte diese Auffassung nicht. Er merkte an, dass die Kosten gerechtfertigt und transparent ausgewiesen sein müssen. Zudem reiche der Geltungsbereich der fraglichen Norm über die Spitäler hinaus und gelte allgemein für die Tarifgestaltung. Kurzum beantragte der Bundesrat die Ablehnung der Motion mit der Bemerkung, er würde diesen Passus gegebenenfalls selber streichen müssen, da es sich um eine Verordnung des Bundesrats handle, welche somit in seiner eigenen Kompetenz liege. Mit 118 zu 66 Stimmen wurde die Motion jedoch dem Ständerat überwiesen. Dessen Kommission, wie auch der Rat, werden sich erst im folgenden Jahr damit befassen.³⁶

MOTION
DATUM: 12.09.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang März gab der Bundesrat bekannt, die **Förderung der Ausbildungskapazitäten in der Humanmedizin** in Angriff nehmen zu wollen. Zwar sei in der Botschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation in den Jahren 2013-2016 eine zusätzliche Finanzierung zur Erhöhung der Studienplätze in Humanmedizin nicht vorgesehen. Die Regierung möchte jedoch in der folgenden BFI-Botschaft 2017-2020 das Thema Konsolidierung und Ausbau von Lehre und Forschung der Humanmedizin schwerpunktmässig aufnehmen. Mit dieser Zusicherung stellte der Bundesrat die Aufnahme einer Forderung der Motion Rytz (gp, BE) in Aussicht, die eine stufenweise Erhöhung der Abschlusszahlen in der Humanmedizin um mindestens 300 ab dem Jahr 2018/19 verlangt hatte. Die Ende 2012 eingereichte Motion wurde im Nationalrat in der Herbstsession 2013 abgelehnt, nicht zuletzt aufgrund der zwischenzeitlich skizzierten Programme zur Behebung des befürchteten Ärztemangels.³⁷

MOTION
DATUM: 18.09.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

2014 wurde im Nationalrat eine zwei Jahre zuvor eingereichte Motion Neiryneck (cvp, VD) beraten. Im Sinne einer **Garantie des Bundes für genügend Ärztenachwuchs** sollte durch vier vorgeschlagene Massnahmen dem drohenden Ärztemangel begegnet werden. Zwei Vorschläge betrafen einen Ausbau der Ausbildungsstätten für Mediziner, wobei die ETH einen Studiengang anbieten sowie im Tessin eine neue medizinische Fakultät gegründet werden sollte. Ein Vorschlag betraf eine Kostenübernahme durch eine ausserhalb der universitären Bildung stehende Instanz, und ein weiterer betraf die Möglichkeit des Bundes, medizinische Fakultäten in eigener Kompetenz zu leiten. Mit Verweis auf acht weitere Geschäfte aus jüngerer Vergangenheit sollte die Regierung

abermals für das Thema Ärztemangel sensibilisiert werden. Auch in der Ratsdebatte blieb der Bundesrat bei seiner Haltung aus der ersten Stellungnahme und beantragte die Ablehnung der Motion. Dies, obwohl er den Handlungsbedarf in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sehe; es seien jedoch mehrere Initiativen bereits angelaufen, sowohl auf Bundes-, wie auch auf Kantonsebene. Der Nationalrat liess sich jedoch nicht auf diese Argumentation ein und reichte das Anliegen mit 136 zu 44 Stimmen an die kleine Kammer weiter. Ende 2014 kam das Geschäft in den Ständerat, dessen Kommission vorab mit 8 zu 0 Stimmen und 2 Enthaltungen die Ablehnung beantragt hatte. Sprecherin Savary (sp, VD) gab dem Plenum zu bedenken, dass der geforderte Massnahmenkatalog zwar gut gemeint sei, gleichwohl aber in seinem Umfang zu weit gehe. Die Kompetenz der Ausgestaltung der Studiengänge liege zudem bei den Kantonen. Auch sie betonte die fortgeschrittenen Arbeiten in genanntem Bereich, namentlich die in der Zwischenzeit aufgelegte Gründung einer medizinischen Fakultät in der Università della Svizzera Italiana in Lugano. Der Ständerat folgte seiner Kommission und dem Regierungsantrag und lehnte die Motion ab.³⁸

MOTION

DATUM: 07.06.2016

MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die SGK des Nationalrates forderte den Bundesrat in einer Motion auf, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung so zu ändern, dass **Praktikumsplätze in privaten Praxen und ausserklinischen Bereichen** im Rahmen der Ausbildung für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe ermöglicht werden. Dadurch soll der sinkenden Anzahl von Ausbildungsplätzen bei steigendem Personalbedarf Rechnung getragen werden. Gegenwärtig dürfen Praktika nicht von privaten Praxen oder anderen ambulanten Leistungserbringern angeboten werden, was vor allem für Studierende diverser Fachhochschul-Studiengänge ein Problem darstelle. Vier Punkte sollen deswegen mit einer Neuregelung angegangen werden: Die Sicherstellung des Kompetenzerwerbs, der in vielen Fachrichtungen zu einem relevanten Anteil in Praktika gewonnen wird; das Angebot an Praktikumsplätzen hoch halten, denn in den problematischen Studiengängen wird bereits ein Numerus clausus angewendet, was den Fachkräftemangel noch anheizt; ebendiesem Fachkräftemangel Einhalt gebieten, indem eine erhöhte Zahl von Praktikumsplätzen die Ausbildung in der Schweiz stärkt (wie im Rahmen von Gesundheit 2020 vorgesehen); und eine Gleichberechtigung von stationärem und ambulanten Bereich erzielen, da die Ausbildungskosten in diesen beiden Sparten gemäss Tarifikalkulation im KVG nicht gleichmässig abgegolten werden können. Die Motion war kommissionsintern umstritten, denn fast die Hälfte der 25-köpfigen Kommission stellte sich mit dem Antrag auf Ablehnung gegen das Anliegen. Der Bundesrat teilte grundsätzlich die Sorgen und Vorschläge zur Lösung der geschilderten Problematik, er sah aber den Weg über das KVG als den falschen an. Die OKP sei eine Sozialversicherung und deswegen nicht geeignet, um Ausbildungen zu finanzieren. Die OKP sei dazu da, Kosten für medizinische Leistungen zu decken. Leistungen, die aufgrund des Risikos Krankheit anfallen, um Diagnosen zu stellen und um Behandlungen durchzuführen. Das durch die Prämien angehäufte Kapital solle nicht dazu dienen, Ausbildungskosten mitzutragen. Weil Fachkräftemangel, zu wenige Ausbildungsplätze sowie eine Ungleichbehandlung der Bereiche erkannt wurden, zeigte sich die Regierung aber bereit, den Kantonen bei der Lösungsfindung beizustehen und dem Parlament Bericht zu erstatten.

Im Nationalratsplenum wurde die Motion nur kurz behandelt und Kommissionssprecherin Schmid-Federer (cvp, ZH) brachte in ihrer Begründung für die Motion vor allem die Sorge um den Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich zum Ausdruck, der zwar immer wieder zur Sprache käme, gegen den aber auch im Parlament jeweils nicht viel Konkretes unternommen werde. Mit diesem Vorstoss könne ein Schritt gegangen werden, der erst noch kostenneutral umgesetzt werden könnte. Gegen den Vorstoss stand Raymond Clottu (svp, NE) ein, der die Meinung des Bundesrats teilte, dass keinesfalls die OKP als Finanzierungskanal erhalten dürfe. Gleich argumentierte Bundesrat Berset, der die Meinung der Regierung vertrat und gegen die Motion warb, die allerdings mit 92 zu 89 Stimmen und 3 Enthaltungen knapp angenommen und damit dem Ständerat zur Weiterbearbeitung überlassen wurde.³⁹

MOTION

DATUM: 13.12.2016

MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Finanzierung von Ausbildungsplätzen über die OKP und damit die Bereitstellung von mehr **Praktikumsplätzen in privaten Praxen und ausserklinischen Bereichen** ist keine Option zur Entschärfung des Fachkräftemangels. Dies zumindest nach Ansicht des Ständerates, der eine entsprechende Motion der SGK-NR im Sinne der Regierung abgelehnte. Mit 6 zu 3 Stimmen bei 3 Enthaltungen war dies von der ständerätlichen WBK beantragt worden. Leitendes Argument war die Einschätzung, dass es nicht die Aufgabe des KVG oder anderer Sozialversicherungszweige sei, Ausbildungen zu

finanzieren. Stattdessen sei das KVG dazu da, Krankheitsrisiken zu versichern, so Kommissionssprecherin Häberli-Koller (cvp, TG).⁴⁰

MOTION

DATUM: 14.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion forderte Bea Heim (sp, SO) die **Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Vergütungstransparenz der Listen- und Vertragsspitäler**. Nachdem der Vorstoss zweimal bekämpft worden war, wurde er schliesslich in der Frühjahrssession 2019 vom Nationalrat behandelt. Die Motionärin erklärte, dass die Honorare der Ärzteschaft mit einer leitenden Position offengelegt werden sollen, so wie es bis 2012 – damals noch mit unzureichender rechtlicher Grundlage – durch die FMH gemacht worden war. Eine Verbesserung der Transparenz sei deshalb wichtig, weil man damit der Kritik überhöhter Ärztelöhne entgegenwirken könne, unter welcher das Vertrauen in die Ärztinnen und Ärzte sowie ihr Image leide. Gemäss der Akademie Menschenmedizin erhielten etwa ein Viertel der Ärzteschaft einen Bonus, wenn sie zu einer Umsatzsteigerung des Spitals beitragen, so Heim. Dies führe zu falschen Anreizen, da dadurch unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP verursacht würden. Zudem könnten die Kantone ihre Aufsichtspflicht nur gewährleisten, wenn Transparenz herrsche. Thomas Aeschi (svp, ZG) war da anderer Ansicht. Er warf Heim vor, ein sozialdemokratisches Anliegen einer gesamten Branche überstülpen zu wollen. Durch eine Annahme der Motion könnte künftig weiteren Branchen das gleiche Schicksal drohen. Aus einer privatwirtschaftlicher Sicht empfehle er daher, den Vorstoss abzulehnen. Alain Berset hingegen sprach sich im Namen des Gesamtbundesrates für das Geschäft aus. Obwohl die Kantone für die Aufsicht der Spitäler verantwortlich seien, teilte Berset unter anderem die Sorge über die Fehlanreize verursacht durch die Boni. Weiter sprach sich der Bundesrat dafür aus, die Transparenz zu erhöhen und eine Änderung im KVG zu überprüfen. Mit 124 zu 59 Stimmen stimmte die grosse Kammer für die Motion, wobei 52 Gegenstimmen aus dem Lager der SVP-Fraktion stammten.⁴¹

MOTION

DATUM: 10.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Februar 2020 setzte sich die SGK-SR mit einer Motion Heim (sp, SO) auseinander, die **Transparenz bei Entschädigungen und Honoraren für Ärzte und Ärztinnen in leitender Funktion** forderte. Mit 7 zu 0 Stimmen (bei einer Enthaltung) stimmte die Kommission dem Vorstoss zu. In der ständerätlichen Debatte im darauffolgenden Monat erläuterte Kommissionssprecher Paul Rechsteiner (sp, SG) noch einmal kurz den Inhalt der Motion und führte anschliessend die Überlegungen der SGK-SR aus. Die Kommission habe die Tatsache, dass der Bundesrat Anpassungen an den bestehenden Kriterien zur Spitalplanung auf Verordnungsstufe vornehmen wolle, positiv aufgenommen. Durch die Verordnung würden Fehlanreize, verursacht durch mengenbezogene Entschädigungen oder Boni, unterbunden. Eine entsprechende Vernehmlassung sei am 12. Februar 2020 eröffnet worden, mit welcher das Anliegen des Geschäfts erfüllt werden könne, so Rechsteiner. Stillschweigend nahm der Ständerat die Motion an.⁴²

MOTION

DATUM: 24.09.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion forderte Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) den Bundesrat in der Herbstsession 2020 dazu auf, darzulegen, welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um **in der Schweiz mehr Ärztinnen und Ärzte auszubilden**. Die Covid-19-Pandemie habe die Relevanz von ausreichend Gesundheitspersonal – zu denen natürlich auch die Ärzteschaft gehört – einmal mehr verdeutlicht. Um der grossen Anzahl Erkrankter zu Spitzenzeiten begegnen zu können, seien einige Kantone etwa gezwungen gewesen, bereits pensionierte Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudentinnen und -studenten aufzubieten. Auch habe die Krise die Abhängigkeit von Gesundheitspersonal, das ursprünglich im Ausland ausgebildet worden sei, aufgezeigt. Dies sei insbesondere aus ethischer Sicht problematisch, da es dadurch in den Ausbildungsländern oft an genügend Fachkräften fehle. Hinzu komme der demographische Faktor: In zehn Jahren gehe rund die Hälfte der Hausärztinnen und -ärzte in den Ruhestand, was zu einem Mangel an Fachpersonen in den Randregionen führen werde. Es gelte deshalb, die Konzepte zum Zugang zum Medizinstudium zu überarbeiten. Die Motionärin erklärte, sie denke beispielsweise an die Ablösung des Numerus clausus durch eine andere Form von Leistungsbeurteilung. Zudem müssten weitere innovative Modelle bezüglich Studienzugang und Weiterbildungsmöglichkeiten überprüft werden. Die mit den Massnahmen verbundenen Kosten sollen von Bund, Kantonen und den betroffenen Institutionen geteilt werden. Wirtschaftsminister Guy Parmelin zeigte sich mit Carobbio Guscetti einverstanden, dass es essentiell sei, genügend qualifizierte Fachpersonen im Gesundheitsbereich auszubilden. Trotzdem beantragte der Bundesrat das Geschäft abzulehnen, da er der

Ansicht war, dass die notwendigen Massnahmen bereits ergriffen worden seien. So erwähnte Parmelin unter anderem die im Rahmen der BFI-Botschaft erfolgte Sprechung eines Zusatzkredits in der Höhe von CHF 100 Mio., dank welchem das Sonderprogramm «Erhöhung der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin» lanciert worden sei. Den Ständerat schienen die Worte Carobbio Guscettis jedoch mehr zu überzeugen als diejenigen des Bundesrates. Mit 20 zu 18 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) sprach er sich für die Motion aus.⁴³

MOTION
DATUM: 04.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2021 nahm sich der Nationalrat einer Motion Carobbio (sp, TI) mit dem Titel **«Die Schweiz muss mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden»** an. Im Vorfeld der nationalrätlichen Behandlung hatte sich eine Mehrheit der SGK-NR gegen das Geschäft ausgesprochen. Als Sprecher dieser Mehrheit erklärte Lorenz Hess (mitte, BE) im Rat, dass in erster Linie die Kantone für die Weiterbildung und Zulassung der Ärzteschaft verantwortlich seien. Eine 2020 verabschiedete Änderung des KVG zur Zulassung von Leistungserbringenden ermögliche es den Kantonen zudem, die Verteilung der Ärztinnen und Ärzte und ihre Fachrichtungen mittels Festlegung von Höchstzahlen auf die verschiedenen Regionen zu verteilen. Bevor weitere Massnahmen ergriffen würden, sollte abgewartet werden, wie sich diese Gesetzesänderung auswirke. Zudem sei der Bund im Rahmen des Sonderprogramms zur Erhöhung der Anzahl Humanmedizinabschlüsse, auf welches in der BFI-Botschaft 2017-2020 eingegangen werde, bereits aktiv geworden. Auch hier gelte es, die Resultate abzuwarten. Eine Minderheit um Yvonne Feri (sp, AG) befürwortete den Vorstoss hingegen. Sie hob den personellen Notstand im Gesundheitswesen und die Abhängigkeit vom Ausland hervor. Weiter unterstrich sie die Notwendigkeit, die Zulassungsbedingungen zum Medizinstudium zu überprüfen. Es bedürfe einer Erhöhung der Anzahl Medizinstudierender, der Stärkung der Ausbildung zum Facharzt oder Fachärztin und der Förderung der Weiterbildungsmöglichkeiten. Bundesrat Guy Parmelin anerkannte zwar die Wichtigkeit von gut ausgebildeten Gesundheitsfachkräften in der Schweiz. Nichtsdestotrotz war er der Ansicht, dass der Bund mit der von Hess angesprochenen BFI-Botschaft bereits die notwendigen Massnahmen getroffen habe, um die Zahl der Medizinstudierenden zu steigern. Ebenfalls erachtete er den Numerus Clausus als geeignetes Zulassungsverfahren zum Studium. Was die Qualität der postgradualen und kontinuierlichen Ausbildungen anbelange, werde deren Qualität durch vom Bund festgelegte Rahmenbedingungen bestimmt. Die konkrete Ausgestaltung liege allerdings bei den entsprechenden Organisationen und Institutionen. Vor diesem Hintergrund sehe der Bundesrat keinen Handlungsbedarf. Der Nationalrat lehnte die Motion knapp mit 98 zu 92 Stimmen ab. Die geschlossen stimmenden Fraktionen der SP, GLP und der Grünen unterlagen damit den Stimmen aus den restlichen Fraktionen.⁴⁴

MOTION
DATUM: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2021 behandelte der Nationalrat eine Motion zur **Einführung einer «nurse to patient ratio» zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Reduktion der Pflegekosten**, die 2019 von der BDP-Fraktion eingereicht worden war. Der Bundesrat beantragte die Ablehnung des Geschäfts, da das Verhältnis von Pflegefachkräften zur Patientenschaft durch die Komplexität der vorliegenden Krankheiten und die Strukturen der Versorgungssysteme bestimmt werde. Allerdings zeigte sich die Landesregierung bereit, im Zusammenhang mit der Beantwortung eines Postulats Marchand-Balet (cvp, VS; Po. 18.3602) die Frage bezüglich eines Personalschlüssels und der damit in Verbindung stehenden Qualität und Patientensicherheit aufzugreifen. Entgegen der bundesrätlichen Empfehlung nahm der Nationalrat die Motion jedoch mit 106 zu 79 Stimmen (bei 1 Enthaltung) an, wobei die Nein-Stimmen mit einer Ausnahme alle aus den Fraktionen der SVP und der FDP.Liberalen stammten.⁴⁵

MOTION
DATUM: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Herbst 2019 reichte die BDP-Fraktion eine Motion ein, mit der sie den Bundesrat beauftragen wollte, die **medizinischen Qualitätsindikatoren im ambulanten Pflegebereich** auf die gleiche Weise zu überwachen und zu veröffentlichen wie die Indikatoren für den stationären Pflegebereich, wo dies mit den nach Artikel 59a des KVG erhobenen Daten erfolge. Diese beinhalten unter anderem Angaben zur Wirksamkeit, Angemessenheit und Sicherheit von Leistungen. Die Fraktion begründete ihren Vorstoss mit der demographischen Entwicklung, die nicht nur die Gesundheitskosten und die AHV beeinflusse, sondern auch die Pflege und die damit verbundene Patientensicherheit. Die entsprechenden Daten würden durch die Leistungserbringenden bereits erhoben. In seiner Stellungnahme gab der Bundesrat bekannt, dass bei der ambulanten Pflege zwar Handlungsbedarf bestehe, dass die

zuständigen Bundesstellen die Angelegenheit jedoch bereits in Angriff genommen hätten. Deshalb spreche sich die Landesregierung gegen den Vorstoss aus. Die Motion kam in der Herbstsession 2021 in den Nationalrat, wo sie mit 187 zu 1 Stimme (bei 1 Enthaltung) angenommen wurde.⁴⁶

Medikamente

MOTION
DATUM: 28.09.2010
LUZIUS MEYER

Eine Motion der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates wollte den Bundesrat beauftragen, Massnahmen zur Integration angemessener Kenntnisse über komplementärmedizinische Verfahren in die **Ausbildung** von Ärzten, Chiropraktikern, Zahnärzten und Apothekern zu unterbreiten. Die Kommission des Ständerates hatte die Motion mit 13 zu 7 Stimmen zur Annahme empfohlen. Dies vor allem aufgrund des klaren Volks-Ja in der Abstimmung zur Komplementärmedizin im Vorjahr. Der Ständerat wie auch der Nationalrat folgten ihren jeweiligen befürwortenden Kommissionen und der Empfehlung des Bundesrates und nahmen die Motion an.⁴⁷

MOTION
DATUM: 28.09.2010
LUZIUS MEYER

Über das Anliegen der Motion der Kommission des Ständerates hinaus ging eine parlamentarische Initiative Graf-Litscher (sp, TG), welche eine **Änderung des Medizinalberufegesetzes** anstrebte und verlangte, dass jeder Schulmediziner über Basiswissen der ärztlichen Methoden der Komplementärmedizin verfügen müsse. Die Kommission des Nationalrates beantragte mit 10 zu 0 Stimmen bei 13 Enthaltungen, der Initiative keine Folge zu geben, hingegen die oben erwähnte Motion der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerates anzunehmen. Der Nationalrat folgte diesem Vorschlag mit 155 zu 6 Stimmen.⁴⁸

Suchtmittel

MOTION
DATUM: 29.11.1990
MARIANNE BENTELI

Klar zum Ausdruck kam, dass die Parlamentarier ein stärkeres Engagement des Bundes bei der Prävention wünschen. So wurde eine zu Beginn des Jahres von Nationalrat Rychen (svp, BE) und 106 Mitunterzeichnern eingereichte Motion (Mo. 90.313) mit dem Auftrag, eine breitangelegte **nationale Kampagne gegen den Drogenmissbrauch** nach dem Vorbild der AIDS-Kampagne einzuleiten, rasch und diskussionslos von beiden Räten überwiesen.

Bereits im Herbst stellte das BAG seine diesbezüglichen Vorstellungen vor. Danach soll der Bund nach der Weiterbildungsoffensive nun eine «Drogenoffensive» starten, ein auf CHF 45 Mio. veranschlagtes Fünfjahresprogramm im Bereich der Primärprävention. Gleichzeitig regte das Amt an, eine Dokumentations- und Informationsstelle einzurichten, wie dies im BetmG auch vorgesehen ist, und ein Nationales Forschungsprogramm (NFP) über Drogenfragen auszuschreiben.⁴⁹

MOTION
DATUM: 19.06.1991
MARIANNE BENTELI

Auch das Parlament vermochte hier keine anderen Zeichen zu setzen. Im Juni 1989 hatte der Berner LdU-Nationalrat Günter bereits einmal eine Motion für eine **ärztlich kontrollierte Abgabe von Heroin** eingereicht, die in der Herbstsession desselben Jahres im Rat bekämpft und nun, da seit zwei Jahren hängig, abgeschrieben wurde. Günter reichte daraufhin seine Motion im gleichen Wortlaut noch einmal ein. Aber nicht nur die Form, auch das Schicksal der beiden Vorstösse war identisch: Obgleich sich der Bundesrat erneut einer Entgegennahme in Form eines Postulates nicht widersetzte, musste die Diskussion wegen Opposition der Nationalräte Steffen (sd, ZH) und Scherrer (ap, BE) ausgesetzt werden. Die Motion wurde nach dem Ausscheiden Günters aus dem Rat abgeschrieben.⁵⁰

MOTION
DATUM: 21.06.1991
MARIANNE BENTELI

Eine von 70 Abgeordneten aus allen Parteien mitunterzeichnete **Motion** Neukomm (sp, BE) verlangte von der Regierung, unabhängig von den anstehenden Teilrevisionen unverzüglich eine **Totalrevision des BetmG** einzuleiten und dem Parlament baldmöglichst den Entwurf zu einem Gesetz zu unterbreiten, das schwergewichtig eine gesamtschweizerische einheitliche Suchtprävention anstrebt und den Süchtigen vermehrt als Kranken und nicht primär als Kriminellen behandelt. Da Bundespräsident Cotti unter Hinweis auf das Massnahmenpaket glaubhaft machen konnte, dass die

Politik des Bundes bereits in diese Richtung gehe – wobei er noch einmal betonte, dass sich nach Ansicht der Regierung im jetzigen Zeitpunkt eine Gesamtrevision des BetmG nicht aufdränge –, wurde die Motion diskussionslos nur in der Postulatsform überwiesen.⁵¹

MOTION
DATUM: 02.10.1991
MARIANNE BENTELI

Unabhängig von einem eventuellen Vorbehalt bei der Wiener Konvention wird die Ratifizierung dieser Abkommen **Teilrevisionen des BetmG notwendig** machen. Der Ständerat überwies deshalb oppositionslos eine sehr vage gehaltene Motion des Nationalrates, mit welcher der Bundesrat beauftragt wird, dem Parlament möglichst rasch eine Revision des BetmG und allenfalls weitere gesetzliche Massnahmen im Bereich der Drogenbekämpfung vorzulegen. Die kleine Kammer nahm dieses Geschäft allerdings zum Anlass, der Landesregierung Hinweise für eine künftige gesamtschweizerische Drogenpolitik zu geben. Der allgemeine Tenor lautete, der Bund solle in der Drogenpolitik endlich eine klare Linie vorgeben, da nur eine einheitliche nationale Strategie zu einer Problemlösung führen könne. Ansätze für eine koordinierte Drogenpolitik hatte der Ständerat bereits im Vorjahr mit der Überweisung einer entsprechenden Motion Bühler (fdp, LU; Mo. 90.411) verlangt, welche nun ebenfalls vom Nationalrat angenommen wurde. Bei beiden Vorstössen hatte die Regierung im Erstrat Umwandlung in ein Postulat beantragt, widersetzte sich nun aber nicht mehr der verbindlichen Form.⁵²

MOTION
DATUM: 31.12.1992
MARIANNE BENTELI

Seinen **Widerstand gegen jede weiterführende Liberalisierung im Drogenbereich** unterstrich Bundesrat Cotti bei der Behandlung von drei Vorstössen im Ständerat. Eine Motion Onken (sp, TG; Mo. 92.3116), welche auch im bürgerlichen Lager vereinzelt Unterstützung fand, forderte den Bundesrat auf, seine bisherige restriktive Haltung zu überprüfen und das Betäubungsmittelgesetz entsprechend zu revidieren. Insbesondere sollte eine Entkriminalisierung des Konsums vorgenommen sowie die Möglichkeit der ärztlich kontrollierten Abgabe von Drogen ermöglicht werden. Ebenfalls mit einer Motion verlangte der Tessiner Lega-Abgeordnete Morniroli die Aufwertung der Subkommission Drogenfragen in eine Eidgenössische Drogenkommission, die Erarbeitung eines gesamtschweizerischen Drogenkonzepts sowie die Gründung eines nationalen Institutes für Grundlagenforschung über die Drogensucht (Mo. 92.3265). In einer Interpellation wollte Ständerätin Weber (Idu, ZH) vom Bundesrat wissen, wie er sich die weitere Drogenpolitik vorstelle und welche Massnahmen er gegen die Drogenkriminalität zu ergreifen gedenke (Ip. 92.3127). Cotti beantwortete die drei Vorstösse mit dem Hinweis auf die Uneinigkeit sowohl der nationalen wie der internationalen Experten und erklärte, vor der Auswertung seines im Vorjahr vorgelegten Massnahmenpakets könne kein Richtungswechsel in der Drogenpolitik des Bundesrates erwartet werden. Auf seinen Antrag wurden die beiden Motionen nur als Postulate überwiesen.⁵³

MOTION
DATUM: 31.12.1992
MARIANNE BENTELI

Aber auch die dezidierten Gegner jeglicher Liberalisierung blieben nicht untätig. Mit einer **Motion** wollte der Berner AP-Nationalrat Scherrer den Bundesrat verpflichten, sich in seiner Drogenpolitik am Modell Schwedens zu orientieren, welches auf harte Repression und Zwangstherapie setzte. Da sich die Erfahrungen und Modelle anderer Staaten wegen des spezifischen gesellschaftlichen Umfeldes, in welchem sie zur Anwendung kommen, nicht ohne weiteres von einem Land auf das andere übertragen lassen, und weil das Massnahmenpaket des Bundesrates mit seinen Schwerpunkten Prävention, Betreuung, Therapie und Forschung in eine andere Richtung tendiere, beantragte der Bundesrat der grossen Kammer, die Motion abzulehnen. Der Rat folgte mit grossem Mehr diesem Antrag.⁵⁴

MOTION
DATUM: 15.10.1993
MARIANNE BENTELI

In der Wintersession 1993 reichte die CVP-Fraktion eine **Motion** ein mit der Forderung, möglichst rasch ein **Suchtpräventionsgesetz** auszuarbeiten. Ziel ist eine gesamtschweizerische Koordination der Massnahmen zur Bekämpfung illegaler Drogen und gegen den Missbrauch von Medikamenten, Alkohol und Tabak. Zur Finanzierung der Präventionsmassnahmen sollen konfiszierte Drogengelder verwendet werden.⁵⁵

MOTION
DATUM: 21.12.1993
MARIANNE BENTELI

In seiner Antwort auf eine von 147 Parlamentarierinnen und Parlamentariern unterzeichnete **Motion** Sieber (evp, ZH) erklärte sich der Bundesrat bereit, die Unterstützung des Bundes beim **Aufbau eines Selbsthilfedorfes für ausstiegswillige Drogenabhängige** zu prüfen. Als möglichen bundeseigenen Standort nannte er ein zur Zeit unbenutztes Terrain in Lutry (VD).⁵⁶

MOTION
DATUM: 22.09.1994
MARIANNE BENTELI

Einen Erfolg konnte Pfarrer und Nationalrat Ernst Sieber (evp, ZH), seit Jahren in der Hilfe für verelendete oder ausstiegswillige Drogenabhängige engagiert, in der grossen Kammer verbuchen. Gegen den Willen des Bundesrates, welcher Umwandlung in ein Postulat beantragte, überwies die Volkskammer mit 118 zu 9 Stimmen seine Motion, welche die Landesregierung beauftragt, geeignete Schritte zu unternehmen, um in Zusammenarbeit mit den Kantonen den **Aufbau eines «Selbsthilfedorfes» für ausstiegswillige Drogenabhängige** zu fördern. Sieber regte an, die Eidgenossenschaft solle dafür bundeseigenes Land abgeben oder sich zumindest finanziell an einem derartigen Projekt beteiligen.⁵⁷

MOTION
DATUM: 06.10.1994
MARIANNE BENTELI

Im Anschluss an seine Drogendebatte in der Herbstsession 1994 überwies der Nationalrat gegen den Willen des Bundesrates, der Umwandlung in ein Postulat beantragt hatte, mit 78 zu 34 Stimmen eine **Motion** der CVP-Fraktion für die **Ausarbeitung eines Suchtpräventionsgesetzes**. Das neue Gesetz soll schwergewichtig eine gesamtschweizerisch koordinierte Politik zur Drogenbekämpfung und Drogenprävention anstreben und dabei im Sinn einer ganzheitlich orientierten Suchtprävention flankierende Massnahmen zur Förderung des verantwortlichen Umgangs mit Sucht und/oder Genussmitteln ganz allgemein einbeziehen.⁵⁸

MOTION
DATUM: 16.12.1994
MARIANNE BENTELI

Eine **Motion** Schmied (svp, BE) mit dem Inhalt, die **Forschung über alkoholabhängige Patienten** sei jener über drogensüchtige gleichzustellen und dabei die herkömmlichen Institutionen mit den innovativen Projekten in ihrer therapeutischen Wirkung zu vergleichen, wurde auf Antrag des Bundesrates, der auf die geringen finanziellen Ressourcen in diesem Bereich verwies, vom Nationalrat lediglich als Postulat verabschiedet.⁵⁹

MOTION
DATUM: 14.03.1995
MARIANNE BENTELI

Abweichend vom Antrag seiner Kommission nahm der **Ständerat** mit Stichentscheid seines Präsidenten eine **Motion** des Nationalrates an, welche die **Schaffung eines Suchtpräventionsgesetzes** verlangt, das den Umgang sowohl mit den legalen wie mit den illegalen Drogen umfassend angeht. Die Gegner des Vorstosses argumentierten, die Überweisung in der bindenden Form würde dem Bundesrat bei der laufenden Definition seiner Drogenpolitik Fesseln anlegen und eine Weiterentwicklung dieser Politik behindern.⁶⁰

MOTION
DATUM: 14.03.1995
MARIANNE BENTELI

Mit einer **Motion** verlangte Ständerat Morniroli (lega, TI) vom Bundesrat die **Ausarbeitung eines Drogenkonzepts**. Der Bundesrat verwies auf die bereits in Angriff genommenen Arbeiten und empfahl der Kammer die Umwandlung in ein Postulat. Unterstützt von Ständerat Danioth (cvp, UR) beantragte der Motionär, zumindest zwei Punkte seines Vorstosses in der verbindlichen Form anzunehmen, nämlich die Auflistung von differenzierten Massnahmen, die der Gefährlichkeit der einzelnen Drogen Rechnung tragen, sowie eine Verbesserung der Ausgangsbedingungen für die Therapie von Drogensüchtigen durch deren Einweisung in Spezialkliniken. Der Rat folgte der Argumentation von Bundesrätin Dreifuss, welche im letzteren Punkt die Gefahr von Zwangstherapien sah, und verwarf diesen. Der Hinweis von Danioth, dass mit einer Differenzierung der Massnahmen auch erfolgreicher gegen neue Modedrogen wie etwa Ecstasy vorgegangen werden könnte, verfehlte seine Wirkung hingegen nicht, weshalb dieser Punkt als Motion überwiesen wurde.⁶¹

MOTION
DATUM: 21.03.1996
MARIANNE BENTELI

Anlässlich seiner ersten grossen Drogendebatte in der Frühjahrsession behandelte der **Nationalrat** auch **mehrere drogenpolitische Vorstösse** aus den eigenen Reihen. Vordergründig aus formalen Gründen, vor allem aber weil sie durch eine Annahme von "Jugend ohne Drogen" in der Volksabstimmung ganz oder teilweise obsolet würden, wies der Rat drei parlamentarische Initiativen an die Kommission zurück. Diese Vorstösse verlangten, dass durch ein Umdenken in der Drogenpolitik der Schwarzhandel und die Drogenkriminalität eliminiert werde (Hubacher, sp, BS, Pa.Iv. 93.454), dass bei Drogenkonsumenten vermehrt der fürsorgerische Freiheitsentzug eingesetzt werden solle (Heberlein, fdp, ZH, Pa.Iv. 94.423) sowie dass der Drogenkonsum straffrei zu gestalten und die medizinisch indizierte Heroinabgabe definitiv in den Katalog der möglichen Therapieformen aufzunehmen sei (Tschäppät, sp, BE, Pa.Iv. 94.437). Aus analogen Überlegungen - allerdings hier auf "DroLeg" gemünzt - schob der Rat auch die Ratifizierung der UNO-Konvention von 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen auf. Eine Motion Bortoluzzi (svp, ZH) auf umgehende Unterbreitung des Wiener Abkommens wurde als erfüllt abgeschrieben (95.3156). Eine Motion Maspoli (lega, TI) für eine stationäre Zwangsbehandlung von Drogenkranken wurde klar verworfen (Mo. 94.3337), eine Motion Comby (fdp, VS), welche die flächendeckende Einführung von Drogen-Ombudspersonen in den Schulen verlangte, hingegen als Postulat überwiesen. Eine vom Ständerat im Vorjahr teilweise gutgeheissene Motion Morniroli (lega, TI), welche die Erstellung eines ausformulierten Drogenkonzeptes verlangte, passierte im Nationalrat nur als Postulat (94.3579).⁶²

MOTION
DATUM: 05.06.1996
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat nahm gegen den Willen des Bundesrates eine **Motion** Bortoluzzi (svp, ZH) an, die verlangt, dass bei der Erteilung eines **Lernfahrausweises** die Bewerber auf eine **allfällige Suchtmittelabhängigkeit** untersucht werden. Bundesrat Koller hätte die Diskussion lieber im Rahmen der anstehenden Revision des Strassenverkehrsgesetzes geführt, weshalb er eine Umwandlung in ein Postulat beantragt hatte.⁶³

MOTION
DATUM: 20.08.1996
MARIANNE BENTELI

Der Regierungsrat des Kantons Zürich sprach sich dagegen aus, in Bern eine Standesinitiative einzureichen, welche eine Freigabe von Haschisch auf Verfassungsstufe verlangt. Der Kantonsrat hatte 1995 eine entsprechende Einzelinitiative vorläufig unterstützt. Die Regierung führte aus, wie beim Absinth-Paragrafen sei es fragwürdig, Bestimmungen zu einem einzigen Suchtmittel in die Verfassung aufzunehmen. Hingegen wurde mit Zustimmung der Regierung vom **Kantonsrat** eine **FDP-Motion** angenommen, welche die **Legalisierung von Haschisch über eine Standesinitiative zur entsprechenden Änderung des Betäubungsmittelgesetzes** erreichen will. Der Vorstoss wurde von FDP, SP, GP und LdU unterstützt, SVP, SD, FPS und EVP sprachen sich dagegen aus; die CVP war - gleich wie auf der nationalen Ebene - gespalten.⁶⁴

MOTION
DATUM: 09.10.1998
MARIANNE BENTELI

Angesichts der Sparmassnahmen in der Invalidenversicherung äusserte Ständerat Rochat (lp, VD) in einem überwiesenen Postulat seine Besorgnis (Po. 97.3565), stationäre therapeutische Einrichtungen der Drogenrehabilitation könnten darunter leiden, weshalb er den Bundesrat bat, die Situation umfassend zu untersuchen. Konkreter fasste Nationalrat Gross (sp, TG) das Anliegen in einer **Motion**. Er verlangte, es sei unter Einbezug des Invalidenversicherungs- und des Krankenversicherungsgesetzes eine **Finanzierungsgrundlage für kollektive Leistungen an Institutionen der Drogen- und Alkoholrehabilitation** zu schaffen. Der Bundesrat betonte, es könne nicht die Rede davon sein, dass sich die IV aus der Drogentherapie verabschiede. Bisher seien allerdings Suchttherapiestationen, besonders auch private, vorschnell von der IV unterstützt worden. Neu verlange das BSV - gerade auch vom Parlament zu ökonomischerem Handeln aufgerufen - eine individuelle IV-Abklärung jedes Falles, weshalb in Zukunft Pauschalzahlungen an Institutionen tatsächlich seltener werden dürften. Im Einverständnis mit dem Bundesrat wurde der Vorstoss als Postulat angenommen.⁶⁵

MOTION
DATUM: 19.03.1999
MARIANNE BENTELI

Ebenfalls mit einer **Motion** verlangte Nationalrat Bortoluzzi (svp, ZH), der Bundesrat solle den **Hanfanbau** in der Schweiz einer generellen **Bewilligungspflicht** unterstellen und nur jene Sorten zuzulassen, deren THC-Gehalt unter 0,3% liegt. Der Bundesrat war bereit, den Vorstoss als Postulat anzunehmen, doch wurde er von Ratsmitgliedern aus dem links-grünen Lager bekämpft und vorderhand der Diskussion entzogen.⁶⁶

MOTION
DATUM: 18.06.1999
MARIANNE BENTELI

Eine der zentralen Fragen der anstehenden Gesetzesrevision, nämlich der Umgang mit Cannabis (Konsum und Produktion) wurde in der Frühjahrsession des Nationalrates von ganz unterschiedlicher Warte aus in die Diskussion gebracht. Mit einer **Motion** wollte die grüne Fraktion erreichen, dass die gesetzlichen Grundlagen geschaffen bzw. geändert werden, damit **Cannabisprodukte aus der Liste der verbotenen Betäubungsmittel gestrichen** werden können. Sie verwies dabei auf verschiedene Standesinitiativen, welche dieses Ansinnen ebenfalls gestellt hatten, angefangen bei jener des Kantons Bern (1988). Fraktionssprecher Baumann (BE) bezeichnete das Konsumverbot als „unbeschreibliche Heuchelei“, da volksgesundheitlich bedeutend schädlichere Genuss- resp. Suchtmittel wie Tabak und Alkohol frei zugänglich seien und zudem ein nicht unbeträchtlicher Teil der Bevölkerung (rund 500'000 Personen) zugegebenermassen Haschisch konsumiere, wenn meistens auch nur gelegentlich. Unter Hinweis auf internationale UNO-Übereinkommen und die anstehende Revision des Betäubungsmittelgesetzes erklärte Bundespräsidentin Dreifuss, eine umgehende Legalisierung des Cannabis-Konsums scheinere der Landesregierung nicht angezeigt, weshalb sie Ablehnung der Motion beantragte. Sie verhehlte aber auch nicht, dass die Diskussion in diesem Bereich weiter gehen werde und allenfalls später zu einem anderen Ergebnis führen könne. Der Vorstoss wurde mit 65 zu 50 Stimmen abgewiesen.⁶⁷

MOTION
DATUM: 30.11.2000
MARIANNE BENTELI

Die CVP-Abgeordneten des Kantons **Tessin** wiesen in Vorstössen in beiden Kammern auf die Problematik ihres Kantons hin, der in den letzten Jahren zum Drogenumschlagplatz für norditalienische Cannabis-Konsumenten wurde. Eine Motion von Ständerat Lombardi, die strengere Kontrollen für den Hanfanbau forderte, wurde nur als Postulat überwiesen. Das gleiche geschah mit einer identischen Motion Simoneschi (Mo. 99.3621) im Nationalrat. In beiden Kammern wurde als Argument für die Umwandlung in das unverbindliche Postulat betont, es gehe darum, eine generelle Lösung zu finden; eine spezielle „lex Ticino“ wäre dieser eher hinderlich.⁶⁸

MOTION
DATUM: 06.06.2001
MARIANNE BENTELI

Da dies der Rechtssprechung des Eidg. Versicherungsgerichts widersprechen würde, lehnte der Ständerat eine Motion der SGK des Nationalrates ab, die den Bundesrat beauftragen wollte, weiterhin **Institutionen der privaten Drogenrehabilitation** mit Mitteln der IV zu unterstützen. Weil viele dieser Einrichtungen durch die Praxisänderung des BSV in eine schwierige finanzielle Situation geraten sind, überwies er den Vorstoss jedoch in der Postulatsform mit der Bitte, Hand für Übergangslösungen zu bieten; Bundesrätin Dreifuss verwies auf bereits unternommene Anstrengungen und versicherte, dass alles getan werde, um den Betrieb dieser Institutionen sicherzustellen.⁶⁹

MOTION
DATUM: 30.09.2002
MARIANNE BENTELI

Santésuisse hatte schon früher angekündigt, sie würde gegen die Kassenpflicht von Heroin rekurrieren. Vehement dagegen protestiert hatten auch Vertreter des rechtbürgerlichen Lagers. Die SVP hatte die diesbezüglichen Absichten des BSV sogar zum Anlass genommen, in einer parlamentarischen Initiative zu verlangen, das Parlament solle anstelle des EDI den Grundleistungskatalog der Krankenversicherung regeln, doch war der Vorstoss im Nationalrat deutlich abgelehnt worden. Mehr Erfolg hatte im Berichtsjahr der Solothurner CVP-Abgeordnete Heim. Seine Motion für eine **Aufhebung der Kassenpflicht** wurde gegen den Willen des Bundesrates vom Nationalrat mit 95 zu 67 gutgeheissen. Heim argumentierte, die Heroinabgabe, die erwiesenermassen zu einem Rückgang der Beschaffungskriminalität geführt habe, sei weniger eine medizinische denn eine sozialpolitische Massnahme zur Verbrechensbekämpfung.⁷⁰

MOTION
DATUM: 10.03.2003
MARIANNE BENTELI

Mit 25 zu 17 Stimmen lehnte der Ständerat eine im Vorjahr vom Nationalrat angenommene Motion Heim für eine **Aufhebung der Krankenkassenpflicht** der heroingestützten Behandlung ab. Die Befürworter der Motion aus CVP und SVP machten erneut geltend, die medizinisch kontrollierte Heroinabgabe sei weniger eine medizinische denn eine sozialpolitische Massnahme, weshalb sie über allgemeine Steuern zu bezahlen sei, die Gegner konterten, Opiatsucht sei eine international anerkannte Krankheit und deren Behandlung, in welcher Form auch immer, deshalb kassenpflichtig.⁷¹

MOTION
DATUM: 03.06.2009
LINDA ROHRER

Eine Motion Geissbühler (svp, BE) von 2007 verlangte, die Gesetzgebung dahingehend zu ändern, dass der **Anbau von Hanf** vor der Aussaat meldepflichtig würde. Der Nachweis, dass der Anbau nicht zum Zweck der Betäubungsmittelgewinnung erfolgt, obliegt dabei der anpflanzenden Person. Die Motion wurde vom Nationalrat als überflüssig abgelehnt, weil sie in der BMG-Revision von 2008 bereits berücksichtigt worden war.⁷²

MOTION
DATUM: 17.12.2010
LUZIUS MEYER

Der vom BAG in Auftrag gegebene Bericht, der die Straffreiheit für jeglichen Drogenkonsum vorschlug, hatte auch politische Folgen. Eine Motion Geissbühler (svp, BE) nahm der Nationalrat nur teilweise an. Die erste Forderung, welche die umgehende Absetzung derjenigen Drogenexpertengruppe forderte, welche den oben erwähnten Bericht verfasst hatte, wurde abgelehnt. Die drei weiteren Punkte, nämlich die **Umsetzung des Betäubungsmittelgesetzes**, die Zielsetzung der Abstinenz sowie die Erarbeitung der Verordnungen innerhalb des Bundesamtes für Gesundheit und nicht durch externe Gruppen, wurden angenommen. Der Bundesrat hatte ebenfalls die Annahme der letzten drei Punkte und die Ablehnung des ersten Punktes gefordert. Dies deshalb, weil die von der Motionärin als einseitig zusammengesetzte Drogenexpertengruppe mit der Abgabe des Berichtes ihre Aufgabe bereits erfüllt hatte und aufgelöst worden war.⁷³

MOTION
DATUM: 29.09.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a rejeté par 20 voix contre 10 une motion Geissbühler (udc, BE) partiellement adoptée par le Conseil national l'année précédente visant à mettre en œuvre la **loi sur les stupéfiants**, à tenir particulièrement compte de la disposition relative à l'abstinence dans les ordonnances d'applications et à élaborer ces ordonnances sans mandater d'experts externes coûteux. Le Conseil fédéral a jugé cette motion inutile car ses revendications sont déjà satisfaites.⁷⁴

MOTION
DATUM: 15.03.2018
JÖELLE SCHNEUWLY

Nachdem der Nationalrat im Juni 2018 eine Motion Zanetti (sp, SO; Mo. 17.4210) bezüglich eines **Experimentierartikels als Grundlage für Studien zur regulierten Cannabis-Abgabe** abgelehnt hatte, wurde in der darauffolgenden Herbstsession eine identische Motionsserie (Regine Sauter (fdp, ZH), Mo. 17.4111; Angelo Barrile (sp, ZH), Mo. 17.4112; Regula Rytz (gp, BE), Mo. 17.4113; Kathrin Bertschy (glp, BE), Mo. 17.4114) behandelt. Regine Sauter erklärte im Namen der Motionärinnen und des Motionärs, dass die aktuelle Cannabisregulierung nicht zufriedenstellend sei. Es existiere zwar ein Konsum- und Handelsverbot, dieses greife jedoch nicht. So gebe es einen Schwarzmarkt mit den damit verbundenen negativen Konsequenzen. Dies zeige sich besonders in den Städten. Um die Cannabisregulierung weiterzuentwickeln und somit Lösungen zu schaffen, wie mit der Problematik umgegangen werden soll, bedürfe es wissenschaftlich abgestützter Entscheidungsgrundlagen aus Studien – wie diejenige der Universität Bern – zu kontrolliertem Zugang zu Cannabis. Damit diese allerdings überhaupt bewilligt und durchgeführt werden können, müsse mit einem Experimentierartikel eine entsprechende Gesetzesgrundlage geschaffen werden. Verena Herzog (svp, TG) zeigte sich mit ihrer Ratskollegin einverstanden darüber, dass vieles nicht gut laufe. Im Unterschied zu Sauter machte sie aber die Politikerinnen und Politiker verantwortlich, die Cannabis verharmlosten und eine wirkungsvolle Prävention verunmöglichten. Bezüglich der Studien gab sie zu Bedenken, dass es sich um ein Manipulationsinstrument auf wissenschaftlicher Seite handle, da die Versuche abgebrochen würden, sobald der Gesundheitszustand und die Behandlung der Teilnehmenden nicht mehr sichergestellt werden könnten, was so viel bedeute, wie dass interveniert werde, wenn die Studienergebnisse beeinträchtigt würden. Weitere Kritik wurde etwa an der Abgabe eines hohen Cannabisgehalts sowie an der Ausgabe von Steuergeldern in Millionenhöhe geäussert. Gesundheitsminister Berset hob

hingegen die Wichtigkeit der wissenschaftlichen Studien hervor. Die aktuelle Verbotspolitik habe sich nicht bewährt, rund ein Drittel der Schweizer Bevölkerung habe bereits einmal Cannabis probiert und mehr als 200'000 Personen konsumierten es regelmässig. Dabei sei über die Zeit kein Rückgang zu verzeichnen. Es bestehe folglich Handlungsbedarf. Da jedoch niemand genau wisse, was zu tun sei, müsse kontrolliert getestet werden, welcher Rechtsrahmen die besten Ergebnisse liefere. Es gehe allerdings nicht darum, Cannabis legalisieren zu wollen. In anderen Bereichen wie zum Beispiel im Asylbereich oder bei den Sozialversicherungen hätten zudem ähnliche Tests zu entscheidenden Änderungen in der Gesetzgebung geführt. Das Abstimmungsergebnis im Nationalrat viel relativ knapp aus. Mit 98 zu 92 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) wurden die Motionen angenommen.⁷⁵

MOTION
DATUM: 15.03.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende November 2017 wurde Sven Trelle von der Universität Bern die Bewilligung für eine **wissenschaftliche Studie zum legalen Cannabisverkauf und -konsum** in der Stadt Bern verweigert. Das Bundesamt für Gesundheit BAG begründete diesen Entscheid mit der fehlenden Gesetzesgrundlage zum Absatz von nicht-medizinischem Cannabis. Projektleiter Trelle wollte die Auswirkungen des legalen Verkaufs der Droge auf das Verhalten, die Gesundheit und auf soziale wie auch wirtschaftliche Gesichtspunkte untersuchen. Dabei sollten 1'000 Personen, die bereits zuvor gekiffert hatten, Cannabis als Genussmittel in Apotheken erwerben können. Trelle gab sich gegenüber dem Tagesanzeiger enttäuscht, da die Studie – an welcher neben Bern noch andere Städte interessiert waren – «ein wichtiger Baustein gewesen» wäre, «um die Politik mit zuverlässigen Daten zu unterstützen». Dass er mit dieser Meinung nicht allein dastand, zeigten die Reaktionen im Parlament. Neben der von der SGK-NR lancierten parlamentarischen Initiative (Pa.Iv. 18.402) wurden fünf identische Motionen (Mo. 17.4111; Mo. 17.4112; Mo. 17.4113, Mo. 17.4114; Mo. 17.4210) zum Thema in den beiden Kammern eingereicht. So forderte Roberto Zanetti (sp, SO) mit seinem im Ständerat eingereichten Vorstoss (Mo. 17.4210) den Bundesrat auf zu überprüfen, ob mit der gegenwärtigen Rechtsgrundlage innovative Regulierungsansätze zum gesellschaftlichen Umgang mit Cannabis erprobt werden können. Falls die rechtlichen Rahmenbedingungen dazu fehlten, sollte eine entsprechende Änderung des Betäubungsmittelgesetzes in Form eines **Experimentierartikels** ausgearbeitet werden. Es existiere ein Bedürfnis nach wissenschaftlich gestützten Entscheidungsgrundlagen für die künftige Handhabung der Cannabis-Regulierung, argumentierte der Motionär. Während der Behandlung des Geschäfts im Ständerat betonte Zanetti überdies ausdrücklich, dass es dabei nicht um die Legalisierung von Cannabis gehe. Alain Berset erwiderte daraufhin, dass die Situation aus rechtlicher Sicht klar sei, da das Betäubungsmittelgesetz die Abgabe von nicht-medizinischem Cannabis, auch wenn es sich um eine wissenschaftliche Studie handelt, untersage. Allerdings empfinde auch der Bundesrat die Durchführung solcher Studien als «notwendig, interessant und nützlich». Daher sei er bereit, die notwendigen rechtlichen Grundlagen dafür zu entwickeln. Von diesen Worten liess sich die kleine Kammer diskussionslos überzeugen und nahm die Motion stillschweigend an.⁷⁶

MOTION
DATUM: 11.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Frühlingssession 2018 hatte der Ständerat die Motion Zanetti (sp, SO) zur **Einführung eines Experimentierartikels in das Betäubungsmittelgesetz**, welcher die **Durchführung von wissenschaftlichen Studien zur regulierten Cannabis-Abgabe** ermöglichen sollte, stillschweigend angenommen. Im Anschluss daran befasste sich die SGK-NR Mitte Mai 2018 mit dem Vorstoss. In ihrem Bericht erklärte sie, sie habe sich dem Anliegen bereits in ihrer Kommissionsinitiative (Pa.Iv. 18.402), welche im Januar desselben Jahres beschlossen worden war, gewidmet. Die Mehrheit der Kommission sei weiterhin der Meinung, dass seitens des Bundesrates Massnahmen getroffen werden müssten, weil das vorherrschende Verbot nicht die gewünschte Wirkung erziele. Man verspreche sich von den Studien eine hilfreiche Basis zur Entscheidungsfindung bezüglich der künftigen Cannabisregulierung. Es zeigten sich allerdings nicht alle Kommissionsmitglieder damit einverstanden. So warnte eine Minderheit vor einer Bagatellisierung des Cannabiskonsums und einer «Liberalisierung durch die Hintertüre». Schlussendlich beantragte die SGK-NR äusserst knapp mit 12 zu 11 Stimmen, die Motion anzunehmen.

In der Sommersession 2018 kam das Geschäft in die grosse Kammer. Dort machte sich unter anderem Regine Sauter (fdp, ZH) als Kommissionssprecherin für das Anliegen stark. Sie betonte, dass das bestehende Verbot für Cannabis als Freizeitkonsum ausserhalb des Experimentes nach wie vor gelte. Es bestehe Handlungsbedarf, denn trotz Verbot bestünden Probleme wie der vorhandene Schwarzmarkt oder jugendliche

Cannabis-Konsumenten und Konsumentinnen. Auf der Gegenseite äusserte Benjamin Roduit (cvp, VS) hingegen Bedenken gegenüber zahlreichen Studien, die sich gegenseitig widersprüchen, und wollte wissen, weshalb Studien wie diejenige der Universität Bern notwendig seien, habe man doch bereits das Postulat Rechsteiner (sp, SG; Po. 17.4076) angenommen, welches zum Ziel hatte, die Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik auf der Basis der vergangenen zehn Jahre für das kommende Jahrzehnt aufzuzeigen. Angelo Barrile (sp, ZH) nahm sich dieser Frage an und erklärte, dass das Postulat Rechsteiner eine Gesamtschau verlange. Bei der aktuellen Motion gehe es allerdings um die konkrete Einführung eines Artikels als rechtliche Grundlage für die Durchführung entsprechender Experimente, damit der existierende Bedarf an Informationen gedeckt werden könne. Weitere kritische Stimmen gab es aus der Fraktion der SVP. So zweifelte Verena Herzog (svp, TG) am wissenschaftlichen Charakter der Untersuchungen und Mauro Tuena (svp, HZ) hob hervor, dass das Stimmvolk anno 2008 die Aufweichung des Betäubungsmittelgesetzes betreffend Cannabis mit 68 Prozent abgelehnt habe und es daher nicht akzeptabel sei, dass National- und Ständerat diesen Entscheid auf indirekte Weise umgehen würden. Zudem wollte Tuena von Bundesrat Berset wissen, ob er dem Rat versichern könne, dass die Versuche mit Cannabis nicht ausgeweitet würden. Alain Berset erwiderte darauf, dass die Studien einen wissenschaftlichen Zweck und eine wissenschaftliche Qualität haben sowie zeitlich und räumlich beschränkt sein müssten. Es sei allerdings nicht die Aufgabe der Politik zu definieren, was wissenschaftlich gültig sei und was nicht. Vielmehr müsse man sich dafür an den Kriterien, welche für die Wissenschaft auf internationaler Ebene gelten, orientieren. Des Weiteren wiederholte der Bundesrat während der Debatte, dass es nicht um die Entkriminalisierung von Cannabis gehe, sondern darum, Massnahmen zu definieren, wie man am besten mit dem Konsum der Droge umgehe und ihn einschränken könne. Schliesslich hätten in der Schweiz fast ein Drittel der Bevölkerung bereits einmal Cannabis probiert und mehr als 200'000 Bürgerinnen und Bürger würden es regelmässig konsumieren. Obwohl über hundert Nationalrätinnen und Nationalräte im Vorfeld eine von vier Motionen (Mo. 17.4111; Mo. 17.4112; Mo. 17.4113, Mo. 17.4114), die identisch zur Motion Zanetti sind, unterschrieben hatten, wurde der Vorstoss mit 96 zu 93 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) versenkt. Verantwortlich für die Ablehnung war das mehrheitliche Nein der SVP- und CVP-Fraktionen wie auch das Umschwenken einiger Politiker und Politikerinnen.⁷⁷

MOTION
DATUM: 19.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion forderte die SGK-NR den Bundesrat im Mai 2018 auf, eine Gesetzesanpassung vorzunehmen, so dass **Chronischkranken Medizinalcannabis ärztlich verordnet** werden kann. Dies sei wünschenswert, weil Cannabis auf verschiedenste Weise positive Wirkungen entfalte und Schmerzen lindern sowie die Lebensqualität der Betroffenen verbessern könne. Anders als in diversen Nachbarländern sei der Zugang zu medizinischem Cannabis in der Schweiz mit langen Wartezeiten, bürokratischen Hindernissen und hohen Kosten verbunden. Als Patient benötige man eine Ausnahmegewilligung des BAG, um mit Cannabis behandelt werden zu dürfen. Zudem müsse der verantwortliche Arzt oder die verantwortliche Ärztin darlegen, dass andere Therapieansätze zu keinem positiven Ergebnis geführt hätten. Teuer sei das ganze Unterfangen deshalb, weil sich die Krankenkassen nur in gut der Hälfte aller Fälle dazu bereit erklärten, die Kosten zu übernehmen. Die Kommission erklärte in ihrem eingereichten Text weiter, dass Cannabis als «probates Mittel» diene, um Nebenerscheinungen bei Krankheitsbildern wie Multiple Sklerose, Aids und Krebsleiden entgegenzuwirken. Daher bezögen gemäss nationalen Erhebungen 100'000 Patientinnen und Patienten auf illegale Weise Cannabis und würden somit Gefahr laufen, «kriminalisiert und bestraft zu werden». Da bereits in verschiedenen Ländern Arzneimittel aus Cannabisblüten, welche einen standardisierten und kontrollierten Wirkstoffgehalt aufwiesen, zugelassen seien, diese nach internationalen Richtlinien hergestellt würden und folglich schon Erfahrungswerte vorliegen würden, sollte man nicht noch Jahre mit einem Pilotprojekt – wie es in der Motion Kessler (glp, SG; Mo. 14.4164) gefordert wurde – verlieren. Die straffreie Nutzung von Cannabis zu medizinischen Zwecken, verordnet durch einen Arzt oder eine Ärztin, solle so rasch als möglich erlaubt werden. Nachdem der Bundesrat bereits im Vorfeld die Annahme der Motion beantragt hatte, nahm die grosse Kammer den Vorstoss während der Herbstsession 2018 diskussionslos und stillschweigend an.⁷⁸

MOTION
DATUM: 12.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Die SGK-SR widmete sich Mitte Januar 2020 der Motion ihrer Schwesterkommission zur **ärztlichen Abgabe von Cannabis als Medikament an Chronischkranke**. Einstimmig erklärte sie die Unterstützung des Geschäfts. Im darauffolgenden März wurde der Vorstoss zusammen mit einer Motion Markwalder (fdp, BE; Mo. 18.3148) im Ständerat debattiert. Kommissionssprecher Paul Rechsteiner (sp, SG) erklärte, der Bundesrat habe sich dem Begehren der beiden Motionen bereits angenommen. Ein entsprechendes Vernehmlassungsverfahren sei am 17. Oktober 2019 beendet worden, wobei sich die Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer quasi durchs Band gegenüber «dem Projekt des Bundesrates» positiv gezeigt hätten. Aufgrund der bereits durchgeführten Vernehmlassung könnten die beiden Motionen sehr schnell umgesetzt werden, so Rechsteiner weiter. Ruedi Noser (fdp, ZH) wollte vom Bundesrat wissen, wie es bezüglich des Timings denn konkret aussehe, da dieses für die Produzenten, insbesondere für die Biolandwirtschaft, von Bedeutung sei. Darauf entgegnete Gesundheitsminister Berset, man werde prüfen, wie man so schnell wie möglich vorankommen könne. Trotzdem müsse der normale gesetzgeberische Prozess durchlaufen werden. Er rechne damit, dass das Gesetz 2021 oder 2022 inkrafttrete. Stillschweigend nahm der Ständerat die beiden Motionen an.⁷⁹

MOTION
DATUM: 09.09.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend lehnte der Ständerat in der Herbstsession 2020 die vier gleichlautenden Motionen von Régine Sauter (fdp, ZH; Mo. 17.4111), Angelo Barrile (sp, ZH; Mo. 17.4112), Regula Rytz (gp, BE; Mo. 17.4113) und Kathrin Bertschy (glp, BE; Mo. 17.4114) zu einem **Experimentierartikel für Studien bezüglich der kontrollierten Abgabe von Cannabis** ab. Damit folgte er der SGK-SR, die sich im Vorfeld für diesen Entscheid ausgesprochen hatte, da ein entsprechender Artikel bereits im Zusammenhang mit der Änderung des BetmG (BRG 19.021) implementiert werde und sich somit das gemeinsame Anliegen der Motionen erübrigt habe.⁸⁰

MOTION
DATUM: 08.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Zusammen mit einer Motion Markwalder (fdp, BE; Mo. 18.3148) wurde in der Frühjahrssession 2021 eine Motion der SGK-NR zur **ärztlichen Abgabe von Cannabis als Medikament an Chronischkranke abgeschrieben**. Dies geschah im Zuge der Behandlung der Betäubungsmittelgesetzesrevision (BRG 20.060), in welche die Anliegen der beiden Geschäfte Einfluss fanden.⁸¹

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 11.09.2013
FLAVIA CARONI

Der Nationalrat überwies mit knapper Mehrheit eine Motion der CVP/EVP-Fraktion für ein **hausarztfreundliches Tarifsysteem** zur Beratung an den Ständerat. Der Vorstoss verlangt diverse Anpassungen des Systems, um die Hausarztmedizin besserzustellen und so dem drohenden Hausärztemangel auf dem Land zu begegnen. So sollen unter anderem regional differenzierte Tarmed-Taxpunktswerte ermöglicht werden. Der Bundesrat hatte sich aus verschiedenen Gründen gegen die Motion ausgesprochen, insbesondere da in verschiedenen Bereichen bereits Arbeiten zur Aufwertung der Grundversorgung im Gange seien.⁸²

MOTION
DATUM: 04.03.2014
FLAVIA CARONI

Die kleine Kammer lehnte in der Frühjahrssession 2014 ohne Debatte eine Motion der CVP-EVP-Fraktion für ein **hausarztfreundliches Tarifsysteem** ab, welche die grosse Kammer im Vorjahr noch angenommen hatte. Der Rat folgte damit seiner Kommissionsmehrheit und dem Bundesrat, welche betonten, seit der Einreichung der Motion sei im entsprechenden Bereich bereits einiges unternommen bzw. angedacht worden.⁸³

MOTION
DATUM: 02.03.2016
FLAVIA CARONI

Der Ständerat behandelte in der Frühjahrssession 2016 die bereits im Jahr 2013 eingereichte und 2014 vom Nationalrat angenommene Motion Stahl (svp, ZH) für einen **Gegenvorschlag zum Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte**. Inzwischen hatte das Parlament eine definitive Regelung der Zulassungsteuerung abgelehnt. Gleichzeitig mit der Motion wurde auch ein Postulat der SGK-SR behandelt, welches einen Bericht zu verschiedenen Möglichkeiten der Steuerung verlangte. Die Kommission beantragte mit 11 zu 2 Stimmen und im Sinne des Bundesrates, die Motion abzulehnen, wobei die

Kommission mit ebenso vielen Stimmen stattdessen das Postulat zur Annahme empfahl. Auch die Kommission anerkenne den Handlungsbedarf in dem Bereich, so die Sprecherin, und das Anliegen der Motion stosse auf Sympathie. Jedoch sei es aus Sicht der Kommission notwendig, eine breitere Palette an Indikatoren zu erfassen, anhand derer die Zulassung gesteuert werden soll, namentlich die Tarife und Preise, die verschiedenen Kategorien von Spezialärztinnen und -ärzten, deren Dichte und die Qualität der erbrachten Leistungen. Die Motion sei daher zu einseitig und ihre Chancen im Falle eines Referendums werden als gering erachtet. Zudem seien bereits geeignetere Bemühungen zur Behandlung des Problems im Gange. Dem folgte der Rat und lehnte den Vorstoss ab.⁸⁴

MOTION
DATUM: 15.03.2016
FLAVIA CARONI

Als Ergänzung zu einem Postulat ihrer Schwesterkommission reichte die SGK-NR im Januar 2016 eine Motion für ein **ausgewogenes Angebot im Gesundheitssystem durch Differenzierung des Taxpunktwertes** ein. Die Motion beauftragt den Bundesrat, dem Parlament unter Berücksichtigung der Ergebnisse, welche der Bericht zum Postulat liefert, Vorschläge zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes zu unterbreiten. Dabei geht es um die Steuerung der Zulassung von Ärztinnen und Ärzten, um einerseits eine zu hohe Ärztedichte in Ballungszentren mit entsprechender Mengenausweitung und Kostenanstieg zu vermeiden, andererseits jedoch auch die Versorgung in ländlichen Gebieten sicherzustellen. Erreicht werden soll diese über eine Differenzierung des Taxpunktwertes nach Region, Leistungsangebot oder nach qualitativen Kriterien. In der Begründung der Motion war zu lesen, das geltende Prinzip „gleicher Preis für gleiche Leistung“ schaffe Fehlanreize im Tarifsysteem, wodurch sich kein freier Markt entfalten könne. Die Tarifpartner müssten einen Verhandlungsspielraum erhalten, um Verantwortung zu übernehmen und einer Über- oder Unterversorgung entgegenzuwirken. Zudem könnte, im Gegensatz zu heute, die Qualität der medizinischen Leistungen bei der Preisgestaltung mitberücksichtigt werden, was die Effizienz erhöhe. Der Bundesrat wurde aufgefordert, bis Ende 2016 seine Stellungnahme vorzubereiten, damit das Parlament noch vor dem Ablauf der aktuellen Regelung der Zulassungssteuerung eine Wahl über die drei vorhandenen Hauptoptionen treffen kann: Eine Preisdifferenzierung via Taxpunktwert, eine teilweise Einschränkungen der freien Arztwahl bzw. des Vertragszwangs oder kantonale Zulassungsstopps.

Im Plenum des Nationalrats in der Frühlingssession 2016 erklärte der Kommissionssprecher, mittels der bereits von beiden Kommissionen gutgeheissenen parlamentarischen Initiative der eigenen Kommission solle die aktuell gültige Regelung der Zulassung um drei Jahre bis Juni 2019 verlängert werden – bis dann sollte eine Vorlage in Kraft getreten sein, um in Zukunft ein Überangebot an medizinischen Leistungen zu verhindern. Diese definitive Lösung soll auf der zur Diskussion stehenden Motion beruhen. Weder dieses Vorgehen noch die inhaltlichen Überlegungen stiessen auf Widerstand, und auch der Bundesrat beantragte die Annahme. Dem folgte die grosse Kammer stillschweigend.⁸⁵

Bildung, Kultur und Medien

Bildung und Forschung

Hochschulen

La députée Humbel (pdc, AG) estime que l'examen d'entrée (numerus clausus) pour les études de médecine humaine ne permet pas de sélectionner à coup sûr les meilleurs candidats. Selon elle, seules les capacités cognitives sont testées, alors que la médecine est un domaine dans lequel les aptitudes pratiques et relationnelles sont tout autant importantes. C'est pour cela qu'elle a déposé, en juin 2015, une motion proposant **un test d'aptitudes sous forme de stage pour entrer en faculté de médecine**. Le Conseil fédéral s'est opposé à l'objet, expliquant qu'il est premièrement de la compétence des cantons de mettre en place la forme de sélection choisie. De plus, une telle mesure générerait des frais et du temps de travail supplémentaires, sans pour autant décharger le personnel soignant dans leurs tâches. Il ajoute que les quatre cantons pratiquant le numerus clausus (Fribourg, Berne, Bâle et Zurich) se distinguent par un fort taux de réussite dans le cursus de médecine. Le Conseil national, lui, a accepté l'objet, par 134 voix contre 40 et 4 abstentions, lors de la session d'été 2017.⁸⁶

MOTION
DATUM: 15.06.2017
SOPHIE GUIGNARD

MOTION
DATUM: 06.12.2017
SAMUEL BERNET

Mitte Oktober 2017 beriet die WBK-SR die Motion "**Praktikum als Eignungstest für das Medizinstudium**". Im Vorfeld hatte sich die Kommission einen Vertreter der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK), eine Vertreterin der Rektorenkonferenz der schweizerischen Hochschulen (swissuniversities) und eine Vertreterin der FMH angehört. Nach diesen Anhörungen beantragte die Kommission ihrem Rat einstimmig, die Motion abzulehnen. Zwar honorierte sie die Wichtigkeit der Sozialkompetenz für angehende Ärztinnen und Ärzte, diese lasse sich gemäss Kommission aber auch wie bei anderen Berufen während der Ausbildung aneignen. Die Kommission ortete aber auch ein organisatorisches Problem, welches WBK-SR-Präsidentin Brigitte Häberli-Koller (cvp, TG) in der Ständeratsdebatte anfangs Dezember desselben Jahres ausführte. Es gebe jährlich 3500 Anwärterinnen und Anwärter für ein Medizinstudium bei 800 zur Verfügung stehenden Plätzen. Die Kapazität der Spitäler würde es dabei nicht erlauben, genügend Praktikumsplätze bereitzustellen, so Häberli-Koller. Der Ständerat lehnte die Motion stillschweigend ab.⁸⁷

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Parteien

Grosse Parteien

In Bezug auf die Drogenproblematik forderte die CVP an einer Tagung eine **stärkere Führungsrolle des Bundes** und verlangte die **Ablösung des Betäubungsmittelgesetzes** durch ein umfassendes Suchtpräventionsgesetz, wozu sie auch eine Fraktionsmotion einreichte. In ihrem 21 Thesen umfassenden Grundlagenpapier konnte sie jedoch nichts grundlegend Neues vorschlagen.⁸⁸

MOTION
DATUM: 17.12.1993
MATTHIAS RINDERKNECHT

-
- 1) AB SR, 1998, S. 1184; Lib., 12.9.98; LT, 18.9.98; NZZ, 12.10. und 18.12.98.
 - 2) AB NR, 1999, S. 1037 ff.; AB NR, 1999, S. 1306 f.; AB NR, 1999, S. 1414 ff.; AB NR, 1999, S. 2580; TA, 22.1.99 (IGPD).
 - 3) AB SR, 2016, S. 404 f.; Cdt, 9.6.16
 - 4) AB NR, 2016, S. 2200 ff.; Kommissionsbericht SiK-N vom 8.11.16
 - 5) BO CN, 2000, p. 888 ss.
 - 6) AB NR, 2018, S. 1153; Blick Online, 25.5.18
 - 7) Amtl. Bull. NR, 1993, S. 567 f.; Suisse, 29.1.93; NZZ, 9.10.93., NZZ, 27.7.93; LNN, 22.12.93
 - 8) AB SR, 2012, S. 892 f.
 - 9) AB SR, 2020, S. 157; Bericht SGK-SR vom 17.1.20
 - 10) AB NR, 2021, S. 712; AB SR, 2021, S. 339; BBl, 2020, S. 6069 ff.
 - 11) AB NR, 2021, S. 1669 f.
 - 12) AB NR, 2021, S. 1774
 - 13) Amtl. Bull. NR, 1993, S. 1392; Amtl. Bull. StR, 1993, S. 1098 ff., Amtl. Bull. NR, S. 657.; NZZ, 14.5.93; BaZ, 13.9.93.
 - 14) Amtl. Bull. NR, 1998, S. 2174 f.
 - 15) AB NR, 2000, S. 1192.
 - 16) AB NR, 2001, S. 492 ff.; AB SR, 2001, S. 675.
 - 17) AB SR, 2001, S. 111 f.; AB NR, 2001, S. 1536 f.
 - 18) AB NR, 2001, S. 1645 ff.; NZZ, 21.6.01; Presse vom 15.11.01
 - 19) AB SR, 2001, S. 476 ff. und 643.
 - 20) AB NR, 2002, S. 2157
 - 21) AB SR, 2008, S. 423 f.
 - 22) AB NR, 2008, S. 1954.; AB NR, 2008, S. 1958.
 - 23) AB SR, 2009, S. 245 ff.; Mo. 08.4048 (Fetz) AB SR, 2009, S. 249 f.
 - 24) AB NR, 2009, S. 573; AB SR, 2009, S. 512 (Fehr).
 - 25) TA, 27.8.09; Presse vom 4.9.09; AB NR, 2009, S. 1550.
 - 26) AB NR, 2009, S. 1596 f.
 - 27) AB NR, 2010, S. 279.
 - 28) BO CN, 2011, p. 156 et 2262; BO CE, 2011, p. 754 et 1108 ; QJ et Lib., 10.1.11; TA, 18.2 et 19.2.11; NF, 28.2.11; LT, 31.5.11.; SGT, 17.9.11.
 - 29) AB NR, 2011, S. 2262; AB SR, 2012, S. 423 f.; AB SR, 2011, S. 1108 ff.; AB NR, 2012, S. 719 ff.
 - 30) AB NR, 2012, 1590.
 - 31) AB NR, 2012, 1777 f.
 - 32) Mo. 12.3104 (Hardegger); AB NR, 2012, S 1789; Po. 12.3100 (Kessler); AB NR, 2012, S. 1209.
 - 33) AB SR, 2012, S. 423 f.; AB NR, 2012, S.1847 f.
 - 34) AB SR, 2013, S. 358 f
 - 35) AB NR, 2013, S. 509.
 - 36) AB NR, 2013, S. 1343.
 - 37) AB NR, 2013, S. 1369 f.; Medienmitteilung BAG vom 8.3.13.
 - 38) AB NR, 2014, S 1608 f.; AB SR, 2014, S. 1312 f.
 - 39) AB NR, 2016, S. 910 ff.
 - 40) AB SR, 2016, S. 1142 ff.; Kommissionsbericht WBK-S vom 7.11.16
 - 41) AB NR, 2019, S. 355 f.; NZZ, 26.2.19
 - 42) AB SR, 2020, S. 110; Bericht SGK-SR vom 11.2.20
 - 43) AB SR, 2020, S. 1044 f.
 - 44) AB NR, 2021, S. 167 ff.
 - 45) AB NR, 2021, S. 1663 f.
 - 46) AB NR, 2021, S. 1664; Bearbeitungsreglement – Daten der Leistungserbringer nach Art. 59a KVG
 - 47) AB SR, 2010, S. 135 ff.; AB NR, 2010, S. 1532.; AB SR, 2010, s. 135 ff.
 - 48) AB NR, 2010, S. 1532 f.

- 49) Amtl. Bull. NR, 1990, 1251; Amtl. Bull. StR, 1990, S. 932 f.; BaZ, 29.9.90., "Danthine/Balletto/Müller (1990). Le problème de la drogue – en particulier en Suisse – considéré sous ses aspects social et préventif" und BZ, 29.12.90., Verhandl. B.vers., 1990, V, S. 112
- 50) Verhandl. B.vers., 1991, III/IV, S.94 f.; Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1976 f.; S Verhandl. B.vers., 1991, VI, S. 79, 97 f. und 121 f.
- 51) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1328.
- 52) Amtl. Bull. StR, 1991, S. 795 ff.; Amtl. Bull. NR, 1991, S. 1799 ff.
- 53) Amtl. Bull. StR, 1992, S. 1061 ff.; Amtl. Bull. NR, 1992, S. 1109, Amtl. Bull. NR, 1992, S. 2179 f. und 2202 f.
- 54) Amtl. Bull. NR, 1992, S. 250 ff.
- 55) Presse vom 15.10.93.; Verhandl. B. vers. 1993, V, S. 53.
- 56) Presse vom 21.12.93., Amtl. Bull. NR, 1993, S. 1190 f.
- 57) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1247, 1399 ff. und 1404.
- 58) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1692 ff. und 1803 ff.
- 59) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 2462 f.
- 60) Amtl. Bull. StR, 1995, S. 302 ff.
- 61) Amtl. Bull. StR, S. 305 ff., Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2748 f., Amtl. Bull. NR, 1995, 2745 f.
- 62) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 544 ff.; Amtl. Bull. NR, 1996, S. 551 ff. und S. 946 f.; BBl, 1996, I, S. 609 ff.; Amtl. Bull. NR, 1996, S. 543 f., Amtl. Bull. StR, 1996, S. 623, Amtl. Bull. NR, 1996, S. 554 f., M. Pieth, "Selbstbeschränkung über die Uno-Drogenkonvention?", in NZZ, 18.1.96
- 63) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 755 f.32
- 64) TA, 8.8. und 20.8.96.
- 65) Amtl. Bull. NR, 1998, S. 2176 f, Presse vom 18.7.98; CHSS, 1998, S. 179.; Amtl. Bull. StR, 1998, S. 410 f, Amtl. Bull. StR, 1998, S. 835 ff.
- 66) Amtl. Bull. NR, 1999, S. 477; 24h, 13.10.99
- 67) Amtl. Bull. NR, 1999, S. 151 ff.
- 68) AB SR, 2000, S. 23 f.; AB NR, 2000, S. 1338 ff.
- 69) AB SR, 2001, S. 209. Siehe dazu auch die Ausführungen des BR zu zwei Interpellationen Rossini (sp, VS) und Ménétray-Savary (gp, VD) in AB NR, 2001, III, Beilagen, S. 460 ff. und IV, Beilagen, S. 409 ff. sowie CHSS, 2001, S. 336 ff.
- 70) AB NR, 2002, S. 1504 ff. Vgl. SPJ 2001, S. 194.
- 71) AB SR, 2003, S. 112 ff.
- 72) AB NR, 2009, S. 1007; AB NR, 2009, S. 1007.
- 73) AB NR, 2010, S. 2159
- 74) BO CE, 2011, p. 1022 s.
- 75) AB NR, 2018, S. 1453 ff.; NZZ, TG, 20.9.18
- 76) AB SR, 2018, S. 253 f.; AZ, LZ, NZZ, SGT, TA, 16.3.18
- 77) AB NR, 2018, S. 926 ff.; Bericht SGK-NR vom 16.5.18; CdT, TA, TG, 12.6.18; NZZ, 13.6.18; LT, TA, 14.6.18; SGT, 16.6.18
- 78) AB NR, 2018, S. 1446; AZ, 20.9.18
- 79) AB SR, 2020, S. 157; Bericht SGK-SR vom 17.1.20
- 80) AB SR, 2020, S. 724; Bericht SGK-SR vom 10.8.20
- 81) AB NR, 2021, S. 712; AB SR, 2021, S. 339; BBl, 2020, S. 6069 ff.
- 82) AB NR, 2013, S. 1319 f.
- 83) AB SR, 2014, S. 21 f.
- 84) AB SR, 2016, S. 56 ff.
- 85) AB NR, 2016, S. 373 f.
- 86) BO CN, 2017, p. 1156 s.
- 87) AB SR, 2017, S. 894; Bericht WBK-SR vom 12.10.17
- 88) NZZ und Bund vom 1.2.93; NZZ vom 15.10.93; Verhandl. B. vers. 1993, V, S. 53.