

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Suchtmittel, Krankenversicherung
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Studien / Statistiken
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Bernet, Samuel
Burgos, Elie
Bühlmann, Marc
Caroni, Flavia
Gsteiger, Christian
Heidelberger, Anja
Meyer, Luzius
Müller, Eva
Rohrer, Linda

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Bernet, Samuel; Burgos, Elie; Bühlmann, Marc; Caroni, Flavia; Gsteiger, Christian; Heidelberger, Anja; Meyer, Luzius; Müller, Eva; Rohrer, Linda 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Suchtmittel, Krankenversicherung, Studien / Statistiken, 1991 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Grundlagen der Staatsordnung	1
Politische Grundfragen	1
Stimmung in der Bevölkerung	1
Landesverteidigung	2
Militärorganisation	3
Öffentliche Finanzen	3
Finanz- und Ausgabenordnung	3
Sozialpolitik	3
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	3
Gesundheitspolitik	3
Suchtmittel	5
Sozialhilfe	13
Sozialversicherungen	13
Krankenversicherung	15
<hr/>	
Parteien, Verbände und Interessengruppen	18
Parteien	18
Grosse Parteien	18

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BFS	Bundesamt für Statistik
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
SiK-NR	Sicherheitspolitische Kommission des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BLW	Bundesamt für Landwirtschaft
ALV	Arbeitslosenversicherung
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
BIP	Bruttoinlandsprodukt
EGK	Eidgenössische Kommission für Grundsatzfragen der Krankenversicherung
SFA	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SDA	Sozialdienst der Armee
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
HMO	Health Maintenance Organization
FFE	fürsorgerische Freiheitsentziehung
EKDF	Eidgenössische Kommission für Drogenfragen
GRSV	Gesamtrechnung der Sozialversicherungen
gfs.bern	Forschungsinstitut gfs.bern

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFS	Office fédéral de la statistique
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
CPS-CN	Commission de la politique de sécurité du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFAG	Office fédéral de l'agriculture
AC	assurance-chômage
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
PIB	Produit intérieur brut
CFP	Commission fédérale des principes de l'assurance-maladie
ISPA	Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
SSA	Service social de l'armée
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
HMO	Health Maintenance Organization
PLAFA	privation de liberté à des fins d'assistance
CFLD	Commission fédérale pour les questions liées aux drogues
CGAS	Compte global des assurances sociales
gfs.bern	Institut de recherche gfs.bern

Allgemeine Chronik

Grundlagen der Staatsordnung

Politische Grundfragen

Stimmung in der Bevölkerung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 11.01.2013
MARC BÜHLMANN

Anfang Jahr präsentierte das Konsumentenforum seinen Pulsmesser, mit dem bei rund 1000 Befragten die **Sorgen im Konsumalltag** gemessen wurden. Die Gesundheitskosten und die steigenden Krankenkassenprämien bereiteten den interviewten Konsumentinnen und Konsumenten die grössten Sorgen, obwohl die Prämienrunde 2011 relativ moderat ausgefallen war. Der Alkoholmissbrauch, die zunehmende Gewaltbereitschaft von Jugendlichen, die steigenden Energiepreise sowie aggressive und belästigende Werbung wurden ebenfalls häufig genannt.¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.11.2017
SAMUEL BERNET

Im Dezember 2017 publizierte das Meinungsforschungsinstitut gfs.bern das jährlich von der Crédit Suisse in Auftrag gegebene **Sorgenbarometer**. Seit 2003 hatte stets die Arbeitslosigkeit als grösste Sorge der Schweizerinnen und Schweizern fungiert. Im Jahr 2017 löste das Thema AHV/Altersvorsorge die Arbeitslosigkeit ab, wenn auch mit weniger als einem Prozentpunkt Differenz. **44 Prozent der Befragten sahen im Berichtsjahr ihre Rente in Gefahr**. Damit verstärkte sich das Problembewusstsein für die AHV und die Altersvorsorge im Allgemeinen innerhalb eines Jahres erheblich: 2016 waren es lediglich 28 Prozent der Befragten gewesen, denen die Altersvorsorge Kummer bereitet hatte. Die Bedenken der Bevölkerung gegenüber der Altersvorsorge zeigten sich auch bei der Frage, welchem politischen Ziel die Befragten derzeit die höchste Priorität einräumen w rdien. 24 Prozent gaben AHV/IV an, deutlich vor Familie-Beruf (14%) und wirtschaftliches Wachstum (14%). Auch dürfte sich die Sorge um die Altersvorsorge mittelfristig auf dem erhöhten Niveau halten, denn gemäss Aussage von Lukas Golder, Co-Leiter von gfs.bern, habe das Nein des Stimmvolks zur AHV-Reform 2020 im September 2017 kaum zu einer Beruhigung beigetragen und diese Abstimmung sei erst nach der Erhebung für das Sorgenbarometer erfolgt, wie er dem Tages-Anzeiger sagte. Auch die Sorgen um die Gesundheit/Krankenkassen und um die soziale Sicherheit nahmen im Vergleich zum Vorjahr deutlich zu. Während im Vorjahr 21 Prozent das Thema Gesundheit/Krankenkassen zu den fünf grössten Sorgen gezählt hatten, waren es 2017 26 Prozent; bei der sozialen Sicherheit sprang der Wert innerhalb eines Jahres von 11 Prozent auf 18 Prozent. Deutlich weniger Sorgen als noch im Vorjahr bereitete das Thema Flüchtlinge und Asyl: 19 Prozent (2016: 26%) sahen das Thema als eines der fünf grössten politischen Probleme an. Die Studienleiter führten dies auf den deutlichen Rückgang der Anzahl Asylgesuche von 2015 (39'523) auf 2016 (27'207) zurück.²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 06.12.2018
CHRISTIAN GSTEIGER

Laut dem von der Credit Suisse beim gfs.bern in Auftrag gegebenen **Sorgenbarometer** bereiteten den Schweizerinnen und Schweizern im Umfragejahr 2018 die Altersvorsorge am meisten, die Gesundheit und Krankenkassen am zweitmeisten Sorgen. Der Rentensicherung ordneten die Befragten dabei höchste politische Priorität zu, wobei hierzu die gescheiterte AHV-Reform beigetragen haben dürfte, wie im Bericht festgestellt wurde. Während zwar die Zahl der in die Schweiz geflüchteten Menschen leicht zurückgegangen sei, hätten die Kategorien «AusländerInnen» (dritter Platz) sowie «Flüchtlinge und Asyl» (vierter Platz) erstmals seit drei Jahren wieder an Bedeutung gewonnen. Neu fand sich im Untersuchungsjahr auch die Umweltthematik unter den Top Fünf, was laut Bericht einerseits dem trockenen und heissen Sommer, andererseits aber auch dem in den Medien sehr pr sent diskutierten Klimawandel zuzuschreiben sei.

Wohl erstaunlichstes Resultat sei jenes bezüglich der Arbeitslosigkeit. Diese, eigentlich eine Dauersorge der Schweizer Bevölkerung, gehöre erstmals seit den Neunzigerjahren nicht mehr zu den fünf dringendsten Problemen. So sch tzten insgesamt 85 Prozent der Befragten ihren Arbeitsplatz als gesichert ein. Dabei fühlten sie sich auch nicht durch Entwicklungen wie der zunehmenden Digitalisierung bedroht: 75 Prozent der Umfrageteilnehmenden hielten es für unwahrscheinlich, dass sie Ihren Job an einen Roboter abtreten müssten.

 ber das **Vertrauen in die Institutionen** befragt, gaben 61 Prozent an, der Regierung zu vertrauen, womit dieser Wert weit über dem OECD-Schnitt von 43 Prozent liegt. Ein noch höheres Vertrauen habe die Bevölkerung gemäss Studie aber in die Justiz: Mit 70

Prozent belegten das Bundesgericht und die Polizei auf der Rangliste gemeinsam den ersten Platz. Auf dem zweiten Platz lagen die Armee und die Nationalbank. Einen Vertrauensverlust mussten unterdessen die politischen Parteien verzeichnen: Nur noch 39 Prozent der Befragten, also 13 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr, vertrauten laut der Umfrage den Parteien. In dieses «politkritische Bild» der Schweiz passe denn auch der zurückgegangene Nationalstolz: Im Erhebungsjahr gaben 79 Prozent an, stolz darauf zu sein, Schweizerin oder Schweizer zu sein, was einem Rückgang von elf Prozentpunkten gegenüber der Vorjahresumfrage entspreche.³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.12.2019
CHRISTIAN GSTEIGER

Wie bereits im Vorjahr führte die Altersvorsorge die Rangliste des vom Forschungsinstitut gfs.bern erstellten **Sorgenbarometers 2019** an. Mit dieser jährlich von der Credit Suisse in Auftrag gegebenen Studie werden die Sorgen der Schweizer Bevölkerung eruiert. Insgesamt blieben die fünf grössten Sorgen im Vergleich zum Vorjahr beinahe unverändert. Eine Ausnahme bildete lediglich der fünfte Platz, welcher von der Sorge um die Arbeitslosigkeit belegt wurde, die damit wieder nach vorne in die gewohnten Topplätze gerückt war. Auf die AHV auf dem ersten folgte die Kategorie «Gesundheit, Krankenkassen» auf dem zweiten Platz, während die Sorge aufgrund von «AusländerInnen» auf dem dritten Platz landete. Einen Platz nach vorne gerückt war die Kategorie «Umweltschutz/Klimawandel/Umweltkatastrophe», die Kategorie «Flüchtlinge/Asyl» hingegen fiel auf den neunten Platz zurück. Hierbei, so eine These der Studie, sei bemerkenswert, dass gleichzeitig die Sorge um die persönliche Sicherheit (sechster Rang) um elf Prozentpunkte zugelegt habe. Das Narrativ, in welchem Flüchtlinge als «Sicherheitsbedrohung von aussen» dargestellt würden, funktioniere somit nicht mehr. Überhaupt konnte die Studie keine Gründe für die Sicherheitsbedenken ausmachen, denn etwa auch die Angst vor Terrorismus oder Fundamentalismus stieg nicht an. Der Kern dieser Sicherheitsbedenken sei noch zu klären.

Von der Politik verlangten die Schweizerinnen und Schweizer rasche Lösungen zu innenpolitischen Themen, so Lukas Golder von gfs.bern und Co-Leiter der Studie. Auf die Frage, welche Probleme am dringendsten von den Politikerinnen und Politikern angegangen werden müssten, nannten die meisten Umfrageteilnehmenden denn auch die Rentenreform, wie dies bereits im Jahr zuvor der Fall gewesen war. Neu war, dass 2019 die Umweltfragen auf dem zweiten Platz der am dringendsten zu lösenden Probleme landeten. Anscheinend waren die Befragten diesbezüglich von den Politikerinnen und Politikern enttäuscht, denn 46 Prozent gaben an, die Politik von Regierung und Verwaltung versage in entscheidenden Themen, wobei 83 Prozent anfügten, der Bundesrat müsse «seine Führungsrolle besser wahrnehmen». Noch im vergangenen Jahr lag das Vertrauen in den Bundesrat bei 61 Prozent und auch sonst war das Vertrauen in die Institutionen vergleichsweise hoch. Dies habe sich geändert: Von der EU, über die Kirchen, zu den Arbeitsvertretungen, bis hin zu den politischen Parteien wiesen viele **Institutionen einen Vertrauenseinbruch** aus, welcher nicht selten 20 Prozentpunkte betrug. Auch die Armee, im Vorjahr noch auf dem zweiten Platz, verlor in gleichem Ausmass an Vertrauen in der Bevölkerung. Bemerkenswert war hierbei, dass sich 90 Prozent der Befragten eine grössere Anerkennung von Freiwilligenarbeit wünschten, wobei sich 74 Prozent der Befragten vorstellen konnten, dass «obligatorische Dienste als Alternative zum Militärdienst» hier Abhilfe schaffen würden. Einzig die Polizei verzeichnete einen kleinen Vertrauensanstieg und belegte neu den ersten Platz – was im Hinblick auf die Sorge um die persönliche Sicherheit eine passende Entwicklung sei, wie die Studie abschliessend feststellte.⁴

Landesverteidigung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 03.06.2005
ELIE BURGOS

Militärorganisation

L'armée n'échappe pas à la précarité qui touche les jeunes en Suisse. **Le SSA a en effet lancé un cri d'alarme en début d'année**, pour sensibiliser notamment la CPS-CN aux difficultés financières que connaît un nombre croissant de recrues depuis trois ou quatre ans. En 2004, cinq recrues sur sept ont éprouvé des difficultés d'ordre financier au cours de leur école de recrues. Sur un total de 6400 cas environ durant cette année-là, le SSA a fourni une aide financière à 1700 recrues, pour un total de CHF 3.4 millions.⁵

Öffentliche Finanzen

Finanz- und Ausgabenordnung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 10.07.1996
EVA MÜLLER

1995 richtete der Bund **Subventionen von knapp CHF 23 Mrd.** aus, das sind CHF 780 Mio. oder 3,5% mehr als im Vorjahr. Die Bundesbeiträge machten 1995 57% (1994: 52%) der gesamten Bundesausgaben aus. Die Reihenfolge blieb unverändert: Mit 42% flossen die meisten Beiträge in den Bereich der Sozialen Wohlfahrt, wo vor allem die Mehrausgaben für die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (+400 Mio.) sowie die Leistungen des Bundes an die AHV (+188 Mio.) und IV (108 Mio.) ins Gewicht fielen. Bei den zweit- und drittgrössten Subventionsposten, dem Verkehr (25%) und der Landwirtschaft (14%), blieb die Summe praktisch konstant. Bei den Bundesbeiträgen 1995 handelte es sich wertmässig zu 64% um Finanzhilfen (Förderungs- und Erhaltungssubventionen) und zu 36% um Abgeltungen (Entgelte für im Bundesinteresse erbrachte Leistungen). Gute 36% flossen an Sozialversicherungen, 33% an Kantone und Gemeinden, 9% an private Haushalte und Institutionen, 10% kamen bundeseigenen Unternehmungen zugute und 7% gingen ans Ausland und an internationale Organisationen.⁶

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.02.1992
MARIANNE BENTELI

Das **Gesundheitswesen kostet die Schweiz heute weit über CHF 26 Mrd. im Jahr.** Geleistet wird diese Summe zu fast zwei Dritteln durch die privaten Haushalte und zu etwa einem Viertel durch die öffentliche Hand. Dies ging aus Schätzung des Bundesamtes für Statistik (BFS) hervor. Zwischen 1985 und 1990 nahmen die Gesundheitskosten um 43.1 Prozent zu, rund 6 Prozentpunkte mehr als das Bruttoinlandprodukt. Gut die Hälfte entfiel dabei auf den stationären Bereich, knapp 30 Prozent auf die ambulante Versorgung; 11.4 Prozent wurden für Medikamente ausgegeben. Die Verwaltungen der Sozialversicherungen und der Gesundheitsbehörden verursachten 6.2 Prozent der Kosten, während nur 1.6 Prozent für Präventionsmassnahmen eingesetzt wurden.⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.07.1994
MARIANNE BENTELI

Das Bundesamt für Statistik (BFS) veröffentlichte erstmals **Schätzungen über die Gesundheitskosten** für das laufende sowie das darauffolgende Jahr. Es stützte sich dabei auf die neuesten Indikatoren der Ausgaben für Güter und Dienstleistungen im Gesundheitswesen. Zusammen mit den Statistiken der Jahre 1985 bis 1991 konnten so die Trends für den Zeitraum 1985 bis 1995 ermittelt werden. Das BFS schätzte die Gesundheitskosten für 1994 auf rund CHF 36 Mrd. und für das kommende Jahr auf CHF 39 Mrd. Die jährliche Kostensteigerung dürfte zwischen 1991 und 1995 durchschnittlich 7.1 Prozent ausmachen, während sie von 1989 bis 1991 noch 10.3 Prozent betrug. Die Finanzierung nach Kostenträgern ergab, dass gut die Hälfte (50.5%) durch die Sozialversicherungen bezahlt wird. Die andere Hälfte geht im wesentlichen zulasten der Haushalte (27.6%) und der öffentlichen Hand (19.7%). Berücksichtigt man allerdings die tatsächliche wirtschaftliche Belastung, so übernehmen die privaten Haushalte (via Krankenkassenprämien und Direktzahlungen) 61.5 Prozent der Ausgaben und der Staat (durch Subventionen und direkte Dienstleistungen) lediglich 28.5 Prozent.⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.11.1996
MARIANNE BENTELI

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik erlaubte **1996** erstmals, **repräsentative Angaben zu Ernährungsgewohnheiten und -bewusstsein** der gesamten in der Schweiz wohnhaften Bevölkerung zu machen. Dabei zeigte sich, dass 25 Prozent der rund 15'300 befragten Personen übergewichtig sind und 5 Prozent gar als fettsüchtig bezeichnet werden müssen. Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil der Personen, die überdurchschnittlich viele Kilos auf die Waage bringen, zu: Bei den Männern im Alter von 50 bis 64 Jahren ist fast jeder Zehnte fettsüchtig, bei den Frauen ab 65 Jahren 8 Prozent. Nach wie vor werden zuviel (vor allem rotes) Fleisch und zu wenig Gemüse und Früchte gegessen. Zu besonderer Sorge gibt der Alkoholkonsum der Bevölkerung Anlass: 20 Prozent der Bevölkerung greifen mindestens einmal pro Tag zur Bier-, Wein- und/oder Schnapsflasche; 20 Prozent der Männer und 7 Prozent der Frauen gaben an, ein Alkoholproblem zu haben. Regionale Unterschiede im Ernährungsverhalten sind kaum auszumachen, doch essen die Schweizer und Schweizerinnen im Durchschnitt etwas gesünder als die ausländische Wohnbevölkerung.⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.07.2000
MARIANNE BENTELI

Die 1997 zum zweiten Mal vom Bundesamt für Statistik durchgeführte **Schweizerische Gesundheitsbefragung** zeigte erneut das Bild einer sich grossmehrheitlich gesund fühlenden Bevölkerung. Verglichen mit 1992 konnten jedoch bedeutende Veränderungen ausgemacht werden. Verbessert haben sich das Ernährungsbewusstsein und der Umgang mit Alkohol. Risikoreicherer Verhalten wurde hingegen beim Tabak- und Medikamentenkonsum sowie beim Mangel an körperlichen Aktivitäten festgestellt.¹⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2005
MARIANNE BENTELI

2005 konnte das Schweizerische Gesundheitswesen den **Kostenanstieg** gegenüber früheren Jahren etwas abschwächen. Der Anstieg der Spitalkosten lag seit 1998 erstmals unter 4%, dafür nahmen die ambulanten Behandlungskosten überdurchschnittlich zu. Die privaten Haushalte wendeten rund 5% mehr auf als im Vorjahr. Mit +9,4% fiel diese Zunahme hauptsächlich im Bereich der Krankengrundversicherung (KVG) an. Gemäss BFS ist dieser Anstieg durch die Änderungen in der Verordnung über die Krankenversicherung aus dem Jahr 2004 begründet. Den Versicherten werde mehr Verantwortung abverlangt, insbesondere durch die Erhöhungen der Franchise von 230 auf 300 Fr. und des jährlichen Selbstbehalts von 600 auf 700 Fr.¹¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.07.2006
MARIANNE BENTELI

Die Eidg. Kommission für Grundsatzfragen der Krankenversicherung (EGK) nahm von zwei von ihr in Auftrag gegebenen Studien zur impliziten **Rationierung** im Gesundheitswesen Kenntnis. Diese kamen zum Schluss, dass die Gesundheitsversorgung in der Schweiz hochstehend ist, zwischen einzelnen Kantonen und Regionen aber Unterschiede im Zugang zur Versorgung bestehen. Aus diesen Unterschieden allein lässt sich gemäss EGK nicht auf eine bewusste Rationierung schliessen, jedoch müsse ein Augenmerk auf besondere Risikogruppen (ältere Personen, geistig Behinderte, psychisch Kranke und sozial Benachteiligte) gelegt werden.¹²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 20.10.2006
MARIANNE BENTELI

Auf Ersuchen des Bundesrates publizierten die OECD und die WHO einen gemeinsamen **Bericht zum schweizerischen Gesundheitswesen**. Die beiden Organisationen betonten die Qualität der hiesigen Gesundheitsversorgung im Vergleich mit anderen OECD-Ländern, empfahlen aber, die hohen Kosten zu senken. Eine der wichtigsten Massnahmen zur Erreichung dieses Ziels besteht ihrer Meinung nach in der Verbesserung der staatlichen Steuerung des Gesundheitssystems, und zwar sowohl im Bereich der Versorgung wie bei der Prävention und der Gesundheitsförderung. Die Empfehlungen gingen weitgehend in die Richtung, die mit den verschiedenen Paketen der 2. KVG-Revision (Übergang von einer Finanzierung der Einzelleistungen hin zu Fallpauschalen, Lockerung des Kontrahierungszwangs, Einführung von Managed-Care-Netzen) sowie mit anderen bereits initiierten Massnahmen (Förderung der Generika sowie des interkantonalen Dialogs) bereits eingeschlagen worden ist. Den meisten Reformbedarf orteten OECD und WHO bei der Prävention: Diese sei nicht nur zu zersplittert, weshalb die Schaffung eines Rahmengesetzes zu begrüssen wäre, sie sei auch zu wenig auf die dominierenden Probleme der öffentlichen Gesundheit (etwa Tabak- und Alkoholmissbrauch) oder auf bisher noch nicht genügend beachtete Aspekte (wie psychische Gesundheit und Übergewicht) ausgerichtet. Zudem sollten

nationale Programme zur Qualitätsverbesserung in einigen Schlüsselbereichen gefördert und die Bedingungen für den Bezug von Krankenkassenprämienverbilligungen vereinheitlicht werden.¹³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.01.2011
LUZIUS MEYER

Der Anstieg der Prämien für das Jahr 2011 wird etwas weniger hoch ausfallen als ein Jahr zuvor, durchschnittlich werden die **Krankenkassenprämien 2011** schweizweit um 6,5% steigen. Wie bereits 2010 werden junge Menschen die Prämienrunde am stärksten zu spüren bekommen. Für die 19- bis 25-Jährigen steigen die Prämien der Grundversicherung durchschnittlich um 11,8%. Kinder bezahlen 2011 6,3% mehr Prämien. Der Anstieg der durchschnittlichen Erwachsenenprämien ist je nach Kanton sehr unterschiedlich. Besonders hoch ist er in denjenigen Kantonen mit tiefen kalkulatorischen Reserven wie in der Zentral- und Ostschweiz. In den Westschweizer Kantonen wird der Anstieg klar unterdurchschnittlich ausfallen.¹⁴

Suchtmittel

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 20.09.1991
MARIANNE BENTELI

Die **Jugendlichen** in der Schweiz sind laut einer repräsentativen Umfrage **zurückhaltender geworden beim Konsum legaler und illegaler Drogen**. Der Anteil der Minderjährigen mit Rauschgifterfahrung hat seit 1986 nicht zugenommen; der Prozentsatz der jungen Zigarettenraucher und Alkoholkonsumenten ist sogar rückläufig.¹⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.1991
MARIANNE BENTELI

Die **Zahl der Drogentoten** in der Schweiz stieg im Berichtsjahr 1991 um mehr als 40 Prozent. Insgesamt starben 405 Menschen, 125 mehr als 1990, an den direkten Folgen ihrer Abhängigkeit. 355 der Verstorbenen waren männlich, 70 weiblich; das Durchschnittsalter der Opfer betrug 27 Jahre. Die Zahl der von den Strafverfolgungsbehörden erfassten Erstkonsumenten erhöhte sich von 6150 auf 7713. Grössere Zunahmen waren vor allem in den Kantonen Aargau, Baselstadt, Bern, Freiburg, Solothurn und Zürich feststellbar.¹⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 04.03.1992
MARIANNE BENTELI

Zum ersten Mal in der Schweiz erstellte das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern im Auftrag des BAG eine **epidemiologische Studie über rauchenbedingte Todesfälle**. Die Studie ergab, dass in der Schweiz jährlich rund 10'000 Raucherinnen und Raucher an den Folgen ihres Tabakkonsums sterben. Dies entspricht einem Anteil von 16.6 Prozent aller Todesfälle. Das BAG erinnerte in diesem Zusammenhang daran, dass Rauchen die wichtigste vermeidbare Einzelursache von Krankheit und vorzeitiger Mortalität in Europa ist.¹⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.1992
MARIANNE BENTELI

Gemäss den offiziellen Statistiken starben im Berichtsjahr 419 Menschen am Drogenkonsum, 14 mehr als 1991. In den Kantonen Bern, Waadt und Zürich nahm die Anzahl der Drogentoten ab, in angrenzenden Kantonen wie Genf, Luzern, Solothurn, St. Gallen, Tessin und Wallis stieg sie dagegen an.¹⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 08.12.1993
MARIANNE BENTELI

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne zog 1993 im Auftrag des BAG eine **erste Bilanz der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme** und machte dabei vor allem Lücken in den auf ganz junge Menschen ausgerichteten Präventionsmassnahmen aus.¹⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.1993
MARIANNE BENTELI

Im Berichtsjahr 1993 starben 355 Menschen an den direkten Folgen ihres Drogenkonsums. Das sind 63 Personen oder 15 Prozent weniger als im Vorjahr. Diese Zahlen sind jedoch nicht sehr aussagekräftig, da die indirekten Todesursachen, beispielsweise durch eine HIV-Infektion, dabei nicht erfasst werden.²⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 15.11.1994
MARIANNE BENTELI

Die Bundesämter für Statistik und Gesundheitswesen legten eine gemeinsame **Studie** vor, welche anhand der Verzeigungen und Verurteilungen der letzten 20 Jahre einige Vorurteile über das **Ausmass des Drogenkonsums** in der Schweiz ausräumen konnte. Entgegen den Darstellungen in den Medien – und vor allem in der Boulevardpresse – ist die Zahl der Konsumenten von harten Drogen in den letzten Jahren ungefähr stabil bei 24'000 bis 30'000 geblieben. Die Abhängigkeit von illegalen Drogen ist deutlich geringer als der Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten. So gibt es beispielsweise rund 30 Mal mehr Personen, die einmal pro Woche Alkohol konsumieren, als solche, die Haschisch zu sich nehmen. Auch starker Zigarettenkonsum oder die tägliche Einnahme von Medikamenten sind häufiger als wöchentlicher Cannabiskonsum. Die weitverbreitete Meinung, die Konsumentinnen und Konsumenten von illegalen Drogen würden immer jünger, konnte ebenfalls widerlegt werden. So erhöhte sich seit den 1970er Jahren das Durchschnittsalter der Verzeigten oder Verurteilten kontinuierlich von 24 auf 26 Jahre. Der Anteil der Personen unter 18 Jahren hat sich dagegen kaum verändert.²¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 24.05.1995
MARIANNE BENTELI

Elf- bis sechzehnjährige Schweizer Schulkinder konsumieren deutlich mehr Alkohol, Tabak und Haschisch als vor acht Jahren. Dies ging aus einer breit angelegten Studie der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) hervor. Insgesamt sind es zwei Prozent der Jugendlichen – hochgerechnet rund 12'000 Schulkinder –, die jeden Tag zum Glas greifen. Sieben Prozent der erfassten Jugendlichen rauchen täglich, was gegenüber 1986 einem Anstieg um 75 Prozent entspricht. Fast verdoppelt hat sich auch der Prozentsatz jener, welche mindestens einmal Cannabis konsumiert haben (18.4% gegenüber 10%). 7.9 Prozent der Befragten hatten Erfahrung mit Aufputzmitteln, mehr als doppelt so viele wie 1986, wobei der Trend bei den männlichen Jugendlichen und in der Deutschschweiz besonders ausgeprägt ist. Die Modedroge Ecstasy wurde von 1.4 Prozent der Schülerinnen und Schüler eingenommen.²²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 13.11.1995
MARIANNE BENTELI

Das BAG und die Wissenschaftler, welche die **Versuche mit der kontrollierten Drogenabgabe** im Auftrag des Bundes begleiten und evaluieren, zogen Ende Jahr eine **mehrheitlich positive Zwischenbilanz**. Nach ihren Erkenntnissen verbessert die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln die gesundheitliche und psychosoziale Situation schwerstabhängiger Patientinnen und Patienten erheblich. 82 Prozent der Probanden blieben mindestens sechs Monate in Behandlung, was gegenüber den traditionellen Therapieformen (Entzug oder Methadon) eine sehr hohe «Haltequote» bedeutet. Als akzeptierteste Therapieform erwies sich dabei die Abgabe von oralem Methadon mit einer täglichen Heroininjektion. Auch die Lebensumstände der Betroffenen verbesserten sich wesentlich. Während des ersten halben Jahres ihrer Teilnahme an den Versuchen stabilisierte sich bei 89 Prozent die Wohnsituation; die Obdachlosigkeit ging von 15 Prozent auf 3 Prozent zurück. Statt 18 Prozent gingen nach sechs Monaten 46 Prozent der Versuchsteilnehmer einer einigermaßen geregelten Erwerbstätigkeit nach. Die Kriminalität ging rapide zurück und der Gesundheitszustand machte markante Fortschritte. Nach Meinung der Experten wäre deshalb eine dauerhafte Abgabe von Heroin durchaus geeignet, jene stark marginalisierte Gruppe von langjährigen Heroinabhängigen zu erreichen, die in allen anderen Behandlungsformen gescheitert sind. Problematisch wurde allerdings von allen Beteiligten der Ausschluss von Kokain aus dem Therapieangebot erachtet, da dieses von den Süchtigen häufig in Ergänzung zu Heroin konsumiert wird.²³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.02.1996
MARIANNE BENTELI

In diesem Vorhaben erhielt die Landesregierung deutlichen Sukkors von der 1994 eingesetzten, breit abgestützten **Expertenkommission für eine Revision des Betäubungsmittelgesetzes**, welche vom ehemaligen obersten Drogenfahnder des Bundes und heutigen Basler FDP-Polizeidirektor Jörg Schild geleitet wurde. Das Gremium sprach sich dafür aus, dass der Konsum, der Kauf und der Besitz von geringen Mengen illegaler Drogen zum Eigengebrauch nicht mehr strafbar sein soll. Die Experten empfahlen auch, die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln an schwer Süchtige bei positivem Ausgang der laufenden Versuche im Gesetz zu verankern. Ihrer Ansicht nach soll der Fürsorgerische Freiheitsentzug (FFE) zur Zwangsbehandlung von Süchtigen nicht ausgeweitet werden. Das Therapieangebot müsse aber vielfältiger ausgestaltet werden, wobei dem Bund eine wichtige Koordinationsaufgabe zukomme. Grundsätzlich hielt die Expertenkommission fest, dass das Ziel einer drogenfreien Gesellschaft wohl nie erreicht werden könne, schon gar nicht mit gesetzlichen

Massnahmen. Das wichtigste sei, eine bessere Gesprächskultur zu finden, Populismus und Polemik seien in diesem Bereich fehl am Platz.²⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 04.07.1996
MARIANNE BENTELI

Auch die **Subkommission Drogenfragen** der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission unterstützte einstimmig das bundesrätliche Vier-Säulen-Modell. Empfohlen wurde eine Revision des Betäubungsmittelgesetzes im Sinn der "Kommission Schild" inklusive Strafflosigkeit des Konsums. Über die längerfristig einzuschlagende Marschrichtung konnte sich das beratende Organ des Bundesrates allerdings nicht einigen. Eine knappe Mehrheit plädierte aber für das Szenario einer Legalisierung mit differenzierter und reglementierter Zugänglichkeit.²⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 28.08.1996
MARIANNE BENTELI

Eine **Studie widerlegte** die weitverbreitete Meinung, **dass der Konsum harter Drogen** zwangsläufig **zur sozialen Verelendung** und zur Kriminalität **führt**. Den Ausschlag für den Verlauf einer Drogenkarriere und den Umgang mit illegalen Drogen geben vor allem Alter, Geschlecht, Eigenständigkeit, Gesundheitsbewusstsein, die Orientierung an der Arbeit und die soziale Vernetzung der Konsumenten. Etwa die Hälfte der schätzungsweise 30'000 Konsumenten von illegalen Drogen leben sozial integriert und geraten nie mit der Polizei in Konflikt. Rund 80% der Drogenkonsumenten steigen zudem gemäss der Studie früher oder später aus ihrer Sucht aus. Da Drogenkonsum viel mit persönlicher Autonomie zu tun hat, warnte die Studie vor einem Zwangsentzug, weil ein erfolgreicher Entzug nur ein freiwilliger sein könne. Zudem gehe ein Grossteil der Todesfälle durch eine Überdosis auf das Konto dieser Zwangspausen, da nach Wochen der Abstinenz der Körper die üblichen hohen Dosen nicht mehr verkratte.²⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 04.10.1996
MARIANNE BENTELI

In einer repräsentativen **Studie** untersuchte die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) die **Verbreitung der Modedroge Ecstasy** bei den Schweizer Jugendlichen und speziell bei den Ravern und Raverinnen in der Techno-Szene. Sie konnte dabei bisher weit verbreitete Vorurteile widerlegen. 80% der Techno-Party-Gänger konsumieren kein Ecstasy, obgleich die Droge fast ausschliesslich dort und zudem sehr billig angeboten wird. Von allen befragten 15- bis 34jährigen Schweizerinnen und Schweizern gaben nur drei Prozent an, sie würden Ecstasy konsumieren, wenn sie dazu die Gelegenheit hätten; 57% aller Befragter lehnten Drogen generell ab. Gemäss der SFA weist dieses Ergebnis auf eine hohe Resistenz Jugendlicher und junger Erwachsener gegenüber dieser Modedroge hin. Mit der Präventionskampagne "Ecstasy ist hirnrissig" will die SFA nun die Jugendlichen in dieser Haltung bestärken.²⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 11.07.1997
MARIANNE BENTELI

Im Sommer legten die Forschungsbeauftragten den **Abschlussbericht über den wissenschaftlichen Versuch zur ärztlich kontrollierten Verschreibung von Betäubungsmitteln** vor. Wie bereits der Zwischenbericht hatte vermuten lassen, waren die Resultate der dreijährigen Versuchsreihe **durchwegs positiv**. Kernaussage des Berichts war, dass sich die heroинunterstützte Behandlung von schwerstsuchtigen Personen bewährt hat und deshalb weiter geführt werden sollte. 83 der 1146 beteiligten Frauen und Männer versuchten in dieser Zeit den völligen Ausstieg aus ihrer Abhängigkeit. Neben den Süchtigen profitierte auch die Allgemeinheit von der Heroин-Verschreibung. So verbesserte sich der Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten, die Obdachlosigkeit sank von 12% auf 1%, und vielen gelang es, wieder in der Arbeitswelt Fuss zu fassen. Schulden konnten massiv abgebaut werden. Als geradezu drastisch bezeichneten die Experten den Rückgang der Straffälligkeit während des Versuches. Die Zahl der Delikte, aber auch der straffälligen Personen und damit der gerichtlichen Verurteilungen nahm massiv ab. Mit der kontrollierten Abgabe konnten so die enormen gesamtwirtschaftlichen (medizinischen und strafrechtlichen) Folgekosten der Drogensucht vermindert werden.²⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.10.1997
MARIANNE BENTELI

Rauchen verringert die Lebenserwartung von Männern im Mittel um 2,9 Jahre, jene der Frauen um 0,7 Jahre. Zu diesem Fazit kam eine **Studie** des Bundesamtes für Statistik, welches dafür die Todesfallstatistiken der Wohnbevölkerung der Schweiz zwischen 1988 und 1993 analysierte. Der Autor der Untersuchung präziserte, dass diese Resultate als Schätzungen gewertet werden müssen, da die Reduktion der Todesursache auf den Faktor Tabak eine vereinfachende Hypothese darstelle.²⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.12.1997
MARIANNE BENTELI

Die **Vox-Analyse** dieses Urnengangs bestätigte die ersten Eindrücke. Zwischen der Deutschschweiz und der Romandie und zwischen städtischen und ländlichen Gebieten war diesmal kein Graben auszumachen. Hingegen spielten das Alter und die Kirchenbindung der Stimmenden eine entscheidende Rolle im Abstimmungsverhalten. Die unter 40-jährigen, die nie zur Kirche gehen, lehnten die Initiative mit 95% Nein-Stimmen am deutlichsten ab, während die über 60-jährigen Kirchgänger mit 55% Ja-Stimmen die einzige demographische Gruppe stellten, welche dem Begehren zustimmte. Die anderen Merkmale wie Geschlecht, Zivilstand und Ausbildung hatten keinen wesentlichen Einfluss. Spürbare Unterschiede konnten hingegen zwischen den gesellschaftlichen Schichten beobachtet werden: So sprachen sich bei den Landwirten am wenigsten für die Initiative aus (15%), während die unqualifizierten Arbeitskräfte ihr am stärksten zustimmten (41%).³⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.03.1998
MARIANNE BENTELI

Mit den vom Bundesamt für Statistik (BFS) aufgearbeiteten Zahlen der ambulanten Behandlungen im Alkohol- und Drogenbereich wurden erstmals Daten vorgelegt, die einen **Vergleich zwischen den Auswirkungen von legalen und illegalen Suchtmitteln** ermöglichen. Die Hälfte der Heroinkonsumentinnen und -konsumenten ist unter 26-jährig; Alkoholprobleme treten dagegen bei 50% der Betroffenen erst im Alter von über 40 Jahren auf. Unterschiedlich ist auch die Frist vom ersten Konsum bis zu Beginn der Beratung. Bei der Hälfte der Heroinsüchtigen sind es vier Jahre, bei der Hälfte der Alkoholikerinnen und Alkoholiker fast 24 Jahre. Da Alkohol im Alltag lange als weniger problematisch erlebt wird als Heroin, kommt nur jeder siebte Alkoholiker von sich aus in eine Behandlung, während es bei den Heroinkonsumenten jeder vierte ist. Dagegen werden viel mehr Alkoholiker als Drogenkonsumenten von einer Behörde oder einem Arzt überwiesen.³¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 21.08.1998
MARIANNE BENTELI

Die **Gesundheitsschäden**, welche das **Rauchen** verursacht, kosten die Schweiz jährlich rund 10 Mia. Fr. bzw. 2,75% des Bruttoinlandprodukts. Zu diesem Fazit kam eine vom BAG in Auftrag gegebene **Studie**. Gemäss der Untersuchung ist Zigarettenrauchen die häufigste vermeidbare einzelne Todesursache, da es mehr vorzeitige Todesfälle verursacht als Aids, Heroin, Kokain, Alkohol, Feuersbrünste, Autounfälle, Morde und Selbstmorde zusammen. 8300 Todesfälle (6900 Männer und 1400 Frauen) können in der Schweiz pro Jahr aufs Rauchen zurückgeführt werden, wobei die Todesursache in den meisten Fällen Lungenkrebs ist, gefolgt von chronischen Lungen- und Herzerkrankungen. Die direkten medizinischen Kosten, die 1995 daraus resultierten, bezifferte die Studie auf über 1,2 Mia. Fr. Noch wesentlicher ins Gewicht fallen die indirekten Kosten durch den aufgrund von Rauchererkrankungen erzeugten Produktionsausfall, der (wegen Tod oder Invaliderität) schweizweit pro Jahr auf rund 50'000 Mannjahre geschätzt wurde. Neben den direkten und indirekten Kosten des Tabakkonsums wurden in der Studie auch die sogenannt immateriellen oder "intangiblen" Kosten berechnet, d.h. das physische und psychische Leiden der Kranken und ihrer Familien; sie sollen noch einmal rund 5 Mia. Fr. pro Jahr ausmachen.³²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.1998
MARIANNE BENTELI

Gemäss der **Vox-Analyse** dieser Abstimmung führte diese Initiative insgesamt nicht zu einer starken Polarisierung der politischen Szene, wie dies bei der Vorlage "Jugend ohne Drogen" der Fall gewesen war. Der Abstand zwischen der Zustimmung durch Sympathisanten der SP und SVP, der im Vorjahr noch 50 Prozentpunkte betragen hatte, fiel auf 22. Offenbar folgten viele SP-Anhänger mehr den Empfehlungen von Bundesrätin Dreifuss als der – ohnehin halbherzigen – Parole ihrer Partei. Neben leichten Unterschieden im Stimmverhalten zwischen Stadt und Land machte die Untersuchung vor allem einen Generationskonflikt aus. 41% der 18- bis 29-jährigen stimmten für die Initiative, aber nur 10% der über 60-jährigen. Aber auch hier fand, verglichen mit der Abstimmung über "Jugend ohne Drogen" eine Annäherung der Standpunkte statt, indem die Divergenz zwischen der eher jüngeren und der älteren

Generation von damals 40 Prozentpunkten auf 29 zurückging.³³

STUDIEN / STATISTIKEN

DATUM: 04.02.1999
MARIANNE BENTELI

Alle vier Jahr wird in einem internationalen Vergleich das Gesundheitsverhalten von Schulkindern erhoben. In diesem Rahmen wurden 1998 in der Schweiz 8700 11-15-Jährige befragt. 17% der 14-Jährigen und 27% der 15-Jährigen gaben an, bereits mindestens einmal Haschisch konsumiert zu haben. Von den 13-Jährigen rauchen heute 7%, bei den 15-Jährigen 25%, wovon 90% täglich. Gegenüber 1986 (dem Beginn der Erhebung) erhöhte sich der Prozentsatz der **Jugendlichen**, die wöchentlich Alkohol trinken von 8,5 auf 17,4%. Gemäss der Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA) sind vor allem **Veränderungen im Konsumverhalten** bedenklich: dort, wo es früher um Gelegenheitskonsum ging, könne heute von einem regelmässigen Griff zur Zigarette, zum Glas oder zum Joint gesprochen werden.³⁴

STUDIEN / STATISTIKEN

DATUM: 17.04.1999
MARIANNE BENTELI

Rund einen Monat vor der Abstimmung erhielt die ärztlich überwachte Heroin-Verschreibung Sukkurs durch einen **Bericht der WHO**, welche international anerkannte Experten beauftragt hatte, die schweizerische Praxis kritisch zu durchleuchten und zu würdigen. Das Expertenteam zog eine durchwegs positive Bilanz der zwischen 1994 und 1996 durchgeführten Versuche. Es habe sich gezeigt, dass die Verschreibung von Heroin in einem streng kontrollierten Rahmen machbar sei und in einer für das Gemeinwesen akzeptierbaren Weise durchgeführt werden könne. Als Erfolg wurde ferner bewertet, dass sich der **Gesundheitszustand und die soziale Situation der Betroffenen klar verbessert** habe, und dass sowohl die Beschaffungskriminalität als auch der Konsum von illegalem Heroin deutlich zurück gegangen seien. Als Schwachstelle des schweizerischen Forschungsprojekts wurde das Fehlen einer über einen längeren Zeitrahmen erfassten Kontrollgruppe (beispielsweise von Methadon-Patienten) geortet, weshalb weitere wissenschaftliche Erhebungen notwendig seien, um ein definitives Urteil fällen zu können.³⁵

STUDIEN / STATISTIKEN

DATUM: 24.04.1999
MARIANNE BENTELI

Rückendeckung erhielt die Position der Grünen vom **Bericht der eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (EKDF) über die Legalisierung von Cannabisprodukten** – jedenfalls in dessen Grundaussage, wonach im revidierten Gesetz zwischen „weichen“ und „harten“ Drogen unterschieden werden sollte. Ohne die Gefährlichkeit von Haschisch und Marihuana bagatellisieren zu wollen, kam die Kommission zum Schluss, dass Cannabisprodukte seit einigen Jahren im Gegensatz zu anderen Drogen gesellschaftlich breit akzeptiert sind. Die Verbotspolitik habe dies nicht verhindern können. Mit der Diskrepanz zwischen Gesetz und Wirklichkeit verliere die staatliche Drogenpolitik aber zunehmend ihre Glaubwürdigkeit. Die EKDF möchte deshalb den Konsum von Cannabis und die Vorbereitungshandlungen zum Konsum, etwa den Besitz oder den Anbau der Droge, für Erwachsene freigeben.

Beim Handel schlug die Kommission zwei Modelle vor. Im ersten – dem sie einstimmig den Vorzug gab – sollte der Handel zwar legal, aber nicht völlig unkontrolliert sein. Sie empfahl, den Handel an eine Lizenz zu knüpfen. Mit einer Reihe von Regulierungen könnten sodann Konsumenten- und Jugendschutz verwirklicht werden. Diese Variante wäre allerdings mit dem – von der Schweiz noch nicht ratifizierten – Drogenabkommen der UNO von 1988 nicht vereinbar. Als „zweitbeste Lösung“ stellte die EKDF ein Modell vor, das den Rahmen der zurzeit bestehenden internationalen Abkommen voll ausschöpft, um einer Freigabe möglichst nahe zu kommen. Der Handel bliebe zwar weiterhin strafbar, durch eine Einführung des Opportunitätsprinzips könnten Polizei und Gerichte aber fallweise von Verfolgung und Bestrafung absehen. Da die Schweiz aber keine einheitlichen Grundsätze der Strafverfolgung kennt, müsste der Bund diese Praxis auf dem Verordnungsweg präzisieren, um eine rechtsungleiche Situation in den Kantonen zu verhindern.

Gleichzeitig mit dem Auftrag an die EKDF hatte das BAG von vier Experten Studien zur möglichen Straffreiheit des Konsums auch von harten Drogen bestellt. Hier fielen die Meinungen und Empfehlungen nicht einheitlich aus. Generell wurde jedoch festgehalten, dass der Konsum aller heute verbotenen Drogen von Strafe befreit werden könnte, ohne dass die Schweiz eines der bisher ratifizierten internationalen Abkommen aufkünden müsste, da diese in erster Linie den Handel betreffen. Unbestritten war auch die Aussage, dass diese Liberalisierung Kosteneinsparungen in Höhe von mindestens 40 Mio. Fr. jährlich brächten, da die Konsumenten nicht mehr verfolgt werden müssten. Uneins waren sich die Fachleute bei den Auswirkungen auf den Drogenhandel: Während

ein Experte befürchtete, eine Liberalisierung des Konsums würde die Bildung offener Drogenszenen begünstigen und das Vorgehen gegen die Dealer erschweren, wies eine Expertin darauf hin, dass in Ländern mit straflosem Drogenkonsum (Deutschland und Italien) dieser nicht höher ist als in der Schweiz und eher mehr Händler verhaftet werden als in Staaten mit Konsumverbot.³⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 18.03.2000
MARIANNE BENTELI

Von der Universität Lausanne erhielt die Drogenpolitik des Bundes durchwegs gute Noten. Das **Vier-Säulen-Modell** sei allgemein anerkannt und bewähre sich. Das Institut für Sozial- und Präventionsmedizin untersuchte das Massnahmenpaket im Drogenbereich von 1997 bis 1999 und verglich es mit den Erfahrungen zwischen 1990 und 1996. Es befand, der Bund habe wesentlich dazu beigetragen, von der Notwendigkeit eines umfassenden Ansatzes zu überzeugen. Die regionalen Lücken seien kleiner und die kantonalen Strategien harmonisiert und institutionalisiert worden. Gleichzeitig seien die Angebote in Therapie und Schadensverminderung zahlreicher und vielfältiger geworden, was eine bessere Betreuung der Abhängigen ermögliche. Die aktuellen Herausforderungen liegen laut Bericht vor allem in der Sicherung und Optimierung des Angebots. (Siehe dazu auch hier; zur Frage, wer in welcher Form von beschlagnahmten Drogengeldern profitieren soll, siehe hier)³⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.04.2000
MARIANNE BENTELI

Seit dem 1. Juli 1999 werden in der Schweiz alle Spirituosen nach einem einheitlichen Satz besteuert, wodurch die Preise für ausländische Produkte zum Teil massiv gesunken sind. Um Aufschluss darüber zu gewinnen, wie sich die Preissenkung für hochprozentige Alkoholika auf das Trinkverhalten der Konsumierenden ausgewirkt hat, gab die Eidgenössische Alkoholverwaltung bei der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme (SFA) eine Begleitforschung in Auftrag. Basierend auf zwei Erhebungen, die drei Monate vor und nach der Einführung des **Einheitssteuersatzes** durchgeführt wurden, liess sich ein leichter Rückgang der konsumierten Gesamtmenge feststellen, wobei allerdings jahreszeitliche Schwankungen ausschlaggebend gewesen sein könnten. Im Gegensatz dazu wurde ein **massiver Anstieg des Konsums hochgradiger Alkoholika** um rund 25% verzeichnet. Diesen Anstieg führte die SFA nur zu einem kleineren Teil auf Neueinsteiger zurück; in erster Linie waren es die regelmässig Bier oder Wein trinkenden Personen, die auf Grund der tieferen Preise nun öfters als früher Hochprozentiges tranken. Schlüsselt man die Veränderungen im Trinkverhalten nach Alter und Geschlecht auf, so konsumierten Männer gesamthaft etwa 46% mehr harte Getränke als vor dem Preissturz; bei den Jüngeren waren es gar 52%. Bei den 15-29jährigen Frauen wurde ein Konsumanstieg um 37% konstatiert.³⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 15.02.2001
MARIANNE BENTELI

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die sich seit Jahren besonders stark für die Bekämpfung der Nikotinsucht einsetzt, erhob in einer Studie schwere Vorwürfe an die Adresse der Schweiz. Sie machte das massive **Lobbying der Tabakindustrie** dafür verantwortlich, dass die Schweiz die tiefsten Tabaksteuern in Westeuropa aufweist und bisher nur verhältnismässig wenig für die Prävention ausgegeben hat. (Die Tabakindustrie setzt in der Schweiz jährlich rund 100 Mio Fr. für Promotion und Werbung ein; für die Präventionskampagnen des Bundes standen bis 2000 lediglich 2,5 Mio Fr. zur Verfügung.) Das BAG wertete die Untersuchung als wichtige Unterstützung für die neu anlaufende Präventionskampagne des Bundes.³⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.01.2002
MARIANNE BENTELI

Ende Januar nahmen das BAG und Swissmedic einige so genannte **Partydrogen** neu ins Verzeichnis der verbotenen bzw. streng kontrollierten Stoffe gemäss BetmG auf. Ganz verboten wurden Handel und Konsum halluzinogener Pilze mit den Wirkstoffen Psilocin und Psilocybin sowie des Peyotl-Kaktus, aus dem die Droge Meskalin gewonnen werden kann. Streng kontrolliert wird künftig der Umgang mit der Substanz GHB, die in der Partyszene als „Liquid Ecstasy“ gehandelt wird, obwohl sie mit dem so genannten Ecstasy nichts zu tun hat. Aufgrund einer Empfehlung der WHO wird GHB von nun an nur noch mit Bewilligung von Swissmedic zu medizinischen Zwecken hergestellt und gehandelt werden dürfen.⁴⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.04.2003
MARIANNE BENTELI

Seit 1986 untersucht die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) alle vier Jahre die Trends im **Konsum von psychoaktiven Substanzen durch Schüler**. Das Ergebnis der repräsentativen Erhebung 2002 zeigte, dass Jugendliche nach wie vor sehr früh zur Zigarette greifen und sich gegenüber vorgängigen Untersuchungen markant häufiger mit Alkohol und illegalen Drogen berauschen. Rund ein Viertel der 15- bis 16-Jährigen raucht mindestens einmal wöchentlich, jeder sechste Jugendliche dieser Altersgruppe sogar täglich. Dies entspricht den Zahlen von 1998. Der Tabakkonsum hat sich somit auf hohem Niveau stabilisiert. Der Konsum von Alkohol hat gegenüber früheren Erhebungen hingegen massiv zugenommen. Etwa 40% der männlichen und rund 26% der weiblichen Jugendlichen trinken mindestens einmal pro Woche ein alkoholisches Getränk (1986: 25 resp. 10%). Die Mädchen neigen zu den gesüssten Alcopops, die Jungen bevorzugen nach wie vor Bier. Als problematisch bezeichnete die SFA die Tendenz unter Jugendlichen, sich mit dem Konsum von Spirituosen gezielt zu betrinken. Rund 50% der befragten Schülerinnen und Schüler gaben an, mindestens einmal in ihrem Leben **Cannabis** konsumiert zu haben (1990: knapp ein Viertel). Besorgniserregend ist gemäss SFA, dass auch die Zahl der mehrmals Konsumierenden stark angestiegen ist.⁴¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.06.2003
MARIANNE BENTELI

Das erste Tabakmonitoring des BAG bestätigte die Vermutung, dass international verglichen die **Schweizer viel rauchen**. Knapp ein Drittel der 14- bis 65-Jährigen konsumiert täglich Tabak. Männer (37%) rauchen mehr als Frauen (29%). Bei den Jugendlichen ist dies nicht so ausgeprägt. Die Differenz zwischen jungen Frauen (27%) und jungen Männern (30%) wurde von der Studie als nicht relevant bezeichnet. Frauen rauchen zwar gesamthaft weniger, haben aber mehr Mühe, davon wegzukommen. In der Alterskategorie der über 35-Jährigen waren 39% der Männer, aber nur 20% der Frauen Extraraucher und Extraraucherinnen. Auch punkto Bildung, Region und Nichtraucher-Wunsch lieferte die Studie interessante Daten. Personen mit einer tieferen Schulbildung rauchen häufiger täglich (31%) als höher Ausgebildete (20%). In der Deutschschweiz gibt es – vor allem verglichen mit dem Tessin – signifikant weniger täglich Rauchende. Über die Hälfte der Tabakkonsumenten möchte von ihrer Abhängigkeit loskommen.⁴²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 27.10.2003
MARIANNE BENTELI

Eine im Auftrag des BAG durchgeführte Studie unternahm den Versuch, neben den materiellen Kosten wie ärztlicher Behandlung und Produktionsverlusten, die der **Alkoholmissbrauch** in der Schweiz verursacht, auch die immateriellen Kosten zu beziffern. Das menschliche Leid der Betroffenen und der Angehörigen sowie der Verlust an Lebensqualität (familiäre Spannungen, finanzielle Probleme, Gewalt und Kontrollverlust durch Alkohol) erwiesen sich mit 4,3 Mia Fr. als deutlich höher als die materiellen Kosten von 2,2 Mia Fr. (Zu einer analogen Studie über die Kosten des Tabakkonsums siehe hier)⁴³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2003
MARIANNE BENTELI

Gemäss einer Untersuchung des Bundesamtes für Statistik nahm in den neunziger Jahren der Konsum von Cannabis markant zu. Die Zahl der polizeilichen Verzeigungen stieg von 12 000 im Jahr 1990 auf 30'000 Fälle im Jahr 2001, was einer durchschnittlichen jährlichen Steigerung um 8% entspricht. Die Zahl der verzeigten Minderjährigen verfünffachte sich in diesem Zeitraum von 1250 auf 6150, was das BFS zu der Aussage bewog, **Cannabis** sei heute die Modedroge der Jugendlichen. Im Gegensatz dazu scheint der Handel und Konsum von anderen illegalen Drogen rückläufig zu sein. So sank die Zahl von Verzeigungen wegen Handels oder Konsums von Heroin von 27'000 (1993) auf 12'000 (2001). Bei Kokain und Crack wurde der Höchststand 1998/99 erreicht (14'000 Fälle), bei anderen Substanzen wie Ecstasy oder Halluzinogenen erreichte man den Spitzenwert von 5000 Fällen im Jahr 1996. Je nach Regionen oder Kantonen scheinen die Verzeigungsraten höchst unterschiedlich zu sein. Insbesondere Kantone mit urbanen Zentren weisen höhere Raten auf als ländliche Gegenden. Durchschnittlich lag die Verzeigungsrate in den Jahren 1999 bis 2001 bei sechs Fällen pro 1000 Einwohner. Die Untersuchung machte auch deutlich, dass eine strafrechtliche Verurteilung kaum Auswirkungen auf das Konsumverhalten hat. So kommen 57% der Verurteilten innerhalb von zehn Jahren erneut mit dem Betäubungsmittelgesetz in Konflikt, die Hälfte von ihnen sogar innerhalb von zwei Jahren nach einer Verurteilung.⁴⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 14.01.2004
MARIANNE BENTELI

Aufgrund von **Verstössen gegen das Betäubungsmittelgesetz** werden in der Schweiz jährlich rund 45'000 Personen verzeigt, ein Fünftel wegen Drogenhandels, vier Fünftel wegen des Konsums, zwei Drittel von letzteren wegen Cannabis. Das zeigte eine Anfang Jahr publizierte Mehrjahresstudie des Bundesamtes für Statistik. Danach hat sich die Zahl der Verzeigungen in der ersten Hälfte des letzten Jahrzehnts von 20'000 auf über 40'000 verdoppelt; seit fünf Jahren liegt sie relativ stabil bei 45'000. Während polizeiliche Verzeigungen wegen des Konsums von Cannabis stark zugenommen haben, vor allem bei Minderjährigen, ist die Zahl der Strafverfolgungen wegen des Konsums anderer Betäubungsmittel seit Mitte der 90er Jahre rückläufig.⁴⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 10.06.2004
MARIANNE BENTELI

Laut einem vom BAG in Auftrag gegebenen Expertenbericht ist die schweizerische **Suchtpolitik inkohärent** und zu wenig wirksam. Die Aufteilung in legale und illegale Substanzen sowie die starke Fokussierung auf die illegalen Drogen gegenüber den volkswirtschaftlich um ein Vielfaches schädlicheren legalen Substanzen Alkohol und Tabak sei aus fachlicher Hinsicht nicht gerechtfertigt. Auch die Ausblendung von weiteren Suchtformen wie Fett- oder Spielsucht trage zu einer nicht zusammenhängenden Sachpolitik bei. Das Bundesgericht bekräftigte indessen erstmals die Auffassung, dass Fahren unter Cannabis-Einfluss dem Fahren in angetrunkenem Zustand gleichzusetzen ist. (Vgl. dazu auch hier)⁴⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2006
MARIANNE BENTELI

Die 11- bis 15-jährigen **Jugendlichen** in der Schweiz trinken und rauchen heute weniger als noch vor vier Jahren. Auch der Aufwärtstrend beim Kiffen wurde gestoppt. Dies ergab die 2006 durchgeführte Schülerstudie der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA). Die Befragung von 9800 Jugendlichen zeigte, dass rund ein Viertel der 15-jährigen Knaben und 17% der Mädchen mindestens einmal wöchentlich Alkohol konsumieren. Dies bedeutet einen **massiven Rückgang** im Vergleich zur Umfrage vor vier Jahren, als noch ein Drittel der Knaben und 21% der Mädchen dieser Altersgruppe wöchentlich Alkohol zu sich nahmen. Auch beim „blauen Dunst“ ist die Entwicklung laut SFA erfreulich. So rauchten im Berichtsjahr rund 15% der 15-jährigen Knaben mindestens wöchentlich und 10% täglich. Vier Jahre zuvor hatten noch über 23% wöchentlich und über 16% täglich zur Zigarette gegriffen. Bei den Mädchen sank das wöchentliche Rauchen von gut 23% auf knapp 15%, das tägliche von knapp 16% auf noch 10%. Beim Cannabis-Konsum konnte laut SFA der Aufwärtstrend gestoppt werden: Im Jahr 2006 gaben 34% der 15-jährigen Knaben und 27% der gleichaltrigen Mädchen an, schon einmal Cannabis ausprobiert zu haben. 2002 waren es 46% der Knaben und 37% der Mädchen gewesen. Laut SFA liegen die aktuellen Cannabis-Konsumraten wieder etwa auf der Höhe von 1998, womit der seit 1986 stetig steigende Konsumtrend gestoppt sei. Die Gründe für den Konsumrückgang sind laut SFA vielfältig und je nach Substanz unterschiedlich. Beim Rauchen wirke die verstärkte Sensibilisierung durch Präventionskampagnen und die breite Debatte zum Passivrauchen. Auch das Rauschtrinken der Jugendlichen sei in Öffentlichkeit, Medien und Politik stark thematisiert worden. Beim Cannabis schliesslich habe nach jahrelanger Banalisierung die Diskussion über die Gefahren wieder eingesetzt.⁴⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 06.05.2008
LINDA ROHRER

Die zunehmenden Rauchverbote schienen auf den **Raucheranteil** der Schweizer Bevölkerung keinen Einfluss zu haben. Dieser verharrte gemäss einer Umfrage des BAG zum Tabakkonsum in der Schweiz bei 29%. Der Raucheranteil war zwischen den Jahren 2001 und 2007 von 33 auf 29% gesunken, zwischen 2006 und 2007 stagnierte er jedoch. Es rauchten nach wie vor mehr Männer (33%) als Frauen (24%). Am höchsten blieb der Raucheranteil in der Altersklasse der 20 bis 24-Jährigen. Die Zahl derjenigen, die mit dem Rauchen aufhören wollten, war mit 54% nach wie vor hoch.⁴⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 02.07.2008
LINDA ROHRER

Auch wenn Veranstaltungen wie beispielsweise das „Botellón“ (öffentliches Massenbesäufnis), welches 2008 zum ersten Mal auch in der Schweiz durchgeführt wurde, ein anderes Bild zeichnen, scheint der Trend der vergangenen Jahre, dass immer mehr Schweizer Jugendliche immer häufiger zu Alkohol, Zigaretten und Cannabis greifen, vorerst gestoppt. Dies ist das Resultat einer **Studie der Fachstelle für Alkohol- und Drogenprobleme**. Die Zahl der Rauschtrinker sei aber immer noch bedenklich hoch. Der Konsum nahm zwar im Vergleich zum Jahre 2003 ab, lag aber immer noch deutlich höher als in den 80er und 90er Jahren.⁴⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 22.04.2010
LUZIUS MEYER

Laut Statistik ging der **Alkoholkonsum** in den letzten 40 Jahren um 20% zurück. Das Bundesamt für Landwirtschaft publizierte im Frühjahr Zahlen, die belegen, dass in der Schweiz 2009 fast 1% weniger Wein als im Vorjahr getrunken worden war. Beim Bier betraf der Rückgang 1,3%. Der Abwärtstrend galt, wenn auch in unterschiedlichem Ausmass, für alle Alkoholika. Obwohl der Alkoholkonsum insgesamt abnahm, zeigten sich Präventionsfachleute nach wie vor besorgt über massive Alkoholprobleme bei Jugendlichen.⁵⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 26.05.2010
LUZIUS MEYER

In einem Pilotprojekt wurde von der Universität Bern im Rahmen einer Studie systematisch der **Kokaingehalt der Abwasser** von fünf grossen Schweizer Städten untersucht. Die Analyse lieferte erstmals genaue Daten über den Konsum von Kokain. Diese bestätigten, dass am Wochenende, insbesondere am Samstag am meisten gekokst wird. Zürich erwies sich vor den Städten Genf, Basel, Bern und Luzern als Kokainhauptstadt der Schweiz. Die höchsten Werte lieferte das Street-Parade-Wochenende.⁵¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 08.06.2010
LUZIUS MEYER

Die Zahl der Raucherinnen und Raucher sank im Jahr 2009 nicht weiter. Der Anteil der **rauchenden Bevölkerung** stagnierte bei 27%. Nach wie vor rauchten Frauen deutlich weniger als Männer. Am häufigsten griffen die 20- bis 25-Jährigen zu einer Zigarette. Die Umfrage des BAG zeigte, dass 19% der Wohnbevölkerung täglich rauchten, und zwar im Schnitt 15 Zigaretten pro Tag.⁵²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 03.08.2010
LUZIUS MEYER

Ein im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit erarbeiteter Bericht, der die **Straffreiheit für jeglichen Drogenkonsum** vorschlug, sorgte für einigen Wirbel. Der Bericht hatte darauf hingewiesen, dass Verbote im Sinne des Strafrechtes nichts bringen würden und es die Illegalität vielmehr erschwere, die Qualität der Substanzen zu kontrollieren. Bürgerliche Parlamentarier verwiesen insbesondere auf das vom Volk 2008 angenommene Betäubungsmittelgesetz, mit welchem sich die Schweizer und Schweizerinnen für eine Repression mit abschreckenden Massnahmen ausgesprochen hatten.⁵³

Sozialhilfe

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.01.2005
MARIANNE BENTELI

Eine von der SKOS in Auftrag gegebene Studie zeigte, dass ein **Zusatzeinkommen nicht immer lohnend** ist. Steigern Familienhaushalte ihre Erwerbstätigkeit oder teilen Paare die Erwerbsarbeit unter sich auf, hat dies (negative) Auswirkungen bei den Ausgaben für Steuern und Kinderbetreuung, bei der Verbilligung der Krankenkassenprämien und bei anderen Sozialtransfers. Laut der Studie ist der Anreiz für einen Zusatzverdienst nicht nur nach Familientyp (Paarhaushalt, Einelternhaushalt, Ehe, Konkubinat), sehr unterschiedlich. Erheblich sind die Unterschiede auch je nach Wohnort (verglichen wurden die Kantonshauptstädte Zürich, Lausanne und Bellinzona). Generell zeigte sich, dass sich die Aufteilung der Erwerbsarbeit meist nicht lohnt: das Alleinverdienermodell bleibt nach wie vor das finanziell günstigste.⁵⁴

Sozialversicherungen

Sozialversicherungen

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 02.02.2000
MARIANNE BENTELI

In seiner Botschaft zur 11. AHV-Revision präsentierte der Bundesrat die **Perspektiven der Sozialversicherungen bis ins Jahr 2025**. Der Bedarf aller Sozialwerke, auch jener, die nicht zumindest teilweise über Bundesmittel finanziert werden, steigt von heute CHF 83 Mrd. pro Jahr auf CHF 129 Mrd. Knapp die Hälfte davon kann durch das Wirtschaftswachstum und die damit verbundenen Mehreinnahmen aufgefangen werden. Es bleibt aber ein **Zusatzbedarf von CHF 26 Mrd.**, was 8,9 Mehrwertsteuerprozentpunkten entspricht. Allein die AHV wird 2025 fast doppelt so viel kosten wie heute; ihr Mehrbedarf steigt bis 2010 um 1,2 Mehrwertsteuer-Äquivalente, und zwischen 2010 und 2025, wenn die „Babyboom-Generation“ ins Rentenalter kommt, um weitere 3,1%. Neben der AHV tragen vor allem die Gesundheitskosten zum steigenden Finanzierungsbedarf bei. Der Bundesrat geht davon aus, dass sie bis 2003 2% pro Jahr zunehmen werden. Danach prognostiziert er eine jährliche Erhöhung um 1,2% bis 2010 und anschliessend um 0,5%. An einer

Medienkonferenz machte BSV-Direktor Piller klar, dass die Zukunft des Sozialstaates nicht von den publizierten Zahlen abhängt, sondern von politischen Entscheiden.⁵⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.01.2003
MARIANNE BENTELI

Das seit 1998 beobachtete kontinuierliche Absinken der **Sozialausgabenquote** (Ausgaben für soziale Sicherheit im Verhältnis zum BIP) setzte sich 2001 und 2002 nicht weiter fort. Laut Schätzungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) betragen die nominalen Gesamtausgaben für die soziale Sicherheit 2002 CHF 123,1 Mrd. und die Einnahmen CHF 141,0 Mrd. Im Vergleich zum Vorjahr nahmen die Ausgaben um 4,6% zu, während sich die Einnahmen um 0,1% verringerten. Die Differenz von 18 Milliarden Franken zwischen den Ausgaben und den Einnahmen ist grösstenteils auf das in der beruflichen Vorsorge angewandte Kapitaldeckungsverfahren zurückzuführen und darf somit nicht als Einnahmenüberschuss interpretiert werden. Die Sozialausgabenquote, die in den Jahren 1998-2000 bei rund 27% gelegen hatte, betrug 2001 etwa 27,8% und wird für 2002 auf 28,8% veranschlagt. Der grösste Teil der Sozialleistungen wird für die Altersvorsorge (43%) ausgegeben. Danach folgen Krankenpflege und Gesundheitsvorsorge (26%) sowie die Ausgaben für Invalidität.⁵⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 18.05.2004
MARIANNE BENTELI

Wie eine im Auftrag des Nationalfonds erstellte Studie zeigte, hilft der Sozialstaat in der Schweiz den Ärmsten im Lande ziemlich wirksam, insbesondere über die Sozialhilfe. Er bringt aber kaum eine Umverteilung der Einkommen von oben nach unten. Die **geringe Umverteilungswirkung der Sozialversicherungen** führte die Studie darauf zurück, dass die einzelnen Sozialversicherungen gegensätzliche Effekte haben. So mindern die einen Sozialwerke wohl die Einkommensunterschiede, andere dagegen vergrössern sie. Unter dem Strich präsentiert sich die Schweiz damit nicht so sozial, wie viele meinen, kamen die Autoren zum Schluss. Vor allem die Finanzierung des Systems müsse als wenig sozial bezeichnet werden. Die AHV wirkt ausgleichend, weil sie von reich zu arm umverteilt, da die Bezüger hoher Einkommen mehr in den AHV-Topf einzahlen als sie als Pensionierte mit der Maximalrente erhalten. Ähnlich funktioniert auch die IV. Keinen Umverteilungsprozess gibt es hingegen in der beruflichen Vorsorge, da sie trotz Obligatorium einen privatrechtlichen Charakter hat. Wenig sozial ausgestaltet ist auch die obligatorische Krankenversicherung, die über einkommensunabhängige Prämien (Kopfprämien) finanziert wird; korrigiert wird dies allerdings durch die Prämienverbilligungen, die einen gezielten Umverteilungseffekt haben.⁵⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 30.12.2015
ANJA HEIDELBERGER

Die **Gesamtrechnung der Sozialversicherungen (GRSV) 2015** verdeutlicht die Problematik im Bereich der Sozialversicherungen: Während die Einnahmen 2015 um 0.4 Prozent anstiegen, nahmen die Ausgaben um 3.2 Prozent zu. Der Bericht wies die Sozillastquote, also den Anteil aller Sozialversicherungseinnahmen am BIP als Mass der relativen Belastung der Volkswirtschaft durch Sozialversicherungseinnahmen, sowie die Sozialleistungsquote, also den Anteil aller Sozialversicherungsausgaben am BIP als Mass der durch die Empfänger von Sozialleistungen beanspruchten Wirtschaftsleistung, aus. Beide Werte waren im Fünfjahresvergleich angestiegen: die Sozillastquote von 25.2 Prozent (2010) auf 26.9 Prozent (2015) und die Sozialleistungsquote von 19.6 Prozent auf 20.9 Prozent. Während sich dabei das Wachstum der Sozillastquote seit 2013 verringert hatte, verstärkte sich dasjenige der Sozialleistungsquote 2015 nochmals deutlich. Das stärkste Wachstum auf Ausgabenseite wiesen 2015 die Krankenkassen mit über 6 Prozent auf, gefolgt von der ALV mit über 5 Prozent. Weniger starke Anstiege verzeichneten hingegen die AHV- und Pensionskassen-Ausgaben, deren Ausgabenvolumen die grössten Anteile an der Gesamtrechnung ausmachten. Detailliertere Berichte zu den Jahresergebnissen der verschiedenen Sozialversicherungszweige finden sich in den Artikeln zur AHV, IV, EO, ALV sowie zur beruflichen Vorsorge.⁵⁸

Krankenversicherung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 02.10.1991
MARIANNE BENTELI

Wie aus einer repräsentativen **Umfrage** hervorging, sind neun von zehn Schweizerinnen und Schweizern der Ansicht, die **Kosten für das Gesundheitswesen seien an der oberen Grenze** angelangt, und eine Mehrheit befürwortet ein stärkeres Engagement des Bundes für niedrigere Krankenkassenprämien. 86% der befragten Personen erklärten sich zwar zufrieden mit den Leistungen der Krankenkassen; die meisten wollen aber die ständig steigenden Prämien nicht mehr hinnehmen. In den letzten 25 Jahren haben sich die Prämien verzehnfacht, während die Haushalteinkommen nur knapp um das Vierfache gestiegen sind. Wie schon bei früheren Umfragen wünschten knapp 60% die Finanzierung der Krankenversicherung über Lohnprozente.⁵⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 19.04.1994
MARIANNE BENTELI

Der vom Parlament auf Anfang 1992 verfügte **Tarif- und Preisstopp im Gesundheitswesen hat Wirkung gezeigt**. Besonders in den Spitälern fielen die Kosten bedeutend geringer aus als in den Vorjahren. Die Zuwachsrate bei den Krankenpflegekosten in der Grundversicherung blieb 1993 und 1994 aber immer noch deutlich über der Lohn- und Preisentwicklung. Auch der härter gewordene Konkurrenzkampf unter den Krankenkassen trug zu einer Entspannung im Prämienbereich bei. Erstmals seit Jahren drohten die Kassen nicht mit massiven Prämien erhöhungen für das kommende Jahr, sondern sprachen von einem Einfrieren oder gar einer Senkung der Prämien für 1995.⁶⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.12.1994
MARIANNE BENTELI

Die **Vox-Befragung** zur Abstimmung zeigte klar, dass die beiden Themenkreise Solidarität (Obligatorium der Versicherung, unbeschränkte Leistungspflicht bei Spitalaufenthalten) und Bedürfnis nach Eindämmung der Kostensteigerung die wichtigsten Beweggründe für ein "Ja" waren. Die Nein-Stimmen rekrutierten sich primär aus dem Lager jener, die einen Anstieg der individuellen Prämien befürchteten.⁶¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 17.07.1996
MARIANNE BENTELI

Eine vom Bundesrat eingesetzte **Arbeitsgruppe** empfahl neue gesetzliche Regelungen, um den **Persönlichkeitsschutz der Krankenversicherten** zu gewährleisten. In ihrem Bericht warnten die Experten, dass die heutigen Auskunftspraktiken zur Diskriminierung in Arbeit und Gesellschaft führen könnten. Der **Bericht** machte auf die zahlreichen Schnittstellen zwischen Arbeitswelt und Krankenversicherung aufmerksam. Sie forderten insbesondere, dass Betriebsärzte nicht zugleich als Vertrauensärzte einer Krankenkasse wirken dürfen, wenn der Versicherte im selben Betrieb arbeitet. Die Versicherungen sollen ärztliche Unterlagen, die sie zur Prüfung von Arztrechnungen erhalten, spätestens nach fünf Jahren vernichten. Zudem sei der Datenaustausch zwischen verschiedenen Versicherungszweigen (Grund-, Taggeld-, Privatversicherung) zu beschränken. In gleicher Weise äusserte sich auch der Datenschutzbeauftragte, der die Forderung der Krankenkassen zurückwies, mit den Arztrechnungen stets auch über medizinische Diagnosen informiert zu werden. Diese Verquickung der Daten stösst auch der FMH sauer auf; sie bemängelte, trotz Verschlüsselung seien immer noch Rückschlüsse von Medizinalstatistiken auf einzelne Personen und sensible Daten über sie möglich.⁶²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 11.02.1998
MARIANNE BENTELI

Eine vom BSV in Auftrag gegebene Studie wies anhand von konkreten Zahlen nach, dass **alternative Versicherungsformen** (HMOs, wählbare Jahresfranchisen von mindestens 1200 Fr. und Bonus-Versicherungen) bei gleichbleibender Qualität die Gesundheitskosten bis zu 40% senken können. Die Einsparung resultiert vor allem aus dem veränderten Verhalten der Versicherten (Bonus und Franchise) bzw. der Ärzte (HMO). Signifikant gesenkt wurden die Spitaleinweisungen (-50%) und der Medikamentenkonsum (-60%). Bisher sprachen die neuen Versicherungsformen vor allem die "guten Risiken" (v.a. also jüngere Männer) an, doch steige die Bereitschaft der Bevölkerung, sich mit den neuen Modellen auseinanderzusetzen. Die Autoren der Untersuchung meinten aber auch, die Einsparungen würden zu wenig an die Versicherten weitergegeben, da das BSV die maximale Prämienreduktion auf 20% festgesetzt hat.⁶³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 17.06.2000
MARIANNE BENTELI

Mitte Jahr stellte das BSV drei weitere **Studien** im Rahmen des Programms **Wirkungsanalyse** des KVG vor. Eine erste Studie zeigte, dass das KVG bisher **nicht wirksam zur Kostendämpfung beigetragen** hat; die jährliche Zuwachsrate der Gesundheitskosten veränderte sich seit 1996 nicht signifikant im Vergleich zu den Jahren vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes. Zugenommen hat hingegen die Belastung der Privathaushalte. Die zweite Studie wies nach, dass eine höhere **Ärzte- und Apothekendichte** mit einem höheren Prämienniveau einhergeht. Am meisten zu Diskussionen Anlass gab die dritte Studie, welche den **Risikoausgleich** unter den Kassen als mangelhaft einschätzte. Die beiden gewählten Kriterien (Alter und Geschlecht) könnten höchstens fünf Prozent der Kostenunterschiede erklären. Wenn man das Kriterium einer Hospitalisierung im Vorjahr als zusätzlichen Faktor einbeziehen würde, könnte die Erklärungskraft auf über zehn Prozent gesteigert werden. Einzelne Krankenkassen und Parlamentarier hatten bereits 1998 eine Anpassung des Risikoausgleichs in diesem Sinn verlangt. Der Bundesrat hatte sie damals mit Hinweis auf die anstehende erste Teilrevision des KVG vertröstet, die Anregungen dort aber nicht aufgenommen.⁶⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 18.12.2001
MARIANNE BENTELI

Noch nie wurde ein Gesetz derart **umfassend evaluiert** wie das neue KVG. Für rund 2,5 Mio. Fr. gab das BSV 23 Projektarbeiten in Auftrag, die ab 1998 laufend publiziert wurden, um abzuklären, ob das Gesetz seine Hauptstossrichtung realisieren konnte, nämlich eine qualitativ hochstehende und umfassende medizinische Versorgung für die gesamte Bevölkerung zu tragbaren Kosten sicherzustellen. Untersucht wurde zudem, wie sich der 1996 vollzogene Systemwechsel auf die Akteure im Gesundheitswesen (Versicherte, Kassen, Ärzte und Spitäler) ausgewirkt hat und wie der Mix aus Regulierung und Wettbewerb genutzt wurde. Ende Jahr präsentierte das EDI eine **wissenschaftliche Synthese** aller Einzelprojekte. Daraus ging hervor, dass das wichtigste Ziel zwar erreicht ist, dass in Einzelbereichen (beispielsweise Risikoausgleich, Prämienverbilligungen) aber noch Handlungsbedarf besteht und insbesondere die **Massnahmen zur Kosteneindämmung nur ungenügend** gegriffen haben. Die Preise blieben in den letzten Jahren zwar relativ stabil, doch verursachte die in allen Bereichen beobachtete **Mengenausweitung** ein Ausgabenwachstum, das die jeweilige Jahresteuierung deutlich überstieg. Für Bundesrätin Dreifuss liegt der wesentliche Grund dafür im medizinisch-technologischen Fortschritt, in der zunehmenden Zahl von Leistungserbringern und in der Alterung der Bevölkerung. Als kurz- und mittelfristige **Massnahmen** schlug sie die Verwendung der von den Kantonen nicht beanspruchten Mittel zur Prämienverbilligung für Familien mit Kindern vor, eine Harmonisierung des gesetzlichen Minimalreservesatzes der Versicherungen (unter gleichzeitiger Einführung einer Rückversicherung), die Errichtung eines Hochkostenpools, der jene Fälle abdecken soll, die eine gewisse Summe pro Jahr übersteigen, die Verpflichtung zur Einholung einer Zweitmeinung vor (allzu) oft praktizierten Operationen und eine weitere Preissenkungsrunde im Bereich der Medikamente.⁶⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 19.05.2003
MARIANNE BENTELI

Die **Vox-Analyse** dieser Abstimmung zeigte, dass die Parteiparolen mehrheitlich befolgt wurden, am deutlichsten von den Anhängerschaften der CVP und SVP mit Neinstimmen-Anteilen von 95 resp. 93%. Dass die Initiative aber auch unter den SP-Sympathisanten nicht unbestritten war, zeigt der beträchtliche Neinstimmen-Anteil von 41%. Bereits bei der Lancierung der Initiative war die SP gespalten gewesen; eine bedeutende Minderheit in der Partei hätte einen alternativen, abgeschwächten Initiativtext bevorzugt. Personen in sehr guten wirtschaftlichen Verhältnissen lehnten die Initiative erwartungsgemäss überdurchschnittlich ab (84%). Aber auch die Haushalte mit den tiefsten Einkommen stimmten etwas häufiger Nein (74%) als das Mittel. Die Autoren der Studie erklärten dieses Stimmverhalten mit der Furcht vor (ungewissen) Veränderungen; offenbar bevorzugten diese Personen den Status quo, bei dem sie am meisten von Prämienverbilligungen profitieren. Auch sprachregionale Differenzen beeinflussten den Stimmentscheid, aber nur in geringem Ausmass.⁶⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.10.2008
LINDA ROHRER

Da Versicherer seit drei Jahren verpflichtet sind, ihre Leistungen zu sistieren, sobald sie in einem Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt haben, waren im Berichtsjahr faktisch 120'000 bis 150'000 Versicherte ohne Versicherungsschutz. Weil diese Personen trotzdem medizinische Leistungen in Anspruch nahmen, entstanden offene Spitalrechnungen im Umfang von über CHF 80 Mio. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und der Krankenkassenverband Santésuisse fanden nun eine gemeinsame Lösung für das Problem dieser **unbezahlten**

Spitalrechnungen. Während die Kantone in Zukunft 85% der Kosten übernehmen, welche Grundversicherte nicht bezahlen können, zahlen die Kassen die restlichen 15% und wollen in jedem Fall die Leistungserbringung gewährleisten.⁶⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 26.10.2012
FLAVIA CARONI

Der Krankenversichererverband Santésuisse legte eine Studie vor, wonach die **Margen auf Medikamente**, welche die abgebenden Ärzte, Apotheken und Spitäler für ihren Aufwand beim Medikamentenverkauf entschädigen, in der Schweiz deutlich über dem Niveau vergleichbarer europäischer Länder liegen. Dies mache zwei Prozent der Krankenkassenprämien aus. Insbesondere die Ärzte würden an der Abgabe von Medikamenten doppelt verdienen. Der Verband forderte eine Angleichung, welche er in Zusammenarbeit mit Ärzten und Apothekern erreichen wollte. Dafür wäre jedoch eine Anpassung der entsprechenden Verordnung nötig, da derzeit das BAG für die Festsetzung der Medikamentenpreise und der Margen zuständig ist. Die Reaktionen auf die Forderung waren heftig. Die Ärztevereinigung FMH etwa warf der Santésuisse vor, bewusst falsche Aussagen zu machen und auf dem Rücken der Haus- und Kinderärzte sparen zu wollen.⁶⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 04.04.2013
FLAVIA CARONI

Der Krankenversichererverband Santésuisse veröffentlichte im April eine in seinem Auftrag von der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften angefertigte Studie zur **Kostenentwicklung im Gesundheitswesen**. Die Kostensteigerung sei nicht primär, wie oft angenommen, durch steigende Preise bei Medikamenten und Leistungserbringern bedingt, sondern vielmehr durch eine Zunahme des Konsums von Gesundheitsleistungen, insbesondere bei Ärzten, Medikamenten und ambulanten Spitalleistungen. Die Konsummenge sei auch der entscheidende Faktor bei den Kostendifferenzen zwischen den Kantonen, so die Studie.⁶⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 14.01.2016
FLAVIA CARONI

Im Januar 2016 präsentierte das Bundesamt für Gesundheit BAG sein neustes Monitoring über die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Die Resultate zeigen, dass die **Prämienverbilligung die Haushalte immer weniger entlastet**. Im Jahr 2014 erhielten rund 2,2 Mio. oder 27% der Versicherten eine individuelle Prämienverbilligung. Personen in einfachen wirtschaftlichen Verhältnissen müssen im Schnitt 12% ihres verfügbaren Einkommens für die Krankenversicherungsprämien aufwenden – 2010 waren es noch lediglich 10% gewesen. Für die Gesamtbevölkerung beträgt die Belastung durch die Prämien im Schnitt 6% des verfügbaren Einkommens. Insgesamt beliefen sich die ausbezahlten Prämienverbilligungen im Jahr 2014 auf rund CHF 4 Mrd. Die Beiträge des Bundes an die Prämienverbilligung bewegen sich proportional zu den Prämien, jene der Kantone jedoch waren in den letzten Jahren aufgrund teils massiver Sparmassnahmen weniger stark angewachsen, weshalb die Belastung der Haushalte zugenommen hatte. Seit dem letzten Monitoring im Jahr 2010 hatte die Anzahl der Bezügerinnen und Bezüger einer individuellen Prämienverbilligung von rund 2,3 auf rund 2,2 Mio. abgenommen, und ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung war von 30% auf 27% gesunken. Die Verkleinerung der Gruppe der Bezügerinnen und Bezüger betrifft insbesondere Angehörige des Mittelstandes, die nicht mehr zum Bezug einer Prämienverbilligung berechtigt sind. Nicht verändert hatte sich der Umstand, dass vor allem Kinder, Jugendliche und Betagte eine individuelle Prämienverbilligung erhalten. Das Monitoring zeigte auch grosse Unterschiede zwischen den Kantonen betreffend der Höhe der ausbezahlten Beiträge und der Anzahl Bezügerinnen und Bezüger. Die Belastung der Menschen in einfachen wirtschaftlichen Verhältnissen durch die Prämien variiert zwischen im Schnitt 17% des verfügbaren Einkommens im Kanton Bern und 7% im Kanton Zug.⁷⁰

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Parteien

Grosse Parteien

Auch dank ihres umtriebigen, die Öffentlichkeit nicht scheuenden Gesundheitsministers Alain Berset brachte sich die SP in der **Gesundheitspolitik** in Stellung. In einer von den Genossen in Auftrag gegebenen Studie zur Einheitskrankenkasse wurde ein Sparpotenzial von etwa CHF 350 Mio. insbesondere bei den Verwaltungskosten ausgemacht. Der Plan des SP-Gesundheitsministers, zum im Vorjahr eingereichten SP-Anliegen einen Gegenvorschlag auszuarbeiten, um damit auch dem Parteifrieden zu dienen, scheiterte allerdings am bürgerlichen Widerstand im Parlament.⁷¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 13.04.2013
MARC BÜHLMANN

- 1) NZZ, 11.01.13.
- 2) Sorgenbarometer 2017, Schlussbericht vom 23.11.2017; NZZ, TA, 5.12.17; AZ, 6.12.17
- 3) Credit Suisse (2018). Sorgenbarometer
- 4) Credit Suisse (2019). Sorgenbarometer.pdf; Blick, 5.12.19
- 5) QJ et 24h, 19.2.05; NLZ, 25.2.05; NZZ, 3.6.05 (chiffres 2004). Communiqué de presse du DDPS, 17.3.06 (chiffres 2005).
- 6) Lit. Witschard; Presse vom 10.7.96
- 7) LNN, 23.2.93. Presse vom 4.2.93. TA, 5.2.92.
- 8) Soziale Sicherheit, 1994, Nr. 4, S. 154.5
- 9) *BAG (1996). Ernährung in der Schweiz" , Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1184 f., JdG, 5.11.96.
- 10) Presse vom 1.7.00.
- 11) Presse vom 4.3.06.
- 12) CHSS, 2006, S. 171.
- 13) Lit. OECD; CHSS, 2007, S. 38-43 (ausführliche Zusammenfassung); Presse vom 20.10.06.
- 14) Presse vom 2.10.10.; Prämienübersicht 2011
- 15) Presse vom 20.9.91.
- 16) Presse vom 8.1. und 15.4.92.
- 17) BAG-Bulletin, 1992, Nr. 8; Presse vom 4.3.92.
- 18) Presse vom 24.3.93.
- 19) NZZ, 8.12.93.
- 20) LNN, 23.4.94.
- 21) J. Estermann, Drogen und Strafrecht in der Schweiz, Bern (Bundesamt für Statistik) 1994; Presse vom 15.11.94.
- 22) Presse vom 24.5.95., NZZ, 13.7.95
- 23) BAG (1996). Ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln. Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Erläuterungen; Presse vom 13.11. und 24.11.95; BAG-Bulletin, Nr. 50, 25.12.95.; Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2744 f., 2747, 2749 ff. und 2754 f.
- 24) Presse vom 23.2.96., TA, 27.2.96
- 25) Presse vom 4.7.96.
- 26) "Estermann (1996). Sozialepidemiologie des Drogenkonsums - Zu Prävalent und Inzidenz des Heroin- und Kokaingebrauchs und dessen polizeilicher Verfolgung"; Presse vom 28.8.96.
- 27) Presse vom 4.10.96., Amtl. Bull. NR, 1996, S. 555 f. und 1874 ff., Presse vom 25.3.97
- 28) Presse vom 11.7.97
- 29) Bund, 1.10.97
- 30) D. Wisler / L. Marquis / M. Bergman, Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 28 September 1997, Vox Nr. 62, Genf 1997.
- 31) Presse vom 25.3.98.
- 32) Presse vom 21.8.98, NZZ, 25.6.98
- 33) L. Marquis / R. Lachat / D. Wisler, Analyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 29. November 1998, Vox Nr. 65, Genf 1999.
- 34) Presse vom 4.2.99.
- 35) Presse vom 17.4.99.; NZZ, 23.4.99; LT, 27.5.99
- 36) Presse vom 24.4.99; LT, 23.6.99
- 37) Presse vom 18.3.00.
- 38) Presse vom 1.4.00.
- 39) Lit. Lee / Gantz; LT, 11.1.01 (Auszüge aus dem WHO-Bericht); Presse vom 12.1.01; TA, 6.2.01; Ww, 15.2.01.
- 40) Presse vom 25.1.02.
- 41) Presse vom 25.4.03.
- 42) Presse vom 25.6.03. Für eine BAG-Umfrage zum Passivrauchen siehe NZZ, 29.10.03.
- 43) Presse vom 27.10.03.
- 44) Presse vom 14.1.04.
- 45) Presse vom 14.1.04.
- 46) Lit. Spinatsch / Hofer; NZZ, 10.6.04.; BaZ, 14.4.04
- 47) Presse vom 21.2.07. Laut einem Positionspapier der SP soll der Konsum von sämtlichen Drogen für Erwachsene straffrei werden. Die Partei begründet ihr Anliegen damit, dass auch ein Suizidversuch oder andere Selbstgefährdungstaten rechtlich nicht geahndet werden. Nach wie vor unter Strafe gestellt werden soll nach dem Willen der SP der Kauf und Handel mit Drogen. Erwachsene, die Drogen, einschliesslich Alkohol und Zigaretten, an Kinder und Jugendliche verkaufen, sollen stärker und vor allem konsequenter bestraft werden als bisher (Presse vom 7.12.06).
- 48) Presse vom 6.5.08.
- 49) Presse vom 2.7.08.
- 50) SN, 22.4.10.
- 51) NLZ, 26.5.10.
- 52) Presse vom 8.6.10.
- 53) TA, 2.8.10; Presse vom 3.8.10.
- 54) Presse vom 31.1.05.
- 55) BBl, 2000, S. 1865ff.; CHSS, 2000, S. 300ff.; CHSS, 2000, S. 306ff.; Presse vom 5.2.00
- 56) Presse vom 29.6.04.
- 57) Künzi und Schärfer (2004): Wer zahlt für die soziale Sicherheit und wer profitiert davon? Eine Analyse der Sozialtransfers in der Schweiz; Presse vom 19.5.04.

- 58) Gesamtrechnung der Sozialversicherungen 2015
59) Bund und JdG, 4.10.91; SZ, 5.10.91; Gesundheitspolitische Informationen (GPI), 1991, Nr.4, S. 8f.
60) Presse vom 19.4. und 5.7.94 sowie 10.4.95, Amtl. Bull. NR, 1994, S. 1143
61) M. Delgrande / W. Linder, Analyse der eidg. Abstimmungen vom 4. Dezember 1994, Vox Nr. 55, Adliswil/Bern 1995
62) Bericht der Arbeitsgruppe "Datenschutz und Analysenliste / Krankenversicherung", Bern (BSV) 1996; SGT, 12.7.96; BaZ, 17.7.96
63) CHSS, 1998, S. 14-17; Presse vom 11.2.98.
64) Presse vom 17.6.00; NZZ, 21.7.00; CHSS, 2000, S. 149 ff.
65) "Bern EDMZ (2002). Sechs Jahre KVG - Synthese der Wirkungsanalyse" (Beiträge zur sozialen Sicherheit, Nr. 1/02); Presse vom 18.12.01; Presse vom 17.5.2002.
66) Blaser, Cornelia et al., Analyse der eidgenössischen Abstimmung vom 18. Mai 2003, Vox Nr. 81, Zürich 2003..pdf
67) Presse vom 25.10.08.
68) TA, 27.10.2012; SoZ, 28.10.2012.
69) NZZ, 5.4.2013.
70) Medienmitteilung BAG vom 14.1.16; AZ, 15.1.16
71) AZ, 19.3. und 12.4.13; Sax (2013), Fakten und Argumente