

Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	19.04.2024
Thème	Santé, assistance sociale, sport
Mot-clés	Soins, Politique de la santé, Médecins et personnel soignant, Stupéfiants
Acteurs	Schmid-Federer, Barbara (cvp/pdc, ZH) NR/CN, Forster-Vannini, Erika (fdp/plr, SG) SR/CE
Type de processus	Sans restriction
Date	01.01.1965 - 01.01.2022

Imprimer

Éditeur

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

Contributions de

Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Citations préféré

Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Santé, assistance sociale, sport, Soins, Politique de la santé, Médecins et personnel soignant, Stupéfiants, 2008 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 19.04.2024.

Sommaire

Chronique générale	1
Politique sociale	1
Santé, assistance sociale, sport	1
Politique de la santé	1
Médecins et personnel soignant	1
Stupéfiants	3

Abréviations

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

CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national

Chronique générale

Politique sociale

Santé, assistance sociale, sport

Politique de la santé

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 07.06.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Der Ständerat hatte einen Beschluss im Sinne der Kantone gefasst, jedoch war die Differenzbereinigung in Sachen **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** damit noch nicht abgeschlossen. Von Beginn weg war klar, dass der Nationalrat wieder Differenzen offen lassen würde; zur Debatte standen ein Antrag der SGK-NR, den man als «Festhalten, aber..» bezeichnen könnte, sowie ein Minderheitsantrag Heim (sp, SO) auf Festhalten am ursprünglichen Beschluss des Nationalrates.

Die Kommissionsmehrheit wollte den umstrittenen Passus um einen neuen Satz ergänzen. Demnach soll der Standortkanton der Leistungserbringenden nach wie vor die Rahmenbedingungen für die Restfinanzierung festlegen; neu war jedoch, dass gegebenenfalls anderslautende Bedingungen in interkantonalen Vereinbarungen definiert werden können. Damit liege das finanzielle Risiko zwar noch immer bei den Wohnsitzkantonen, jedoch könnten bilaterale Verträge den Unsicherheiten Abhilfe schaffen, erklärte die Kommission. Die Version des Ständerats sei hingegen nicht tragbar, weil damit Patientinnen und Patienten möglicherweise umziehen müssten, falls in ihrem Heimatkanton wieder Plätze in Pflegeheimen frei würden. Barbara Schmid-Federer (cvp, ZH) sah im neuen Vorschlag eine neue Kompromisslösung und verkaufte ihn als Schritt auf den Ständerat zu.

Bea Heim eröffnete die Debatte im Nationalrat in der Sommersession 2017 und unterstrich dabei die Bedeutung des Geschäftes. Man müsse sich um die Interessen der Pflegebedürftigen kümmern und nicht um jene der Kantone. Sie erinnerte an die Abstimmung nach der ersten nationalrätlichen Debatte, die mit 165 Stimmen einstimmig eine Lösung hervorgebracht hatte, in der eine freie Wahl des Pflegeheims festgelegt wurde. Dies sei einer freien Wohnsitzwahl auch im pflegebedürftigen Alter gleichzusetzen, erklärte sie. Faktisch, so Heim weiter, bliebe es mit dem ständerätlichen Vorschlag bei der Situation, dass nur wohlhabende Personen die Möglichkeit hätten, in ein ausserkantonaies Pflegeheim zu ziehen, beispielsweise um in der Nähe ihrer Angehörigen zu sein. Das Finanzierungsrisiko bliebe so bei den Patientinnen und Patienten. Gesundheitsminister Berset gab in der Debatte zu Protokoll, dass die Regierung die Variante des Ständerats bevorzuge. Für die Kommission äusserte sich abschliessend Ruth Humbel (cvp, AG), die verdeutlichte, dass die ständerätliche Lösung analog jener bei den Ergänzungsleistungen im Sinne einer freien Wahl des Pflegeheims durch die Pflegebedürftigen nicht zielführend sei. In der Folge zog das Plenum den Vorschlag der SGK-NR dem Minderheitsantrag Heim auf Festhalten an der ursprünglichen Version des Nationalrats mit 132 zu 51 Stimmen (bei einer Enthaltung) vor.¹

Médecins et personnel soignant

MOTION
DATE: 18.03.2009
LINDA ROHRER

Eine Motion Forster-Vannini (fdp, SG), welche den Bundesrat aufforderte, den **Zulassungsstopp für Ärzte** durch neue freiheitliche Versicherungsformen abzulösen, lehnte der Ständerat mit 10 zu 17 Stimmen ab. Zudem forderte die Motion, dass neue Voraussetzungen für die Anwendung einer optimalen Medizin durch eine Anpassung des Risikoausgleichs geschaffen werden. Der Bundesrat hatte die Ablehnung der Motion beantragt, sicherte der Motionärin aber zu, die Anliegen in die SGK einzubringen. Ebenfalls abgelehnt wurde eine Motion Fetz (sp, BS), welche den Bundesrat beauftragen wollte, dem Parlament möglichst rasch den Entwurf zu einem Erlass über Massnahmen bei ärztlicher Unter- oder Überversorgung vorzulegen. Ohne Gesetzesänderung würde Ende 2009 der befristete Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte auslaufen. Damit verbunden waren Befürchtungen, dass in ländlichen Gebieten das medizinische Angebot sinken und in den Zentren durch die Ausweitung des Angebots überproportional und kostenintensiv steigen würde. Auch hier wandte der Bundesrat ein, dass in der SGK des Nationalrates eine entsprechende Vorlage hängig sei und er es nicht als opportun erachte, eine neue Vorlage auszuarbeiten und damit die laufenden Beratungen infrage zu stellen.²

POSTULAT

DATE: 15.06.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einem im Juni des Berichtsjahres vom Nationalrat überwiesenen Postulat Schmid-Federer (cvp, ZH) wird der Bundesrat beauftragt zu prüfen, wie die rechtlichen Rahmenbedingungen für Pendelmigrantinnen, die in Schweizer Privathaushalten **Altersbetreuungsdienste** leisten, verbessert werden können. Es ist beobachtet worden, dass Care-Arbeit zunehmend durch Pendelmigrantinnen aus Deutschland und den osteuropäischen EU-Staaten übernommen wird. Die geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen für diesen neu entstandenen Arbeitsmarkt seien diffus, teilweise lückenhaft und böten ungenügenden Arbeitnehmerschutz. Die Postulantin merkte an, dass mit einer zunehmenden Nachfrage nach Betreuungspersonal in Privathaushalten der Erlass rechtlicher Rahmenbedingungen unerlässlich sei. Der Bundesrat teilte das Anliegen uneingeschränkt und beantragte dessen Annahme, die durch den Rat stillschweigend erfolgte.³

MOTION

DATE: 07.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die SGK des Nationalrates forderte den Bundesrat in einer Motion auf, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung so zu ändern, dass **Praktikumsplätze in privaten Praxen und ausserklinischen Bereichen** im Rahmen der Ausbildung für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe ermöglicht werden. Dadurch soll der sinkenden Anzahl von Ausbildungsplätzen bei steigendem Personalbedarf Rechnung getragen werden. Gegenwärtig dürfen Praktika nicht von privaten Praxen oder anderen ambulanten Leistungserbringern angeboten werden, was vor allem für Studierende diverser Fachhochschul-Studiengänge ein Problem darstelle. Vier Punkte sollen deswegen mit einer Neuregelung angegangen werden: Die Sicherstellung des Kompetenzerwerbs, der in vielen Fachrichtungen zu einem relevanten Anteil in Praktika gewonnen wird; das Angebot an Praktikumsplätzen hoch halten, denn in den problematischen Studiengängen wird bereits ein Numerus clausus angewendet, was den Fachkräftemangel noch anheizt; ebendiesem Fachkräftemangel Einhalt gebieten, indem eine erhöhte Zahl von Praktikumsplätzen die Ausbildung in der Schweiz stärkt (wie im Rahmen von Gesundheit 2020 vorgesehen); und eine Gleichberechtigung von stationärem und ambulanten Bereich erzielen, da die Ausbildungskosten in diesen beiden Sparten gemäss Tarifikalkulation im KVG nicht gleichmässig abgegolten werden können. Die Motion war kommissionsintern umstritten, denn fast die Hälfte der 25-köpfigen Kommission stellte sich mit dem Antrag auf Ablehnung gegen das Anliegen. Der Bundesrat teilte grundsätzlich die Sorgen und Vorschläge zur Lösung der geschilderten Problematik, er sah aber den Weg über das KVG als den falschen an. Die OKP sei eine Sozialversicherung und deswegen nicht geeignet, um Ausbildungen zu finanzieren. Die OKP sei dazu da, Kosten für medizinische Leistungen zu decken. Leistungen, die aufgrund des Risikos Krankheit anfallen, um Diagnosen zu stellen und um Behandlungen durchzuführen. Das durch die Prämien angehäufte Kapital solle nicht dazu dienen, Ausbildungskosten mitzutragen. Weil Fachkräftemangel, zu wenige Ausbildungsplätze sowie eine Ungleichbehandlung der Bereiche erkannt wurden, zeigte sich die Regierung aber bereit, den Kantonen bei der Lösungsfindung beizustehen und dem Parlament Bericht zu erstatten.

Im Nationalratsplenum wurde die Motion nur kurz behandelt und Kommissionssprecherin Schmid-Federer (cvp, ZH) brachte in ihrer Begründung für die Motion vor allem die Sorge um den Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich zum Ausdruck, der zwar immer wieder zur Sprache käme, gegen den aber auch im Parlament jeweils nicht viel Konkretes unternommen werde. Mit diesem Vorstoss könne ein Schritt gegangen werden, der erst noch kostenneutral umgesetzt werden könnte. Gegen den Vorstoss stand Raymond Clottu (svp, NE) ein, der die Meinung des Bundesrats teilte, dass keinesfalls die OKP als Finanzierungskanal erhalten dürfe. Gleich argumentierte Bundesrat Berset, der die Meinung der Regierung vertrat und gegen die Motion warb, die allerdings mit 92 zu 89 Stimmen und 3 Enthaltungen knapp angenommen und damit dem Ständerat zur Weiterbearbeitung überlassen wurde.⁴

Stupéfiant

Im Ständerat war das Eintreten auf das im Vorjahr vom Nationalrat beschlossene **Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen** unbestritten. Die Kommission verhehlte aber nicht, dass sich die Begeisterung für das neue Gesetz in Grenzen hielt. Dem Wunsch der Bevölkerungsmehrheit nach einem rigorosen Nichtraucherchutz würde gemäss der Kommission des Ständerates erst mit einer Verschärfung des Vorschlages des Nationalrates im Bereich der bedienten Fumoirs, der eingeschränkten Zulassung von Raucherbetrieben und der Ermöglichung von strengeren kantonalen Vorschriften Rechnung getragen. Bei der Frage der Fumoirs standen sich drei Vorschläge gegenüber. Eine Kommissionsminderheit Gutzwiller (fdp, ZH) wollte dem Bundesrat folgen und nur unbediente Raucherräume zulassen. Eine weitere Kommissionsminderheit David (cvp, SG) schlug vor, bediente Raucherräume ausnahmsweise zu ermöglichen, wenn die dort Beschäftigten dem ausdrücklich zustimmen. Die Kommissionsmehrheit hingegen verlangte ebenfalls das Einverständnis der Angestellten, wollte diese Raucherräume aber in allen Wirtschaftsbereichen ermöglichen und nicht nur in Restaurant- und Hotelbetrieben. Mit 22 zu 18 Stimmen obsiegte der Vorschlag David. Bei der Frage der Zulassung von Raucherbetrieben hatte der Nationalrat im Gastgewerbe solche Betriebe ausnahmsweise ermöglichen wollen, wenn eine Unterteilung der Räume für Raucher und Nichtraucher "nicht möglich oder unzumutbar" sei. Die Kommissionsmehrheit des Ständerates schlug vor, den Begriff "unzumutbar" zu streichen und eine Kommissionsminderheit Forster-Vannini (fdp, SG) wollte generell keine Raucherbetriebe zulassen und bekam mit 23 zu 16 Stimmen Zustimmung aus dem Ständerat. Dieser folgte zudem seiner Kommission, indem er im Gesetz explizit erwähnen wollte, dass die Kantone strengere Vorschriften beschliessen können. In der Gesamtabstimmung nahm die kleine Kammer die Vorlage mit 25 zu 9 Stimmen an.

In der Differenzbereinigung hielt der Nationalrat in der Frage der Raucherbetriebe an seiner früheren Fassung fest, wonach diese bewilligt werden, wenn eine Trennung in Raucher- und Nichtraucheräume nicht möglich oder zumutbar ist. Weiter hielt der Nationalrat an abgetrennten Raucherräumen für alle Wirtschaftsbereiche fest, kam aber dem Ständerat insofern entgegen, als dass das Personal in diesen Fumoirs nur dann zur Arbeit herangezogen werden kann, wenn die Beschäftigten via Arbeitsvertrag ihr Einverständnis dazu gegeben haben. Eine rot-grüne Minderheit wehrte sich zwar gegen die Anträge der Kommission, konnte sich jedoch auch nach einer längeren, emotional geführten Debatte nicht durchsetzen. Den vom Ständerat hinzugefügten Artikel, wonach die Kantone beim Nichtraucherchutz strengere Vorschriften erlassen können, akzeptierte der Nationalrat mit 100 zu 82 Stimmen. Ferner stimmte er einer zweijährigen Übergangsfrist für die Umsetzung des Rauchverbotes zu. Der Ständerat hielt daran fest, dass bediente Fumoirs nur im Bereich der Restaurants und Hotels zulässig sind. Er beharrte auch auf dem Verbot von reinen Raucherbetrieben. Die Übergangsfrist wollte der Ständerat nicht festlegen und es dem Bundesrat überlassen, das Inkrafttreten zu bestimmen. Der Nationalrat folgte bei der Frage der bedienten Fumoirs dem Ständerat. In Sachen reine Raucherbetriebe entschied sich der Nationalrat sehr knapp, mit 89 zu 88 Stimmen, für die Zulassung dieser Betriebe. Bei der Frage der Übergangsfrist schwenkte der Nationalrat auf die Position des Ständerates ein. In der letzten Runde der Differenzbereinigung beschloss der Ständerat mit dem Stichentscheid des Präsidenten, einen Kompromiss in Bezug auf die Frage der Raucherlokale und schlug vor, diese bis zu einer Gesamtfläche von 80 Quadratmetern zu erlauben.

Die daraufhin notwendig gewordene Einigungskonferenz beantragte mit 17 zu 9 Stimmen den Vorschlag des Ständerates zu übernehmen, was von beiden Kammern gutgeheissen wurde. In der Schlussabstimmung nahm der Nationalrat das Gesetz mit 105 zu 61 Stimmen an und der Ständerat mit 31 zu 9 Stimmen. Die Opposition kam von linker Seite, der das Gesetz zu wenig weit ging.⁵

Ob sogenannte Komatrinker **Aufenthalte in Spitälern oder Ausnüchterungszellen selber bezahlen** müssen, ist seit 2010 Gegenstand parlamentarischer Beratungen. Eine parlamentarische Initiative Bortoluzzi (svp, ZH) sollte jedenfalls auf eine entsprechende Regelung hinwirken. Der Vorstoss wurde zunächst von beiden Gesundheitskommissionen unterstützt, ehe er 2014 erstmals im Plenum des Nationalrats traktandiert wurde. Damals liess man sich jedoch noch nicht auf eine Diskussion ein, um noch weiterführende Arbeiten abwarten zu können. So gelangte der Vorstoss nach der Fristerstreckung erst im Winter 2015 auf die Agenda der Volkskammer. Und die Debatte hatte es in sich, sie war nicht nur lang, sondern auch

sehr emotional. Am Ende obsiegte der SGK-Antrag auf Abschreibung der Initiative, das Anliegen wurde damit verworfen.

Mit der Initiative sollte das KVG derart angepasst werden, dass durch exzessiven Alkoholkonsum resultierende Spitalaufenthalte (resp. Behandlungen in den Notaufnahmen) zulasten der Verursacher, also der „Trinker“ abgerechnet werden. Nachdem diesem Vorstoss Folge gegeben wurde, hatte die SGK eine Subkommission eingesetzt und diese beauftragt, einen Entwurf auszuarbeiten. Zwischen Ende Juni und Ende Oktober 2014 wurde dazu eine Vernehmlassung durchgeführt. Von 92 eingegangenen Stellungnahmen lehnte ein Grossteil den Entwurf ab, mit unterschiedlichen Argumenten. Unter anderem wollte man keinen Systemwechsel im KVG durch Einführen der Verschuldensfrage, zudem bezweifelte man die Wirksamkeit der Massnahme. Unklare Kostenentwicklung sowie eine Befürwortung alternativer Massnahmen im Bereich Prävention waren weitere Argumente dagegen. Trotz dieser Abwehrhaltung, vor allem der Kantone, übergab die SGK-NR den Erlassentwurf unverändert zusammen mit dem Vernehmlassungsbericht an den Bundesrat (allerdings mit 13 zu 11 Stimmen und einer Enthaltung knapp). Die Kommission war also damals noch für diese Gesetzesänderung.

Daraufhin veröffentlichte die Regierung ihre Stellungnahme im Sommer 2015. Dort wurde dargelegt, dass der Erlassentwurf vom Bundesrat in vorliegender Form nicht unterstützt wurde. Ursächlich dürfte auch die Skepsis aus der Vernehmlassung gewesen sein. Jedoch war dies nicht der einzige Grund, wie der Bundesrat wiederholt bekräftigte. Auch mit Verweis auf seine frühere Haltung in ähnlichen Geschäften machte er deutlich, dass er nicht Hand biete für einen Systemwechsel im KVG. Überdies seien wichtige Programme unterwegs, um Alkoholsucht zu begegnen, so zum Beispiel das Nationale Programm Alkohol oder auch die Revision der Alkoholgesetzgebung.

Mit diesem Gegenwind hatte die SGK ihre sessionsvorbereitende Sitzung zu bewältigen, wo sie eine Kurskorrektur vornahm. Sie schwenkte um und war fortan mehrheitlich gegen den Erlass. Neben dem Systemwechsel war auch die Wirksamkeit der Massnahme unklar und führte darum zur Ablehnung. So sei denkbar, dass Personen in wirtschaftlich prekären Verhältnissen auf eine Behandlung verzichteten, was beispielsweise zu hohen Folgekosten führen würde. Weiter war unklar, ob nur jugendliche Komatrinker gemeint sind oder auch ältere Alkoholkonsumierende. Die nicht definierbare Kostenfolge sollte ebenfalls als kritisches Argument ins Feld geführt werden. Gegen die Abschreibung wehrte sich eine Minderheit Frehner (svp, BS), die sich von der Notwendigkeit der Gesetzesänderung überzeugt zeigte. Betroffene müssten in die Pflicht genommen werden, was eine Stärkung der Eigenverantwortung bedeutete. Steigende Kosten im Gesundheitswesen rechtfertigten überdies einen solchen Schritt.

Es waren dieselben Argumente für und wider den Erlassentwurf, die in der Debatte abermals vorgebracht wurden. Kommissionssprecherin Schmid-Federer (cvp, ZH) brachte einen wichtigen Punkt zur Sprache. Es war bis anhin schon möglich, dass die Kantone die Kosten einer alkoholbedingten Hospitalisierung den Patienten in Rechnung stellen, dies würde auf jeden Fall so bleiben. Mit der Ablehnung der Initiative würde bloss die Pflicht der Kostenabwälzung umgangen. Weiterhin läge es also in der Kompetenz der kantonalen Legislative, dergleichen zu beschliessen. Ihr Gegenspieler in dieser Sache war Nationalrat de Courten (svp, BL), der sowohl die Kommissionsminderheit, als auch die SVP-Fraktion vertrat. Er wollte das Ziel der parlamentarischen Initiative nicht aus den Augen verlieren und dem Erlass zum Durchbruch verhelfen. Es könne nicht sein, dass Personen durch ein „absichtliches Besäufnis“ der Allgemeinheit zur Last fallen. Er kritisierte überdies auch die Haltung der Kommission, die nach ihrer vormaligen Unterstützung die Initiative nun fallen lassen wollte. Die Diskussion zog sich hin, von rechts wurde der Entwurf gelobt, von links als „eine der wohl absurdesten Vorlagen, die es im Rat je so weit geschafft“ haben, bezeichnet (Steiert (sp, FR)).

Es kam schliesslich zu einem einigermassen knappen Resultat von 97 Stimmen für die Abschreibung der Initiative und 85 dagegen, elf Nationalrätinnen und Nationalräte enthielten sich. Das Geschäft wurde damit versenkt. Es waren die fast geschlossen stimmenden Fraktionen der SVP und der FDP, die in der Ausmarchung unterlagen. Acht von elf Unentschiedenen gehörten der FDP-Liberalen Fraktion an.⁶

POSTULAT

DATE: 09.06.2021

JOËLLE SCHNEUWLY

Im November 2020 reichte die WBK-NR ein Postulat ein, mit dem sie die **Stärkung der Nationalen Strategie Sucht durch einen Einbezug der Cyberabhängigkeit** forderte, wobei die Bereiche Bildung, Prävention, Behandlung und Risikoverminderung berücksichtigt werden sollen. Der Bundesrat erklärte in seiner schriftlichen Stellungnahme, dass die Erarbeitung eines Massnahmenpakets, welches nur eine Suchtform zum Gegenstand habe, einem «suchtformübergreifenden Ansatz», wie er bei der Nationalen Strategie Sucht angedacht sei, zuwiderlaufe. Anstatt jeder Suchtform individuell zu begegnen, bedürfe es einer spezifischen Prävention pro Altersgruppe und Lebenswelten. Zudem setze sich der Bund bereits mit dem Thema «Cyberabhängigkeit» auseinander. Ein Beispiel dafür sei die Expertengruppe «Onlinesucht», die anlässlich der Postulate Forster-Vannini (fdp, SG; Po. 09.3521) und Schmid-Federer (cvp, ZH; Po. 09.3579) ins Leben gerufen worden sei. Folglich lehne er das Postulat ab. Dieser Antrag war im Nationalrat jedoch nicht erfolgreich. Diskussionslos nahm die grosse Kammer das Geschäft in der Sommersession 2021 mit 123 zu 60 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) an, nachdem dieses im Rahmen der Eintretensdebatte des Bundesratsgeschäfts 20.069 diskutiert worden war.⁷

1) AB NR, 2017, S. 930 ff.

2) AB SR, 2009, S. 245 ff.; Mo. 08.4048 (Fetz) AB SR, 2009, S. 249 f.

3) AB NR, 2012, S. 1213.

4) AB NR, 2016, S. 910 ff.

5) AB NR, 2008, S. 1471 f. und 1572 f.; AB SR, 2008, S. 808 f. und 827.; AB NR, 2008, S. 873 ff. und 1169 ff.; AB SR, 2008, S. 593 ff. und 774 ff.; AB SR, 2008, S. 24 ff.

6) AB NR, 2015, S. 2281 ff.; AB NR, 2015, S. 2287 ff.; BBl, 2015, S. 4115 ff.; BBl, 2015, S. 5863 ff.; Bericht SGK-NR vom 22.10.2015; Vernehmlassungsbericht vom 17.04.2015; BaZ, NZZ, 18.12.15

7) AB NR, 2021, S. 1168