

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Spitalwesen, Epidemien
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Standesinitiative
Datum	01.01.1965 - 01.01.2024

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Spitalwesen, Epidemien, Standesinitiative, 1999 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	2
Medikamente	3
Epidemien	3
Sozialversicherungen	4
Krankenversicherung	4

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
IV	Invalidenversicherung
EpG	Epidemiengesetz
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe
DRG	Diagnosis Related Groups
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
AI	Assurance-invalidité
LEp	loi sur les épidémies
LPMéd	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires
DRG	Diagnosis Related Groups
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

STANDESINITIATIVE
DATUM: 31.05.1999
MARIANNE BENTELI

In der Frühjahrssession lehnte der Ständerat einstimmig eine **Standesinitiative** des Kantons Solothurn ab, welche verlangte, die direkte **Spitalsubventionierung der Kantone** sei **abzuschaffen** und durch eine volle Kostendeckung über die Versicherungspauschale zu ersetzen. Die kleine Kammer begründete ihre Ablehnung der Initiative, deren Stossrichtung durchaus als bedenkenswert erachtet wurde, mit der anlaufenden 2. Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes, bei welcher die Spitalfinanzierung ohnehin zur Diskussion steht. Sie überwies aber ein Postulat ihrer Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK), welches den Bundesrat bittet, die Auswirkungen einer Aufhebung der kantonalen Spitalsubventionierung zu prüfen. Der Nationalrat lehnte die Standesinitiative ebenfalls ab, nahm aber seinerseits ein analoges Postulat seiner SGK an (Po. 99.3154).¹

STANDESINITIATIVE
DATUM: 16.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Im Juni 2020 hatte die SGK-NR entschieden, die ähnlich lautende Motion ihrer Schwesterkommission (Mo. 19.3957) den Standesinitiativen der Kantone St. Gallen (Kt.Iv. 18.309), Thurgau (Kt.Iv. 18.318), Basel-Stadt (Kt.Iv. 18.322) und Basel-Landschaft (Kt.Iv. 18.324) vorzuziehen. Sie hatte diesen Schritt damit begründet, dass die Motion im Unterschied zu den Standesinitiativen einen direkten Auftrag an den Bundesrat beinhaltete. In der Herbstsession 2020 folgte der Nationalrat dem Vorbild ihrer Kommission und lehnte die vier Standesinitiativen für eine **kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler** stillschweigend ab.²

STANDESINITIATIVE
DATUM: 12.11.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Die Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt verlangten in vier ähnlich gelagerten Standesinitiativen (Kt.Iv. 20.331; Kt.Iv. 21.304; Kt.Iv. 21.307; Kt.Iv. 21.312) die **Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen der Spitäler**, die auf das durch den Bundesrat erlassene Verbot von «nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffe[n] und Therapien» vom März 2020 zurückzuführen sind. Es gehe nicht an, dass sich der Bund nun aus der Verantwortung stehle, ist etwa der Begründung des Kantons Schaffhausen zu entnehmen. Damit keine kantonalen Ungleichbehandlungen entstünden, solle die Koordination der Kompensation zwischen dem Bund, den Kantonen und den Krankenkassen über die GDK erfolgen. Im November 2021 nahm sich die SGK-SR den Standesinitiativen an. Ihr zufolge falle das Bereitstellen der für die Pandemie notwendigen Spitalkapazitäten in den Aufgabenbereich der Kantone. In Krisensituationen liege es an allen Staatsebenen, einen Teil der Last zu übernehmen. Bislang sei es der Bund gewesen, der 80 Prozent der Kosten, die im Zusammenhang mit der Pandemie angefallen sind, übernommen habe. Daher beantragte die Kommission mit 9 zu 3 Stimmen, den Standesinitiative keine Folge zu geben.³

STANDESINITIATIVE
DATUM: 16.12.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 befasste sich der Ständerat mit vier Standesinitiativen der Kantone Schaffhausen, Aargau, Tessin und Basel-Stadt (Kt.Iv. 20.331; Kt.Iv. 21.304; Kt.Iv. 21.307; Kt.Iv. 21.312), die den **Bund dazu auffordern wollten, für die während der ersten Covid-19-Welle entstandenen Ertragsausfälle der Spitäler aufzukommen**. Peter Hegglin (mitte, ZG) erläuterte für die SGK-SR, dass es für eine «seriöse Beratung», inwiefern sich der Bund finanziell beteiligen soll, den Schlussbericht in Erfüllung des Postulates 20.3135, welcher auf Ende 2023 angekündigt sei, abzuwarten gelte. Daher habe die Kommission den Standesinitiativen keine Folge gegeben. Minderheitensprecher Hannes Germann (svp, SH) erwiderte, dass sich der Bund an den Kosten beteiligen solle, da er mit seinem Durchführungsverbot von nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffen und Therapien das Subsidiaritätsprinzip verletzt und in die kantonale Autonomie eingegriffen habe. Der dadurch entstandene Schaden belaufe sich gemäss Schätzungen des Dachverbands der Spitäler H+ Ende 2020 auf CHF 1.5 bis 1.8 Mrd. Auch Maya Graf (gp, BL) plädierte für Folgegeben und bezeichnete die Spitäler als «unsere wichtigsten Gesundheitsversorger». Mit 21 zu 19 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gab das Stöckli den Kantonsbegehren knapp keine Folge.⁴

STANDESINITIATIVE
DATUM: 21.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem sich die SGK-NR gegen die vier Standesinitiativen zur **Beteiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten von Spitälern und Kliniken während der ersten Covid-19-Welle** (Kt.lv. SH 20.331; Kt.lv. AG 21.304; Kt.lv. TI 21.307; Kt.lv. BS 21.312) ausgesprochen hatte, kamen die Initiativen in der Herbstsession 2022 in den Nationalrat. Eine Minderheit rund um Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) war der Auffassung, dass der Bund in die Pflicht genommen werden sollte, da er während der Pandemie gewisse Eingriffe der Spitäler verboten hatte. Zudem habe er in vergleichbaren Situationen auch beim öffentlichen Ortsverkehr Vergütungen vorgenommen. Kommissionssprecher Christian Lohr (mitte, TG) teilte diese Ansicht indes nicht. Der Bund habe bereits die Finanzierung des grössten Teils der gesundheitlichen Covid-19-Massnahmen übernommen. So sei dieser etwa für Gesundheitskosten in der Höhe von CHF 5 Mrd. aufgekommen. Mit jeweils ungefähr 140 zu 35 Stimmen gab der Nationalrat den Standesinitiativen keine Folge. Einzig die grüne Fraktion sprach sich geschlossen für Folgegeben aus, die anderen Fraktionen votierten geschlossen (GLP-Fraktion) oder grossmehrheitlich dagegen.⁵

Ärzte und Pflegepersonal

STANDESINITIATIVE
DATUM: 14.05.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Mai 2018 beschäftigte sich die WBK-SR mit der Vorprüfung einer Standesinitiative des Kantons Bern. Diese forderte eine **Anpassung des MedBG**, welche zur Folge hätte, dass die Kantone **pro Arzt oder Ärztin in Weiterbildung jährlich eine Pauschale von mindestens CHF 15'000** an ihre Krankenhäuser entrichten müssten. Zudem soll zwischen den Kantonen ein Ausgleichsmechanismus geschaffen werden, um eine Teilung der Kosten, die durch die ärztliche Weiterbildung verursacht werden, zu ermöglichen. Der Solidaritätsgedanken bezüglich Weiterbildungsfinanzierung wurde von der Kommission zwar durchaus positiv bewertet und sie erachtete die Standesinitiative auch als gerechtfertigt. Es sei jedoch den Kantonen selbst überlassen, wie sie in die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte investieren wollen. Es gehe nun vielmehr darum, Anreize zu schaffen, um skeptische Kantone zur Unterzeichnung der interkantonalen Vereinbarung über die ärztliche Weiterbildung zu bewegen. Diese war 2014 von der Plenarversammlung der GDK verabschiedet worden. Für das Inkrafttreten brauche es den Beitritt von 18 Kantonen, bislang seien es 14 Kantone. Die WBK-SR hielt es deshalb für zu früh, auf Bundesebene tätig zu werden, und beantragte mit 10 zu 1 Stimmen, dem Geschäft keine Folge zu geben. Eine Kommissionsminderheit bestehend aus Werner Luginbühl (bdp, BE) sah das jedoch anders und sprach sich für Folgegeben aus.⁶

STANDESINITIATIVE
DATUM: 13.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem die WBK-SR bezüglich der Standesinitiative des Kantons Bern zur **ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung** kein Folgegeben beantragt hatte, folgte der Ständerat seiner Kommission im Juni 2018. Entsprechend kurz fiel die Ratsdebatte aus. Olivier Français (fdp, VD) fasste für die Kommission noch einmal die wichtigsten Punkte zusammen. Dabei betonte er, dass durch den Vorstoss der Föderalismus untergraben werde. Spitalangelegenheiten lägen im Zuständigkeitsbereich der Kantone und es gehe nicht an, dass Dinge, die auf dem Verhandlungsweg nicht hätten erreicht werden können, durch die Bundesbehörden erzwungen würden. Zwar sei die medizinische Ausbildung wichtig, relevant sei allerdings auch, dass die Kantone untereinander eine Einigung fänden, ohne dass sich das nationale Parlament in die Angelegenheit einmische. Werner Luginbühl (bdp, BE), der an der Kommissionsitzung als einziges Mitglied der WBK-SR die Standesinitiative befürwortet hatte, stellte unter anderem aus Loyalitätsgründen zu seinem Heimatkanton Bern den Antrag auf Folgegeben. Zusammen mit drei anderen Ratsmitgliedern wurde er allerdings deutlich mit 35 zu 4 Stimmen (bei einer Enthaltung) überstimmt.⁷

STANDESINITIATIVE
DATUM: 25.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie bereits ihre Schwesterkommission und das Stöckli empfahl auch die WBK-NR ihrem Rat, der Standesinitiative des Kantons Bern zur **ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung** keine Folge zu geben. Für die ärztliche Weiterbildung seien die Kantone zuständig. Weiter werde derzeit ein entsprechendes interkantonales Konkordat zur ärztlichen Weiterbildungsfinanzierung (WFV) ratifiziert. Bisher sei es von 14 Kantonen unterzeichnet worden und bis Ende 2018 sollten die für das Inkrafttreten benötigten Unterschriften von 18 Kantonen erreicht werden. Es bestehe zurzeit also keine Notwendigkeit, auf Bundesebene zu intervenieren. Stillschweigend und diskussionslos gab der Nationalrat in der darauffolgenden Herbstsession dem Geschäft keine Folge.⁸

STANDESINITIATIVE
DATUM: 21.09.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Medikamente

Der **Nationalrat** folgte in der Herbstsession 2022 seiner vorberatenden SGK, indem er einer Standesinitiative des Kantons Aargau zur **Sicherung der Landesversorgung mit essenziellen Wirkstoffen, Medikamenten und medizinischen Produkten** mit 108 zu 63 Stimmen (bei 1 Enthaltung) keine Folge gab. Die Kommissionssprecher Marcel Dobler (fdp, SG) und Benjamin Roduit (mitte, VS) hatten zuvor für die Kommissionsmehrheit ausgeführt, dass das aargauische Anliegen zwar berechtigt sei, dass die Forderungen indes bereits anderweitig aufgenommen worden seien – etwa im Bericht «Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmaßnahmen» und in der Revision des EpG. Eine Minderheit rund um Yvonne Feri (sp, AG) argumentierte vergeblich, dass es nun gelte, «den Druck hochzuhalten und zu vermeiden, dass wir künftig in einen Engpass kommen, insbesondere wenn sich wiederum eine gesundheitliche Pandemie breitmachen würde». Die Initiative ist damit erledigt.⁹

Epidemien

STANDESINITIATIVE
DATUM: 01.06.2021
ANJA HEIDELBERGER

Da eine entsprechende **Unterstützung für Sport-, Kultur- und Freizeitvereine** im Rahmen des Covid-19-Gesetzes in der Zwischenzeit geschaffen worden war, sprach sich nach dem Ständerat auch der Nationalrat in der Sommersession 2021 dagegen aus, der Standesinitiative des Kantons Jura Folge zu geben. Diese ablehnende Haltung hatte zuvor auch die WBK-NR ausgedrückt, gleichzeitig aber auch eine Verlängerung der Massnahmen für Sport und Kultur bis Ende 2021 gefordert. Überdies nahmen sowohl die Kommission als auch der Nationalrat die Petition 20.2025 des Schweizerischen Katholischen Kirchenmusikverbandes zum Thema «Chorsingen in Zeiten von Corona» zur Kenntnis.¹⁰

STANDESINITIATIVE
DATUM: 12.11.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Standesinitiative forderte der Kanton Jura im September 2020 die Einführung einer **Preisobergrenze für Hygienemasken und hydroalkoholisches Gel in der ausserordentlichen Lage**. Bei den beiden Gütern handle es sich in Pandemiezeiten um Grundbedarfsgüter, deren Preise bedingt durch die starke Nachfrage stiegen. Der Kanton Jura befürchtete Missbrauch durch Personen, die von der besonderen Situation profitierten und sich bereicherten. Bei ihrer Behandlung im November 2021 erachtete die SGK-SR die Standesinitiative als überholt und beantragte mit 10 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen), der Forderung keine Folge zu geben.¹¹

STANDESINITIATIVE
DATUM: 16.12.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Stillschweigend gab der Ständerat in der Wintersession 2021 einer Standesinitiative des Kantons Jura, welche eine **Preisobergrenze für Hygienemasken und hydroalkoholisches Gel in der ausserordentlichen Lage** forderte, keine Folge. Damit folgte er seiner SGK. Diese erachtete das Anliegen als überholt, vielmehr gelte es nun zu gewährleisten, dass die Bevölkerung ausreichend mit medizinisch wichtigen Gütern versorgt werde, erklärte der Kommissionssprecher Josef Dittli (fdp, UR) im Rat.¹²

STANDESINITIATIVE
DATUM: 08.04.2022
JOËLLE SCHNEUWLY

Im April 2022 befasste sich die SGK-NR mit einer Standesinitiative des Kantons Jura, die im September 2020 im Hinblick auf die Covid-19-Pandemie eingereicht worden war und eine **Preisobergrenze für Hygienemasken und hydroalkoholisches Gel in der ausserordentlichen Lage** zum Gegenstand hatte. Damit sollte verhindert werden, dass Notlagen wie bei der Covid-19-Pandemie auch zukünftig wieder durch einzelne Personen oder Unternehmen ausgenutzt werden. Die Kommission sprach sich mit 14 zu 8 Stimmen gegen Folgegeben aus. In ihrer Medienmitteilung begründete die Kommissionsmehrheit ihren Entscheid damit, dass es zu Pandemiebeginn zwar tatsächlich einen Masken- und Desinfektionsmittelmangel gegeben habe, dass diese Situation allerdings nicht von anhaltender Dauer gewesen sei. Zudem habe der Preisüberwacher im Zusammenhang mit Fällen von Wucher- und Betrugsverdacht interveniert. Gemäss der Mehrheit der SGK-NR bestehe die grösste Herausforderung in der Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit medizinisch wichtigen Gütern – etwas, das nicht durch eine Preisbegrenzung erreicht werden könne. Obwohl sich auch die Kommissionsminderheit um Léonore Porchet (gp, VD) nicht vollständig von einer Preisobergrenze überzeugt zeigte, war sie dennoch der Meinung, dass es einer Anpassung der Rechtsgrundlagen bedürfe, um die Wiederholung einer solchen Situation in Zukunft zu verhindern. Folglich sprach sie sich für Folgegeben aus. In der

Sommersession 2022 kam das Anliegen in den Nationalrat. Nach Ausführungen Lohrs (mitte, TG) und Porchets für die Kommission resp. die Kommissionsminderheit gab der Nationalrat der Standesinitiative mit 100 zu 62 Stimmen keine Folge.¹³

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

STANDESINITIATIVE
DATUM: 04.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Zwischen Juni und Dezember 2018 reichten die Kantone St. Gallen (Kt.Iv. 18.309), Thurgau (Kt.Iv. 18.318), Basel-Stadt (Kt.Iv. 18.322) und Basel-Landschaft (Kt.Iv. 18.324) vier ähnliche Standesinitiativen für eine **kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken** ein. Darin forderten sie, dass die erbrachten ambulanten wie stationären Leistungen in Kinderspitälern und -kliniken in der Tarifstruktur kostendeckend vergütet werden sollten. Die vier Kantone betonten als Standort- (SG, BS, BL) respektive Trägerkantone (TG) eines der drei eigenständigen Schweizer Kinderspitäler ihre Betroffenheit, zumal sie die defizitären Spitäler seit Jahren subventionieren müssten – die beiden Basler Kantone zum Beispiel mit CHF 10 Mio. jährlich.

Sowohl im spitalambulanten als auch im stationären Bereich sei die Tarifierung für die eigenständigen Kinderspitäler und die in Erwachsenenspitälern integrierten Kinderkliniken ungenügend, kritisierten sie. Bei den Kinderspitälern kämen verschiedene, erschwerende Faktoren zusammen: So müssten diese einerseits die ganze Leistungskette von der Grund- bis zur hochspezialisierten Medizin anbieten, regelmässig besonders aufwendige angeborene Erkrankungen behandeln und hätten andererseits kaum je die Möglichkeit zur Quersubventionierung durch privat oder halbprivat versicherte Patientinnen und Patienten.

Zusätzlich angestiegen seien die jährlichen Defizite zudem durch den Tarmed-Eingriff des Bundesrates 2018. Das Defizit des Ostschweizer Kinderspitals zum Beispiel sei in der Folge von CHF 4.2 Mio. (2016) auf CHF 6.3 Mio. (2018) gestiegen; der Kostendeckungsgrad im ambulanten Bereich des Basler Kinderspitals sei von 78 auf 68 Prozent gesunken. Nicht besser sehe es im stationären Bereich aus, wo die Fallpauschalen der Swiss DRG die Leistungen ebenfalls nicht adäquat abbildeten. Diese Probleme würden jedoch von der IV und gewissen Krankenkassen nicht anerkannt, obwohl sowohl nationale als auch internationale Evidenz die höheren Kosten von Kinderspitälern gegenüber Erwachsenenspitälern in der Höhe von 20 bis 30 Prozent belege.

Der Kanton Basel-Landschaft ergänzte die generelle Handlungsaufforderung der anderen drei Kantone durch eine Liste mit konkreten Forderungen: Er verlangte die Aufhebung der Tarmed-Zeitlimitierungen für die Konsultationszeit, eine separate, kostendeckende Taxpunktbeurteilung, die Ausnahme der Kinderkliniken von der «Liste der grundsätzlich ambulant durchzuführenden elektiven Eingriffe» (also von Eingriffen, die zeitlich relativ frei gewählt werden können), eine Anpassung der Swiss-DRG-Tarifstruktur auf einen Kostendeckungsgrad der Kinderspitäler von 100 Prozent sowie eine genügende Abbildung der IV-Fälle in der Tarifstruktur.

Im August 2019 behandelte die SGK-SR die vier Standesinitiativen gemeinsam und liess dabei Vertreterinnen und Vertreter der vier Kantone zu Wort kommen. Die Kommission anerkannte, dass die Eigenheiten der Kindermedizin bei der Tarifierung oft ungenügend berücksichtigt würden, empfand aber eine Kommissionsmotion als das zielführendere Mittel als die Standesinitiativen, da der Bundesrat die Tarifstrukturen im ambulanten und stationären Bereich genehmigen müsse. Folglich nahm sie die Forderung der vier Kantone in eine eigene Motion (Mo. 19.3957) auf und empfahl die vier Standesinitiativen zur Vermeidung von Doppelspurigkeiten zur Ablehnung.

Im Dezember 2019 folgte der Ständerat dem Kommissionsantrag stillschweigend, lehnte die vier Initiativen ab und nahm stattdessen die Kommissionsmotion an.¹⁴

1) Amtl. Bull. NR, 1999, S. 807 f.; Amtl. Bull. StR, 1999, S. 174 ff.; ibid., S. 176 ff.

2) AB NR, 2020, S. 1581; Bericht SGK-NR vom 25.6.20

3) Medienmitteilung SGK-SR vom 12.11.21

4) AB SR, 2021, S. 1432 ff.

5) AB NR, 2022, S. 1626 f.; Bericht SGK-NR vom 18.8.22

6) Bericht WBK-SR vom 14.5.18

7) AB SR, 2018, S. 558.pdf

8) AB NR, 2018, S. 1573; Bericht WBK-NR vom 28.6.18

9) AB NR, 2022, S. 1627 f.; Bericht SGK-NR vom 23.6.22

10) AB NR, 2021, S. 943 f.; Bericht WBK-NR vom 15.4.21

11) Medienmitteilung SGK-SR vom 12.11.21

12) AB SR, 2021, S. 1431 f.

- 13) AB NR, 2022, S. 1090 f.; Bericht der SGK-NR vom 8.4.22
14) AB SR, 2019, S. 1058 ff.; Bericht SGK-SR vom 12.8.19