

# Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	<b>24.04.2024</b>
Thème	<b>Sans restriction</b>
Mot-clés	<b>Politique de la santé</b>
Acteurs	<b>St. Gallen</b>
Type de processus	<b>Sans restriction</b>
Date	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Imprimer

## Éditeur

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

## Contributions de

Benteli, Marianne  
Heer, Elia  
Hofmann, Stéphane  
Rohrer, Linda  
Schneuwly, Joëlle

## Citations préféré

Benteli, Marianne; Heer, Elia; Hofmann, Stéphane; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle  
2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Politique de la santé, St. Gallen, 1987 - 2020*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne.  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), téléchargé le 24.04.2024.

# Sommaire

<b>Chronique générale</b>	1
<b>Eléments du système politique</b>	1
Structures fédéralistes	1
Relations entre la Confédération et les cantons	1
<b>Politique sociale</b>	2
Santé, assistance sociale, sport	2
Politique de la santé	2
Recherche médicale	4

## Abréviations

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>NEK</b>	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>SGG</b>	Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>KdK</b>	Konferenz der Kantonsregierungen
<b>IVF</b>	In-vitro-Fertilisation
<b>SAV</b>	Schweizerischer Arbeitgeberverband
<b>DNA</b>	Desoxyribonukleinsäure (engl.: deoxyribonucleic acid)
<b>SSV</b>	Schweizerischer Städteverband
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
<b>EKS</b>	Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz
<b>CBCES</b>	Schweizer Bischofskonferenz, Kommission für Bioethik
<b>IEH2</b>	Institut für Ethik, Geschichte und Geisteswissenschaften, Medizinische Fakultät, Universität Genf
<b>MERH_UZH</b>	Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen
<b>SPO</b>	SPO Patientenschutz
<b>HLI</b>	Human Life International Schweiz
<b>HGS</b>	Hippokratische Gesellschaft Schweiz
<b>ÄPOL</b>	Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

---

<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CNE</b>	Commission nationale d'éthique
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>SSUP</b>	Société suisse d'utilité publique
<b>LAMaI</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>CdC</b>	Conférence des gouvernements cantonaux
<b>FIV</b>	Fécondation in vitro
<b>UPS</b>	Union Patronale Suisse
<b>ADN</b>	Acide désoxyribonucléique
<b>UVS</b>	Union des Villes Suisses
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières
<b>EERS</b>	Église évangélique réformée de Suisse
<b>CBCES</b>	Commission de bioéthique de la Conférence des évêques
<b>IEH2</b>	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
<b>MERH_UZH</b>	Centre de Compétence Médecine - Ethique - Droit Helvetiae
<b>MIGUNIBE</b>	Centre pour le droit de la santé et la gestion des soins de santé
<b>OSP</b>	OSP Organisation suisse des patients
<b>HLI</b>	Human Life International Suisse
<b>SHS</b>	Société Hippocratique Suisse
<b>MIOF</b>	Médecins et Infirmières contre le Don d'Organes en Fin de Vie

# Chronique générale

## Eléments du système politique

### Structures fédéralistes

#### Relations entre la Confédération et les cantons

POLITIQUE CANTONALE  
DATE: 05.11.2020  
ELIA HEER

Ab anfangs Oktober 2020 stiegen die **Coronavirus**-Fallzahlen in der Schweiz wieder drastisch an und erreichten ihren Höhepunkt anfangs November mit über 10'000 neu gemeldeten Fällen an einem Tag. Viele Kantone verschärften deshalb ihre Coronamassnahmen ab Mitte Oktober, beispielsweise durch die Einführung einer Maskenpflicht in allen Läden. Doch die Massnahmen in der Schweiz glichen weiterhin einem Flickenteppich, denn die Kantone vermochten sich nicht auf ein einheitliches Vorgehen zu einigen. Die GDK appellierte deshalb Mitte Oktober an den **Bundesrat, flächendeckende Massnahmen zu ergreifen**, wie etwa eine Maskenpflicht in allen öffentlichen Innenräumen oder Obergrenzen für private Feste. Dieser hatte zwar die Kantone nur zwei Tage zuvor noch explizit in die Pflicht genommen, reagierte dann aber schnell: Am Sonntag, dem 18. Oktober, traf er sich zu einer Notfallsitzung und entschied nach einer «Blitzkonsultation» über das Wochenende, schweizweit eine Maskenpflicht in öffentlichen Innenräumen und bei privaten Treffen ab 16 Personen einzuführen. Neu galt zudem Sitzpflicht in allen Gastrobetrieben. Ganz strikt griff der Bundesrat allerdings nicht durch: So verzichtete er bewusst darauf, erneut die ausserordentliche Lage auszurufen – die neusten Massnahmen konnte der Bundesrat gemäss Epidemienengesetz auch in der besonderen Lage aussprechen. Folglich blieben die Kantone weiterhin in vielen Bereichen in der Verantwortung, etwa bei den Massnahmen in Schulen oder bei den Öffnungszeiten von Clubs und Bars. Bundespräsidentin Simonetta Sommaruga betonte jedoch, Bundesrat und Kantone müssten jetzt zusammenspannen, «damit das **'Gstürm'** endlich aufhöre».

Da die Fallzahlen weiter stark anstiegen, schickte der Bundesrat bereits am Freitag der darauffolgenden Woche erneut strengere Massnahmen in die Konsultation bei den Kantonen. Diese beinhalteten unter anderem eine Limite von 10 respektive 50 Personen bei privaten und öffentlichen Veranstaltungen, Fernunterricht für Hochschulen, eine ausgedehnte Maskenpflicht und eine Sperrstunde von 23 bis 6 Uhr. Auch diesmal hielt der Bundesrat aber am Verbleib in der besonderen Lage fest.

Da eine Mehrheit der Kantone in der Zwischenzeit bereits ihre eigenen Massnahmen verschärft hatten und viele den Bundesrat aufgefordert hatten, strengere Massnahmen auf nationaler Ebene zu beschliessen, hielt sich ihr Widerstand gegen die neuen Massnahmen in Grenzen. Trotzdem gab es auch Kritik, wie etwa von der St. Galler Regierung, welche monierte, dass eine erneute Verschärfung der Massnahmen verfrüht sei, da ihre Spitalkapazitäten nicht ausgeschöpft seien und die Massnahmen deshalb «unnötigen Schaden» anrichteten. Die St. Galler Kantonsregierung ging gar noch weiter und stellte das gemeinsame Corona-Regime von Bund und Kantonen grundlegend infrage. Dass die Kantone selbst für die «Folgekosten» der Massnahmen aufkommen müssten, ohne diesen zugestimmt zu haben, verletze das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz, wonach diejenigen das Sagen haben sollten, welche die Kosten tragen. Der Bundesrat solle stattdessen wieder die ausserordentliche Lage ausrufen, woraufhin der Bund erneut für die gesellschaftlichen und gesamtwirtschaftlichen Folgen der Pandemiebekämpfung verantwortlich wäre und sich folglich an den entstandenen Kosten beteiligen müsste. Der Kanton Zürich kritisierte derweil, dass der Bundesrat beim Verbot von Grossanlässen eine Ausnahme für Demonstrationen beschlossen hatte. Seiner Meinung nach sollten für alle Grossanlässe die gleichen Regeln gelten. Auch in den folgenden Wochen gingen die Diskussionen zwischen Bund und Kantonen weiter. So rügte beispielsweise Gesundheitsminister Alain Berset am 4. November diejenigen Kantone, welche weiterhin nicht dringende Eingriffe und Operationen an Spitälern erlaubten und damit Ressourcen für mögliche Corona-Patientinnen und -Patienten besetzten.<sup>1</sup>

## Politique sociale

### Santé, assistance sociale, sport

#### Politique de la santé

POLITIQUE CANTONALE  
DATE: 19.02.1994  
MARIANNE BENTELI

Im **Kanton Zürich** schlug die Gesundheitsdirektion einen **Umbau des gesamten Spitalwesens** in zwei Schritten vor. Mit dem Systemwechsel zur leistungsorientierten Krankenhaussteuerung sollen Konzernstrukturen, Lean Management und Wettbewerb auch in den Spitälern Einzug halten, mit dem späteren Wechsel zur integrierten regionalen Leistungssteuerung Gesundheits- und Sozialwesen miteinander verschmolzen werden. Ziel der ersten Etappe ist ein (freiwilliger) Abbau von rund 1500 Akutbetten und Kosteneinsparungen bis zu 25 Prozent. Der Kanton St. Gallen führte seinerseits für drei Kantonsspitäler Globalbudgets ein.<sup>2</sup>

ACTE ADMINISTRATIF  
DATE: 31.12.1999  
MARIANNE BENTELI

Als Richtungskampf innerhalb des Bundesrates wurde der **Beschwerdeentscheid des EJPD** interpretiert, der Privatspitälern in den Kantonen St. Gallen und Basel-Stadt ohne Bedarfsnachweis für Halbprivat- und Privatbetten Anrecht auf Spitalistenplätze und somit auf einen Sockelbeitrag aus der sozialen Krankenversicherung zugestand. Dieser Entscheid löste bei Fachleuten Kopfschütteln aus. Sie meinten, eine sinnvolle und kostendämpfende **Spitalplanung** sei unter Ausschluss der Halbprivat- und Privatabteilungen nicht machbar. Bei den Kantonen zeigte man sich insbesondere verärgert darüber, dass der gleiche Bundesrat, der jetzt mit der Rechtsprechung des EJPD die Planung **der Kantone** durchlöchere, im laufenden Projekt des EDI zur Revision des KVG eine umfassende Planung für alle Spitäler und Abteilungen verlange und vorsehe, dass die Kantone künftig öffentlichen und privaten Spitälern für alle Abteilungen gleiche Subventionen zu leisten haben. Informierte Quellen erklärten, es gebe im Bundesrat zwei widersprüchliche Tendenzen. Innenministerin Dreifuss verlange eine Gesamtplanung aller Spitäler, da nur so die Kosten in der sozialen Krankenversicherung kontrollierbar seien; demgegenüber wolle Bundesrätin Metzler – wie schon ihr Vorgänger Koller – mit der Beschwerdepraxis ihres Departements einen planungsfreien Privatspitalbereich schaffen.<sup>3</sup>

POLITIQUE CANTONALE  
DATE: 14.02.2008  
LINDA ROHRER

Als erster Deutschschweizer Kanton führte St. Gallen systematische Grattests für die **Früherkennung von Brustkrebs** ein. Eine solche systematische Vorsorgeuntersuchung mittels einer Mammografie für Frauen ab 50 Jahren war umstritten. Obwohl von der Schweizer Krebsliga empfohlen, bestand das Programm bisher erst in sechs Westschweizer Kantonen. Kritiker merkten an, dass mit dem Aufruf zur flächendeckenden Frühdiagnose tausende gesunde Frauen verunsichert und unnötigen Behandlungen ausgesetzt werden.<sup>4</sup>

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 12.08.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Um zu verhindern, dass die seit dem 13. März 2020 vom Bundesrat verabschiedeten Verordnungen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, die sich direkt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung stützen, welcher der Regierung das befristete Erlassen von Verordnungen und Verfügungen als Reaktion auf schwere Störungen der öffentlichen Ordnung erlaubt, nach sechs Monaten automatisch ausser Kraft treten, unterbreitete der Bundesrat dem Parlament eine **Botschaft** über die Rechtsgrundlagen dieser Verordnungen. Seit April 2020 hatten die Bundeskanzlei und das EJPD dieses **dringliche Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid 19-Epidemie**, kurz **Covid-19-Gesetz**, erarbeitet. Dieses soll den Bundesrat dazu befähigen, auch künftig entsprechende erforderliche Massnahmen weiterzuführen und anzupassen.

Zwischen dem 19. Juni 2020 und dem 10. Juli 2020 wurde der Gesetzesentwurf in eine verkürzte Vernehmlassung geschickt, in welcher über 1'000 Stellungnahmen eingingen. Der Grossteil der Stellungnehmenden waren Privatpersonen, die der Vorlage argwöhnisch gegenüberstanden. Bei den Kantonen stiess das Gesetz auf grössere Zustimmung, wobei alle von ihnen Änderungsvorschläge oder Kommentare einbrachten. 14 Kantone (ZH, BE, LU, OW, NW, GL, FR, SO, SH, AI, SG, GR, TG und GE) sprachen sich grundsätzlich für den Entwurf aus, da sie die Existenz einer rechtlichen Basis für das Weiterverfolgen der durch den Bundesrat getroffenen Massnahmen als eine Notwendigkeit erachteten. Weder eine ausdrückliche Zustimmung noch eine Ablehnung erfuhr die Vorlage von Seiten weiterer elf Kantone (UR, ZG, BS, BL, AR, AG, TI, VD, VS, NE

und JU). Der Kanton Schwyz und die KdK sahen explizit von einer Stellungnahme ab. Letztere wird ihre Meinung aller Voraussicht nach zu einem späteren Zeitpunkt einbringen. Bei den Parteien stiess der Gesetzesentwurf auf unterschiedlich grosse Unterstützung. Während ihm die CVP und EVP bedingungslos zustimmten, knüpften die GLP, die Grünen und die EDU ihre Zustimmung an Vorbehalte. Gegen die Vorlage in der vorliegenden Form sprachen sich FDP.Liberale, SP und SVP aus. Die BDP, Ensemble à Gauche, die Lega und die PdA verzichteten trotz Einladung auf eine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf. Von den 60 Organisationen, die am Vernehmlassungsverfahren teilnahmen, unterstützten 27 das Vorhaben, 33 stimmten ihm zwar nicht explizit zu, lehnten es aber auch nicht ausdrücklich ab – keine einzige stellte sich somit ausdrücklich dagegen.

Am 12. August 2020 verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zum Gesetzesentwurf, nachdem er als Reaktion auf die Vernehmlassungsantworten einige Änderungen am Vorentwurf vorgenommen hatte – namentlich die Aufnahme des «generellen und verbindlichen Einbezug[s] der Kantone» und die vollständige Überarbeitung der Bestimmungen zum Gesundheitswesen, dem Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz sowie dem Kulturbereich. Der Gesetzesentwurf besteht insgesamt aus 14 Artikeln, welche die Befugnisse der Landesregierung im Umgang mit der Covid-19-Epidemie insbesondere bezüglich der Eindämmung der Auswirkungen auf die Gesellschaft, Wirtschaft und die Behörden festlegen. Er betrifft überdies auch den Ausländerinnen-, Ausländer- und Asylbereich, die Entschädigung bei Erwerbsausfall, die Arbeitslosenversicherung sowie «justizielle, verfahrensrechtliche, gesellschaftsrechtliche und insolvenzrechtliche Massnahmen». Zudem wurde vorgesehen, dass das Gesetz lediglich bis Ende 2021, anstatt wie ursprünglich geplant bis Ende 2022, befristet werden soll. Für Bestimmungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde jedoch eine Befristung bis Ende 2022 festgehalten.<sup>5</sup>

INITIATIVE POPULAIRE  
DATE: 01.10.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Oktober 2020 wurde der **Ergebnisbericht zur Vernehmlassung des indirekten Gegenvorschlags zur Organspende-Initiative**, welche vom 13. September bis zum 13. Dezember 2019 gedauert hatte, veröffentlicht. Insgesamt hatten 81 Akteurinnen und Akteure Stellung genommen, wobei sich mit 53 von ihnen ein Grossteil der Vernehmlassungsteilnehmenden vollumfänglich oder grundsätzlich zustimmend zum Gegenvorschlag aussprachen. Zu ihnen gehörten 21 Kantone, die beiden Parteien GLP und GPS sowie dreissig Organisationen, darunter auch Swisstransplant, eine Unterstützerin der Volksinitiative. Explizit abgelehnt wurde die Vorlage von 16 Vernehmlassungsteilnehmenden. Als Gründe für die ablehnende Haltung wurden die Befürwortung der Volksinitiative (JU), des Erklärungsmodells (LU, CVP, EVP, CBCES, EKS, MERH\_UZH, NEK) oder der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; pa.lv. 18.443; FDP), aber auch die zu enge Zustimmungslösung (ÄPOL) und der Wunsch nach Beibehaltung der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung (HGS) aufgeführt. Weitere Argumente gegen den indirekten Gegenvorschlag liessen sich auf ethische Bedenken (SH, HLI, MIGUNIBE, SPO) oder auf die Forderung zurückführen, dass die Vorlage Teil eines Gesamtprojekts zur Einwilligung in der Gesundheits- und Humanforschung sein sollte (Privatim). Weder eine zustimmende noch eine ablehnende Haltung nahmen aus diversen Gründen zehn Vernehmlassungsteilnehmende ein (BL, TG, iEH2, SPS, BDP, SVP, GDK, insieme, SBK und SGG). Der SAV, santésuisse und der SSV verzichteten auf eine Stellungnahme.

Positiv aufgenommen wurde von der Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden die geplante Einbindung der Angehörigen. In diesem Zusammenhang kam denn auch mehrfach die Forderung auf, dass eine Organentnahme nur zulässig sein soll, wenn die Angehörigen erreicht werden können. Auch die gesetzliche Verankerung eines Registers wurde grösstenteils befürwortet, wobei verschiedene Änderungsvorschläge eingingen. Einer von ihnen bestand darin, dass neben der Dokumentation des Widerspruchs auch eine Zustimmung festgehalten werden können sollte. Von verschiedenen Seiten wurde zudem der Wunsch geäussert, dass der Stiftung Swisstransplant die Registerführung zukommen soll, weil sie bereits über ein Register verfüge. Ferner wurde der Information der Bevölkerung über das Widerspruchsmodell ein hoher Stellenwert beigemessen.<sup>6</sup>

## Recherche médicale

### MOTION

DATE: 09.10.1987  
STÉPHANE HOFMANN

Au parlement, le conseiller national Zwygart (pev, BE; Mo. 87.914) a déposé une motion chargeant le Conseil fédéral de créer les **bases légales permettant de prendre des mesures relatives aux manipulations génétiques**. Le Conseil des Etats, pour sa part, estimant opportun de soumettre la fécondation artificielle à des règles de droit fédéral, a invité le Conseil fédéral à présenter un rapport sur ce sujet. Ce faisant, il a donné suite à une initiative du canton de Saint-Gall demandant que l'Assemblée fédérale édicte sans tarder des normes législatives dans le domaine de la fécondation artificielle chez l'être humain afin de combler un vide juridique (lv.ct. 87.203). Pour Jean-François Aubert (pls, NE), président de la commission, il est préférable que la création de la vie humaine, dans la mesure où elle doit être réglementée, le soit dans les mêmes termes pour toute l'étendue du pays. Il a cependant mis les députés en garde contre l'adoption de dispositions trop restrictives afin de ne pas imposer les vues morales de la majorité à une minorité qui ne les acceptera pas. Tant le risque de voir se créer des normes législatives entre cantons que la gravité du processus de la procréation ont incité les sénateurs à confier la législation à la Confédération. Face à l'absence d'une base constitutionnelle et à la longueur des procédures fédérales, plusieurs cantons ont déjà pris les devants en débattant de cet important problème.<sup>7</sup>

### POLITIQUE CANTONALE

DATE: 24.02.1988  
STÉPHANE HOFMANN

Les décisions arrêtées par le Grand Conseil saint-gallois en matière de **fécondation artificielle** ont conduit un groupe de médecins et de patients à déposer **deux recours de droit public** auprès du Tribunal fédéral. Les recourants ont estimé que le parlement cantonal, en interdisant l'insémination artificielle et la fécondation in vitro, contrevenait au partage des compétences entre cantons et Confédération, la réglementation des techniques de reproduction humaine ne relevant, selon eux, non pas de la santé publique mais du droit civil et pénal. Ils ont encore ajouté que cette loi est contraire aux libertés individuelles. Les recourants ont partiellement obtenu gain de cause puisque le Tribunal fédéral a accordé l'effet suspensif en ce qui concerne la conservation des spermatozoïdes autres que ceux du mari en traitement médical.<sup>8</sup>

### PROCÉDURE JUDICIAIRE

DATE: 16.03.1989  
MARIANNE BENTELI

In Ermangelung einer bundesrechtlichen Regelung im Bereich der Fortpflanzungsmedizin kam dem **Entscheid des Bundesgerichts**, den beiden staatsrechtlichen Beschwerden gegen die restriktive Politik des Kantons St. Gallen stattzugeben, wegweisende Bedeutung zu. Das Bundesgericht bejahte zwar die Kompetenz der Kantone, bis zu einer allfälligen Bundesgesetzgebung Übergangsregelungen zu treffen. Im Inhalt waren dem Bundesgericht die St. Galler Vorschriften jedoch zu eng. Insbesondere die **Beschränkung der künstlichen Insemination** auf die Samen des Ehemannes widersprach nach mehrheitlicher Auffassung der Richter dem ungeschriebenen Verfassungsrecht der persönlichen Freiheit, doch wollten sie die heterologe Insemination nur bei Ehepaaren, nicht aber bei Konkubinatspaaren oder alleinstehenden Frauen akzeptieren. Auch im zweiten Hauptpunkt, der **Frage der In-Vitro-Fertilisation (IVF)**, brachte das Bundesgericht Korrekturen an der St. Galler Regelung an. Es erachtete das generelle Verbot als unverhältnismässig und als Verstoß gegen die Freiheitsrechte. Die Richter wollten es aber weiterhin den Kantonen überlassen, wieweit die IVF eingeschränkt wird und ob sowohl homologe wie heterologe Insemination erlaubt sein sollen. Das Bundesgericht erachtete zudem die Bestimmungen, die künstliche Insemination allein dem Kantonsspital vorzubehalten, das Verbot von Samenbanken, von Forschung an Keimzellen und der Anwendung neuer Verfahren zur Behandlung der menschlichen Unfruchtbarkeit als unverhältnismässig. Dieser Entscheid bewog diejenigen Kantone, die ebenfalls im Sinn gehabt hatten, in diesem Bereich regelnd einzugreifen, so etwa Basel-Stadt, Solothurn und Graubünden, ihre Arbeiten vorderhand zu sistieren.<sup>9</sup>

### MOTION

DATE: 20.03.1991  
MARIANNE BENTELI

Im Anschluss an die Beratungen überwies der Rat eine **Motion** der vorberatenden Kommission, die den Bundesrat beauftragt, eine Vorlage zu unterbreiten, welche die **Anwendung von Genomanalysen** regelt und insbesondere die Anwendungsbereiche definiert sowie den Schutz der erhobenen Daten gewährleistet. Nationalrätin Ulrich (sp, SO) zog daraufhin ihre analoge parlamentarische Initiative zurück (Pa.lv. 89.240). Eine parlamentarische Initiative der inzwischen aus dem Rat ausgeschiedenen Abgeordneten Fetz (poch, BS) für ein Moratorium im Bereich der Gentechnologie wurde dagegen klar abgelehnt (Pa.lv. 88.234). Zwei Kommissionspostulate zur Forschung über die Auswirkungen der Gentechnologie und zur Bildung einer Kommission für gentechnische



Forschung wurden diskussionslos überwiesen (Po. 89.441 und Po. 89.442). Gleich wie der Ständerat beschloss auch der Nationalrat, einer Standesinitiative des Kantons St. Gallen Folge zu geben, welche verlangt, dass der Bund unverzüglich Vorschriften über die DNS-Rekombinationstechniken in Medizin, Landwirtschaft und Industrie erlassen soll. Zwei dringliche Interpellationen (Grüne Fraktion: D.Ip. 91.3040 und Baerlocher, poch, BS: D.Ip 91.3045) zur Freisetzung gentechnisch veränderter Kartoffeln in der eidgenössischen Forschungsanstalt von Changins (VD) wurden nach dieser reichbefruchteten Debatte nicht mehr diskutiert.<sup>10</sup>

POLITIQUE CANTONALE  
DATE: 19.02.1992  
MARIANNE BENTELI

Nachdem seine restriktive Regelung der **Fortpflanzungsmedizin** 1989 vom Bundesgericht abgelehnt worden war, stimmte das **St. Galler Kantonsparlament** – wenn auch widerwillig – einer **liberaleren Lösung** zu. Die In-vitro-Fertilisation sowie die Befruchtung mit dem Samen Dritter sollen erlaubt sein, allerdings nur bei Ehepaaren. Gegen die heterologe Insemination wurde noch eine zusätzliche Barriere eingebaut: Über den Samenspender soll eine Akte angelegt werden, in welche die Eltern und das künstlich gezeugte Kind Einblick nehmen können. Weiterhin verboten bleiben im Kanton St. Gallen die künstliche Befruchtung von Eizellen zu anderen Zwecken als zur Fortpflanzung, Massnahmen zur Beeinflussung des Geschlechts oder anderer Eigenschaften des Kindes, die Leihmutterchaft und die Aufzucht befruchteter Eizellen ausserhalb des Mutterleibes. Die St. Galler Regelung wird nur solange in Kraft bleiben, bis der Bund ein entsprechendes Gesetz verabschiedet hat.<sup>11</sup>

---

1) AZ, 17.10.20; So-Bli, 18.10.20; AZ, LT, 19.10.20; NZZ, 21.10.20; AZ, 22.10.20; AZ, NZZ, 27.10.20; NZZ, 29.10., 30.10.20; LT, 2.11.20; AZ, 5.11.20

2) TA, 19.2. und 2.7.94; Ww, 26.5.94; NZZ, 26.7.94; Bund, 20.10.94. St. Gallen: BaZ, 14.5.94., Bund, 22.6.94; "Die Spitalplanung – eine Herausforderung für das Gesundheitswesen", in Soziale Sicherheit, 1994, Nr. 6, S. 286 ff.

3) Presse vom 3.7.99; NZZ, 14.12.99; "CHSS: Müller (1999). Die aktuelle Rechtsprechung des Bundesrates zur Spitalliste S. 317-321"; BaZ, 9.9.99

4) TA, 14.2.08.

5) BBl, 2020, S. 6563 ff.; Medienmitteilung Bundesrat vom 12.8.20

6) BBl, 2020, S. 9547 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung; TA, 16.12.19; AZ, 24.12.19

7) BO CE, 1987, p. 517 ss.; Délib. Ass. féd., 1987, III, p. 108

8) SGT, 15.1., 9.2. et 22.2.88; Presse du 24.2., 1.6. et 24.6.88.

9) BBl, 1989, III, S. 1010 ff.; BaZ, 16.–18.3.89; Presse vom 16.3. und 18.12.89; BÜZ, 17.3.89; SZ, 12.8.89; Bund, 2.10.89; NZZ, 25.11.89.

10) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 636 ff., Amtl. Bull. NR, 1991, S. 536 und 2046 f., NZZ, 10.1. und 22.2.91; Presse vom 2.3.91. Verhandl. B. vers., 1991, VI, S. 56 f.

11) BZ und LNN, 19.2.92; TA, 30.4.92.