

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitskosten
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Anderes
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
Eperon, Lionel
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Eperon, Lionel; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitskosten, Anderes, 1992 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Infrastruktur und Lebensraum	1
Umweltschutz	1
Luftreinhaltung	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Epidemien	2
Sozialversicherungen	9
Krankenversicherung	9

Abkürzungsverzeichnis

VBS	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
GPK-NR	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
SNB	Schweizerische Nationalbank
EU	Europäische Union
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
UNECE	United Nations Economic Commission for Europe
BIP	Bruttoinlandsprodukt
EMPA	Eidgenössische Materialprüfungs- und Forschungsanstalt
SBB	Schweizerische Bundesbahnen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EVED	Eidgenössisches Verkehrs- und Energiewirtschaftsdepartement
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen

DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFSP	Office fédéral de la santé publique
CDG-CN	Commission de gestion du Conseil national
BNS	Banque nationale suisse
UE	Union européenne
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CEE-ONU	Commission Economique des Nations Unies pour l'Europe
PIB	Produit intérieur brut
EMPA	Laboratoire fédéral d'essai des matériaux et de recherche
CFF	Chemins de fer fédéraux suisses
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
DFTCE	Département fédéral des transports, des communications et de l'énergie
AOS	Assurance obligatoire des soins
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
CFV	Commission fédérale pour les vaccinations

Allgemeine Chronik

Infrastruktur und Lebensraum

Umweltschutz

Luftreinhaltung

ANDERES
DATUM: 31.12.1996
LIONEL EPERON

Les quelque vingt Etats-membres de la **Commission économique pour l'Europe** des Nations Unies (ECE) se sont réunis mi-février à Genève afin de débattre des problèmes rattachés à la pollution de l'air. A cette occasion, un bilan favorable des effets déployés par la Convention de Genève de 1979 sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance ainsi que par ses protocoles a pu être dressé en ce qui concerne la lutte contre le dioxyde de soufre (SO₂), puisque les émissions de ce composé chimique ont diminué de 48% depuis 1980. En revanche, aucune baisse significative de dioxyde d'azote (NO_x) n'a pu être constatée. Cette réunion aura également permis à l'ECE de présenter les résultats de plusieurs enquêtes récentes sur la mortalité induite par des maladies intimement liées à la pollution de l'air. A ce titre, le DFTCE devait d'ailleurs présenter dans le courant du mois de mai une **étude fort controversée sur les coûts externes du trafic motorisé**. D'après les conclusions de cette expertise, la pollution de l'air imputable à la route serait à l'origine de la mort prématurée de plus de 2000 personnes ainsi que de dizaines de milliers de cas de bronchite par année pour un montant global de CHF1.6 milliard en frais de santé.¹

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

ANDERES
DATUM: 18.11.2000
MARIANNE BENTELI

Unter Federführung des EDI diskutierten im April rund 60 Experten über die Mängel und dringend notwendigen **Reformen des schweizerischen Gesundheitswesens**. Im Vordergrund des Gedankenaustauschs stand die Spitalplanung, bei welcher die überregionale Zusammenarbeit stärkeres Gewicht erhalten soll. Einen grossen Handlungsbedarf sahen die Fachleute auch bei den Leistungserbringern. Es bestand Einigkeit darüber, dass die Kriterien für deren Zulassung strenger als bisher reguliert werden sollten. Neu thematisiert wurde die Qualitätssicherung, von der sich alle eine kostendämpfende Wirkung erhoffen, bei der die Schweiz aber im internationalen Vergleich noch weit hinten nach hinkt. Ein zweiter runder Tisch befasste sich im November mit der immer wieder festgestellten Mengenausweitung, welche die meisten Sparanstrengungen (beispielsweise durch den Abbau von Spitalbetten) fast umgehend zunichte macht. Wichtigste Diskussionspunkte waren hier der in den letzten Jahren erfolgte Kostenschub bei den ambulanten Behandlungen, die Tendenz, ältere, bewährte und billige Medikamente durch neue teure zu ersetzen, sowie der sprunghafte Anstieg von Praxisgründungen. Für Bundesrätin Dreifuss und das BSV stehen drei Massnahmen im Vordergrund: ein Zulassungsstopp für Ärzte, die Verpflichtung zum Einholen einer ärztlichen Zweitmeinung vor bestimmten kostenintensiven Behandlungen sowie die Einführung eines individuellen Gesundheitspasses und einheitlicher Patientendossiers in den Spitälern, um Mehrfachuntersuchungen möglichst zu vermeiden. Die OECD ortete in ihrem Länderbericht 2000 zur Lage der Schweiz ein Überangebot von Angebot und Nachfrage als Hauptgrund für die hohen Gesundheitskosten der Schweiz. Ihre Empfehlungen (überregionale Spitalplanung, Eindämmung der Zahl der Leistungserbringer) deckten sich mit jenen der Experten.²

Epidemien

Im Juni 2021 stand die **Covid-19-Pandemie erstmals im Zeichen der direktdemokratischen Institutionen**. Den seit Beginn der Pandemie gewohnten Ablauf nahmen die Dinge noch zwischen Anfang bis Mitte Juni 2021, als sich das Parlament im Rahmen der Sommersession 2021 bereits mit der dritten Revision des Covid-19-Gesetzes befasste. Es hiess dabei eine Verlängerung der Geltungsdauer des Corona-Erwerbsersatzes bis Ende 2021 gut und strich die finanzielle Obergrenze von A-Fonds-perdu-Beiträgen an Sportclubs, so dass diese noch länger nicht ausgeschöpft werden würde. Bereits in der Frühjahrssession 2021 hatte das Parlament überdies entschieden, dass der Bund auch einen Drittel der durch die Corona-Massnahmen entstandenen finanziellen Verluste der öffentlich geführten Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung übernimmt. Die entsprechenden Ausführungsbestimmungen verabschiedete der Bundesrat nun im Juni 2021.

Am 13. Juni 2021 fand schliesslich die **Referendumsabstimmung zum Covid-19-Gesetz** statt. Damit war die Schweiz das erste Land weltweit, in dem sich die Bürgerinnen und Bürger zu Teilen der Corona-Massnahmen äussern konnten. Auch wenn das Gesetz nicht die umstrittensten Einschränkungen für die Bevölkerung zum Inhalt hatte – so waren beispielsweise die Restaurantschliessungen auf das Epidemiegengesetz zurückzuführen und nicht durch das Covid-19-Gesetz begründet –, wurde die Abstimmung gemeinhin als Plebiszit für oder gegen die bundesrätliche Corona-Politik verstanden. Das Referendum war vom Verein «Freunde der Verfassung» lanciert worden, die sicherstellen wollten, dass die Bürgerinnen und Bürger die höchste Macht im Lande bleiben – und nicht etwa der Bundesrat oder gar die WHO, wie sie befürchteten. Darüber hinaus wehrten sich die «Freunde der Verfassung» auch gegen eine Einschränkung der Grundrechte – insbesondere der Grundrechte von Ungeimpften aufgrund des Covid-Zertifikats –, sie befürchteten eine Corona-Impfpflicht und sie kritisierten die Verknüpfung von Unterstützungsmassnahmen der Wirtschaft mit den zusätzlichen Ermächtigungen für den Bundesrat. Dieser hatte durch das Covid-19-Gesetz die Ermächtigung erhalten, in verschiedenen Bereichen von geltenden Gesetzen abzuweichen. Die Befürwortenden des Covid-19-Gesetzes wiesen in diesem Zusammenhang insbesondere auf die finanzielle Unterstützung zahlreicher Bereiche, etwa der Wirtschaft, der Kultur oder auch des Sports hin, welche in diesem Gesetz geregelt ist. Trotz grosser Emotionalität des Themas und zahlreicher Demonstrationen zu den Covid-19-Massnahmen im Vorfeld stand die Abstimmung im Schatten der Entscheidungen zum CO₂-Gesetz sowie zur Trinkwasser- und zur Pestizidinitiative. Mit 60.2 Prozent sprach sich eine Mehrheit der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger für das Covid-19-Gesetz aus, in acht Inner- und Ostschweizer Kantonen überwogen jedoch die Nein-Stimmen.

Mit diesem Abstimmungsresultat war der Kampf gegen das Covid-19-Gesetz nicht zu Ende: Innert drei Wochen sammelten die Nein-Komitees erneut genügend Unterschriften gegen die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes, wobei sie diesmal insbesondere das Covid-19-Zertifikat bekämpfen wollten.

In der Zwischenzeit hatten die Kantone mit der Ausstellung ebendieser **Covid-19-Zertifikate** für geimpfte, genesene und getestete Personen begonnen – Anfang Juni 2021 hatte der Bundesrat die rechtliche Grundlage dafür mit der Covid-19-Verordnung «Zertifikate» präzisiert. Die Berechtigung zur Erstellung der Zertifikate war in der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes verankert worden. Zusammen mit den Zertifikaten traten auch eine Aufbewahrungs-App sowie eine Prüf-App für die Zertifikate in Gebrauch – neben dieser digitalen Form konnten die Zertifikate aber auch in Papierform ausgestellt und ebenfalls über einen QR-Code überprüft werden. Zusätzlich zu dem ab Juli 2021 in der EU akzeptierten Schweizer Zertifikat schuf der Bund Ende Juni ein «Zertifikat Light», das nur Auskunft über das Vorliegen eines Zertifikats gibt, aber nicht darüber, ob die betroffene Person geimpft, genesen oder getestet ist.

Auch von der Impffront gab es Anfang Juni 2021 Neuigkeiten: Swissmedic erteilte dem Pfizer/BioNTech-Impfstoff «Comirnaty» die Zulassung für 12 bis 15-Jährige, die somit ab dem 22. Juni ebenfalls geimpft werden konnten. Kurze Zeit später beantragte auch Moderna eine Ausdehnung der Zulassung seiner Impfung auf 12- bis 17-Jährige, was ab August 2021 ebenfalls möglich wurde. Zudem schloss der Bundesrat einen Monat später einen Vertrag über 3'000 Dosen des Arzneimittels «Sotrovimab» von GlaxoSmithKline ab, das jedoch zu diesem Zeitpunkt in der Schweiz noch nicht zugelassen war.

Bezüglich der **Situation der Wirtschaft** hatte der Bundesrat ebenfalls im Juni 2021

einiges zu berichten. Schlechte Nachrichten gab es beim Rückblick der Hotellerie sowie der Parahotellerie auf die Wintersaison 2020/2021: Die Anzahl Logiernächte der Hotellerie war in dieser Zeit gegenüber dem Vorjahr um 26 Prozent gesunken, was einem Rückgang um 3.4 Mio. Logiernächte entspricht. Der grosse Rückgang an ausländischen Gästen (-70.1%; -3.4 Mio. Logiernächte) konnte durch einen Anstieg der Anzahl Schweizer Gäste nur teilweise ausgeglichen werden (+16.5%; +1.1 Mio. Logiernächte). In der Parahotellerie sank die Nachfrage insgesamt um 11.3 Prozent, wobei auch dies auf das Ausbleiben der ausländischen Gäste zurückzuführen war. Im ersten Quartal 2021 war zudem auch das BIP um 0.5 Prozent gesunken, nachdem es im vierten Quartal 2020 noch um 0.1 Prozent angestiegen war. Dennoch zeigte sich die Expertengruppe des Bundes optimistisch und erhöhte die BIP-Prognose für das Jahr 2021 auf 3.6 Prozent. Demnach habe die Binnenwirtschaft mit einer «kräftigen Aufholbewegung» auf die Massnahmenlockerungen reagiert, zudem verbessere sich auch international die Konjunkturlage. Dies zeigte sich auch an der Zunahme der Exporte (+3.5%), die im Mai 2021 gar einen neuen monatlichen Höchststand erreichten.

Trotz dieser positiveren Prognosen erachtete der Bundesrat die **Unterstützungsmassnahmen für die Wirtschaft** weiterhin als nötig. So nahm er, wie es in der dritten Revision des Covid-19-Gesetzes geregelt worden war, Anpassungen an der Härtefallverordnung für besonders betroffene Unternehmen vor (etwa die «Härtefall-im-Härtefall-Regel»), wodurch die Unternehmen teilweise höhere Beträge erhalten sollten. Zudem sollte der ausserordentliche Anspruch auf KAE für Lernende, Personen in befristeten Arbeitsverhältnissen und Personen auf Abruf in unbefristeten Arbeitsverhältnissen unter bestimmten Voraussetzungen verlängert werden. Ebenfalls verlängert wurden die Bezugsdauer für KAE, das vereinfachte Verfahren zur Abrechnung von KAE sowie die Geltungsdauer des Corona-Erwerbsersatzes.

Neben diesem Ausbau bei den KAE gab das SECO auch bekannt, seine diesbezüglichen Kapazitäten in der Missbrauchsbekämpfung zu verdreifachen und die Arbeitgeberkontrollen zu intensivieren. So seien bisher 900 Missbrauchsmeldungen und 500 auffällige Abrechnungen gemeldet, aber nur 131 Kontrollen durchgeführt worden. Davon sei in 10 Prozent der Fälle ein Missbrauch festgestellt und Strafanzeige eingereicht worden, in 74 Prozent der Fälle mussten die Arbeitgebenden fehlerhafte Abrechnungen über insgesamt CHF 10.6 Mio. korrigieren. Bis Ende Jahr sollten nun 200 weitere Kontrollen und im Jahr 2022 dann 700 Kontrollen möglich sein.

Dass die Pandemie noch nicht vorbei war, zeigte überdies die Verlängerung des Zivilschutzaufgebots bis Ende Oktober 2021. Insbesondere zur Unterstützung des Gesundheitswesens würden weiterhin etwa 1'000 Zivilschutzangehörige wöchentlich eingesetzt.

Nicht nur die Schweiz, insbesondere auch die weniger vermögenden Staaten stellte die Pandemie vor grosse Herausforderungen. Anfang Juni lieferte die Schweiz daher verschiedene **humanitäre Hilfsgüter** nach Sri Lanka, darunter Antigen-Tests, Beatmungsgeräte und Sauerstoffkonzentratoren. Bis Ende August folgten weitere Lieferungen in die Mongolei (12.7.), nach Tunesien (16.7.), Indonesien (24.7.), Thailand (28.7.) und Vietnam (11.8.). Ende Juni lieferte die Schweiz zudem die Mehrheit der bestellten, in der Schweiz aber nicht zugelassenen Impfstoffdosen von AstraZeneca an die Covax Facility, welche einen gleichmässigen und gerechten Zugang zu den Covid-19-Impfstoffen sicherstellen will.

Weiterhin Thema blieben auch die **Corona-Schulden**, welche sich auf dem Amortisationskonto angehäuft hatten. Zu deren Abbau sah die Regierung zwei mögliche Varianten vor – unter anderem durch eine fixe Verbuchung der SNB-Zusatzausschüttungen als ausserordentliche Einnahmen und durch Einsatz der ordentlichen Überschüsse der letzten Jahre. Seine positive Erwartungshaltung unterstrich der Bundesrat zudem mit einem ausgeglichenen Budget für das Jahr 2022, nachdem das Budget 2021 CHF 2 Mrd. im Minus gelegen hatte.

Auf den 26. Juni 2021 vollzog der Bundesrat einen **weitreichenden Öffnungsschritt**: Er hob die Homeoffice-Pflicht, die Maskenpflicht im Freien sowie die Sitzzahlbeschränkung in Restaurants auf und erlaubte Grossveranstaltungen mit Zertifikat ohne Kapazitätsbeschränkungen. Zudem erleichterte er die Einreise in die Schweiz, ausser für Personen aus Staaten «mit einer besorgniserregenden Virusvariante». Gleichzeitig mit diesen Lockerungen wagte die Regierung auch einen Ausblick auf den Corona-Herbst und -Winter: Sie setzte insbesondere auf die «rasche Entdeckung besorgniserregender Virusvarianten, die Weiterführung der Impfkampagne sowie genügend Kapazitäten für das Testen und das Contact Tracing in den Kantonen». Entsprechend schloss sie Ende August einen weiteren Vertrag mit Pfizer über je 7 Mio.

Impfdosen und einer Option für je 7 Mio. weitere Impfdosen für die Jahre 2022 und 2023 ab.

Eine Corona-bedingte Verschärfung plante der Bundesrat in der Asylpolitik. So sollten Personen, die weggewiesen werden, «zu einem Covid-19-Test verpflichtet werden können». Ohne eine solche Verpflichtung könnten die Wegweisungen teilweise nicht durchgesetzt werden, da die Herkunfts- oder Dublin-Staaten sowie die Fluggesellschaften entsprechende Tests verlangen würden, begründete die Regierung diese Massnahme. Gleichzeitig verlängerte die Regierung die Covid-19-Verordnung «Asyl» mit Regelungen zur Durchführung von Befragungen oder zur Sicherstellung ausreichender Unterbringungskapazitäten.

Dass trotz Lockerungen noch nicht alles rund lief, zeigte das **zweite Massnahmenpaket für den öffentlichen Verkehr**. Wie bereits im Vorjahr erhöhte der Bundesrat die Limite für kurzfristige Darlehen für die SBB, um deren Finanzierungslücke zu decken. Hilfe benötigte auch der Tourismus, weshalb die Regierung Anfangs September ein Recovery Programm bekannt gab. Mit zusätzlichen Bundesmitteln sollte die Nachfrage gesteigert und die Innovationsfähigkeit erhalten bleiben.

Mitte August gab der Bundesrat bekannt, dass das Referendum zur zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes zustandegekommen sei und Ende November 2021 zur Abstimmung kommen werde. Ende Sommer befanden sich die Covid-19-Fallzahlen im Anstieg zu einer **vierten Welle**. Aus Angst vor einem stärkeren Anstieg der Spitäleinweisungen und einer entsprechenden Überlastung der Spitäler bereitete der Bundesrat eine mögliche Ausdehnung der Zertifikatspflicht vor. Dazu schickte er eine Vorlage in die Vernehmlassung, mit der er Zertifikate auch für Innenbereiche von Restaurants, für Sport-, Kultur- und Freizeiteinrichtungen und für Veranstaltungen im Innern obligatorisch machen wollte. Damit wollte er die erneute Schliessung von Betrieben verhindern. Nachdem die Ankündigung in der Vernehmlassung bei Kantonen und Sozialpartnern mehrheitlich auf Zustimmung gestossen war, dehnte der Bundesrat die Zertifikatspflicht per 13. September 2021 – befristet bis zum 24. Januar 2022 – aus. Gleichzeitig gab die Regierung bekannt, dass auch die Arbeitgebenden die Zertifikate überprüfen dürfen, um «angemessene Schutzmassnahmen festzulegen oder Testkonzepte umzusetzen».

Dies führte bei den Gegnerinnen und Gegnern der Covid-19-Massnahmen zu lautstarken Protesten, sie fühlten sich damit vom sozialen Leben ausgeschlossen und diskriminiert. Zudem übernahm der Bund die Kosten der Covid-19-Tests zum Erhalt eines Zertifikats mit einigen Ausnahmen ab Oktober nicht mehr, wovon insbesondere die ungeimpften Personen betroffen waren.

Ebenfalls für Unmut bei den Gegnerinnen und Gegnern der Covid-19-Massnahmen sorgte die Ankündigung, dass einzelne Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes in einer vierten Revision über Ende 2021, das ursprüngliche Enddatum des Gesetzes, hinaus verlängert werden sollten – etwas, das die Gegnerinnen und Gegner des Gesetzes schon bei der Schaffung des Gesetzes im Vorjahr befürchtet hatten. Dies sei «angesichts der unsicheren weiteren Entwicklung der Covid-19-Pandemie» aber notwendig, betonte die Regierung.

Wie in anderen Staaten auch reichten die Impfstoffhersteller Pfizer und Moderna auch in der Schweiz Gesuche für eine dritte, geringere Impfdosis ein, für einen sogenannten **Booster**. Zudem kaufte der Bund 150'000 Impfdosen des bereits seit März 2021 zugelassenen Vektor-basierten Impfstoffs von Johnson & Johnson («Janssen»), mit dem Personen geimpft werden sollten, für welche eine Impfung mit mRNA-Impfstoffen nicht möglich war oder die eine solche ablehnten. Gleichzeitig plante der Bund eine Impfoffensive, mit der er die unentschlossenen Personen, die «für einen Impfscheid noch Informationen benötigen», erreichen wollte. In einer nationalen Impfwoche sollte die Impfquote, die zu diesem Zeitpunkt bei 71 Prozent vollständig Geimpfter lag, für maximal knapp CHF 100 Mio. insbesondere mit mobilen Impfstellen und persönlichen Gesprächen erhöht werden. Angedacht war auch ein Gutschein für Personen, die anderen «beim Entscheid für eine Impfung wesentlich geholfen haben» – nach negativen Rückmeldungen liess der Bundesrat diese Idee jedoch wieder fallen.

Nachdem die **Ansteckungszahlen bis Anfang Oktober wieder gesunken waren** und die vierte Welle somit überstanden war, diskutierte der Bundesrat eine teilweise Aufhebung der Zertifikatspflicht. Im Hinblick auf den anstehenden Winter, vereinzelt bereits wieder ansteigende Fallzahlen und aus Angst vor der «hochansteckenden Deltavariante» liess er diese Idee jedoch wieder fallen. Stattdessen schuf er ein «Schweizer Covid-Zertifikat», mit dem eine zuvor erfolgte Ansteckung mit Covid-19 durch einen positiven Antikörpertest belegt werden sollte und das 90 Tage gültig sein

sollte. Zudem verlängerte er die Dauer eines Zertifikats für Genesene von 180 auf 365 Tage. Zeitgleich gab die Eidgenössische Kommission für Impffragen eine Empfehlung für eine Booster-Impfung für Personen über 65 Jahren aus. Zwar seien die Impfstoffe sehr wirksam, der Schutz könne aber bei älteren Personen über die Zeit abnehmen. Ab Mitte November sollten daher Auffrischungsimpfungen möglich sein – Swissmedic hatte die entsprechenden Anträge von Pfizer und Moderna gutgeheissen.

In der Folge stieg der Druck im Corona-Kessel an. Einerseits nahmen die **Demonstrationen gegen die Corona-Massnahmen** an Häufigkeit und Intensität zu, was sich auch in einer immer ausführlicheren Medienberichterstattung niederschlug. Nachdem es mehrmals zu Ausschreitungen gekommen war, bewilligte etwa die Stadt Bern die Kundgebungen nicht mehr und hatte in der Folge mit unbewilligten Demonstrationen zu kämpfen. Die Medien beschrieben in der Folge die Stimmung bezüglich Corona und der kommenden Abstimmung zum Covid-19-Gesetz als zunehmend gehässig; teilweise befürchteten sie gar eine «Spaltung der Gesellschaft» und machten dafür grösstenteils die Massnahmen-Gegnerinnen und -Gegner verantwortlich. Diese fühlten sich ihrerseits unfair behandelt, einzelne von ihnen befürchteten gar Ungereimtheiten bei der Abstimmung und kündigten an, ein ablehnendes Abstimmungsergebnis nicht akzeptieren zu wollen. Auf der anderen Seite stiegen die Fallzahlen kurz nach überwundener vierter Welle Ende Oktober bereits wieder zu einer **fünften Welle** an, die bis vor dem Abstimmungssonntag eine neue Höchstzahl an Corona-Infektionen mit sich brachte. Inmitten dieser turbulenten Zeit fiel die Impfwelle des Bundesrates, die kaum zu neuen Impfwilligen führte, jedoch für Provokationen durch die Impfgegnerinnen und -gegner sorgte und in den Medien auch deshalb auf grosse Aufmerksamkeit stiess.

Ende November 2021 fand die **Abstimmung über die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes** statt. Bei einer hohen Stimmbeteiligung von 65.7 Prozent sprachen sich 62 Prozent der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger – und damit etwa 2 Prozentpunkte mehr als noch im Juni – für Annahme der zweiten Revision des Covid-19-Gesetzes aus. Dabei hatten sich die Unterschiede zwischen den Regionen etwas ausgeglichen – ablehnende Mehrheiten gab es nun nur noch in den Kantonen Appenzell-Innerrhoden und Schwyz. Nach dem Abstimmungsentscheid glätteten sich die Wogen zumindest gegen aussen wieder etwas, auch wenn sich die Gegnerinnen und Gegner des Covid-19-Gesetzes nur teilweise versöhnt zeigten.

Keine Entspannung gab es hingegen bei den Covid-19-Fallzahlen – ganz im Gegenteil: Ende November tauchte mit «**Omikron**» eine neue, deutlich ansteckendere Virusvariante auf, die sich, trotz Einreiseverbot aus den entsprechenden Ländern, schon kurz darauf auch in der Schweiz ausbreitete. Dabei war unklar, wie gut die bestehenden Impfungen gegen die neue Variante wirken. Bis Ende 2021 schnellten die Fallzahlen in bisher ungeahnte Höhen. Deshalb weitete der Bundesrat anfangs Dezember 2021 die Zertifikatspflicht und die Maskentragpflicht auf Innenräume öffentlicher Veranstaltungen und auf alle sportlichen und kulturellen Aktivitäten aus und empfahl eine Verwendung des Zertifikats bei privaten Anlässen mit mehr als zehn Personen. Kurz darauf ordnete er auch einen weiteren Assistenzdienst der Armee zur Hilfe in den Spitälern oder bei Impflökalen sowie des Zivilschutzes bei den Impfungen und dem Contact Tracing an.

Inmitten dieser Unsicherheiten verlängerte das Parlament in der Wintersession 2021 im Rahmen der **vierten Revision zahlreiche Massnahmen des Covid-19-Gesetzes**, um der Pandemie auch in ihrem dritten Jahr angemessen begegnen zu können. National- und Ständerat kamen in den Beratungen überein, dass der Bund die Testkosten für Antigen-Schnelltests wieder übernehmen muss. Zu einer Erleichterung für die Ungeimpften führte dies jedoch nicht, da der Bundesrat kurz vor Weihnachten entschied, für Innenräume wie Restaurants oder Kinos neu eine **2G-Regel** einzuführen: Zutritt erhielten somit nur noch Geimpfte oder Genesene. Zuvor hatte das Parlament Anträge für ein Verbot einer solchen Regel im Rahmen des Covid-19-Gesetzes abgelehnt. Zudem verhängte der Bundesrat erneut eine Homeoffice-Pflicht und beschränkte private Treffen auf maximal zehn Personen, verlängerte aber auch die Unterstützung für Sportklubs und den Kulturbereich, die Schutzmassnahmen im Asylbereich, den Corona-Erwerbsersatz sowie die Erleichterungen zur Stimmrechtsbescheinigung. Keine dieser Massnahmen konnte jedoch eine Explosion der Fallzahlen verhindern: Lag die höchste Zahl Neuansteckungen an einem Tag bisher bei ca. 10'000 Fällen (Ende Oktober 2020), erreichte dieser Wert aufgrund der Omikron-Variante am 24. Januar 2022 ein neues Maximum von 48'500 Neuansteckungen. Die Omikron-Variante erwies sich jedoch als weniger gefährlich als die Delta-Variante – trotz riesiger Fallzahlen hielt sich die Anzahl

Hospitalisationen in einem Rahmen, der für die Spitäler und das Spitalpersonal zu bewältigen war. So wurden die Höchstwerte an Hospitalisationen vom November 2020 bei Weitem nicht erreicht.³

ANDERES
DATUM: 01.01.2022
ANJA HEIDELBERGER

Zu Beginn des Jahres 2022 hatte der Bundesrat stark mit der neuen Dynamik in der **fünften Welle der Covid-19-Pandemie** zu kämpfen: Die sich immer stärker ausbreitende Omikron-Variante erwies sich als deutlich ansteckender als die bis zu diesem Zeitpunkt vorherrschende Delta-Variante. Dies führte zu immer neuen Rekordzahlen laborbestätigter Ansteckungen mit dem Corona-Virus. Anders als bei der Delta-Variante stiegen jedoch die Spitaleinweisungen deutlich weniger stark an. So stellte etwas später auch die EMPA zusammen mit wissenschaftlichen Instituten und dem Kanton Graubünden fest, dass **«Omikron [...] das Gesundheitssystem wohl nicht an die Grenzen [bringe]»**. So sei die Omikron-Variante zwar infektiöser als die Delta-Variante, aber **«scheinbar weniger gefährlich für die Gesundheit»**. Folglich stieg die Anzahl täglicher Hospitalisationen mit oder wegen Covid-19 zwischen Dezember 2021 und Februar 2022 auf durchschnittlich 119 und blieb damit fast halb so gross wie im November 2020 mit durchschnittlich 206 entsprechenden Hospitalisationen täglich. Somit stand neu nicht mehr in erster Linie das Gesundheitssystem pandemiebedingt vor grossen Schwierigkeiten, sondern die **Wirtschaft**: Die Medien diskutierten ausführlich über die Folgen des Personalmangels, der durch die überaus hohen Quarantänezahlen verursacht wurde. **«Wir können nicht einen Drittel der Bevölkerung in Quarantäne schicken, sonst würde alles zusammenbrechen»**, gab etwa der Luzerner Gesundheitsdirektor Guido Graf (LU, mitte) gegenüber der Luzerner Zeitung zu bedenken. Am 12. Januar 2022 entschied der Bundesrat daher, die Kontaktquarantäne sowie die Isolation von zehn auf fünf Tage zu verkürzen, wie es Economiesuisse zuvor gegenüber den Medien gefordert hatte. Weiterhin konnte die Isolation jedoch nur verlassen, wer zuvor 48 Stunden ohne Symptome war. Die Kontaktquarantäne wurde überdies auf Personen in demselben Haushalt und mit engem Kontakt zu Infizierten beschränkt, während Personen, die innert der letzten vier Monate geimpft worden oder genesen waren, gänzlich von der Quarantäne ausgenommen wurden. Ausdrücklich ermöglichte der Bundesrat den Kantonen zudem Ausnahmen bezüglich Quarantäne und Isolation, **«um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten»**. Trotz dieser Abschwächung der Quarantäne verlängerte der Bundesrat Mitte Januar 2022 ob der immer noch steigenden Fallzahlen die **Geltungsdauer verschiedener Massnahmen**: Die Kontaktquarantäne sowie die Homeoffice-Pflicht sollten neu bis Ende Februar gelten, die 2G-, 2Gplus- und 3G-Regeln, die Maskenpflicht und die Einschränkung privater Treffen sollten gar bis Ende März aufrechterhalten werden. Zudem sollten die Covid-19-Zertifikate in Übereinstimmung mit den Regelungen in der EU neu nur noch 270 statt 365 Tage gültig sein.

Dies sollten jedoch vorerst die letzten Verschärfungen in den Covid-19-Regelungen sein. Denn so schnell die laborbestätigten Covid-19-Fallzahlen Ende 2021 angestiegen waren, so schnell begannen sie **Ende Januar 2022 wieder zu sinken**. Entsprechend entschied sich der Bundesrat, die **Homeoffice-Pflicht und die Kontaktquarantäne per 3. Februar 2022 wieder aufzuheben**. Die Kontaktquarantäne habe aufgrund der hohen Ansteckungszahlen **«an Bedeutung verloren»** und wurde folglich erstmals seit Pandemiebeginn eingestellt. Weiterhin mussten sich jedoch infizierte Personen während fünf Tagen isolieren, um Ansteckungen anderer zu verhindern. Zwei Wochen später hob der Bundesrat schliesslich beinahe alle verbliebenen Covid-19-Massnahmen auf: Er beendete generell die Zertifikats- und Maskenpflicht – ausser im öffentlichen Verkehr und in Gesundheitseinrichtungen –, die Bewilligungspflicht von Grossveranstaltungen sowie die Einschränkung privater Treffen. Zuvor hatte sich eine Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden für diese schnelle Lockerung ausgesprochen. Zwar stiegen die Fallzahlen Mitte Februar 2022 erneut an, erreichten bis Mitte März aber mit über 40'000 Fällen und einem 7-Tage-Durchschnitt von 28'000 Fällen nicht mehr die Rekordzahlen von Mitte Januar 2022.

Dass der Anteil Personen, die sich bisher noch nie mit dem Coronavirus infiziert hatten, immer geringer wurde, zeigte sich beispielhaft an den sich mehrenden Meldungen über **infizierte Bundesratsmitglieder**: Im Februar 2022 traf es Ignazio Cassis, im März 2022 Gesundheitsminister Alain Berset sowie Guy Parmelin und im April Simonetta Sommaruga. Im August 2022 gab der Bundesrat dann bekannt, dass in der Zwischenzeit über 97 Prozent der Schweizer Bevölkerung mit dem Virus in Kontakt gekommen seien – durch Ansteckung oder Impfung, wobei 70 Prozent der Gesamtbevölkerung mindestens einmal geimpft seien.

Bereits vorher, nämlich am Freitag, 1. April 2022 folgte schliesslich nach über zwei Jahren Ausnahmezustand die **Rückkehr in die normale Lage gemäss Epidemiengesetz**. Somit fielen mit der Isolationspflicht für infizierte Personen und der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr und in Gesundheitseinrichtungen auch die letzten grossen Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie. Gleichzeitig legte der Bundesrat die «Hauptverantwortung für Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung» nun wieder in die Hände der Kantone. Dennoch wollte er in einer einjährigen Übergangsphase eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit aufrechterhalten, in der die während der Pandemie wichtigen Strukturen insbesondere bezüglich Tests, Impfungen und Contact Tracing erhalten bleiben sollten. So hatten Bund und Kantone bereits einen Monat zuvor in einer Medienmitteilung festgestellt, dass auch weiterhin mit saisonalen Erkrankungswellen zu rechnen sei. Um das Ausmass der Verbreitung des Virus weiterhin überprüfen zu können, setzte der Bundesrat in der Folge verstärkt auf die Überprüfung des Abwassers: Bis zu diesem Zeitpunkt war das Wasser in sechs Kläranlagen auf die Stärke der Virenlast und die zirkulierenden Varianten überprüft worden, neu wurde dieses Projekt auf 100 Kläranlagen ausgedehnt.

Gänzlich aufgehoben wurden die Covid-19-Massnahmen im Übrigen nicht, bestehen blieben die zwangsweisen Covid-19-Tests von Abgewiesenen bei der Rückstellung in ihr Herkunftsland, welche das Parlament bis ins Jahr 2024 verlängerte.

Im Mai 2022 verabschiedete der Bundesrat ein **Grundlagenpapier zu Zielen und Aufgabenverteilung in der Übergangsphase**. Demnach liege die Hauptverantwortung bei den Kantonen, wobei sie insbesondere für die Test- und Spitalkapazitäten und das Impfangebot zu sorgen und allfällige Massnahmen bei Anstieg der Fallzahlen zu ergreifen hätten. Der Bund blieb lediglich zuständig für die Überwachung, den internationalen Personenverkehr, für die Versorgung mit Heilmitteln sowie für alle Massnahmen aufgrund des Covid-19-Gesetzes. Die besondere Lage gemäss Epidemiengesetz werde er zukünftig nur dann wieder ausrufen, wenn die Bemühungen der Kantone die Verbreitung des Virus nicht verhindern könnten und die öffentliche Gesundheit gefährdet sei.

Ab Juni 2022 stiegen die Fallzahlen für eine **Sommerwelle** – wie sie in den Medien teilweise genannt wurde – an, die Mitte Juli 2022 Höchstwerte von fast 10'000 Fällen und einen 7-Tage-Schnitt von fast 8'000 Fällen erreichte. Wie stark die Corona-Pandemie in der Zwischenzeit an Schrecken und Aufmerksamkeit verloren hatte, zeigte sich etwa daran, dass sich die Medien kaum noch auf eine einheitliche Nummerierung der Covid-19-Wellen einigen konnten. Zudem galt die Medienaufmerksamkeit in der Zwischenzeit viel mehr den beiden grossen aktuellen Themen, dem Krieg in der Ukraine und dem Energie-Engpass. Mitte September 2022 bahnte sich schliesslich eine auch vom Bundesrat mehrfach prognostizierte **Herbst- und Winterwelle** an, die aber bis Ende Jahr mit einem Spitzenwert im Oktober von fast 8'300 gemeldeten Neuinfektionen täglich und einem maximalen 7-Tage-Schnitt von 5'450 Neuinfektionen nicht die befürchteten Fallzahlen erreichte – womöglich auch wegen einer hohen Dunkelziffer.

Allgemein hatte sich der Fokus der bundesrätlichen Massnahmen seit November 2021 immer stärker hin zur **Ausweitung der Behandlungsmöglichkeiten der Schweizer Bevölkerung** verschoben. So berichtete die Regierung immer wieder über den **Kauf neuer Arzneimittel**, mit denen Patientinnen und Patienten mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf oder bei einem schweren Verlauf behandelt werden können: Ende November 2021 reservierte der Bundesrat 8'640 Packungen des «vielversprechenden Arzneimittels» Molnupiravir von MSD Merck Sharp & Dohme AG Schweiz, das bis im Januar 2022 verfügbar sein sollte. Ende Dezember 2021 kamen weitere Verträge mit GlaxoSmithKline AG und Roche Pharma (Schweiz) AG für die Medikamente Sotrovimab (2'000 Packungen) und Casirivimab/Imdevimab (4'000 Packungen) hinzu, welche der Bund bereits im Jahr zuvor bestellt hatte. Kurz darauf gab die Regierung im Rahmen ihres Förderprogramms für Covid-19-Arzneimittel den Abschluss von Verträgen mit vier in der Schweiz ansässigen Unternehmen in der Gesamthöhe von CHF 27 Mio. bekannt, von denen sie sich bis Ende 2022 neue Medikamente versprach. Im Mai 2022 folgte ein Vertrag mit Pfizer für die Beschaffung von 12'000 Packungen des Arzneimittels Paxlovid.

Doch nicht nur zur Behandlung, **auch zur Prophylaxe** standen neu Arzneimittel zur Verfügung: Noch Ende 2021 erteilte Swissmedic dem Arzneimittel Ronapreve, das zur Prävention von Covid-19 für Personen mit ungenügender Immunantwort auf die Impfung dient, die Zulassung. Dieses Medikament war in Übereinstimmung mit der Covid-19-Verordnung 3 bereits während der Zulassungsphase eingesetzt worden. Mitte

Februar 2022 reservierte der Bundesrat zudem erneut 2'000 Packungen des Medikaments Sotrovimab von GlaxoSmithKline AG, während er in Übereinstimmung mit Motionen von Verena Herzog (svp, TG) und der SGK-NR den Zugang zu weiteren Arzneimitteln zur Prävention von Covid-19 für immunsupprimierte Personen sicherte. Im März 2022 und im Juli 2022 folgten Verträge mit AstraZeneca Schweiz für Tixagevimab/Cilgavimab als weitere Möglichkeit zur Prophylaxe gegen Covid-19.

Ausgedehnt wurden auch die Impfmöglichkeiten. Bereits Ende 2021 hatte der Bundesrat bekannt gegeben, dass die Bevölkerung auch im Jahr 2022 gratis Zugang zu den Covid-19-Impfungen haben werde – die Kosten teilen sich OKP, Bund und Kantone weiterhin auf. Noch Ende 2021 hiess Swissmedic nach Pfizer/BioNTech und Moderna auch die Auffrischungsimpfung von Johnson & Johnson sowie deren Kreuzimpfungen mit mRNA-Impfstoffen gut.

Neu zugelassen für Personen ab 18 Jahren wurde Anfang März 2022 überdies der Impfstoff Nuvaxovid von Novavax. Neben den beiden mRNA-Impfstoffen von Pfizer/BioNTech und Moderna sowie dem Vektor-basierten Impfstoff von Johnson & Johnson stellte Nuvaxovid einen Protein-Impfstoff dar, der «einen nicht infektiösen Bestandteil der Oberfläche des Sars-CoV-2-Virus» enthält und damit eine Immunreaktion auslöst. Im April 2022 nahmen BAG und EKIF diesen Impfstoff in ihre Impfpflicht für Personen ab 18 Jahren auf.

Anfang März 2022 gab der Bundesrat seinen Plan für die Impfstoffversorgung der Schweizer Bevölkerung für das Jahr 2023 bekannt, die er mit je 7 Mio. Impfdosen von Pfizer/BioNTech und Moderna sowie mit je weiteren 7 Mio. optionalen Dosen sicherstellen wollte. Bereits zuvor hatte er bekannt gegeben, bis Mitte 2022 maximal 15 Mio. Impfstoffdosen an die COVAX-Initiative und andere Länder weiterzugeben, sofern die Schweiz diese nicht verwenden könne. Später entschied das Parlament jedoch bei der Beratung des Nachtrags Ib zum Voranschlag 2022, die Anzahl Impfdosen für das Jahr 2023 zu halbieren, woraufhin das BAG neue Verträge mit den Impfstofflieferanten ausarbeiten musste.

Im Juni 2022 folgte ein erstes Zulassungsgesuch für einen «Omikron-Impfstoff» durch Moderna Switzerland GmbH, Anfang August sowie Mitte September folgten auch zwei entsprechende Anträge von Pfizer/BioNTech. Die Gesuche wurden Mitte September (Moderna) respektive Mitte Oktober (Pfizer/BioNTech) bewilligt.

Laufend passten BAG und EKIF auch ihre Impfpflicht an: Ab Mai 2022 empfahlen sie Personen mit einem stark geschwächten Immunsystem eine weitere Auffrischungsimpfung mit einem mRNA-Impfstoff, Anfang Juli dehnten sie diese Empfehlung auf Personen über 80 Jahren aus. Und auf den Herbst hin empfahlen sie insbesondere Personen über 65 Jahren sowie Personen mit erhöhtem Krankheitsrisiko durch Vorerkrankung oder Schwangerschaft sowie ergänzend dazu Personen in Akut- und Langzeitbetreuung oder in Betreuung besonders gefährdeter Personen eine Impfung. Schliesslich sei die Impfung auch für alle anderen Personen ab 16 Jahren sinnvoll, um «das Risiko einer Infektion oder eines seltenen schweren Verlaufs [zu] vermindern».

Nicht nur für Erwachsene, auch für **Kinder** wurden die Impfmöglichkeiten erweitert. Bereits Ende 2021 erteilte Swissmedic dem Impfstoff von Pfizer/BioNTech die Zulassung für Kinder zwischen fünf und elf Jahren, im Mai 2022 folgte die Zulassung des Moderna-Impfstoffs für Kinder zwischen sechs und elf Jahren und im September 2022 die Zulassung von Novoxovid für Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren.

Neben den Arzneimitteln und Impfungen gelangte auch die **Finanzierung der Covid-19-Massnahmen sowie der Abbau der pandemiebedingten Schulden**, welche der Bundesrat ausserordentlich verbucht hatte, stärker in den Fokus. Im Februar 2022 beantragte die Regierung die Finanzierung der vom Parlament vorgenommenen Änderungen in der vierten Revision des Covid-19-Gesetzes in einem ausserordentlichen Nachtrag Ia zum Voranschlag 2022, was das Parlament in der Frühjahrsession 2022 guthiess.

In der Folge wurde vor allem über den Abbau der Covid-19-Schulden diskutiert, wobei man sich lange nicht einig war, ob die Schulden mit zukünftigen Überschüssen oder auch mit bisherigen Überschüssen und dafür in einer verkürzten Frist abgebaut werden sollten. Das Parlament entschied sich schliesslich, nur die zukünftigen Überschüsse und allfällige SNB-Zusatzausschüttungen zu verwenden, deren Anfallen jedoch im Verlauf des Jahres unwahrscheinlich geworden war.

Gleichzeitig wurden auch immer mehr Aktivitäten zur **Evaluation des Krisenmanagements während der Pandemie** bekannt. Bereits Ende 2020 hatte das BAG eine «externe Evaluation über die Bewältigung der Covid-19-Pandemie» in Auftrag

gegeben. Diese stellte Bund und Kantone grundsätzlich ein gutes Zeugnis aus, kritisierte jedoch die Krisenvorbereitung sowie das anfängliche Krisenmanagement. Im Juni 2022 ergänzte der Bundesrat diese Evaluationsbemühungen um eine Administrativuntersuchung zur Beschaffung von Covid-19-Impfstoffen, bei der untersucht werden sollte, ob sämtliche Beschaffungen durch Kredite gedeckt «und in den Verträgen Parlamentsvorbehalte eingefügt» waren. Zeitgleich erschien auch der zweite Bericht über die Beschaffung von medizinischen Gütern während der Covid-19-Pandemie, gemäss dem die Armeepothek zwischen Juli 2020 und Dezember 2021 medizinische Güter im Wert von CHF 96 Mio. beschafft hatte. Deren Einsatz bezüglich der Maskenbeschaffung im Frühjahr 2020 würdigte der Bundesrat überdies in einer Stellungnahme zu einem Bericht der GPK-NR. Das «VBS und insbesondere die Armeepothek» hätten den Auftrag, eine grösstmögliche Menge an Schutzmasken in kürzester Zeit zu beschaffen, «unter hohem Druck, mit grossem Einsatz und trotz der schwierigen Bedingungen» erfüllt. Aus den dabei dennoch erfolgten Fehlern sollen nun Lehren gezogen werden.

Im August 2022 zeigten statistische Auswertungen schliesslich noch einmal das Ausmass der Pandemie im Jahr 2020 auf: So habe es im ersten Pandemiejahr 12.4 Prozent mehr Todesfälle gegeben als durchschnittlich, wobei die Covid-19-Pandemie mit 12.2 Prozent für am drittmeisten Todesfälle nach Herz-Kreislauf-Krankheiten (mit 26.9%) und Krebs (mit 22.2%) verantwortlich gewesen sei.

In der Herbst- und Wintersession 2022 beschäftigte sich das Parlament mit der **fünften Änderung des Covid-19-Gesetzes**, bei dem es erneut insbesondere um die Frage ging, wie lange die Regelungen im Covid-19-Gesetz aufrecht erhalten bleiben sollen. Besonders umstritten war dabei die Frage, ob die Kantone die Finanzierung und Organisation der Covid-19-Tests übernehmen sollten, wie dies der Bundesrat vorgeschlagen hatte. Die Kantone wehrten sich erfolgreich, so dass ab 2023 die Krankenkassen und bei Tests, welche für Reisen nötig sind, die Bevölkerung für die Tests aufkommen werden.

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

Der dringliche Bundesbeschluss B vom Dezember 1991 über **befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerung im Gesundheitswesen** strebte eine Plafonierung der Prämienhöhungen auf rund 10% für 1992 an. Für die meisten Versicherten erhöhten sich die Prämien jedoch über diesen Prozentsatz, da vom Bundesbeschluss nur die Grund- sowie die Einzelversicherung betroffen waren. Zusatz- und Kollektivversicherte mussten deshalb weitergehende Prämienhöhungen hinnehmen. Mit dem Hinweis auf schwindende Reserven versuchten überdies vor allem die mitgliederstarken Kassen, das BSV zu Sonderregelungen zu bewegen. Die meisten Ausnahmegesuche wurden jedoch abgelehnt.⁴

Obwohl der **Risikoausgleich zwischen den Krankenkassen** 1994 voll greifen soll und dannzumal enorme Prämienhöhungen bei den sogenannten "Billigkassen" zu erwarten sind, hielt die Abwanderung von den traditionellen zu den günstigeren "jungen" Kassen ungebremst an. Dies hing auch damit zusammen, dass aus Mangel an aktuellen Daten die Solidaritätsbeiträge aufgrund der zwei Jahre zurückliegenden Versicherungsbestände errechnet wurden, was zu schwerwiegenden statistischen Verzerrungen führte. Das BSV revidierte deshalb die entsprechende Verordnung mit dem Ziel, den Risikoausgleich realitätsnaher und effizienter zu gestalten.⁵

Die 1991 beschlossenen **individuellen Prämienverbilligungen für die Jahre 1992 bis 1994 scheiterten in vielen Kantonen an der angespannten Finanzlage** bzw. an der fehlenden Rechtsbasis. Bundesrat und Parlament hatten die 300 Mio. Fr. Bundesbeiträge an die Bedingung gekoppelt, dass die Ausschüttung an die Kantone nur erfolgt, wenn diese – abgestuft nach ihrer Finanzkraft – den gleichen bis den dreifachen Betrag zuschiessen. Nur gerade 13 Kantone reichten fristgemäss bis Ende Juni ein entsprechendes Gesuch ein, einige von ihnen – so etwa Bern und Solothurn – beanspruchten lediglich einen Teil der ihnen zustehenden Bundesgelder. Die 100 Mio. Fr. pro Jahr werden aber dennoch ausgeschüttet. In einer zweiten Runde sollen jene Kantone die restlichen Gelder erhalten, die in der ersten Verteilrunde mitgemacht haben, und zwar

ANDERES
DATUM: 07.02.1992
MARIANNE BENTELI

ANDERES
DATUM: 15.06.1993
MARIANNE BENTELI

ANDERES
DATUM: 19.07.1993
MARIANNE BENTELI

unabhängig von der Höhe der kantonalen Prämienverbilligungen.⁶

ANDERES
DATUM: 09.11.1996
MARIANNE BENTELI

Die Krankenversicherung war auch das Hauptthema der **von-Wattenwyl-Gespräche** der vier Bundesratsparteien vor der Wintersession. Die Spitzen von CVP, FDP, SP und SVP waren sich einig, dass trotz Missbehagen in der Bevölkerung das neue KVG nicht schon wieder revidiert werden sollte. Einmal mehr wurde festgestellt, dass man vor dem Inkrafttreten des Gesetzes den Vollzugaufwand unterschätzt habe. Daraus leiteten die Parteien allerdings unterschiedliche Forderungen ab. Während die SP darauf pochte, dass die Kantone die Prämienverbilligungsbeiträge des Bundes vermehrt auslösen und allenfalls dazu gezwungen werden müssten, setzten sich die Bürgerlichen für Zurückhaltung bei der Erweiterung des Leistungsangebots in der Grundversicherung ein und erwogen allenfalls eine Erhöhung der Franchisen. Bundesrätin Dreifuss versprach, das BSV werde inskünftig die Prämien der Krankenkassen nicht nur buchhalterisch kontrollieren, sondern auch für mehr Transparenz bei der Tarifgestaltung sorgen. Sie drohte jenen Kantonen, welche die Bundesbeiträge nicht voll ausschöpfen mit einer Intervention des Bundes, falls nicht mindestens jene Personen in den Genuss von Verbilligungen kämen, denen dies in der Abstimmungskampagne versprochen worden sei.⁷

ANDERES
DATUM: 20.09.1998
ANJA HEIDELBERGER

Zusammenfassung der Zulassung der Leistungserbringenden (1998–2020)

Die Schweiz verfügt über eine der höchsten Dichten an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in der OECD. Zur Beschränkung der Ärztezahle hatte das Parlament 2000 eine zeitlich begrenzte Bedürfnisklausel eingeführt und diese bis 2011 dreimal verlängert. Aufgrund der grossen Zahl an Praxiseröffnungen nach dem Auslaufen der Bedürfnisklausel schränkte das Parlament die Zulassung von Leistungserbringenden 2013 in einem dringlichen Bundesgesetz erneut ein. Nachdem der Nationalrat einen Vorschlag zur langfristigen Steuerung des ambulanten Bereichs in der Schlussabstimmung abgelehnt hatte, musste die Zulassungsbeschränkung 2016 erneut verlängert werden. Gleichzeitig beauftragte das Parlament den Bundesrat, einen neuen Vorschlag zur Zulassung der Leistungserbringenden in die Vernehmlassung zu schicken. Diesen Vorschlag basierte der Bundesrat auf den Bericht zur Erfüllung eines Postulats der SGK-SR.

ANDERES
DATUM: 31.12.2000
MARIANNE BENTELI

Erwartungsgemäss fand die SP-Initiative bei der bürgerlichen Mehrheit **im Nationalrat keine Unterstützung**. SP-Fraktionschef Cavalli (TI) legte einleitend dar, dass es eine Illusion sei zu glauben, ein vom Angebot bestimmter Markt könne die Kosten nach wettbewerbpolitischen Grundsätzen regeln. Die Abkehr von den Kopfprämien würde zur **grössten finanziellen Entlastung** führen, die man in der Schweiz je **für Familien mit mittleren Einkommen** vorgeschlagen habe. Die Sprecher von FDP, CVP, SVP und LP widersprachen dem und rechneten vor, dass eine **Verlagerung auf die Mehrwertsteuer keineswegs sozial** sei. Im Gegenteil: Eine – gemäss Initiativtext nach oben offene – Erhöhung dieser Konsumsteuer treffe am härtesten junge Familien. Man gaulke einen Sinkflug der Prämien vor, tatsächlich aber würde der Bevölkerung das Geld via indirekte Steuern aus der Tasche gezogen, warnte der Aargauer CVP-Vertreter Zäch. Ins gleiche Horn stiess der Zürcher Freisinnige Gutzwiller. Nicht zentralistische Planwirtschaft führe zur Genesung des Krankenversicherungssystems, sondern die konsequente **Umsetzung wettbewerblicher Anreize**. Als prioritär erachtete er die umfassende Reform der Spitalfinanzierung, die Aufhebung des Vertragszwangs zwischen Kassen und Leistungsanbietern und eine wirkungsorientierte Überprüfung der Grundversicherungsleistungen. Die **Initiative** wurde mit 91 gegen 55 Stimmen **deutlich abgelehnt**. Ein Antrag des Tessiner CVP-Vertreters Robbiani, die Vorlage zwecks Ausarbeitung eines indirekten Gegenvorschlags an die Kommission zurückzuweisen, der die Unterstützung von Bundesrätin Dreifuss fand, wurde ebenfalls – wenn auch bedeutend knapper – mit 79 zu 62 Stimmen verworfen.⁸

1) Express, 10.2 et 16.4.96; TA, 13.2.96; Express, 10.2 et 16.4.96; TA, 13.2.96; presse des 19.2., 20.2. et 21.5.96. Pour plus de détails concernant cette étude, voir supra, part. I, 6b (Trafic routier). Cf. aussi APS 1979, p. 125.21; Presse des 19.2., 20.2. et 21.5.96

2) Presse vom 5.4.00; Lit. OECD; Presse vom 7.10. und 18.11.00.

3) Medienmitteilung BR vom 1.10.21 (Impfoffensive); Medienmitteilung BR vom 1.10.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 1.10.21 (KAE); Medienmitteilung BR vom 1.9.21 (Covid-19-Gesetz); Medienmitteilung BR vom 1.9.21 (SBB); Medienmitteilung BR vom 1.9.21 (Tourismus); Medienmitteilung BR vom 1.9.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 10.12.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 10.12.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 10.12.21 (Zivilschutz); Medienmitteilung BR vom

11.6.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 11.6.21 (KAE); Medienmitteilung BR vom 11.8.21 (Ausschaffung); Medienmitteilung BR vom 11.8.21 (Hilfslieferung); Medienmitteilung BR vom 11.8.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 11.8.21 (Massnahmenpaket); Medienmitteilung BR vom 12.7.21 (Hilfslieferung); Medienmitteilung BR vom 13.10.21 (Impfoffensive); Medienmitteilung BR vom 14.12.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 14.6.21 (Parahotellerie); Medienmitteilung BR vom 15.12.21 (Intensivstation); Medienmitteilung BR vom 15.6.21 (Konjunktur); Medienmitteilung BR vom 16.7.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 16.7.21 (Hilfslieferung); Medienmitteilung BR vom 16.8.21 (Budget); Medienmitteilung BR vom 16.9.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 16.9.21 (Konjunktur); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Asyl); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (EO); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Kultur); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Sport); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Stimmrechtsbescheinigung); Medienmitteilung BR vom 17.12.21 (Zivilverfahren); Medienmitteilung BR vom 17.9.21 (Einreise); Medienmitteilung BR vom 17.9.21 (Ethanol); Medienmitteilung BR vom 17.9.21 (Transitionsstrategie); Medienmitteilung BR vom 18.11.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 18.6.21 (EO); Medienmitteilung BR vom 18.6.21 (Härtefallverordnung); Medienmitteilung BR vom 18.6.21 (Kinderbetreuung); Medienmitteilung BR vom 18.6.21 (Wirtschaft); Medienmitteilung BR vom 18.8.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 18.8.21 (Voranschlag); Medienmitteilung BR vom 19.7.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 2.6.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 20.10.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 20.8.21 (Contact Tracing); Medienmitteilung BR vom 20.9.21 (Test); Medienmitteilung BR vom 21.12.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 22.12.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.6.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.6.21 (Todesfälle); Medienmitteilung BR vom 23.11.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 23.11.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 23.6.21 (Ausreisepflichtige); Medienmitteilung BR vom 23.6.21 (Gesundheitskosten); Medienmitteilung BR vom 23.6.21 (KAE); Medienmitteilung BR vom 23.6.21 (Zivilschutz); Medienmitteilung BR vom 23.6.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 24.11.21 (Härtefallhilfe); Medienmitteilung BR vom 24.11.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 24.12.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 24.7.21 (Hilfslieferung); Medienmitteilung BR vom 24.9.21 (Test); Medienmitteilung BR vom 25.6.21 (Austausch); Medienmitteilung BR vom 25.8.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 25.8.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 26.10.21 (Auffrischungsimpfung); Medienmitteilung BR vom 26.11.21 (Einreise); Medienmitteilung BR vom 26.11.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 26.11.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 26.8.21 (BIP); Medienmitteilung BR vom 27.10.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 27.10.21 (Covid-19-Gesetz); Medienmitteilung BR vom 27.12.21 (Arzneimittel); Medienmitteilung BR vom 27.12.21 (Arzneimittelverträge); Medienmitteilung BR vom 27.12.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 27.9.21 (Covid-19-Gesetz); Medienmitteilung BR vom 28.7.21 (medizinische Hilfe); Medienmitteilung BR vom 29.9.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 3.11.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 3.11.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 3.11.21 (ÖV); Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 3.12.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 30.11.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 30.6.21 (Budget); Medienmitteilung BR vom 30.6.21 (Covax); Medienmitteilung BR vom 30.6.21 (Planung); Medienmitteilung BR vom 30.6.21 (Schuldenabbau); Medienmitteilung BR vom 30.6.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 31.8.21 (Öffentliche Finanzen); Medienmitteilung BR vom 4.6.21 (Impfung Pfizer); Medienmitteilung BR vom 4.6.21 (Zertifikate); Medienmitteilung BR vom 6.10.21 (Lebensbedingungen); Medienmitteilung BR vom 7.12.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 7.6.21 (Humanitäre Hilfe); Medienmitteilung BR vom 7.6.21 (KAE); Medienmitteilung BR vom 7.9.21 (KAE); Medienmitteilung BR vom 8.6.21 (Logiernächte); Medienmitteilung BR vom 8.7.21 (Kultur); Medienmitteilung BR vom 8.9.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 9.7.21 (Zertifikat); Medienmitteilung BR vom 9.8.21 (Impfung)

4) Presse vom 7.2. und 7.4.92; Bund, 13.2.92; LNN, 9.5.92; BZ und Bund, 6.6.92

5) Bund, 11.1.93; NZZ, 18.1.93; SoZ, 9.5.93; CdT, 12.5.93; Presse vom 15.6.93

6) BZ, 19.7.93.

7) Presse vom 9.11.96; Parteitag der SP; Presse vom 18.11.96.

8) AB NR, 2000, S. 1501ff.; AB NR, 2000, S. 1507ff.; AB NR, 2000, S. 1547ff.