

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Keine Einschränkung</b>
Akteure	<b>Stahl, Jürg (svp/udc, ZH) NR/CN</b>
Prozesstypen	<b>Bundesratsgeschäft</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2021</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Benteli, Marianne  
Caroni, Flavia  
Heidelberger, Anja  
Hulliger, Caroline  
Rohrer, Linda  
Schnyder, Sébastien  
Schubiger, Maximilian

## Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Hulliger, Caroline; Rohrer, Linda; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Bundesratsgeschäft, 2002 - 2017*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Aussenpolitik</b>	1
Beziehungen zu internationalen Organisationen	1
<b>Öffentliche Finanzen</b>	1
Voranschlag	1
<b>Sozialpolitik</b>	2
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	2
Gesundheitspolitik	2
Ärzte und Pflegepersonal	3
Medikamente	5
Epidemien	6
Sozialversicherungen	7
Berufliche Vorsorge	7
Krankenversicherung	8

## Abkürzungsverzeichnis

<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>FK-NR</b>	Finanzkommission des Nationalrats
<b>EFK</b>	Eidgenössische Finanzkontrolle
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>SEM</b>	Staatssekretariat für Migration
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>ILO</b>	Internationale Arbeitsorganisation

---

<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>CdF-CN</b>	Commission des finances du Conseil national
<b>CDF</b>	Contrôle fédéral des finances
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>SEM</b>	Secrétariat d'Etat aux migrations
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>OIT</b>	Organisation internationale du travail

# Allgemeine Chronik

## Aussenpolitik

### Beziehungen zu internationalen Organisationen

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 20.06.2014  
CAROLINE HULLIGER

L'Assemblée fédérale a approuvé la ratification de la **Convention n° 189 de l'Organisation internationale du Travail** concernant la protection des travailleurs domestiques, souvent des femmes et des migrants. Dans son message du 28 août 2013, le Conseil fédéral s'était prononcé en faveur de cette nouvelle convention internationale du travail datant de l'année 2011, notant qu'il s'agissait là du respect des droits fondamentaux et d'une protection sociale minimale. Cette convention contient des dispositions relatives aux conditions de vie et de travail, à la rémunération ainsi qu'à la sécurité et la santé au travail et a pour but de garantir les droits fondamentaux des travailleuses et des travailleurs domestiques ainsi que la protection sociale minimale. Le Conseil fédéral avait noté que cette nouvelle norme marquait une étape importante pour combattre la vulnérabilité des travailleurs domestiques sur les plans sociaux et économiques.

En janvier 2014, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CE) a voté en faveur de la convention par 9 voix contre 0 (2 abstentions). À l'instar de la CSSS-CE, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN) s'est également prononcé en faveur de la ratification de la convention par 13 voix contre 11.

Le 20 mars, le Conseil des Etats a adopté la norme à l'unanimité, suivi du Conseil national le 12 juin (114 voix contre 73). Il a été souligné que le droit suisse n'aurait pas à être modifié pour la ratification, puisque déjà conforme à la convention n° 189 de l'OIT, mais qu'il s'agissait d'un geste important de solidarité envers les 50 millions de travailleurs domestiques dans le monde (chiffre de l'OIT). Lors du vote final pendant la session d'été, les deux chambres ont adopté l'arrêté. Le Conseil des Etats encore une fois à l'unanimité, le Conseil national par 114 voix contre 83. Lors des délibérations au National, une importante minorité (Borer (udc, SO), Bortoluzzi (udc, ZH), Cassis (plr, TI), Clottu (udc, NE), de Courten (udc, BL), Frehner (udc, BS), Moret (plr, VD), Parmelin (udc, VD), Pezzatti (plr, ZG), Stahl (udc, ZH) et Stolz (plr, BS) a contesté la nécessité de la convention en déclarant que toute législation supplémentaire était superflue puisque la catégorie de travailleurs visés bénéficiait déjà d'une protection suffisante et que les employeurs étaient contre. Le conseiller fédéral Johann Schneider-Ammann a alors rappelé que cette ratification allait dans le sens de la politique générale de la Suisse et que Berne ratifiait les traités de l'OIT lorsque le droit suisse est déjà conforme.<sup>1</sup>

## Öffentliche Finanzen

### Voranschlag

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 01.12.2016  
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2016 beriet der **Nationalrat** den **Voranschlag 2017** als Erstrat. Dabei setzte er den Rotstift vor allem im Eigenbereich an. So beschloss er unter anderem Kürzungen beim Bundespersonal, bei externen Beratern und Dienstleistungen sowie bei der Informatik, sprach aber mehr Geld für die Landwirtschaft und die Bildung als es der Bundesrat vorgesehen hatte. Die Hauptdiskussion im Nationalrat drehte sich aber um die vom Bundesrat vorgesehene ausserordentliche Budgetierung von Asylausgaben in der Höhe von CHF 400 Mio. und die grundlegende Frage, ob ein solches Vorgehen eine Aufweichung der Schuldenbremse darstelle. Während die Mehrheit der FK-NR die Kriterien der Ausserordentlichkeit bei der Schuldenbremse, insbesondere die Einmaligkeit und Unvorhersehbarkeit, als nicht gegeben erachtete, wies Philipp Hadorn (sp, SO) im Namen der Kommissionsminderheit darauf hin, dass bei der Erarbeitung dieser Ausnahmeklausel das Asylwesen explizit als Anwendungsfall erwähnt worden war. Die Finanzkommission des Nationalrats beantragte diesbezüglich, die Asylausgaben aufgrund der neusten Schätzungen des SEM mithilfe von dessen ursprünglicher Schätzmethode zu kalkulieren und nicht – wie es der Bundesrat getan hatte – aufgrund der vom SEM neu entwickelten Schätzmethode vom Mai 2016. Dadurch konnte die Schätzung der Anzahl Asylgesuche von 45'000, mit denen der Bundesrat im Sommer 2016 gerechnet hatte, auf etwa 30'000 Asylgesuche reduziert werden. In Übereinstimmung mit diesen neuen Zahlen reduzierte die Finanzkommission die Betriebsausgaben bei den Empfangs- und Verfahrenszentren und die Ausgaben bei der Sozialhilfe für Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Flüchtlinge um etwa CHF 340 Mio. Zusammen mit einer Kreditsperre im Umfang von 60 Mio., die auf alle

Departemente verteilt werden sollte, würde dies einen Verzicht auf ausserordentliche Asylausgaben erlauben. Dieser Konzeptentscheid war in der Kommission mit 13 zu 12 Stimmen knapp angenommen worden, noch knapper fiel die Entscheidung im Nationalrat aus: Dieser stimmte dem Kommissionsvorschlag nur dank dem Stichentscheid von Ratspräsident Stahl (svp, ZH) mit 97 zu 96 Stimmen zu. Bundesrat Maurer kritisierte das Vorgehen, bei Bedarf plötzlich die Diskussionsgrundlage zu ändern und nicht wie üblich und bei allen anderen Budgetpositionen die Zahlen von Juni 2016 zu verwenden. Diese Praxis, „wenn es unangenehm wird, noch gewisse Änderungen [vorzunehmen]“, gefährde die Schuldenbremse stärker als die Ausserordentlichkeit gewisser Ausgaben.

Bei der Gesamtabstimmung sprachen sich die Fraktionen der SP und der Grünen mehrheitlich gegen den Voranschlag aus, weil ihnen die Sparanstrengungen deutlich zu weit gingen. Gleichzeitig beschloss aber auch die SVP-Fraktion, den Voranschlag abzulehnen und begründete dieses Vorgehen damit, dass in Zeiten ohne Rezession ein ausgeglichenes Budget angestrebt werden sollte. Damit lehnte der Nationalrat den Voranschlag 2017 mit 77 zu 113 Stimmen bei 3 Enthaltungen ab. Der Ständerat wird somit bei seiner Beratung am 5. Dezember 2016 nur den Bericht des Bundesrates, nicht aber die Beschlüsse des Nationalrates diskutieren. Anschliessend wird sich der Nationalrat noch einmal mit dem Voranschlag beschäftigen müssen, wobei er theoretisch mit der Diskussion nochmals von vorne beginnen müsste. Zum ersten Mal stellte sich beim Bund damit auch die Frage, was wäre, wenn die Räte bis zum 1. Januar 2017 kein Budget verabschieden könnten. Denn obwohl die meisten Kantone solche Regelungen kennen, sieht der Bund für diesen Fall keinen rechtlich vorgeschriebenen Ablauf vor. Gemäss Philipp Rohr, dem Sprecher der Finanzverwaltung, dürfte der Bund dann theoretisch keine Zahlungen mehr tätigen. Um dies zu verhindern, müsste das Parlament eine Art Notbudget beschliessen, bevor in der Frühlingssession ein neuer ordentlicher Voranschlag erarbeitet werden könnte. Olivier Feller (fdp, VD) reichte in der Folge eine Motion ein, welche diese rechtliche Lücke schliessen soll.<sup>2</sup>

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

Les chambres ont traité le message du Conseil fédéral relatif à la **loi sur la prévention et la promotion de la santé** présenté en 2009 visant à combler le déficit du système de santé suisse qui n'intègre pas suffisamment la prévention, la promotion de la santé et la détection précoce au niveau organisationnel et politique. Le projet vise à améliorer le pilotage, la coordination et l'efficacité de ces trois aspects au vu du fait que les affections comme le cancer, les maladies cardio-vasculaires, le diabète ou l'ostéoporose ont remplacé les maladies infectieuses et contagieuses au titre de danger pour la population. Lors de l'entrée en matière au Conseil national, une proposition de minorité de non-entrée en matière Wehrli (pdc, SZ) arguant que cette loi ne se base sur aucune base constitutionnelle et qu'elle est inutile a été rejetée par 102 voix contre 79. Le groupe UDC l'a soutenue estimant que la loi engendre une industrie de la prévention aux coûts administratifs élevés et que la prévention doit être du ressort des citoyens et des parents. Les groupes socialiste et écologiste, ainsi que la majorité des membres des groupes PLR, PDC et PBD voulaient entrer en matière. Ils ont souligné que la loi n'instaure pas une tutelle de l'Etat, mais consiste en des mesures adaptées à la population et en une utilisation efficace des moyens. Par ailleurs, Didier Burkhalter a souligné que la loi n'engendre aucun coût supplémentaire. Lors de la discussion par article, la commission de la science, de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSSP-CN) a proposé de renoncer à la création d'un institut de prévention autonome et de confier cette tâche à la fondation Promotion Santé Suisse dont l'organe directeur doit encore intégrer les milieux économiques aux côtés des représentants des cantons et des spécialistes de la santé. Une minorité I issue de la gauche préférant le projet du Conseil fédéral a été retirée afin de ne pas desservir le projet. Une minorité II Schenker (ps, BS) souhaitant inscrire dans la loi le fait que les programmes de prévention doivent être adaptés aux groupes cibles a été rejetée par 106 voix contre 55. Les députés ont adopté par 112 voix contre 53 une proposition de la commission plafonnant le supplément de prime LAMal destiné à la prévention à 0,1% de la prime annuelle moyenne au lieu du taux de 0,125% proposé par le gouvernement. Ils ont également adopté par 76 voix contre 75 avec la voix prépondérante du président une proposition de minorité Schenker (ps, BS) préférant le projet du Conseil fédéral

définissant une maladie sans la nécessité de la lier à des traitements médicaux ou à une incapacité de gain comme l'avait proposé la majorité de la commission. Les groupes PDC et UDC ont très majoritairement rejeté la minorité alors que la gauche et le groupe PLR l'ont soutenue estimant que ces considérations sont liées aux assurances sociales et non pas à la prévention. Finalement, les députés ont adopté par 95 voix contre 67 une proposition de minorité Stahl (udc, ZH) exigeant la validation par le parlement du rapport sanitaire national élaboré tous les quatre ans. La commission, la gauche et une partie du groupe PDC ont estimé que cette approbation est inutile. Au vote sur l'ensemble, le Conseil national a adopté le projet de loi par 97 voix contre 71. Le tiers des groupes PDC et PLR ainsi que l'ensemble du groupe UDC ont rejeté le projet de loi. Au Conseil des Etats, une proposition de minorité de non-entrée en matière Frick (pdc, SZ) a été adoptée par 20 voix contre 19 alors que Didier Burkhalter avait rappelé que la Constitution donne pour tâche la mise en place de mesures pour protéger la santé, que la loi vise une meilleure coordination intégrant les acteurs concernés dans la prévention et finalement que le Conseil fédéral a adhéré à la position du Conseil national en prenant en compte la volonté des milieux économiques de ne pas mettre en place d'institut public. Les opposants ont préféré favoriser la responsabilité individuelle et ont craint une centralisation donnant les pleins pouvoirs à la Confédération.<sup>3</sup>

### Ärzte und Pflegepersonal

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 21.06.2013  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die 2012 akzentuierte Zunahme von Ärzten, welche den Antrag stellten, ihre Leistungen über das Krankenversicherungsgesetz (KVG) abrechnen zu lassen, blieb im Berichtsjahr auf der Agenda der Räte. Nachdem im Vorjahr je ein Postulat Rossini (sp, VS) und Cassis (fdp, TI) in ebendieser Angelegenheit überwiesen worden war, sah sich der Bundesrat genötigt zu handeln und legte eine Botschaft zur Änderung des KVG vor. Darin beantragte die Regierung die vorübergehende **Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung**. Vordringlich galt es eine per Ende 2011 ausgelaufene Bestimmung zu erneuern, womit die Zulassungsbegrenzung vorübergehend wieder eingeführt werden soll. Die 2001 in Kraft getretene Zulassungsbegrenzung für Leistungserbringer war 2011 nicht mehr erneuert worden. Zwar war eine Verlängerung im Rahmen der Änderung des KVG im Zusammenhang mit den integrierten Versorgungsnetzen („Managed Care“) angedacht worden, mit der Ablehnung durch die Stimmberechtigten im Juni 2012 liess sie sich aber nicht umsetzen. Diese Lücke führte dazu, dass die Kantone über kein Instrument mehr verfügten, um das Angebot im ambulanten Bereich zu steuern. Die vom Bundesrat beantragte Zulassungsbeschränkung soll auf drei Jahre terminiert werden. Damit soll es zum einen ermöglicht werden, die Auswirkungen der Aufhebung der Zulassungsbeschränkung zwischen dem 1. Januar 2012 und dem Inkrafttreten der vorliegenden Änderung zu untersuchen. Zum anderen können in der Zwischenzeit Bestimmungen vorbereitet werden, welche die Kosten längerfristig eindämmen. Der Bundesrat wollte angesichts des Masterplans „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ sowie der Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ nicht auf die zuletzt angewandte Fassung der Zulassungsbeschränkung zurückkommen, sondern schlug eine leicht abgeänderte Version vor: Einerseits sollen Leistungserbringer im Bereich der Grundversorgung nicht mehr von der Zulassungssteuerung ausgeschlossen sein, andererseits sollen entsprechende Übergangsbestimmungen jedoch sicherstellen, dass die Zulassung von Personen, die bereits vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig waren, nicht eingeschränkt werden kann. Mit einer raschen Umsetzung dieser Gesetzesänderung sollen die in Bedrängung geratenen Kantone die erforderlichen rechtlichen Instrumente erhalten, um die Zulassungen zu steuern. Der Bundesrat versprach sich davon eine bessere Steuerung der Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, was sich auch auf die Finanzen von Bund und Kantonen positiv auswirken könne. Im Parlament war die als dringlich zu behandelnde Vorlage enorm umstritten.

Im Nationalrat, welcher sich im März zuerst damit befasste, beantragte eine Minderheit bürgerlicher Kommissionsmitglieder um Nationalrat de Courten (svp, BL) Nichteintreten. Eine weitere, ähnlich zusammengesetzte Minderheit Cassis (fdp, TI) wollte das Geschäft an den Bundesrat zurückweisen mit dem Auftrag, innert zwei Jahren Alternativvorschläge zur Steuerung der ambulanten Medizin zu erarbeiten. Die SVP erachtete die Massnahme als rechtsstaatlich bedenklich und erkannte darin eine ungebührliche Verschleierungspolitik. Von Seiten der FDP wurde gefordert, endlich eine kluge Strategie zu entwickeln. Die bis anhin gefahrene Politik mit mehreren Verlängerungen des 2001 eingeführten Moratoriums wurde indes von allen Seiten angeprangert. Die Ratslinke, welche die Vorlage unterstützte, bediente sich vor allem

föderalistischer Argumente. Den Kantonen müsse dieses Instrument zur Verfügung gestellt werden damit jene Kantone, die das Problem zu vieler Gesuche um Praxisbewilligung kennen, handeln können. Kantone, die nicht mit der Problematik konfrontiert seien, wären auch nicht zum Handeln verpflichtet, so Nationalrätin Fehr (sp, ZH). Dass sich nicht alle Kantone in der gleichen Ausgangslage befänden, liess sich in den verschiedenen Voten gut erkennen. Eintreten wurde schliesslich mit 106 zu 74 Stimmen deutlich beschlossen. Der Minderheitsantrag um Rückweisung scheiterte mit 89 zu 94 Stimmen jedoch nur knapp. Die Detailberatung war in der Folge weniger umstritten. Zwei Kommissionsanträge wurden beschlossen. Einerseits sollte der Zulassungsstopp nur auf Ärztinnen und Ärzte angewandt werden, und nicht auf Apotheker. Andererseits beschränkten die Räte eine vom Bundesrat noch offen formulierte Frist auf Verfall der Zulassung bei Nicht-Einlösung auf sechs Monate. Die damit geschaffene Abweichung vom Bundesratsentwurf wird die Ständekammer beurteilen müssen. Ein Antrag Ingold (evp, ZH) wurde sehr deutlich angenommen: Dieser wollte den Bedürfnisnachweis für Personen, welche mindestens fünf Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, aufheben. Dagegen soll ein Bedürfnisnachweis für praktische Ärztinnen und Ärzte, die über keinen anderen Weiterbildungstitel verfügen, eingeführt werden. Damit sollte eine entscheidende Schwäche der neuen Zulassungsregulierung ausgemerzt werden, nämlich diejenige, dass schlechter qualifizierte Ärztinnen und Ärzte direkt aus dem Ausland eine Praxistätigkeit aufnehmen könnten. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage mit 103 zu 76 Stimmen überwiesen, wobei sich nach wie vor FDP- und SVP-Vertreter dagegen stellten.

Der Ständerat behandelte das Geschäft nur eine Woche später. Zwar sprach sich die Mehrheit der SGK für Eintreten aus, jedoch mit dem Antrag, das Geschäft sogleich an den Bundesrat zurückzuweisen. Die Regierung solle eine definitive Lösung präsentieren, welche unter anderem auch eine Lockerung des Vertragszwangs vorsehen würde. Eine Minderheit Eder (fdp, ZG) war für Nichteintreten. Stattdessen sei eine langfristige, zukunftsorientierte und nachhaltige Lösung, welche allen Beteiligten Sicherheit bringt, gefragt. Eine zweite Minderheit Schwaller (cvp, FR) sprach sich für Eintreten ohne Rückweisung aus. Der Rückweisungsantrag wurde in der Kommission schliesslich mit einer knappen Mehrheit gefasst. Ein erster wichtiger Grund liege darin, dass seit zwölf Jahren eingesetztes dringliches Bundesrecht nicht mehr tatsächlich als solches gelten könne, so das Empfinden der SGK. Die Kommission verlangte darum eine rasche Antwort des Bundesrates auf die seit Jahren bestehenden Probleme und wollte mit der Rückweisung den entsprechenden Druck aufrechterhalten. Diese Begründung stützte sich auch auf ein Versprechen von Bundesrat Berset, der in der Kommission festgehalten hatte, dass eine definitive Vorlage per Ende 2013 geplant sei. Die Eintretensdebatte war langwierig und stellte auch den vom Nationalrat gefassten Beschluss infrage, da er möglicherweise gegen die Personenfreizügigkeit verstosse durch die Diskriminierung ausländischer Ärzte. Das Ratsplenum war mit 27 zu 17 Stimmen für Eintreten, wurde sich jedoch nicht einig über den Antrag Schwaller. Ratspräsident Lombardi (cvp, TI) entschied beim Stichentscheid im Sinne der Minderheit. Damit war Eintreten beschlossen, die Rückweisung wurde abgelehnt und die Kommission musste die Detailberatung nachholen. Bis zur Ständeratsdebatte in der Sommersession hatte die SGK mehrere Expertisen eingeholt: Sie informierte sich über die Anpassungen des Nationalrates und deren Vereinbarkeit mit der Personenfreizügigkeit, über die Übereinstimmung des Bundesratsentwurfs mit der Verfassung und über die Auswirkungen des früheren Systems der Zulassungsbeschränkung. In der Kommission halte sich der „Enthusiasmus gegenüber der wiederaufgenommenen vorübergehenden Zulassungsbeschränkung im Rahmen“, so Sprecherin Egerszegi (fdp, AG). Die Frage, was nach erneuter Aufhebung der Beschränkung in drei Jahren folgen wird, erschien auch den Ständeräten prioritär. Es wurde jedoch auch betont, dass es bei dieser Vorlage darum gehe, dass die Kantone die Leistungserbringer bestimmen und deren Zulassung an Bedingungen knüpfen können. Spreche sich die Regierung eines Kantons dagegen aus, die Zulassung ihrer Leistungserbringer an bestimmte Bedingungen zu knüpfen, so ändere sich auch nichts. Aufgrund zweier Bittschreiben der Grenzkantone Genf und Tessin, die dringlichen Massnahmen zu unterstützen und in Hinblick auf die Funktion der Ständekammer, beantragte die SGK die Annahme des Geschäfts. Gegenüber dem Nationalrat wurden während der Detailberatung zwei Differenzen geschaffen: Die Abhängigkeit eines Bedürfnisnachweises soll nur von den Weiterbildungstiteln abhängen und nicht zusätzlich von einer Mindestanstellung an einer schweizerischen Institution. In dieser Hinsicht wollte die Kommission dem Bundesrat folgen. Eine Minderheit Rechsteiner (sp, SG) schlug erfolglos als Kompromiss eine kürzere Mindestanstellung von drei Jahren vor (gegenüber den im Nationalrat gemäss Bundesratsentwurf beschlossenen fünf Jahren).



Zur Kriterienfestlegung für den Bedürfnisnachweis nahm der Nationalrat die Fassung des Bundesrates an: Die Regierung selbst solle die Kriterien beschliessen. Im Gegensatz zur Exekutive wollte die SGK des Ständerates jedoch das Mitspracherecht der Kantone im Gesetz niederschreiben. Diese Änderung wurde gegen eine Minderheit Stöckli (sp, BE), welche den Bundesratsentwurf unterstützen wollte, angenommen. Eine redaktionelle Anpassung über Inkrafttreten des Gesetzes wurde zwangsläufig verabschiedet, da der ursprünglich festgelegte Zeithorizont trotz Dringlichkeit nicht eingehalten werden konnte.

In der Differenzbereinigung standen sich die oben genannten Divergenzen gegenüber. Bei der Festlegung der Erforderlichkeit eines Bedürfnisnachweises übernahm die SGK des Nationalrates den Vorschlag Rechsteiner (sp, SG), welcher im Ständerat knapp durchgefallen war. Sie beantragte damit ihrem Plenum die Forderung nach drei Jahren Anstellung an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte und ging selbst einen Kompromiss gegenüber dem zuvor gefassten Nationalratsbeschluss von fünf Jahren ein. Mit 102 zu 77 Stimmen wurde dies im Rat angenommen. In der Frage, wer die Kompetenz der Kriterienfassung erhalten soll, schuf der Nationalrat wieder eine Differenz zum Ständerat. Die Kantone seien laut Fassung des Nationalrats anzuhören, jedoch nicht einzubeziehen. Dieser redaktionellen Änderung fügte sich der Ständerat. Auch mit der Bedingung, drei Jahre in der Schweiz gearbeitet haben zu müssen, zeigte sich die ständerätliche SGK schliesslich einverstanden. Angesichts der hohen Zustimmung, mit welcher der Nationalrat an dieser zeitlichen Bedingung festgehalten hatte, schien es ihr angezeigt, einzulenken – wengleich Sprecherin Egerszegi (fdp, AG) nicht umhin kam, den dadurch entstehenden Konflikt mit der Personenfreizügigkeit zu erwähnen. Den jeweiligen Mehrheitsanträgen folgte das Ratsplenum, womit das Geschäft zum Abschluss gebracht werden konnte. Am Ende der Beratungen bekräftigte Nationalrat Stahl (svp, ZH) Namens der SVP-Fraktion nochmals deren Ablehnung gegen die Vorlage. Sie widerspreche dem freiheitlichen und liberalen Geist des Berufes des Arztes und diese zwölf Jahre, während denen der Ärztestopp gegolten hatte, seien in Sachen Kostenexplosion im Gesundheitswesen wenig erfolgreich gewesen. Dennoch erklärten beide Kammern noch in der Sommersession das Geschäft mit 115 zu 79 und 27 zu 15 Stimmen als dringlich und verabschiedeten es mit 107 zu 77, respektive mit 28 zu 16 Stimmen, wobei die bürgerlichen Fraktionen jeweils unterlagen. Das abgeänderte Gesetz trat per 1. Juli 2013 in Kraft und gilt bis zum 30. Juni 2016.<sup>4</sup>

## Medikamente

Bei der Beratung der **2. KVG-Teilrevision** im Nationalrat setzte sich ein Antrag Goll (sp, ZH) durch, welcher verlangte, dass die Ärzte künftig nur noch Wirkstoffe verschreiben dürfen und nicht mehr die einzelnen Produkte. In der Apotheke soll dann bei gleichwertigem Angebot das kostengünstigste Medikament abgegeben werden. Mit dieser gesetzlichen Regelung möchte Goll den Verkauf von **Generika** (gleichwertige Nachahmerprodukte von Originalpräparaten) ankurbeln, die mit einem Marktanteil von 3% im Vergleich mit den umliegenden Ländern immer noch ein Schattendasein fristen. Der Antrag stiess im bürgerlichen Lager auf Widerstand. Im Namen der FDP-Fraktion erinnerte Egerszegi (AG) daran, dass die Stimmbürger erst 2001 die „Denner-Initiative“ ähnlichen Inhalts verworfen haben. Unterstützung erhielt sie von Drogist und SVP-Nationalrat Stahl (ZH), der vor einer Qualitätseinbusse im Gesundheitswesen warnte. Die CVP äusserte sich nicht, stimmte dann aber fast geschlossen mit der Linken und den Grünen und verhalf so dem Antrag mit 75 zu 73 Stimmen knapp zum Durchbruch. Da die KVG-Revision in der Gesamtabstimmung abgelehnt wurde, ist dieser Beschluss – zumindest vorderhand – hinfällig.<sup>5</sup>

## Epidemien

Seit Ende 2010 war die **Revision des Epidemiengesetzes** (EpG) hängig. Nach der Lungenkrankheit SARS im Jahr 2003 und den H1N1-Grippewellen im Jahr 2009 befand der Bundesrat eine Anpassung des Gesetzes für notwendig, um Epidemien schneller zu erkennen, besser zu überwachen und effizienter zu bekämpfen, sowie um übertragbaren Krankheiten besser vorzubeugen. Unter Federführung des Bundesamts für Gesundheit waren nationale Programme, darunter ein Impfprogramm, erarbeitet worden. Darüber hinaus wurde vorgesehen, dass Massnahmen zur Erhöhung des Gesundheitsschutzes (wie Quarantäne, Veranstaltungsverbot usw.) beschlossen werden können, und dass die Zusammenarbeit mit dem Ausland besser auf die internationalen Gesundheitsvorschriften abgestimmt werden soll. Ferner stellte der Bundesrat fest, dass das geltende Epidemiengesetz aus fachlicher und rechtlicher Sicht den veränderten Anforderungen nicht mehr gerecht wurde. Im Gesetz fehlten etwa Bestimmungen zur Vorbereitung auf neue Bedrohungen, zudem seien die Bestimmungen zur Bewältigung einer gesundheitlichen Notlage insgesamt lückenhaft und zu unspezifisch. Im Nationalrat war Eintreten unbestritten. In der Detailberatung Anfang Jahr wurden gleichwohl etliche Bestimmungen besprochen und mit Minderheitsanträgen bekämpft. Wichtigster Kontrapunkt war die Frage um einen möglichen Impfwang. Der Gesetzesentwurf sah vor, dass der Bund in besonderen Situationen Impfungen für gefährdete oder exponierte Personen wie z.B. Pflegepersonal anordnen kann. Eine Kommissionsminderheit um Nationalrätin Estermann (svp, LU) bekämpfte diesen Passus mit der Begründung, dass dies ein erheblicher Eingriff in die persönliche Freiheit sei. Dieser Argumentation schlossen sich zahlreiche Gegner an. Gegenteilig sprachen sich die Befürworter aus, welche die öffentliche Gesundheit höher gewichteten. Sie sahen im entsprechenden Gesetzesartikel zudem eher eine Pflicht denn einen Zwang: Niemand würde gegen seinen Willen zwangsgeimpft. Eine Relativierung oder Streichung der Impfpflicht wurde schliesslich abgewiesen. Ein weiterer Minderheitsantrag Baettig (svp, JU) konnte hingegen dank eines Schulterchlusses zwischen SVP und SP durchgebracht werden: Kantone dürfen Impfungen nicht mehr wie bis anhin anordnen, sondern nur noch vorschlagen und empfehlen. Eine weitere Änderung des bundesrätlichen Entwurfs wurde durch eine Minderheit Stahl (svp, ZH) erfolgreich vorgenommen. Der Bund muss sich demnach an den Kosten für angeordnete Massnahmen im internationalen Personenverkehr, vollzogen durch Transportunternehmen, beteiligen. In der Gesamtabstimmung wurde die Gesetzesvorlage mit 154 zu 4 Stimmen angenommen. Eintreten war auch im Ständerat unbestritten. Auch in der kleinen Kammer war das Impfblogatorium Gegenstand von Diskussionen. Eine Kommissionsminderheit Maury Pasquier (sp, GE) wollte den kritischen Passus streichen, was jedoch auch in diesem Ratsplenum mit 9 zu 20 Stimmen scheiterte. Entgegen dem Nationalrat wurde jedoch ein mögliches Impfblogatorium, welches von den Kantonen verfügt werden konnte, mit 17 zu 11 Stimmen angenommen. Dies sei jedoch ebenfalls nicht als Zwang zu verstehen, gab Kommissionssprecherin Egerszegi (fdp, AG) in der Debatte an. Überdies sei diese Anordnung nur in besonderen, ausserordentlichen Lagen möglich. Weitere Differenzen zum Erstrat ergaben sich in einer Bestimmung über die Zusammensetzung der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und bei der Frage nach der Kostenbeteiligung des Bundes, wie sie vom Nationalrat beschlossen worden war. Hierbei folgte der Ständerat dem Entwurf des Bundesrates. In der Gesamtabstimmung wurde Mitte Jahr die Vorlage mit 29 zu 2 Stimmen ebenfalls deutlich angenommen. In der Herbstsession folgte eine erste Sitzung zur Differenzbereinigung im Nationalrat, wobei zwei Bestimmungen umstritten blieben. Dem vom Ständerat eingebrachten, durch die Kantone durchsetzbaren Impfblogatorium folgte der Nationalrat mit 88 zu 79 Stimmen. Bei der Frage der Kostenbeteiligung an Transportunternehmen hielt der Nationalrat hingegen mit 89 zu 82 Stimmen an seiner Haltung fest. In der nach wie vor bestehenden Differenz zur Entschädigungsfrage wurde im Ständerat ein Kompromissantrag vorgeschlagen, wonach ausserordentliche Auslagen übernommen werden, falls diese für die betroffenen Unternehmen zu einer unzumutbaren Belastung führen würden. Diesem schloss sich der Nationalrat an. In den Schlussabstimmungen wurde das EpG Ende September mit 149 zu 14 Stimmen im Nationalrat (25 Enthaltungen) und mit 40 zu 2 Stimmen im Ständerat (3 Enthaltungen) deutlich angenommen.<sup>6</sup>

## Sozialversicherungen

### Sozialversicherungen

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 06.03.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Als Zweitrat beschäftigte sich der Nationalrat in der Frühjahrsession 2017 mit dem **Ausgleichsfondsgesetz**. Dabei wurde die Frage gestellt, ob die Schaffung eines neuen Gesetzes wirklich nötig sei oder ob man auf ein Eintreten verzichten solle. Im Namen der SVP-Fraktion erklärte Thomas de Courten (svp, BL), dass die erforderlichen Ergänzungen auch innerhalb des bestehenden Gesetzes möglich seien. Durch das neue Gesetz könne aber mittelfristig die Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der drei Fonds auf dem Spiel stehen. Des Weiteren seien entsprechende Forderungen internationaler Geschäftsbanken alleine kein Grund, ein neues Gesetz zu erlassen. Das Gesetz erhöhe die Regulierungsdichte und erweitere die Kompetenzen der Bundesverwaltung. Vergleichsweise knapp sprach sich die grosse Kammer mit 99 zu 83 Stimmen für ein Eintreten aus, wobei die SVP-Fraktion dieses geschlossen, die FDP-Fraktion teilweise ablehnte.

In der Detailberatung standen ähnliche Punkte im Zentrum wie bereits im Ständerat: Beraten wurden insbesondere die Ernennung der Revisionsstelle sowie die Tilgung der Schulden der IV beim AHV-Fonds. Zur Frage der Revisionsstelle pflichtete die SGK-NR dem Ständerat bei, dass nicht mehr die EFK diese Aufgabe übernehmen solle, sondern ein externer, privater Anbieter. Dabei verstosse es aber gegen allgemeine Corporate-Governance-Grundsätze, wenn der Verwaltungsrat die Vergabe dieses Auftrags übernehme. Entsprechend solle mangels Alternativen der Bundesrat als entsprechendes Wahlorgan walten. Diesen Vorschlag hiessen 114 Nationalrätinnen und Nationalräte gut, 68 Parlamentarierinnen und Parlamentarier vor allem aus der SP-, Grünen- und SVP-Fraktion lehnten ihn ab (0 Enthaltungen). Auch im Nationalrat brachte eine Minderheit Gysi (sp, SG) den Antrag ein, die Übernahme der Zinsen der IV gegenüber dem AHV-Fonds durch den Bund fortzusetzen und so die IV nicht stärker zu belasten. Wie bereits im Erstrat fand dieser Vorschlag jedoch auch im Nationalrat keinen Anklang und wurde mit 136 zu 47 Stimmen abgelehnt, wobei der Vorschlag ausschliesslich bei Personen des linken Lagers Unterstützung fand.

Überdies beantragte Thomas de Courten, dass zur Verstärkung der Sicherheit der Fonds Anlagen in Fremdwährungen nicht mehr als 30 Prozent des Fondsvermögens betragen dürfen. Zwar sei Diversifizierung sinnvoll, jedoch sei das Vertrauen in den Finanzplatz Schweiz hoch und zudem habe man die Möglichkeit, hier von politischer Seite selbst für Stabilität zu sorgen. Schliesslich soll das Schweizer Volksvermögen auch mehrheitlich in der Schweiz investiert werden. Mehrere anschliessende Wortmeldungen wiesen auf den Widerspruch hin, wenn diejenige Partei, die aufgrund der Überregulierung gar kein Gesetz wollte, dieses jetzt noch weiter aufblähe. Zudem könne eine solche Regelung kontraproduktiv sein und die Sicherheit der Fonds sogar verringern. Der Antrag fand entsprechend ausserhalb der SVP-Fraktion kaum Anklang und wurde mit 120 zu 65 Stimmen (1 Enthaltung) abgelehnt. Von weiteren Minderheitsanträgen de Courten wurde lediglich die Forderung, dass das Organisationsreglement als Aufgabe des Verwaltungsrates dem Bundesrat nicht zur Genehmigung vorgelegt werden müsse, vom Nationalrat äusserst knapp mit 95 zu 95 Stimmen und positivem Stichentscheid von Nationalratspräsident Jürg Stahl (svp, ZH) angenommen. Bei der Gesamtstimmung sprach sich der Nationalrat mit 121 zu 68 Stimmen für das neue Ausgleichsfondsgesetz aus, ablehnend zeigte sich die SVP-Fraktion sowie vereinzelt Mitglieder der FDP-Fraktion.<sup>7</sup>

### Berufliche Vorsorge

Der **Nationalrat** behandelte die im Vorjahr im Ständerat angenommene **Strukturreform der beruflichen Vorsorge**. Das Eintreten auf die beiden Vorlagen war auch hier unbestritten. Die Kommission des Nationalrates hatte die meisten Bestimmungen entweder einhellig verabschiedet oder punktuell präzisiert, was eine Reihe von Kommissionsanträgen ergab, die von den Beschlüssen des Ständerates abwichen. Der Nationalrat folgte in den meisten Punkten den Anträgen seiner Kommission. Zu den vom Ständerat neu eingeführten Bestimmungen zur Regulierung der Anlagestiftungen schuf der Nationalrat zwei Differenzen im Bereich der Vermögensverwaltung. Ein Minderheitsantrag Stahl (svp, ZH) verlangte, dass Bestimmungen über die Anlage der Vermögen nicht nur durch die Anlegerversammlung, sondern unter der Voraussetzung der statutarischen Befugnis auch durch den Stiftungsrat erlassen werden können. Dieser wurde im Nationalrat mit 146 zu 2 Stimmen angenommen. Mit 86 zu 79 Stimmen wurde ein Minderheitsantrag Kleiner (fdp, AR) angenommen, welcher verlangte, dass

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 16.09.2009  
LINDA ROHRER

sich eine Anlagegruppe nicht nur aus gleichen und nennwertlosen Ansprüchen mehrerer Anleger, sondern auch aus den entsprechenden Ansprüchen eines einzelnen Anlegers konstituieren kann. Ein Antrag Fluri (fdp, SO) präziserte den Entwurf des Ständerates, indem der Bundesrat ein Anfangsvermögen und Garantieleistungen nicht für alle Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen, sondern nur für entsprechende Neugründungen, festzulegen hat. Dieser wurde im Nationalrat deutlich, mit 154 zu 1 Stimme, angenommen. In der Gesamtabstimmung stimmte der Nationalrat der ersten Vorlage über die Strukturreform mit 151 zu 7 Stimmen zu.

In der zweiten Vorlage der Strukturreform des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge, welche die Massnahmen zur Erleichterung der Arbeitsmarktbeitragsleistung älterer Arbeitnehmer beinhaltete, schuf der Nationalrat nur eine einzige Differenz zum Ständerat. Er stimmte einem Antrag Triponez (fdp, BE) mit 94 zu 70 Stimmen zu, wonach eine Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement vorsehen kann, dass für Versicherte, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, auf Verlangen der versicherten Person, die Vorsorge für den bisherigen versicherten Verdienst weitergeführt wird. Die Vorlage wurde vom Nationalrat in der Gesamtabstimmung einstimmig angenommen.<sup>8</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 11.02.2015  
FLAVIA CARONI

In Erfüllung einer 2010 überwiesenen Motion (08.3702) Stahl (svp, ZH) legte der Bundesrat im Februar 2015 eine Botschaft zur **Änderung des Freizügigkeitsgesetzes** vor. Dabei geht es um eine Neuregelung der Ansprüche jener Personen, die im überobligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge die Anlagestrategie für ihre Gelder selbst auswählen. Gemäss aktueller Rechtslage können die Versicherten beim Austritt aus einer entsprechenden Vorsorgeeinrichtung allfällige Gewinne, welche sich aus der selbst gewählten Strategie ergaben, mitnehmen. Allfällige Verluste werden dagegen durch das Kollektiv der verbleibenden Versicherten getragen, da die Einrichtung Austrittsleistungen gemäss zwingenden gesetzlichen Vorschriften auszahlen muss. Neu soll den Versicherten der effektive Wert des Vorsorgeguthabens als Austrittsleistung mitgegeben werden, auch dann, wenn die gewählte Anlagestrategie zu Verlusten führte. Um einen gewissen Schutz zu wahren, müssen die Versicherten durch die Vorsorgeeinrichtungen umfassend informiert werden, und ihnen muss mindestens eine risikoarme Anlagestrategie zur Verfügung gestellt werden, so der Entwurf des Bundesrates.<sup>9</sup>

## Krankenversicherung

Bei der Behandlung der Spitalfinanzierung hatte der Ständerat abweichend vom Vorschlag des Bundesrates auch eine Verfeinerung beim **Risikoausgleich** unter den Krankenkassen vorgenommen, um der Jagd gewisser Krankenkassen auf so genannte gute Risiken mit der Gründung von „Billigkassen“ entgegen zu treten. Zusätzlich zu Alter und Geschlecht sei auch das Kriterium des erhöhten Krankheitsrisikos aufzunehmen. Konkret sollen Kassen auch für Versicherte Geld erhalten, welche schon im Vorjahr einmal in einem Spital oder Pflegeheim waren. Im **Nationalrat** stellten Borer (svp, SO) und Stahl (svp, ZH) einen Nichteintretens- resp. Rückweisungsantrag mit dem Argument, ein verfeinerter Risikoausgleich führe zu einem enormen administrativen Mehraufwand, sei unnötig und wettbewerbsfeindlich. Ihre Anträge wurden mit 93 zu 74 resp. 88 zu 80 Stimmen abgelehnt. In der Detailberatung folgte der Rat dann durchgehend den Vorschlägen der Kommissionsmehrheit. In Ergänzung zum Ständeratsbeschluss legte der Nationalrat fest, dass beim Kriterium Spital- oder Pflegeheimaufenthalt im Vorjahr nur Aufenthalte von mehr als drei Tagen berücksichtigt werden. Abgelehnt wurde ein Antrag der Linken, der den verfeinerten Risikoausgleich definitiv verankern wollte. Damit bleibt der Ausgleich befristet, gemäss Nationalratsfassung bis fünf Jahre nach dem Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung, wenn die neu eingeführten Fallpauschalen ihre volle Wirkung erzielen werden. Auch ein weiteres vom Nationalrat eingeführtes Element, der Morbiditätsindikator, wurde an die DRG-basierte Rechnungslegung angeknüpft. In der Gesamtabstimmung passierte der Beschluss mit 107 zu 58 Stimmen. SP und GP stimmten geschlossen dafür, die SVP, unterstützt von vereinzelt Abgeordneten aus CVP und FDP, einhellig dagegen.<sup>10</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 04.10.2007  
MARIANNE BENTELI

1) BO CE 2014, p. 362s.; BO CE 2014, p. 701; BO CN 2014, p. 994-998; BO CN 2014, p. 1301; Message du 28.8.2013

2) AB NR, 2016, S. 1902 ff.; AB NR, 2016, S. 1907 ff.; AB NR, 2016, S. 1925 ff.; NZZ, 2.12., 3.12.16; TA, 6.12.16

3) BO CN, 2011, p. 619 ss.; BO CE, 2011, p. 1094 ss.

4) BRG 12.092: BBl, 2012, S. 9439 ff., 9453 ff.; AB NR, 2013, S. 64 ff., 962 ff., 1047, 1213; AB SR, 2013, S. 127 ff., 415 ff., 558 ff., 601, 649; AS, 2013, S. 2065 ff. (Erlasstext)

- 5) AB NR, 2002, S. 2003 ff., 2055 ff., 2072 ff., 2105 ff., 2123 ff. und 2144 ff.
- 6) BRG 10.107: BBl, 2011, S. 311 ff., AB NR, 2012, S. 310 ff., 1283 ff., 1579 und 1816; AB SR, 2012, S. 385 ff., 778 und 933; BBl, 2012, S. 8157.
- 7) AB NR, 2017, S. 190 ff.; NZZ, 7.3.17
- 8) AB NR, 2009, S. 1581 ff.
- 9) BBl, 2015, S. 1793 ff.; NZZ, 12.2.15
- 10) AB NR, 2007, S. 1650 ff.