

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	17.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Medizinalpersonen
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Parlamentarische Initiative
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Rohrer, Linda
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Rohrer, Linda; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024.
Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Medizinalpersonen, Parlamentarische Initiative, 1997 - 2012. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 17.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Ärzte und Pflegepersonal	1

Abkürzungsverzeichnis

SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats

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
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Ärzte und Pflegepersonal

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 20.06.1997
MARIANNE BENTELI

Nationalrat Rychen (svp, BE) versuchte mit seiner bereits unter dem Titel Spitex erwähnten **parlamentarischen Initiative** auch zu erreichen, dass der **Ausbau des Leistungskatalogs im Bereich der Grundversicherung** bis ins Jahr 2000 einem **Moratorium** unterstellt wird. Davon wären vor allem neue Leistungserbringer betroffen, insbesondere die nichtärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Deren Zulassung zur sozialen Krankenversicherung war im Vorfeld der Abstimmung über das neue KVG zwar nicht unbestritten, aber dennoch in Aussicht gestellt worden. Die Aufnahme in den Katalog der Grundversicherung war dann in erster Linie an Querelen unter den Berufsverbänden der Psychologen gescheitert. Auch dieser Punkt der Initiative Rychen wurde vorläufig unterstützt und zu weiteren Abklärungen an die Kommission zurückgegeben. Kurz darauf überwies der Nationalrat allerdings auch ein Postulat Wiederkehr (Idu, ZH), welches den Bundesrat einlädt, rasch eine Verordnung zu erlassen, die es gut qualifizierten Psychologinnen und Psychologen – und nur diesen – ermöglicht, auf ärztliche Anordnung hin im Rahmen der Grundversicherung psychotherapeutische Behandlungen in der eigenen Praxis durchzuführen (Po. 97.3356).¹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 04.10.1999
MARIANNE BENTELI

Auf Antrag der SGK des Nationalrates, welche dem Anliegen mit 15 zu 2 Stimmen deutlich zugestimmt hatte, wurde eine **parlamentarische Initiative** Suter (fdp, BE), welche menschenwürdige Arbeitsbedingungen für Assistenzärzte forderte, diskussionslos angenommen. Suter verlangte insbesondere, dass **Assistenzärzte und -ärztinnen dem Arbeitsgesetz unterstellt werden**, um so in den Genuss der gesetzlich vorgesehenen Arbeits- und Ruhezeitvorschriften zu gelangen. Der im letzten Jahr voll ausgebrochene Streit zwischen der Zürcher Assistenzärztinnen und -ärzten und der kantonalen Gesundheitsdirektion fand ein Ende durch die Einführung des **ersten schweizerischen Gesamtarbeitsvertrags in diesem Bereich**, welcher den Jungärzten und -ärztinnen eine maximale wöchentliche Arbeitszeit von 55 Stunden zugesteht. Der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte erachtete das Übereinkommen zwar als ersten wichtigen Schritt, wich aber nicht von seiner Forderung ab, gesamtschweizerisch ihre Arbeitszeit auf maximal 50 Stunden zu reduzieren.²

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 04.10.2001
MARIANNE BENTELI

Mit dem komfortablen Mehr von 109 zu 62 Stimmen – und im Einverständnis mit dem Bundesrat – gab der Nationalrat einer parlamentarischen Initiative Suter (fdp, BE) auch in der zweiten Phase Folge und unterstellte die **Assistenzärzte dem Arbeitsgesetz**, von dem sie bisher ausgenommen waren, da davon ausgegangen worden war, die Assistenzzeit in den Spitälern sei Teil der Ausbildung. Innerhalb von vier Jahren nach Inkrafttreten soll die wöchentliche Arbeitsbelastung auf maximal 50 Stunden gesenkt werden. Für diese Ausdehnung der Arbeitsgesetzgebung, die primär im Namen der Patientensicherheit erfolgte, stimmten geschlossen SP und Grüne, dagegen (aus finanziellen Gründen) eine Mehrheit von SVP und FDP sowie eine CVP-Minderheit.³

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 22.03.2002
MARIANNE BENTELI

Mit deutlichem Mehr nahm der Ständerat eine parlamentarische Initiative Suter aus dem Nationalrat an und unterstellte die Assistenz- resp. Oberärztinnen und -ärzte dem **Arbeitsgesetz**. Innerhalb von vier Jahren müssen die Kantone deren wöchentliche Arbeitszeit auf maximal 50 Stunden reduzieren. Wie bereits im Nationalrat erfolgte die Zustimmung in erster Linie im Namen der Patientensicherheit. Ein Nichteintretensantrag Berger (fdp, NE), die ihren Widerstand mit der finanziellen Mehrbelastung der Kantone begründete, wurde zwar von der SVP und einem Teil der FDP unterstützt, scheiterte aber mit 20 zu 12 Stimmen klar.⁴

PARLAMEN­TARISCHE INITIATIVE
DATUM: 12.06.2009
LINDA ROHRER

Eine parlamentarische Initiative der SGK des Nationalrates brachte einmal mehr die Frage des **Zulassungsstopps für die Leistungserbringer** in den Ständerat ein. Da sich zu diesem Zeitpunkt bereits abzeichnete, dass bis zum Ablauf der Frist am 31. Dezember eine nahtlose Ablösung der im Vorjahr getroffenen Massnahmen durch eine definitive Nachfolgeregelung immer noch nicht möglich sein würde, musste erneut über eine Übergangslösung diskutiert werden. Diese sah nun im Grundsatz vor, dass der Bundesrat die Zulassung von selbständigen und unselbständigen Leistungserbringern sowie die Tätigkeit von Ärzten in Einrichtungen und im ambulanten Bereich von Spitälern für eine befristete Zeit von einem Bedürfnis abhängig machen kann. Die neue Übergangslösung soll bis am 31. Dezember 2011 gelten und den Geltungsbereich der bedarfsabhängigen Zulassung auf Spezialärzte sowie auf Apotheker beschränken.

Im Nationalrat war das Eintreten auf die Vorlage umstritten. Eine Kommissionsminderheit Scherer (svp, ZG) beantragte, nicht auf die Vorlage einzutreten und warb für mehr Wettbewerb und eine wirtschaftlich orientierte medizinische Versorgung. Bundesrat Couchepin unterstützte die von der Kommission vorgeschlagene Übergangslösung und widersprach der Behauptung, es gäbe in der Schweiz eine Ärzteknappeit. Es hätte im Gegenteil zu viele Ärzte, diese seien aber regional schlecht verteilt und das Verhältnis zwischen Hausärzten und Spezialisten stimme nicht. Der Nationalrat stimmte knapp, mit 81 zu 65 Stimmen für das Eintreten auf die Vorlage. Die grosse Kammer übernahm des Weiteren einen präzisierenden Antrag Cassis (plr, TI), der verhinderte, dass Fachärzte mit dem Gebrauch des Weiterbildungstitels „praktischer Arzt“ den Zulassungsstopp umgehen können. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage mit 95 zu 55 Stimmen angenommen.

Im Ständerat wurde das Eintreten auf die Vorlage mit wenig Begeisterung mit 25 zu 9 Stimmen beschlossen. Die Minderheit monierte, dass die sogenannte Übergangslösung nun bald zehn Jahre dauerte und kaum Positives gebracht habe. Der Zulassungsstopp habe zusammen mit dem Numerus clausus für Medizinstudenten dazu geführt, dass sich nun eine Verknappung an praktizierenden Ärzten abzeichne. Ohne weitere Diskussionen stimmte der Ständerat den Änderungen des Nationalrates zu und nahm die parlamentarische Initiative in der Gesamtabstimmung mit 23 zu 8 Stimmen bei 3 Enthaltungen an. In der Schlussabstimmung stimmte der Nationalrat der Übergangsbestimmung mit 107 zu 74 Stimmen zu, der Ständerat tat dasselbe mit 37 zu 5 Stimmen bei 2 Enthaltungen.⁵

PARLAMEN­TARISCHE INITIATIVE
DATUM: 23.12.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Les chambres fédérales ont adopté des initiatives parlementaires Heim (ps, SO), Meyer (pdc, FR) (lv. pa. 07.484) et Cassis (plr, TI) (lv. pa. 07.485) visant à garantir une **égalité de traitement des médecins généralistes** à travers une évaluation paritaire et rationnelle de l'économicité des prestations médicales intégrant le taux de morbidité et étant élaborée conjointement par les caisses-maladie et les médecins. Les députés estiment, d'une part, que les procédures en place contribuent à démotiver les médecins de famille au vu des critères d'évaluation engendrant des mesures de rationnement masquées ainsi que des transferts rapides et inutiles des patients coûteux vers des spécialistes ou des hôpitaux et, d'autre part, que les fortes disparités des pratiques cantonales de remboursement exigent la mise en place de critères garantissant l'égalité de traitement entre fournisseurs de prestations afin d'éviter une sélection des malades. Le Conseil national a adopté les initiatives par 98 voix contre 33, les opposants étant issus exclusivement du groupe UDC, et le Conseil des Etats les a adoptées à l'unanimité.⁶

PARLAMEN­TARISCHE INITIATIVE
DATUM: 26.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer parlamentarischen Initiative, welche bereits 2010 eingereicht worden war, gelangte Nationalrat Neirynek (cvp, VD) an die Räte. Dabei ging es um eine **Gebührenreduktion für die eidgenössische Medizinalprüfung**. Der Initiant wollte an Stelle einer Prüfungsgebühr lediglich eine Anmeldegebühr in Form einer Verwaltungsgebühr von 200 CHF einführen. Die gegenwärtigen Kosten von insgesamt gut 3'200 CHF seien im universitären Umfeld zum Erlangen eines Abschlusses sehr hoch. Die Überwälzung der tatsächlichen Kosten einer Leistung auf die Studierenden werfe das Konzept der Bildung als Service public und Investition der Gemeinschaft über den Haufen, so der Initiant. Zudem sei dem Mangel an Fachkräften zu begegnen, wobei derartige Kosten ein Hindernis darstellten. Die erstberatende Kommission des Nationalrates hatte im Herbst 2011 beantragt, der Initiative Folge zu geben. Die ständerätliche WBK hatte ebenfalls 2011 ihre Unterstützung jedoch verwehrt, und so gelangte das Geschäft Anfang 2012 in den Nationalrat. Die WBK-NR beantragte mit 14 zu

9 Stimmen, das Vorhaben zu unterstützen. Die Kommission sah in den Prüfungsgebühren eine Ungleichbehandlung der Medizinalberufsdiploime im Vergleich zu den Gebühren der meisten anderen eidgenössischen Diplome. Der Nationalrat unterstützte den Vorstoss und gab der Initiative Folge. Damit lag es am Ständerat, das endgültige Votum zu erlassen. In dessen Vorprüfung Ende September 2012 war von Beginn weg klar, dass die Kommissionsmehrheit mit 7 zu 5 Stimmen beantragen würde, keine Folge zu geben. Lediglich ein Teil der Kosten für die Medizinalprüfung werde auf die Absolventen abgewälzt und bei einer Reduktion auf den geforderten neuen Betrag würde eine neue Ungerechtigkeit entstehen. Zudem bezweifelte die Kommissionsmehrheit einen positiven Einfluss dieser Massnahme auf den herrschenden Ärztemangel. Mit 20 zu 11 Stimmen wurde der Initiative keine Folge gegeben.⁷

1) Amt. Bull. NR, 1997, S. 2229.; Amtl. Bull. NR, 1997, S. 1430 ff.; TW, 20.6.97; TA, 1.12.97

2) Amtl. Bull. NR, 1999, S. 1981 ff. Siehe SPJ 1998, S. 237 f.30; LT, 12.11.99; Presse vom 13.11., 24.11. und 26.11.99.31

3) AB NR, 2001, S. 835 ff.

4) AB SR, 2001, S. 170 ff. und 265; AB NR, 2002, S. 471; BBI, 2002, S. 2746 f.

5) AB NR, 2009, S. 895 ff.; AB SR, 2009, S. 508 ff. und 735; AB NR, 2009, S. 1313.; BBI, 2009, S. 3413.

6) BO CN, 2011, p. 1308 ss. et 2278 ; BO CE, 2011, p. 1106 s. et 1303.

7) AB NR, 2012, S. 25; AB SR, 2012, S. 904 f.