

# Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	<b>24.04.2024</b>
Thème	<b>Sans restriction</b>
Mot-clés	<b>Immigration, Politique de la santé</b>
Acteurs	<b>Parti libéral-radical (PLR) FDP</b>
Type de processus	<b>Sans restriction</b>
Date	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</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  
Bernath, Magdalena  
Bühlmann, Marc  
Hohl, Sabine  
Schnyder, Sébastien  
Schoenholtz, Stephan  
Schubiger, Maximilian  
Zumbach, David

## Citations préféré

Benteli, Marianne; Bernath, Magdalena; Bühlmann, Marc; Hohl, Sabine; Schnyder, Sébastien; Schoenholtz, Stephan; Schubiger, Maximilian; Zumbach, David 2024.  
*Sélection d'article sur la politique suisse: Immigration, Politique de la santé, Parti libéral-radical (PLR) FDP, 1990 - 2017*. 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
Institutions et droits populaires	1
Politique gouvernementale	1
<b>Finances publiques</b>	1
<b>Politique sociale</b>	2
Population et travail	2
Evolution de la population	2
Santé, assistance sociale, sport	3
Politique de la santé	3
Stupéfiants	6
<hr/>	
<b>Partis, associations et groupes d'intérêt</b>	7
Partis	7
Grands partis	8

## Abréviations

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>UNO</b>	Organisation der Vereinten Nationen
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>SBFI</b>	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen

---

<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>ONU</b>	Organisation des Nations unies
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>SEFRI</b>	Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie

# Chronique générale

## Eléments du système politique

### Institutions et droits populaires

#### Politique gouvernementale

**AUTRE**  
DATE: 31.12.2017  
MARC BÜHLMANN

Auch 2017 trafen sich die Präsidentinnen und Präsidenten der Bundesratsparteien und deren Fraktionen viermal im Rahmen der **von-Wattenwyl-Gespräche** mit den Bundesrätinnen und Bundesräten, um strategische Gespräche zu führen.

Die Einschätzung der aktuellen aussen- und sicherheitspolitischen Lage war Hauptdiskussionspunkt Anfang Februar. Übereinstimmung bestand bei allen Akteurinnen und Akteuren darin, dass die Schweiz ihre Interessen auch zu Zeiten von Cyberkriminalität, Terrorismus und Falschinformationen wahren müsse. Über die Bedeutung der anstehenden Abstimmung zur Unternehmenssteuerreform III herrschte jedoch keine Einigkeit.

Mitte Mai stand der Brexit im Fokus der Gespräche, wobei auch die Fortschritte beim Rahmenabkommen mit der EU diskutiert wurden. Hierbei betonten die Parteien, dass nicht nur die Aussen-, sondern auch die Innenpolitik beachtet werden müsse.

Die Gesundheits- und erneut die Europapolitik waren die Traktanden für die Gespräche Anfang September. Ein gut zugängliches und tragbares Gesundheitswesen stelle innerhalb der Legislaturziele 2015-2019 ein Hauptziel des Bundesrates dar, wie dies in der Strategie Gesundheit 2020 dargelegt werde. Betreffend Informationen zu den Verhandlungen mit der EU über die institutionellen Fragen vertröstete der Bundesrat die Parteien auf den Herbst; geplant sei aber ein Treffen von Doris Leuthard mit EU-Kommissionspräsident Jean-Claude Juncker.

Nicht wie im Vorjahr festgelegt an der dritten Sitzung, dafür bei den Gesprächen Mitte November, die als Klausur organisiert wurden, nahm der Bundesrat in corpore teil. Hauptgegenstand war freilich, wie im Vorjahr vereinbart, die Präsentation der Jahresziele 2018. Darüber hinaus äusserte die Regierung ihre Sorge zur Gewaltenteilung zwischen Exekutive und Legislative, die sie momentan durch das diskutierte Verordnungsveto in Gefahr sehe. Bezüglich der EU erklärte Neo-Aussenminister Ignazio Cassis, dass man im Rahmen eines weiteren Treffens mit Juncker im November die nächsten Schritte in den verschiedenen Bereichen der Zusammenarbeit zwischen der Schweiz und der EU definieren wolle.<sup>1</sup>

## Finances publiques

### Finances publiques

**MOTION**  
DATE: 19.09.2016  
DAVID ZUMBACH

Der Bundesrat habe in regelmässigen Abständen einen Bericht zu veröffentlichen, der aufzeigen soll, wie sich die finanziellen Lasten zwischen den Generationen verteilen. Dieser Auffassung war der Nationalrat in der Herbstsession 2016 und reichte mit 124 zu 57 Stimmen bei 1 Enthaltung eine entsprechende Motion der FDP-Liberalen-Fraktion an den Ständerat weiter – gegen den Widerstand der Parlamentslinken. Der **Bericht zum Generationenvertrag** habe, so die Motionärin, insbesondere aufzuzeigen, wie sich die implizite Staatsverschuldung, also alle zugesagten, aber nicht finanzierten Versprechen staatlicher Leistungen (v.a. bei den Sozialversicherungen und im Gesundheitswesen), entwickelt haben und welche Kosten damit auf die nächsten Generationen übertragen werden. Der Bundesrat hatte sich gegen den Vorstoss ausgesprochen, da es bereits genügend breit abgestützte und in regelmässigen Abständen aktualisierte Grundlagen gebe, um die angestrebte öffentliche Diskussion zu führen.<sup>2</sup>

## Politique sociale

### Population et travail

#### Evolution de la population

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 30.11.2014  
DAVID ZUMBACH

Das Jahr 2014 wurde stark durch Debatten um die Zuwanderungspolitik geprägt. Dies lag nicht zuletzt im Umstand begründet, dass neben der am 9. Februar zur Abstimmung gelangten Volksinitiative "Gegen Masseneinwanderung" das Stimmvolk mit der **Volksinitiative "Stopp der Überbevölkerung - zur Sicherung der natürlichen Lebensgrundlagen"** am 30. November über eine zweite Initiative zu befinden hatte, die sich thematisch dem genannten Bereich zuordnen liess. Letztere wurde in der öffentlichen Debatte nach ihrer Urheberin, der Vereinigung Umwelt und Bevölkerung (**Ecopop**), bezeichnet. Das im Mai 2011 lancierte Begehren forderte die Einführung einer Beschränkung des Bevölkerungswachstum infolge Zuwanderung auf jährlich 0,2% der ständigen Wohnbevölkerung. Zudem hätten bei einer Annahme der Ecopop-Initiative mindestens 10% der Mittel, welche die Schweiz jährlich in die internationale Entwicklungszusammenarbeit investiert, für Massnahmen zur Förderung der freiwilligen Familienplanung eingesetzt werden müssen. Ferner hätte eine Annahme zur Folge gehabt, dass künftig keine völkerrechtlichen Verträge mehr hätten abgeschlossen werden dürfen, die gegen die Initiativbestimmungen verstossen würden. Bestehende Verträge hätten innerhalb von vier Jahren angepasst oder gekündigt werden müssen. Wenig überraschend beantragte der Bundesrat im Herbst 2013 die Volksinitiative dem Souverän ohne Gegenentwurf zu unterbreiten mit der Empfehlung, sie abzulehnen. Die Regierung verwies in ihrer Botschaft darauf, dass im Falle einer Annahme der Initiative weder das Freizügigkeitsabkommen noch das EFTA-Übereinkommen weitergeführt werden könnten, was sich ihrer Meinung nach massgeblich auf das Wirtschaftswachstum der Schweiz auswirken würde. Der Antrag des Bundesrates wurde in der Sommersession 2014 von beiden Kammern deutlich gutgeheissen. Im Nationalrat stimmten drei, im Ständerat nur gerade ein Volksvertreter gegen den bundesrätlichen Vorschlag. Auf Sympathien stiess die Vorlage hingegen bei der SD, der AUNS und Teilen der SVP-Basis. Acht SVP-Kantonalsektionen wichen von der nationalen Parteilinie ab. Sieben beschlossen wie SD und AUNS die Ja-Parole, die Genfer Kantonalsektion erteilte die Stimmfreigabe. Alle anderen Parteien sowie die Wirtschaftsverbände und die Gewerkschaften sprachen sich gegen eine Annahme der Ecopop-Initiative aus. Die Initianten verfügten über wenig Kampagnenerfahrung und über wenig finanzielle Ressourcen. Anders das gegnerische Lager, das zwar nicht vollständig zentralisiert, aber nicht minder geeint zu Werke ging. Neben dem überparteilichen Komitee "Ecopop Nein", das vom Wirtschaftsverband Economiesuisse geleitet wurde und von dem der grösste Kampagneneffort ausging, engagierten sich auch Parteien (v.a. FDP und glp), Gewerkschaften (Syna, TravailSuisse) und kantonale Komitees gegen die Ecopop-Initiative. Auf Seite der Ecopop-Befürworter schalteten sich neben dem Initiativkomitee auch Akteure des rechtskonservativen Lagers in den Wahlkampf ein, was auf Pro-Seite zu einem selten gesehenen Konglomerat aus ökologischer Wachstumskritik und fremdenfeindlichen Motiven führte. Die Ecopop-Initiative wurde schliesslich von Volk und Ständen klar verworfen. Nur 25,9% der Partizipierenden stimmten der Vorlage zu (Stimmbeteiligung: 50%). Die Klarheit des Resultates überraschte, zumal im Vorfeld Umfrageresultate auf einen höheren Ja-Stimmenanteil hindeuteten. Die höchsten Ja-Anteile wurden in den Kantonen Tessin (36,9%), Schwyz (34,2%) und Obwalden (32,6%) registriert. Die tiefste Zustimmung verzeichneten die Westschweizer Kantone Waadt (17,3%), Wallis (21,3%) und Genf (21,4%).

#### Abstimmung vom 30. November 2014

Beteiligung: 50,0%  
Ja: 671 099 (25,9%) / 0 Stände  
Nein: 1 920 454 (32,1%) / 20 6/2 Stände

Parolen:

- Ja: SD, AUNS.
- Nein: SVP (8)\*, SPS, FDP, CVP, GPS, GLP, BDP, EVP, CSP, EDU, eco, sgv, SGB, TravS.

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Die VOX-Analyse zur Ecopop-Initiative kam zum Schluss, dass das Volksbegehren, dessen Inhalt mehrere Dimensionen umfasste, fast ausschliesslich als Zuwanderungsvorlage verstanden wurde. Die Umwelthanliegen der Volksinitiative, wie

auch der vorgeschlagene Beitrag an die Familienplanung in armen Ländern, blieben weitgehend unbeachtet. Gemäss der Umfrage fanden die Initianten ihre Unterstützung dann auch in den der SVP nahestehenden Kreisen, die dem Anliegen zu 56% zustimmten, während nur eine kleine Zahl der Sympathisanten der Grünen (19%) und der Grünliberalen (11%) ein Ja in die Urne legten. Eine zusätzliche Befragung innerhalb der VOX-Studie ergab, dass jede zweite Person, die bei der Masseneinwanderungsinitiative Ja gestimmt hatte, bei der Ecopop-Initiative ein Nein in die Urne legte. Vor allem Anhänger der SVP, aber auch solche von FDP und CVP votierten anders als noch im Februar.<sup>5</sup>

## Santé, assistance sociale, sport

### Politique de la santé

#### PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE

DATE: 17.07.1999  
MARIANNE BENTELI

Im Gegensatz zur SP, welche der Ansicht ist, die Grundversicherung sei so auszugestalten, dass niemand für seine optimale Gesundheitsversorgung zusätzliche Leistungen braucht, verlangte die FDP in einem **Positionspapier**, es sei in erster Linie der Grundsatz der **Eigenverantwortung im Gesundheitswesen** zu stärken. Der nach wie vor über Kopfprämien zu finanzierende Leistungskatalog der Grundversicherung – heute eine „Luxuslösung“, wie Nationalrätin Heberlein (ZH) meinte – habe nur das Notwendigste zu decken; alles, was zum „Wunschbedarf“ gehört (beispielsweise die Komplementärmedizin), sei zusätzlich privat zu versichern; ein gezielter Verzicht auf staatliche Eingriffe, Preiskontrollen und Tarife soll dazu beitragen, das Übermass an Leistungen (insbesondere auch im Spitex-Bereich) zu Lasten der Krankenversicherung einzudämmen. Gemäss FDP sollen die Spitalsubventionen abgeschafft und die freiwerdenden Gelder zur Prämienverbilligung oder zur direkten Beteiligung an den Behandlungskosten der Grundversicherung verwendet werden. Der Vertragszwang zwischen Versicherern und Leistungserbringern wäre aufzulösen.<sup>4</sup>

#### MOTION

DATE: 03.03.2005  
MARIANNE BENTELI

Eine im Vorjahr vom Ständerat angenommene Motion Heberlein (fdp, ZH) für **dringende Reformen im Gesundheitswesen**, wurde, da durch die anstehenden KVG- Revisionen obsolet geworden, vom Nationalrat abgelehnt. Eine analoge Motion der FDP-Fraktion (Mo. 03.3673) wurde zurückgezogen.<sup>5</sup>

#### MOTION

DATE: 07.10.2005  
MARIANNE BENTELI

Mit einer im Einvernehmen mit dem Bundesrat angenommenen Motion der FDP-Fraktion forderte der Nationalrat die Regierung auf, die im EJPD ursprünglich einmal begonnenen Expertenarbeiten für einen Bericht bezüglich der **Regelung der Sterbehilfe** in der Schweiz wieder aufzunehmen, und dem Parlament die entsprechenden Grundlagen zur Schliessung von Lücken im schweizerischen Recht zur Verfügung zu stellen; in seiner Stellungnahme zur Motion verwies der Bundesrat auf den seit dem Sommer vorliegenden Bericht der nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin. Dieser verlangte eine staatliche Aufsicht für Sterbehilfeorganisationen, sprach sich gegen die Suizidbeihilfe für psychisch Kranke aus und forderte Heime und Spitäler zu klareren Regeln auf.<sup>6</sup>

#### MOTION

DATE: 10.03.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a rejeté une motion du groupe PLR adoptée par le Conseil national en 2005 chargeant le Conseil fédéral de relancer l'élaboration d'un **rapport sur la situation** de l'assistance au décès en Suisse.<sup>7</sup>

#### OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL

DATE: 18.05.2014  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Am 18. Mai 2014 wurde der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung, der direkte Gegenentwurf zur zurückgezogenen **Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“**, zur Abstimmung gebracht. Mit einem Ja-Stimmenanteil von 88% und sämtlichen zustimmenden Ständen war der Entscheid deutlich.

Die Vorlage war bereits im Vorfeld unbestritten, wodurch sich kein echter Abstimmungskampf ergab. Da sich das Parlament auf diesen Gegenvorschlag geeinigt hatte und die Initianten ihre Hausarzt-Initiative infolgedessen zurückzogen, war auch kein grösserer Widerstand zu erwarten. Im Gegenteil: einträchtig wurde verkündet, es gebe keinen Grund, den Gegenvorschlag abzulehnen. Ende Februar traten Gesundheitsminister Berset und der Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), Carlo Conti, vor die Medien und erörterten die Vorlage. Dabei unterstrich der

Magistrat die Bedeutung einer qualitativ hochstehenden, medizinischen Grundversorgung in allen Regionen der Schweiz. Conti erkannte im Rückzug der Initiative eine Verpflichtung für die Politik und verwies auf den für die Behörden wichtigen Masterplan Hausarztmedizin. Auch er erachtete den Ausbau der Grundversorgung angesichts der demografischen Alterung als besonders bedeutend. Der Masterplan Hausarztmedizin war 2012 lanciert worden und wurde vom Eidgenössischen Department des Innern (EDI), von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK), der Universitätskonferenz, dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) sowie den Ärztenverbänden und dem Initiativkomitee getragen. In ihm sind konkrete Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin verankert, deren Umsetzungen bereits eingeleitet sind. Der Masterplan sichert den Hausärzten zusätzliche Einnahmen von CHF 200 Mio.

Trotz guter Vorzeichen – in einer ersten, vom Sonntags-Blick durchgeführten Umfrage gaben 48% der Befragten an, den Gegenvorschlag annehmen zu wollen, nur 19% waren dagegen – versammelten sich Anfang April rund 300 Ärztinnen und Ärzte in Aarau zu einer Kundgebung. Sie wollten auf den mangelnden Nachwuchs im Hausarztbereich aufmerksam machen und gleichzeitig für die bevorstehende Abstimmung werben. In den Trendumfragen der SRG wurden dem Anliegen ebenfalls gute Vorzeichen attestiert. In der ersten Welle waren 66% der Befragten dafür, in der zweiten Welle waren es gar 71%.

Immer wieder gegen den Verfassungsartikel äusserte sich indes der Zürcher SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi. Er kritisierte, dass der vorgeschlagene Artikel falsche Signale aussende: Es sei nicht Sache des Bundes, eine bestimmte Berufsgruppe attraktiv zu machen. Gleichwohl wurde von der Volkspartei selber vorerst keine Gegenkampagne geführt. Erst am 8. Mai, also nur zehn Tage vor der Abstimmung setzte sich ein Gegnerkomitee zusammen, in dem Bortoluzzi federführend war. Das Komitee warnte vor dem „entscheidenden Schritt zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens“. Dem Komitee schlossen sich einige SVP-Politiker und etwa 20 Ärzte an. Tatsächlich hatte die SVP als einzige Partei die Nein-Parole ausgegeben. Wichtigstes Argument blieb, dass es keines Verfassungsartikels bedürfe, um die Grundversorgung sicherzustellen. Aus Kreisen des Gegnerkomitees wurde gar vor einer „Mogelpackung“ gewarnt: Man befürchte, dass die freie Arztwahl und der direkte Zugang zum Hausarzt nicht mehr gewährleistet seien.

Dieses Aufbäumen konnte den deutlichen Abstimmungserfolg jedoch nicht schmälern. Die zustimmenden 88% (Stimmbeteiligung: 55,8%) waren ein deutliches Zeichen. Entsprechend zufrieden zeigten sich die Befürworter. Der Volksentscheid hatte allerdings unerwartete Folgen: Andere Leistungserbringer, wie beispielsweise die Spitäler, meldeten nun auch entsprechende Begehrlichkeiten an und forderten eine Gleichbehandlung aller Ärzte. Der Spitalverband H+ teilte in einer Medienorientierung mit, dass die ambulanten und stationären Dienstleistungen der Spitäler ebenfalls zu den „tragenden Säulen der ärztlichen Grundversorgung“ gehörten. Ebenso könnten andere Berufsgruppen, wie Apotheker oder Physiotherapeuten solche Forderungen stellen. Entsprechend besorgt zeigte sich der Präsident des Pro-Komitees, Peter Tschudi, dem diese „Trittbrettfahrer“ ein Dorn im Auge waren. Seiner Auffassung nach sind die Spitäler keineswegs als Teil der Grundversorgung zu verstehen.

#### **Abstimmung vom 18. Mai 2014**

Beteiligung: 55,85%  
Ja: 2 480 870 (88,1%)  
Nein: 336 196 (11,9%)

Parolen:

– Ja: SP, CVP, FDP (2\*), GPS (1\*), BDP, GLP (\*2), EVP; Travail.Suisse, FMH, H+, Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz, SGB.  
– Nein: SVP (8\*).

\* In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen

Die Vox-Analyse im Nachgang der Abstimmung führte zu Tage, dass die Hausarztvorlage recht deutlich im Schatten der anderen, an diesem Tag behandelten Vorlagen (Gripen, Pädophilie und Mindestlohn), stand. So wusste ein Drittel der Befragten nicht, worum es bei dieser Vorlage gegangen war. Wichtigste Motive der Ja-Stimmenden waren die Förderung der Hausärzte und die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung.



Es wurde jedoch auch ein grosses Regierungsvertrauen festgestellt: 92% der Befragten, die dem Bundesrat grundsätzlich vertrauen, hatten hier Ja gestimmt. Als wichtigstes Nein-Argument wurde die „last-minute-Kritik“ des Gegenkomitees ermittelt, nämlich eine Ablehnung der Verstaatlichung. Dass das gegenwärtige System funktioniere und dass Hausärzte nicht bevorzugt werden sollen waren weitere, häufig genannte Gründe der Gegner.<sup>8</sup>

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 08.12.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG)** hatte im Nationalrat etwas mehr Gegenwind als im Ständerat. Zwar beantragte die SGK mehrheitlich, auf die Vorlage einzutreten, eine Minderheit de Courten (svp, BL) wollte dies jedoch nicht und stemmte sich mit zwei Anträgen (Nichteintreten und Rückweisung) gegen die Vorlage. Falls auf das Gesetz eingetreten würde, sollte es zurückgewiesen werden mit dem Auftrag an den Bundesrat, lediglich bezüglich Laserpointern eine neue Regelung auszuarbeiten. Die Kommissionsmehrheit war indes der Meinung, dass das neue Gesetz angesichts der technologischen Entwicklungen gerechtfertigt sei, wie es Sprecherin Carobbio Guscetti (sp, TI) und Sprecher Hess (bdp, BE) ausführten. Diese beiden Anträge setzten den Rahmen für die Eintretensdebatte. SP, CVP, GLP und Grüne waren für Eintreten. Diese Parteien orteten einen Regulierungsbedarf und wollten den Weg über ein neues Gesetz gehen, besonders im Sinne des Schutzes der Gesundheit. Die FDP äusserte sich kritischer. Das Gesetz wurde als nicht nötig erachtet. Stattdessen sollten gesunder Menschenverstand und Eigenverantwortung gefördert werden, so Fraktionssprecherin Sauter (fdp, ZH). Überhaupt wehre sich die Fraktion gegen übermässige und in diesem Fall „unverhältnismässige“ Regulierungen. Eintreten war indes in der FDP-Liberalen Fraktion nicht bestritten, jedoch werde sie sich für eine Entschlackung des Gesetzes einsetzen.

In der Eintretensabstimmung obsiegten die Anträge der Mehrheit. Der Nichteintretensantrag unterlag mit 107 zu 77 Stimmen. Die Rückweisung an den Bundesrat wurde mit 106 zu 77 ebenfalls verworfen (eine Enthaltung). Mit der Kommissionsminderheit unterlag auch die SVP-Fraktion, die in beiden Fragen das Minderheitsanliegen unterstützte.

Die Detailberatung war in der Folge geprägt von Minderheitsanträgen. Fast jeder der 15 Gesetzesartikel wurde angefochten. Die Debatte erstreckte sich also über längere Zeit und zahlreiche Abstimmungen, die allesamt recht knapp ausfielen und in denen in den meisten Fällen die Kommissionsmehrheit gestützt wurde. Mit vier Differenzen zum Ständerat wurde die Gesetzesvorlage schliesslich verabschiedet, dies durchaus im Sinne der Gegner des nunmehr etwas verschlankten Gesetzes. Dabei ging es um ein Verbot von gewerblichen und beruflichen Produkteverwendungen mit erheblichem Gefährdungspotential (Artikel 5 lit. b) sowie um die Grundlagenbeschaffung (Art. 6), beides wurde aus dem Gesetzesentwurf gestrichen. Der Nationalrat führte aber auch eine neue Bestimmung ein: Der Bundesrat muss dem Parlament 8 Jahre nach Inkrafttreten eine Evaluation des Gesetzes unterbreiten.

In der Gesamtabstimmung stimmten 97 Nationalrätinnen und Nationalräte für den überarbeiteten Entwurf, 93 waren dagegen. Damit ging die Vorlage zurück zum Ständerat, der sich in der ersten Lesung einstimmig für das Gesetz ausgesprochen hatte.<sup>9</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 14.12.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer parlamentarischen Initiative **„Praxisorientierte Gestaltung der Übergangspflege“** wollte Ruth Humbel (cvp, AG) das KVG dergestalt anpassen, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich nach den Bestimmungen der Spitalfinanzierung abgerechnet werden können. Diese Leistungen fallen nach einem stationären Spitalaufenthalt an, wenn Patienten aus medizinischer Sicht zwar nicht mehr hospitalisierungsbedürftig sind, jedoch gleichzeitig noch nicht wieder fähig sind, den Alltag eigenständig zu bewältigen. Vor allem ältere Personen dürften nach Entlassung aus der stationären Behandlung noch Schwierigkeiten haben, weswegen eine Übergangspflege, die ebenfalls in einem stationären Umfeld stattfindet, hier ansetzen kann. Die Pflegekosten werden gegenwärtig nach den Regeln der Spitalfinanzierung aufgeteilt, die Hotelleriekosten müssen jedoch die Patienten selbst tragen. Die Übergangspflege erfülle so ihren Zweck nicht, so die Initiatorin. Folge sei, dass die Patientinnen zu lange im Akutspital hospitalisiert oder dass sie zu früh entlassen werden. Dies sei aber auch nicht zielführend. Die gegenwärtig geltende Dauer der finanzierten Übergangspflege von 14 Tagen sei ferner zu kurz, wie auch der Spitalverband H+ bestätigte. Auch hier sollte eine Justierung vorgenommen werden.

Die SGK-NR des Nationalrates gab der Initiative im November 2015 mit 17 zu 3 Stimmen und 2 Enthaltungen Folge. Sie war der Ansicht, dass die Leistungen der Akut- und Übergangspflege vollumfänglich getragen werden sollen. Die Schwesterkommission hiess das Anliegen aber nicht gut und gab der Initiative im Frühjahr 2016 keine Folge. Mit 9 zu 2 Stimmen und 2 Enthaltungen vertrat die Kommission die Haltung, dass zuerst die Evaluation der neuen Pflegefinanzierung abgewartet werden soll. Eine Änderung des KVG zum gegenwärtigen Zeitpunkt erachtete sie deswegen als verfrüht.

Somit wurde die Initiative Ende 2016 im Plenum der grossen Kammer traktandiert. Mit 11 zu 8 Stimmen und einer Enthaltung beantragte die SGK-NR erneut, dem Vorstoss Folge zu geben, eine Minderheit Herzog (svp, TG) stellte sich jedoch dagegen. Sie bezweifelte nicht, dass es grundsätzlich Handlungsbedarf gebe, sondern kritisierte, dass nicht genügend Fakten vorhanden seien. So sei beispielsweise die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung abzuwarten, die in Arbeit sei und per Herbst 2017 erwartet werden könne. Die Kommissionsminderheit stellte sich damit auf den Standpunkt der SGK-SR. Anders äusserte sich die Initiantin selbst, die mit zwei Argumenten den Marschhalt abwenden wollte. Einerseits verwies sie auf die kurz zuvor verabschiedete Nachbesserung der Pflegefinanzierung zur Gewährleistung der Freizügigkeit, wobei die erwähnte Evaluation auch nicht abgewartet wurde. Und zweitens sei die Evaluation gar nicht wegweisend, weil sie nicht das aufzudecken vermöge, was erwartet werde: Das kleine Volumen von Übergangspflegeplätzen, gemessen am Total von Langzeitpflegeplätzen, reiche nicht aus, um schlüssige Resultate zu erhalten. Die Abstimmung fiel äusserst knapp aus: Mit nur einer Stimme Unterschied wurde die Initiative abgelehnt. Alle Fraktionen stimmten geschlossen, aufgrund diverser Absenzen reichte der Schulterschluss von FDP- und SVP-Fraktion aus, um die obsiegenden 94 Stimmen zu vereinen. Die Initiative war damit vom Tisch.<sup>10</sup>

### Stupéfiants

In diesem Klima der allgemeinen Verunsicherung wäre ein klärendes Wort des Bundesrates besonders nötig gewesen. Doch darauf wartete man bis Ende 1990 vergeblich, obgleich die Landesregierung bereits im Mai anlässlich einer Klausurtagung von der **Auswertung der Vernehmlassung zum Drogenbericht** Kenntnis nahm und Bundesrat Cotti verschiedentlich eine baldige Stellungnahme versprach. Als Hauptgrund für diese Verzögerung wurde der Umstand angesehen, dass die Vernehmlassung zwar eine deutliche Mehrheit für die Entkriminalisierung des Drogenkonsums ergeben hatte – 15 Kantone und fünf Parteien (FDP, GB, GP, LdU und SP) waren dafür –, dass sich aber die welschen Kantone und der Tessin vehement dagegen aussprachen und sich zwei der vier Bundesratsparteien (CVP und SVP) ebenfalls deutlich reserviert zeigten.<sup>11</sup>

DÉBAT PUBLIC  
DATE: 06.11.1990  
MARIANNE BENTELI

Im März 1992 gab der Bundesrat die Unterlagen für die **Ratifizierung von drei UNO-Drogenkonventionen** in die Vernehmlassung. Während der Beitritt zum Psychotropen-Abkommen von 1971 und zum Zusatzprotokoll von 1972 zum Einheitsübereinkommen von 1961 kaum bestritten war, schieden sich die Geister an der Wiener Konvention von 1988, welche aufgrund ihrer repressiven Grundhaltung jeden liberalen Ansatz in der Drogenpolitik verunmöglichen würde. Der Bundesrat schloss deshalb nicht mehr aus, die Auswirkungen dieses Abkommens auf die Schweiz allenfalls mit einer auslegenden Erklärung abzuschwächen. Dennoch lehnten FDP, SP und GPS sowie mehrere Kantone und der Städteverband eine Ratifikation ab, da sie zu einem ungünstigen Zeitpunkt erfolge und falsche Signale setze. CVP und SVP stimmten dem Beitritt aus Gründen der internationalen Solidarität zu, votierten aber für verschiedene Vorbehalte.<sup>12</sup>

RELATIONS INTERNATIONALES  
DATE: 10.03.1992  
MARIANNE BENTELI

Mit seiner Politik des Mittelwegs fand der Bundesrat die Zustimmung der drei grossen Bundesratsparteien FDP, SP und CVP. Mitte Februar 1994 wurde überraschend bekannt, dass sich FDP und SP zusammenschlossen wollten, um gemeinsam einen Weg zu suchen, der aus dem drogenpolitischen Patt der letzten Jahre herausführen soll. Nach anfänglichem Zögern trug auch die CVP das von einer Expertengruppe der beiden Parteien entwickelte **Sechspunkteprogramm «für eine kohärente Drogenpolitik»** mit, welches als zentrale Punkte die Ausweitung der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe auf alle Schwerstabhängigen und die dafür notwendige Revision des Betäubungsmittelgesetzes postuliert. Mit der Gesetzesänderung soll auch die Straflosigkeit des Konsums und des Besitzes von Kleinstmengen zum Eigengebrauch eingeführt werden. Die gemeinsame Drogenplattform regte zudem eine Intensivierung der Prävention, verbesserte

PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE  
DATE: 12.02.1994  
MARIANNE BENTELI

Therapieangebote, eine effizientere Bekämpfung der Grosskriminalität sowie eine verstärkte Koordination der Drogenpolitik auf Bundesebene an. Nicht in allen Punkten konnte Einigkeit unter den drei Parteien erreicht werden. Die SP will weiterhin eine Ausdehnung des fürsorglichen Freiheitsentzugs nur sehr zurückhaltend zulassen und die CVP möchte an der Strafbarkeit von Besitz und Konsum festhalten, um insbesondere Neueinsteiger rasch einer Therapie zuzuführen. Die Vertreter der drei Parteien betonten jedoch, die Differenzen seien nicht gravierend. Wichtig sei, dass sich die drei grössten Parteien auf gemeinsame Leitlinien geeinigt hätten, wodurch eine Dynamisierung der Drogenpolitik auch auf parlamentarischer Ebene erst möglich werde.<sup>13</sup>

**INTERPELLATION / QUESTION**  
DATE: 03.10.1994  
MARIANNE BENTELI

13 teilweise schon im Vorjahr traktandierete Interpellationen – neun davon dringliche – aus den Reihen von FDP, CVP, SVP, GP und LdU/EVP führten sowohl im Stände- wie im Nationalrat zu einer **ausführlichen Diskussion um die künftige Ausrichtung der Drogenpolitik**, wobei vor allem im Nationalrat die Meinungen hart aufeinanderprallten. Mit Ausnahme des immer lauter werdenden Rufes nach einer Überwindung des drogenpolitischen Föderalismus und nach einer stärkeren Führungsrolle des Bundesrates brachten die Debatten jedoch keine neuen Erkenntnisse.<sup>14</sup>

**DÉBAT PUBLIC**  
DATE: 18.02.1995  
MARIANNE BENTELI

Zum zweitenmal nach 1991 lud das EDI Behördenmitglieder und Interessengruppen aller drei staatlichen Ebenen zu einer **nationalen Drogenkonferenz** nach Bern ein. Die Bundesräte Koller und Dreifuss riefen dazu auf, die drogenpolitische Debatte zu deblockieren. Polarisierte Meinungen prallten kaum aufeinander. CVP, FDP und SP bekräftigten schon vor der Tagung ihre Absicht, eine Teilrevision des Betäubungsmittelgesetzes anzustreben, um möglichst rasch die gesetzliche Grundlage für die ärztlichen Substitutionsprogramme mit Heroin zu schaffen. Derart konkrete Fragen behandelte die Konferenz allerdings nur am Rande. Generell herrschte Einigkeit darüber, dass in der Drogenpolitik differenziert und behutsam vorgegangen werden muss, wobei Kohärenz, Koordination und Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu fördern und auszubauen seien.<sup>15</sup>

**CONTRE-PROJET DIRECT À UNE INITIATIVE POPULAIRE**  
DATE: 19.06.1995  
MARIANNE BENTELI

Entgegen seiner Ende 1994 geäusserten Absicht will der Bundesrat **den beiden drogenpolitischen Volksinitiativen keinen direkten Gegenvorschlag entgegensetzen**. Diesen Rückzug begründete er mit der Feststellung, seine Vier-Säulen-Strategie (Prävention, Überlebenshilfe, Therapie und Repression) habe in der Vernehmlassung generell einen starken Rückhalt gefunden. Bei der Umsetzung gingen die Meinungen allerdings weit auseinander, weshalb es nicht ratsam wäre, den breiten Konsens wegen einer Formulierungsfrage aufs Spiel zu setzen. Die Landesregierung suche in erster Linie den pragmatischen Weg. Für die Ende 1994 initiierte Revision des Betäubungsmittelgesetzes sei die verfassungsmässige Grundlage bereits gegeben. FDP und SP begrüsst den Entscheid des Bundesrates. CVP und SVP kündigten hingegen an, sie würden sich im Parlament für die Erarbeitung eines Gegenvorschlages einsetzen, der die wesentlichen Elemente des ursprünglichen bundesrätlichen Vorschlags wieder aufnehmen soll.<sup>16</sup>

## Partis, associations et groupes d'intérêt

### Partis

## Grands partis

### PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE

DATE: 31.12.2001  
MAGDALENA BERNATH

Mitte Januar beschlossen die FDP-Delegierten in Olten nach intensiver Diskussion mit 133:98 Stimmen die Nein-Parole zur Initiative „**Ja zu Europa**“. Die Genfer und die Waadtländer FDP hatten zuvor mit grosser Mehrheit die Initiative zur Annahme empfohlen. Als Kontrapunkt zu der von der SP unterstützten Gesundheitsinitiative, welche die Abschaffung der Kopfprämien fordert, plädierte die FDP in einem Positionspapier für eine **Gesundheitsversorgung**, die auf den drei Säulen Selbstverantwortung, obligatorische Grundversorgung für das medizinisch Notwendige und fakultative Zusatzversicherung für sogenannte Komfortleistungen beruhen soll. Versichert werden sollten nicht mehr Leistungen, sondern Risiken.<sup>17</sup>

### PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE

DATE: 16.01.2006  
STEPHAN SCHOENHOLTZ

Zum Jahresauftakt votierten die Delegierten in Burgdorf (BE) mit 186:6 bzw. 191:2 Stimmen bei je 15 Enthaltungen klar für die Ja-Parole zu den **Asyl- und Ausländergesetzen**. Sowohl Nationalrat Philipp Müller (AG) als auch Parteipräsident Fulvio Pelli (TI) hatten zuvor die Notwendigkeit beider Gesetze hervorgehoben. Laut Pelli könnten damit sowohl die Durchsetzung des Rechtsstaats als auch humanitäre Anliegen gewährleistet werden. Demgegenüber behaupteten Kritiker der Vorlagen wie Yves Christen (VD), die Verschärfung der Asylregelungen verletze internationales Recht und würde der humanitären Tradition der Schweiz nicht gerecht.<sup>18</sup>

### PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE

DATE: 31.05.2008  
SABINE HOHL

Zu **innerparteilichen Differenzen** kam es trotz der Bemühungen um eine klare Linie schon bald wieder: Die FDP-Delegierten hatten die SVP-Einbürgerungsinitiative deutlich abgelehnt. Trotzdem warben Exponenten wie Hans Hess (OW), Otto Ineichen (LU), Filippo Leutenegger (ZH), Walter Müller (SG) und Georges Theiler (LU) für ein Ja und nahmen gar Einsitz im überparteilichen Ja-Komitee. Philipp Müller (AG), der „Leuchtturm“ für das Thema schlanker Staat (der sich mit Pelli darauf geeinigt hatte, nicht im Ja-Komitee mitzumachen), vertrat am Parteitag der FDP Aargau die Ja-Position zur Einbürgerungsinitiative, die der offiziellen FDP-Parole entsprechende Nein-Position wurde durch eine SP-Politikerin vertreten. Gespalten blieb die Partei auch beim Gesundheitsartikel, nach dem Ja auf nationaler Ebene beschloss eine grosse Zahl von Kantonalsektionen die Nein-Parole.<sup>19</sup>

### PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE

DATE: 25.01.2010  
MARC BÜHLMANN

An ihrer Versammlung vom 23. Januar in Bern diskutierten die Delegierten über die **Gesundheitspolitik**. Eine Arbeitsgruppe präsentierte ein Arbeitspapier, in welchem unter anderem die Einsetzung einer unabhängigen Rating-Agentur vorgeschlagen wird, welche die Qualität des Gesundheitssystems beurteilen und die Resultate ihrer Arbeit veröffentlichen soll. Es fand sich zudem ein breiter Konsens für das sogenannte ManagedCareKonzept. Mit tieferen Prämien sollen entsprechende Modelle attraktiv gemacht werden. Als wichtig wurde zudem die Vertragsfreiheit zwischen Versicherern und Leistungserbringern hervorgehoben. Die Delegierten sprachen sich auch für eine Aufhebung des geltenden Ärztstopps aus.<sup>20</sup>

1) Medienmitteilung BR vom 1.9.2017; Medienmitteilung BR vom 10.11.2017; Medienmitteilung BR vom 12.5.2017;

Medienmitteilung BR vom 3.2.2017

2) AB NR, 2016, S. 1427 ff.; NZZ, 25.4.16

3) AB NR, 2014, S. 949 ff.; AB SR, 2014, S. 267 ff.; BBl, 2013, 8693 ff.; Lit. Sciarini / Nai / Lanz; NZZ, 25.8., 17.10.14

4) Presse vom 17.7.99; SoZ, 18.7.99; NZZ, 31.8.99; LT, 8.4.99

5) AB NR, 2005, S. 144 f.

6) AB NR, 2005, S. 1506. (NZZ, 12.7.05). Das Universitätsspital des Kantons Waadt ist das erste öffentliche Spital in der Schweiz, welches Freitodbegleitungen durch die Organisation „Exit“ zulässt (TG, 17.12.05).

7) BO CE, 2011, p. 197 s.

8) Lit. Longchamp et al.; Medienmitteilung H+ vom 20.05.14; lit. Bürgisser et al.; NZZ, 25.2.14; NZZ, 20.3.14; So-Bli, 23.3.14; AZ, NZZ, 2.4.14; AZ, 3.4.14; NZZ, 9.4.14; BZ, 24.4.14; NZZ, 8.5., 17.5.14; AZ, NZZ, 19.5.14

9) AB NR, 2016, S. 2090 ff.; NZZ, 9.12.16

10) AB NR, 2016, S. 2245 ff.; Kommissionsbericht SGK-NR vom 3.11.16; Medienmitteilung SGK-NR vom 13.11.15;

Medienmitteilung SGK-SR vom 22.3.16

11) Amtl. Bull. NR, 1990, S. 479, 1051 und 1934; NZZ, 18.5.90; Bund, 30.5.90. Presse vom 22.10.90; WoZ, 26.10.90; Bund, 6.11.90; BZ, 24.11.90.

12) Presse vom 10.3. und 23.6.92; NZZ, 3.7.92., BZ, 18.9.92

13) Presse vom 12.2., 11.5., 20.5., 18.6. und 6.7.94; BZ, 15.4.94; TA, 16.6.94. Verhandl. B.vers., 1994, IV, S. 33

14) Amtl. Bull. StR, 1994, S. 982 ff.; Amtl. Bull. NR, 1993, S. 2572 ff. und 1994, S. 1227 f., 1245, 1677 ff. und 1803 ff.

15) Documenta, 1995, Nr. 1, S. 22 ff.; NZZ, 17.1. und 18.1.95; Presse vom 20.2.95., Presse vom 10.3.95

16) BBl, 1995, III, S. 1245 ff.; Presse vom 30.3.95., Presse vom 1.2.95; NZZ, 2.2. und 9.8.95, Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2218 f.

17) Presse vom 15.1.01. 17

18) Presse vom 16.1.06.

19) TA, 20.5. und 31.5.09.

20) NF, 25.1.10.