année politique suisse

DOKUMENTATION · ANALYSE · DIFFUSION

Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	**24.04.2024**
Thème	**Santé, assistance sociale, sport**
Mot-clés	**Soins, Spitex, Politique de la santé**
Acteurs	**Sans restriction**
Type de processus	**Postulat**
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

Benteli, Marianne
Heidelberger, Anja
Meyer, Luzius
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian

Citations préféré

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. ***Sélection d'article sur la politique suisse: Santé, assistance sociale, sport, Soins, Spitex, Politique de la santé, Postulat, 1989 - 2021***. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 24.04.2024.

Sommaire

Chronique générale 1
Politique sociale 1
Santé, assistance sociale, sport 1
Politique de la santé 1
Médecins et personnel soignant 20
Médicaments 22
Epidémies 23
Recherche médicale 23
Stupéfiants 23

Abréviations

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GPK	Die Geschäftsprüfungskommissionen
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BFS	Bundesamt für Statistik
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
BAG	Bundesamt für Gesundheit
APK-NR	Aussenpolitische Kommission des Nationalrates
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
WHO	World Health Organization
NFP	Nationales Forschungsprogramm
ZGB	Zivilgesetzbuch
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EKKJ	Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen
EKSG	Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit
SGS	Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
WBF	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
VSN	Vereinigung Schweizer Notärzte
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
EPD	Elektronisches Patientendossier

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CdG	Les Commissions de gestion
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFS	Office fédéral de la statistique
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
CPE-CN	Commission de politique extérieure du Conseil national
DFI	Département fédéral de l'intérieur
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PNR	Programme national de recherche
CC	Code civil
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
CFEJ	Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse
CFSS	Commission fédérale pour la santé sexuelle
SsS	Fondation Santé sexuelle Suisse
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
AOS	Assurance obligatoire des soins
DEFR	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
VSN	assemblée constituante de l'association suisse de médecine d'urgence
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire
DEP	Dossier électronique du patient

Chronique générale

Politique sociale

Santé, assistance sociale, sport

Santé, assistance sociale, sport

POSTULAT
DATE: 08.12.2003
MARIANNE BENTELI

Im Dezember 2003 hiess der Nationalrat **zwei Postulate seiner SGK** gut, welche den Bundesrat ersuchen, zusammen mit der Vorlage zur monistischen Spitalfinanzierung einen Bericht über die Vertragsfreiheit für die ambulante und stationäre Pflege vorzulegen sowie neben dem monistischen Modell auch eines auszuarbeiten, welches auf einem durchgehend dual-fixen Prinzip (Pflegeheime inklusive) beruhen würde (Po. 02.3645). [1]

Politique de la santé

POSTULAT
DATE: 17.03.1989
MARIANNE BENTELI

Dies soll auch im Hinblick darauf geschehen, die galoppierende Entwicklung der Gesundheitskosten besser in den Griff zu bekommen. Da auf den Spitalsektor annähernd 50 Prozent des Gesamtaufwandes für das Gesundheitswesen entfallen, wurden vor allem hier Alternativen gesucht. Dabei standen die Bestrebungen um den **Ausbau der Spitex-Leistungen** im Vordergrund, deren Uneinheitlichkeit und unsichere Finanzierung Anlass zu zahlreichen Diskussionen gab. Der Nationalrat folgte der Empfehlung seiner vorberatenden Kommission und sprach sich dafür aus, die Spitex-Petition des 1. Schweizerischen Spitexkongresses, die u.a. die versicherungsmässige Gleichstellung von Spitex- und Spitalpatienten fordert, an die mit der Revision der Krankenversicherung beauftragte Kommission weiterzuleiten. Der Nationalrat überwies ein Postulat Fischer (cvp, LU; Po. 88.872), welches den Bundesrat ersucht, zu prüfen, ob nicht über die Invalidenversicherung angemessene Taggelder ausbezahlt werden könnten, da die spitalexterne Pflege von den Angehörigen grosse materielle Opfer verlangt. Von frauenpolitischer Seite wurde befürchtet, Spitex werde das traditionelle Frauenbild weiter zementieren und zu bedenklichen Lücken in der Altersvorsorge derjenigen Frauen führen, die für die Pflege ihrer Angehörigen einen Erwerbsunterbruch in Kauf nehmen. Im Rahmen der 10. AHV-Revision gibt es deshalb auch Stimmen, die vorschlagen, Betreuungsgutschriften nicht nur für die Kindererziehung, sondern auch für die Betreuung pflegebedürftiger und alter Angehöriger einzuführen. [2]

POSTULAT
DATE: 16.09.1991
MARIANNE BENTELI

Ein gut funktionierendes **Rettungswesen** könnte in der Schweiz jedes Jahr rund 1500 Todesfälle vermeiden helfen. Dies schrieb die Vereinigung Schweizer Notärzte (VSN) in einer Pressemitteilung, in der sie die ihrer Ansicht nach gravierenden Mängel im Schweizer Rettungswesen anprangerte. Sie verlangte, die Rettungsdienste seien auf kantonaler und regionaler Ebene zu organisieren und zu koordinieren und müssten allgemein professioneller arbeiten. Gleichentags wie die Notärzte startete auch der Landesring eine breite Aktion zur Verbesserung des Rettungswesens. Im Parlament forderte Nationalrat Günter (ldu, BE; Po. 91.3273) den Bundesrat in einem Postulat auf, sich bei den Sanitätsdirektoren der Kantone für eine Koordination und Verbesserung der Bodenrettung einzusetzen. Das Postulat wurde nach dem Ausscheiden Günters aus dem Rat abgeschrieben. [3]

POSTULAT
DATE: 13.12.1991
MARIANNE BENTELI

Mit ein Grund für die steigenden Kosten im Gesundheitswesen sind die von verschiedenen Untersuchungen belegten **überflüssigen Spitalleistungen** besonders im Bereich der Chirurgie und Gynäkologie. Gesamthaft ist in der Schweiz die Spitalaufenthaltsdauer für den gleichen Krankheitsfall zwei bis dreimal höher als etwa in den USA. Fachleute aus dem Pflegebereich vertraten deshalb die Ansicht, es liessen sich mit Sicherheit Leistungen abbauen, ohne dass die Patientinnen und Patienten Schaden nähmen. Sie wiesen aber auch darauf hin, dass, solange die Patienten im Spital weniger bezahlen müssen als bei ambulanter Behandlung und Pflege zuhause (Spitex), es schwierig sein dürfte, sie zum Verzicht auf Spitalleistungen zu bewegen. In einem überwiesenen Postulat regte Nationalrätin Segmüller (cvp, SG; Po. 91.3355) an, die Verordnung zum Krankenversicherungsgesetz in dem Sinn zu ändern, dass Versicherte bei ambulanten Operationen von Franchise und Selbstbehalt befreit werden, dass also gleiche Bedingungen für stationäre und ambulante Eingriffe geschaffen werden. [4]

POSTULAT
DATE: 02.06.1993
MARIANNE BENTELI

Mit einem diskussionslos verabschiedeten **Postulat** ihrer Kommission für Rechtsfragen beauftragte die **grosse Kammer** den Bundesrat, einen Bericht und Vorschläge zu unterbreiten, ob und wie die Aktivitäten und Massnahmen des Bundes im **Kampf gegen die verschiedenen Gefährdungen der Gesundheit** wie beispielsweise Drogen, Betäubungsmittel, Medikamentenmissbrauch, Alkohol, Tabak, Luftverschmutzung, Radioaktivität etc. besser koordiniert und aufgrund einer allgemeinen und übersichtlichen Strategie optimiert werden könnten. [5]

POSTULAT
DATE: 24.03.1995
MARIANNE BENTELI

Mit dem Ziel einer Verbesserung der Volksgesundheit ersuchte Nationalrätin Grossenbacher (cvp, SO) in einem überwiesenen **Postulat** den Bundesrat, Möglichkeiten zu prüfen, um durch eine verstärkte Information und Aufklärung vor allem der Jugendlichen ein **bewussteres und gesünderes Konsum- und Ernährungsverhalten der Bevölkerung** zu erreichen. [6]

POSTULAT
DATE: 21.03.1997
MARIANNE BENTELI

Mit einem **Postulat** wollte der Waadtländer Arzt und FDP-Nationalrat Guisan den Bundesrat bitten, die **Einführung eines Gesundheitspasses** für jedermann zu prüfen. Ein solches Dokument sollte nach Ansicht des Postulanten Gesundheitsinformationen speichern, zur Qualitätssicherung beitragen und der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Behandlung dienen. Erfasst würden Daten zur Diagnostik, zu den Untersuchungen sowie den laufenden und den abgeschlossenen Behandlungen. Von besonderer Bedeutung wäre dieser Pass für Patienten, die von mehreren Ärzten oder Institutionen behandelt werden. Es liesse sich damit besser vermeiden, dass medizinische Untersuchungen unnötigerweise wiederholt werden. Das Postulat wurde von 66 Mitunterzeichnern aus allen politischen Lagern unterstützt, von der Basler SP-Nationalrätin von Felten jedoch aus datenschützerischen Gründen bekämpft, weshalb der Entscheid verschoben wurde. [7]

POSTULAT
DATE: 19.12.1997
MARIANNE BENTELI

Guisan seinerseits bekämpfte **drei gesundheitspolitische Postulate**, nämlich jenes von Dormann (cvp, LU), welches die Übernahme der Kosten für die ärztlich verschriebenen Verhütungsmittel durch die Krankenkassen beantragte (Po. 97.3505), sowie jenes von Maury Pasquier (sp, GE), das eine Leistungspflicht der Krankenkassen bei Sterilisationen vorsehen wollte (Po. 97.3506). Im dritten Fall, einem Postulat Wiederkehr (ldu, ZH), das eine Beimengung von Vitamin B9 in einzelne Nahrungsmittel anregte, um gewissen Geburtsgebrechen vorzubeugen, fand Guisan die Unterstützung von Nationalrätin Fankhauser (sp, BL). Auch bei diesen drei Vorstössen wurde die Beschlussfassung vertagt. [8]

POSTULAT
DATE: 08.10.1999
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat war bereit, ein **Postulat** Ostermann (gp, VD) entgegenzunehmen, welches ihn zu prüfen bat, ob im Sinn der Förderung von Organspenden **auf amtlichen Dokumenten** wie Führerausweis, Pass oder Identitätskarte der **Vermerk „Organspender"** angebracht werden könnte. Obgleich der Vorstoss von mehreren SP-Abgeordneten mitunterzeichnet worden war, wurde er vom Luzerner SP-Vertreter Widmer bekämpft und somit vorderhand der Diskussion entzogen. [9]

POSTULAT
DATE: 15.12.2000
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat überwies ein Postulat Genner (gp, ZH), das den Bundesrat bittet, ein Konzept vorzulegen, in dem er aufzeigt, wie ein umfassendes **Beratungsangebot** für Fragen der **sexuellen und reproduktiven Gesundheit** bereitgestellt werden kann. Genner machte geltend, die mit dem Gesetz von 1981 über die Schwangerschaftsberatungsstellen geschaffenen kantonalen Institutionen seien häufig den neuen gesellschaftlichen Herausforderungen (Veränderungen in den psychosozialen Bedürfnissen der Paare, Aidsprävention, Zustrom von Migrantinnen aus anderen Kulturkreisen) nicht mehr gewachsen und müssten neu ausgerichtet werden. [10]

POSTULAT
DATE: 04.10.2002
MARIANNE BENTELI

In der Schweiz erkrankt schätzungsweise jede vierte Frau und jeder fünfte Mann mindestens einmal im Leben an einer **Depression**. Besonders gefährdet sind Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, von Armut betroffene Personen, Alleinerziehende (unter ihnen vor allem die Mütter), Migrantinnen und Migranten. Der Bund und die kantonalen Sanitätsdirektoren wollen deshalb im Rahmen des Projektes „Nationale Gesundheitspolitik Schweiz" (NGP-CH) Massnahmen zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit ergreifen. Inhaltliche Stossrichtung ist, anstatt einer „Medikalisierung" des Leidens den Betroffenen eine aufbauende Lebensgestaltung zu ermöglichen. Das Thema wurde im Parlament von zwei überwiesenen Postulaten aufgenommen: Dormann (cvp, LU) regte eine Ursachenforschung und eine Informationskampagne zum Thema Depression an, Widmer (sp, LU) (Po. 02.3251) einen Bericht zu den hohen Suizidraten der Schweiz. [11]

POSTULAT
DATE: 21.03.2003
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat stimmte einem Postulat Rossini (sp, VS) zu, welches den Bundesrat ersucht, die Erarbeitung von Kriterien zu veranlassen, auf deren Grundlage die optimale Grösse von Akutspitälern festgelegt werden kann, sowie fundierte Modelle für eine echte, zwischen dem Bund und den Kantonen abgestimmte **Spitalplanung** zu entwickeln. Er hiess ebenfalls ein Postulat Wirz-von Planta (lp, BS) (Po. 03.3042) gut, das den Bundesrat beauftragt, im Bereich der Planung der stationären Versorgung die Bildung von Versorgungsregionen zu prüfen. [12]

POSTULAT
DATE: 18.06.2003
MARIANNE BENTELI

Die nationalrätliche SGK vertrat die Auffassung, dass im Rahmen der Aufhebung des Kontrahierungszwangs und der kantonsweisen Festlegung des medizinischen Bedarfs (siehe hier) eine zuverlässige **Statistik** zur medizinischen Demographie unerlässlich wird, die aber nicht auf kantonaler, sondern auf nationaler Ebene erfolgen sollte, weshalb sie den Bundesrat in einem überwiesenen Postulat ersuchte, eine entsprechende Studie in Auftrag zu geben. [13]

POSTULAT
DATE: 08.12.2003
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat nahm ein Postulat seiner SGK an, mit welchem der Bundesrat eingeladen wird, die Prozesse der Umsetzung komplexer Reformvorhaben im Gesundheitswesen zu analysieren und Vorschläge zu unterbreiten, wie künftig eine kohärentere **Vorbereitung und Umsetzung der Reformen** unter Einbezug der Partner im Gesundheitswesen sichergestellt werden kann. (Zur Rochade der Abteilung Kranken- und Unfallversicherung vom BSV ins BAG, um ein eigentliches gesundheitspolitisches Kompetenzzentrum zu realisieren, siehe hier) [14]

POSTULAT
DATE: 17.06.2005
MARIANNE BENTELI

Mit dem Inkrafttreten des neuen KVG 1996 wurde die Stiftung „**Gesundheitsförderung Schweiz**" ins Leben gerufen. Deren Aktivitäten werden seither durch einen Zwangszuschlag auf den Krankenkassenprämien finanziert (jährlich rund 17,4 Mio Fr.). Die Tätigkeit der Stiftung war in den letzten Jahren immer wieder in die Kritik geraten, insbesondere auch von Seiten des Parlaments. Bundesrat Couchepin hatte deshalb eine externe Untersuchung in Auftrag gegeben die nun zum Schluss kam, die Arbeit der Stiftung sei nach wie vor in fast allen Bereichen unzureichend. Sie verzettle sich in zu vielen kleinen Projekten, die ebenso gut von Kantonen oder Gemeinden unterstützt werden könnten. Der Nationalrat nahm dazu ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches eine vermehrte Transparenz und Koordination bei Prävention und Gesundheitsförderung anregt; die SGK-NR reichte ebenfalls ein entsprechendes Postulat (Po. 05.3474) ein. [15]

POSTULAT
DATE: 15.06.2006
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat überwies diskussionslos ein Postulat Sommaruga (sp, BE), das den Bundesrat um einen Bericht ersucht, der die Gründe für die enormen **regionalen Unterschiede in der Abgabe und Verschreibung von medizinischen Leistungen** eruiert, sowie Massnahmen vorschlägt, mit welchen im Sinne von Artikel 56 KVG (Wirtschaftlichkeit) und Artikel 58 KVG (Qualitätssicherung) sowohl eine Unterversorgung der Bevölkerung als auch eine gesundheitlich wie ökonomisch schädliche Überversorgung verhindert werden können. [16]

POSTULAT
DATE: 23.03.2007
MARIANNE BENTELI

Einzelne Tätigkeitsfelder der Stiftung "Gesundheitsförderung Schweiz" wurden **kritisch hinterfragt**. Nationalrätin Teuscher (gp, BE) machte sich in einer Anfrage (An. 07.1021) Gedanken darüber, ob die Plakatkampagne der Stiftung, die insbesondere übergewichtige Jugendliche ansprechen will, nicht die Gefahr berge, den vor allem bei jungen Frauen verbreiteten Krankheiten Bulimie und Magersucht Vorschub zu leisten. Bekämpft von Hutter (svp, SG) und damit vorderhand der Beratung entzogen wurde ein Postulat Teuscher, welches den Bundesrat ersuchte zu prüfen, ob es nicht sinnvoller wäre, den Anteil der „dick machenden" Nahrungskomponenten, etwa die Transfette, durch die gesetzliche Festschreibung einer Höchstgrenze zu reduzieren. Der Bundesrat bezweifelte, ob dies zum Ziel führen würde: Fettleibigkeit entstehe durch das Zusammenspiel mehrerer Komponenten (zu hohe Energiezufuhr bei mangelnder Bewegung). Es gehe in erster Linie um eine Verhaltensänderung, wie sie von der Kampagne der Stiftung angestrebt werde. [17]

POSTULAT
DATE: 22.06.2007
MARIANNE BENTELI

Mit einem Postulat wollte Nationalrätin Humbel Näf (cvp, AG) den Bundesrat auffordern, in einem Bericht aufzuzeigen, welche Auswirkungen der freie Dienstleistungsverkehr im Gesundheitsbereich innerhalb der EU auf die Schweiz und unser Gesundheitssystem hat. Dabei soll insbesondere auch dargelegt werden, welche Massnahmen Bund, Kantone und Leistungserbringer zu ergreifen haben, damit die schweizerischen Gesundheitsdienstleistungen im **EU-Binnenmarkt** wettbewerbsfähig und auch EU-Bürgern zugänglich gemacht werden. Der Bundesrat war mit dem Anliegen des Postulates grundsätzlich einverstanden. Es wurde jedoch von Rossini (sp, VS) bekämpft und damit vorerst der Diskussion entzogen. [18]

POSTULAT
DATE: 10.06.2008
LINDA ROHRER

Ein Postulat Hêche (sp, JU) verlangte vom Bundesrat, Massnahmen zur **Früherkennung von Darmkrebs** zu prüfen und abzuklären, wie diese Massnahmen im Rahmen eines landesweiten Früherkennungsprogramms umgesetzt werden können. Obwohl der Bundesrat das Postulat aufgrund eines fehlenden gesetzlichen Auftrages zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten ablehnte, nahm der Ständerat den Vorstoss an. [19]

POSTULAT
DATE: 13.06.2008
LINDA ROHRER

Ein Postulat Rennwald (sp, JU) beauftragte den Bundesrat, die Ausmasse des **Dopings am Arbeitsplatz** zu untersuchen und eine umfassende Studie zu diesem Thema in Auftrag zu geben. Der Postulant wies darauf hin, dass Fachleute in Unternehmen und Arztpraxen eine Zunahme des Dopings am Arbeitsplatz feststellen und immer mehr Berufsgruppen davon betroffen seien. Der Nationalrat folgte der Empfehlung des Bundesrates und überwies den Vorstoss . [20]

POSTULAT
DATE: 19.12.2008
LINDA ROHRER

Mit einem Postulat wollte Nationalrätin Heim (sp, SO) den Bundesrat beauftragen, aufzuzeigen, welche Massnahmen gegen Diskriminierung einzelner Patientengruppen durch die neuen Versicherungsmodelle und zum **Schutz der Patientendaten** bei den Versicherten geplant sind. Die Postulantin wies darauf hin, dass Versicherer für die Rechtsprüfung immer häufiger vollständige Austritts- und Operationsberichte der Versicherten von den Spitälern verlangen. Die Möglichkeit eines gezielten Ausschlusses von gesundheitlich Beeinträchtigten durch bestimmte Versicherungsmodelle führe zu einer schleichenden Entsolidarisierung auch in der sozialen Grundversicherung. Der Bundesrat und der Nationalrat waren sich über die Annahme des Postulates einig. [21]

POSTULAT
DATE: 18.03.2009
LINDA ROHRER

Ein Postulat Maury Pasquier (sp, GE) forderte den Bundesrat auf, Ursachen und Wirkungen der hohen **Kaiserschnittraten** in der Schweiz zu untersuchen sowie Möglichkeiten zu identifizieren, um den negativen Auswirkungen sowohl für Mutter und Kind als auch für das Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Begründet wurde dieses Postulat unter anderem mit einer Zunahme der Kaiserschnittraten um 10% in den letzten Jahren und einer im internationalen Vergleich 20% höheren Kaiserschnittrate. Der Bundesrat sah keinen weiteren Handlungsbedarf und wollte es den ärztlichen Fachgesellschaften überlassen, Untersuchungen bezüglich dieser Thematik zu unternehmen. Der Ständerat stellte sich aber gegen den Bundesrat und überwies das Postulat mit 22 zu 8 Stimmen. [22]

POSTULAT
DATE: 18.03.2009
LINDA ROHRER

Ebenfalls vom Ständerat angenommen wurde ein Postulat Ory (sp, NE), welches den Bundesrat beauftragte, die Gesetzgebung über die Ansprüche behinderter Personen auf Leistungen für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit so zu ändern, dass die **berufliche Eingliederung gehörloser Personen** erleichtert wird. [23]

POSTULAT
DATE: 19.03.2009
LINDA ROHRER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel Näf (cvp, AG) an, welches den Bundesrat aufforderte, in Zusammenarbeit mit der Nahrungsmittelindustrie eine klare **Deklarationspflicht** für übermässig kalorienreiche Nahrungsmittel, eine strengere Auslegung der Werbeeinschränkungen und ein „Ampelsystem"(Unter „Ampelsystem" wird eine Kennzeichnung mit den Farben rot, gelb und grün, je nach der Harmlosigkeit eines Artikels, verstanden), wie es die englischen Gesundheitsbehörden vorsehen, zu prüfen. Das Postulat wurde im Nationalrat von der SVP-Fraktion bekämpft und dementsprechend knapp mit 82 zu 73 Stimmen angenommen. [24]

POSTULAT
DATE: 24.10.2009
LINDA ROHRER

Neben dem Papier zur Sterbehilfe stellte der Bundesrat auch eine nationale Strategie zur **palliativen Pflege** vor. In den nächsten drei Jahren soll mit einer Palette von Massnahmen die umfassende Betreuung von Schwerst- und Todkranken in das schweizerische Gesundheitswesen integriert werden. Die nationale Strategie möchte in allen Kantonen palliative Versorgungsstrukturen in Form von mobilen Equipen, welche die Patienten zu Hause oder in Altersheimen betreuen können, sowie den Aufbau von stationären Einrichtungen fördern. Bis anhin war das Palliativ-Angebot von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich ausgebaut. Teil des nationalen Projektes soll es auch sein, die Bevölkerung für das Thema zu sensibilisieren. Der Nationalrat hatte mit der Überweisung eines Postulates Heim (sp, SO) den Bundesrat in diesen Bestrebungen unterstützt. [25]

POSTULAT
DATE: 15.03.2010
LUZIUS MEYER

Ein vom Nationalrat angenommenes Postulat Stahl (svp, ZH) fordert vom Bundesrat einen Bericht über eine mögliche **Reduktion der Anzahl Spitäler** in der Schweiz, insbesondere in Bezug auf die Akutversorgung. Zu prüfen gelte es den tatsächlichen Bedarf an Akutversorgungen und das realisierbare Einsparungspotential. Der Bundesrat hatte sich bereit gezeigt, den angeforderten Bericht im Sinne einer Optimierung der Gesundheitsleistungen zu erstellen und das Postulat zur Annahme empfohlen. [26]

POSTULAT
DATE: 18.06.2010
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat nahm auch ein Postulat Grin (svp, VD) an, welches eine Prüfung der Aufteilung der **Kosten für die ambulante Chirurgie**, wie dies bereits bei den stationären Behandlungen der Fall ist, forderte. Die Finanzierung der stationären wie auch der ambulanten Leistungen sollte damit dual durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die Kantone erfolgen. [27]

POSTULAT
DATE: 18.06.2010
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches vom Bundesrat einen Bericht über die **Umsetzung der E-Health-Strategien** fordert. Dabei sollen die Handlungsfelder, Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten und Aufgaben der einzelnen Akteure sowie ein verbindlicher Zeitplan für die Implementierung der einzelnen Teilprojekte aufgezeigt werden. Der Bundesrat teilte die Auffassungen der Postulantin, dass mit dem Einsatz des elektronischen Patientendossiers eine Qualitätsverbesserung in der medizinischen Versorgung erreicht werden könne und empfahl daher die Annahme des Postulates. [28]

POSTULAT
DATE: 02.12.2010
LUZIUS MEYER

Ein vom Nationalrat angenommenes Postulat Amherd (cvp, VS) beauftragte den Bundesrat, einen Bericht über die gesetzlichen Modelle zur **Organspende** in verschiedenen europäischen Ländern zu verfassen. Untersucht werden solle auch, wie sich die Lage in der Schweiz in den letzten Jahren entwickelt hat und ob Änderungen der gesetzlichen Regelung notwendig oder prüfenswert sind. In eine ähnliche Richtung zielte ein Postulat Favre (fdp, NE), welches zusätzlich im Bereich der Organspende eine Evaluation über eine Revision des Transplantationsgesetzes vom aktuellen System hin zu einer Widerspruchsregelung fordert. Diese Widerspruchsregelung wurde bereits in Ländern wie Norwegen, Österreich, Italien und Finnland eingeführt und bedingt, dass sich Personen, die keine Organe spenden wollen, in einem zentralen Register erfassen

lassen müssen. Der Nationalrat nahm auch dieses Postulat auf Empfehlung des Bundesrates an. Diese Widerspruchsregelung wurde ebenfalls in einem Postulat Gutzwiller (fdp, ZH) aufgenommen, welches neben dieser Massnahme weitere Möglichkeiten zur Erhöhung von Organspendern prüfen lassen wollte. Darunter fällt die Klärung des Organspenderstatus auf der Versichertenkarte, die Schaffung eines nationalen Organspenderegisters und die Verbesserung und Finanzierung der Information bzw. der Ausbildung des Medizinalpersonals. Der Bundesrat hatte das Postulat zur Annahme empfohlen und der Ständerat folgte dieser Empfehlung. [29]

POSTULAT
DATE: 17.12.2010
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches die Einführung einer gesamtschweizerischen Kosten-Nutzen Bewertung von medizinischen Leistungen fordert und den Bundesrat auffordert, über die **Health Technology Assessment Strategie** des Bundes Bericht zu erstatten. Der Bundesrat hatte das Postulat zur Annahme empfohlen, da im Rahmen der bereits vorgesehenen Arbeiten auch die Anliegen des Postulates aufgenommen werden könnten. [30]

POSTULAT
DATE: 10.03.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a adopté un postulat Recordon (pe, VD) chargeant le Conseil fédéral d'analyser les bases constitutionnelles et légales existantes ou à adopter afin d'assurer que **l'assistance au décès** se pratique dans des conditions économiques décentes et que cette activité ne devienne pas un commerce attractif. Plus spécifiquement, le postulant demande d'étudier la question de la transparence comptable et de la rétribution des acteurs concernés du point de vue de la non-exploitation de la détresse d'autrui. Il estime qu'il y a un risque de dérive financière à prévenir, qu'il y a un besoin de garantir l'accès des organisations aux moyens d'accomplir leur tâche sans entrave, ni abus et que les cantons doivent être outillés pour encadrer cette pratique. [31]

POSTULAT
DATE: 18.03.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil national a adopté un postulat Humbel (pdc, AG) qui demande une stratégie nationale concernant les **maladies rares** avec les organisations concernées, les spécialistes et les cantons afin de garantir que les personnes touchées puissent bénéficier d'un suivi médical de qualité dans tout le pays. La postulante estime que cette stratégie doit reposer sur la détection précoce de la maladie, le traitement adéquat, l'accès rapide aux médicaments et à une thérapie efficace, la bonne coordination entre les spécialistes, la diffusion de l'information et du savoir, ainsi que la collaboration des autorités compétentes à l'échelle nationale et internationale. [32]

POSTULAT
DATE: 18.03.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil national a adopté un postulat Gilli (pe, SG) chargeant le Conseil fédéral d'étudier les causes du choix systématique en Suisse pour les **procédés de dialyse** les plus coûteux et de proposer des mesures afin de faire respecter les critères d'efficacité, d'économicité et d'adéquation dans ce secteur en tenant compte de la révision du contrat tarifaire suisse. La postulante estime que le choix de faire des dialyses en centre, plus onéreuses, repose sur des considérations psychologiques et est issu de la structure de conseil médical, alors que la dialyse à domicile est moins dispendieuse tout en étant de qualité équivalente. Elle propose également de mettre en place des incitations tarifaires sur ce domaine très coûteux pour l'assurance obligatoire des soins. [33]

POSTULAT
DATE: 03.05.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ein Postulat Chopard-Acklin (sp, AG) aus dem Jahr 2010 gelangte im Berichtsjahr erneut auf die Tagesordnung des Nationalrates. Der Postulant verlangt einen Bericht über eine bessere Kontrolle über die Einhaltung der Vorschriften über den **Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz** um damit einen gewichtigen Präventionsbeitrag der kantonalen Arbeitsinspektorate zur Senkung der Gesundheitskosten zu garantieren. Die Kontrolle über die Einhaltung der Vorschriften zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz obliegt gemäss Arbeitsgesetz den kantonalen Arbeitsinspektoraten. Da diese jedoch ihrer Kontrollfunktion nicht genügend nachgingen, seien Massnahmen gefordert. Nachdem 2010 das Geschäft noch bekämpft worden war, konnte es sich im Berichtsjahr dank eines Mitte-Links-Bündnisses mit 85 zu 74 Stimmen durchsetzen. [34]

POSTULAT
DATE: 30.05.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Durch ein im Mai überwiesenes Postulat der SGK des Nationalrates wird der Bundesrat beauftragt, einen Bericht zur **Bisphenol-A-Problematik** zu verfassen. Bisphenol-A (BPA) ist eine Substanz, welche in den zur Verpackung von Lebensmitteln verwendeten Kunststoffen allgegenwärtig ist und gesundheitsschädigend sein kann. Vor allem Kleinkinder sind gefährdet, da BPA teilweise auch in Babyflaschen verarbeitet wird. In seiner Stellungnahme beantragte der Bundesrat die Annahme des Postulats, und gab gleichwohl an, dass eine Exposition gegenüber BPA bis anhin kein Risiko für die Konsumentinnen und Konsumenten darstellte. Eine Notwendigkeit für besondere Gesundheitsmassnahmen sah der Bundesrat nicht. Im Bericht wollte er aber Nutzen und Gefahren von BPA abwägen um die eigene Position dazu allenfalls zu revidieren. [35]

POSTULAT
DATE: 15.06.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ein Postulat Kessler (glp, SG) beauftragt den Bundesrat, einen Bericht über **Patientenrechte** zu verfassen. Dabei soll dargelegt werden, welche Instrumente Transparenz über die Patientenrechte herstellen, und wie diese Rechte von Patientenorganisationen zur Geltendmachung schutzwürdiger öffentlicher Interessen eingeführt werden können. Grundsätzlich geht es darum, die Unübersichtlichkeit verschiedener Patientenrechte zu beheben und damit auch den Patientenorganisationen bessere Grundlagen für ihre Tätigkeit zu schaffen. Patientenorganisationen sehen sich konfrontiert mit Meldungen über systematische Gefährdungen und Schädigungen im Rahmen von medizinischen Behandlungen. Analog zu anderen Bereichen, wie beispielsweise dem Arbeitsrecht, seien deswegen auch hier die schwächeren Vertragsparteien, die Patienten, zu schützen. Die Bedenken wurden vom Bundesrat geteilt. Die Lösung sei allerdings nicht einfach umsetzbar, da der Bund lediglich in jenen Bereichen des Gesundheitsrechts die Patientenrechte normieren kann, in denen er gestützt auf eine Verfassungsnorm zur Regelung befugt ist (z. B. Transplantationsmedizin, Fortpflanzungsmedizin, Epidemien). Zudem seien die Probleme in Ansätzen handhabbar, wie der Bundesrat in seiner Antwort aufzeigte. Insbesondere in den per Anfang 2013 in Kraft tretenden Regeln des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts im ZGB werden zwei neue Instrumente zur Förderung des Selbstbestimmungsrechts von Patientinnen und Patienten (Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung) zur Verfügung stehen. Trotz der eingeschränkten Gesetzgebungskompetenz des Bundes im Bereich der Patientenrechte beantragte der Bundesrat die Annahme des Postulats: Ein Bericht mit einer vertieften Darstellung der Patientenrechte könne allfällige Lücken in der Gesetzgebung von Bund und Kantonen aufdecken und die Handlungsspielräume aufzeigen. Ein identisches Postulat wurde von Nationalrätin Gilli (gp, SG) und ein ähnliches von Nationalrat Steiert (sp, FR) eingereicht. Alle drei Anliegen wurden im Rat angenommen. [36]

POSTULAT
DATE: 03.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Frage, ob die **Versichertenkarte gleichzeitig als Organspendenausweis** verwendet werden könnte, war Inhalt eines Postulats Graber (cvp, LU), welches Ende Jahr im Ständerat behandelt wurde. Der Bundesrat soll abklären, ob dies aus rechtlicher, technischer und finanzieller Hinsicht machbar sei. Dabei wurde die Hoffnung geäussert, dass dadurch die Bereitschaft zur Organspende steigen könnte. Wenn ein Vermerk auf der Versichertenkarte möglich wäre, könnten die potentiellen Spender auf das Tragen eines Spezialausweises verzichten. Der Bundesrat zeigte sich bereit, die gestellten Fragen im Rahmen der Erfüllung früherer Postulate Gutzwiller (fdp, ZH), Amherd (cvp, VS) und Laurent Favre (fdp, NE) abzuklären und beantragte die Annahme des Geschäfts. Dieser Einladung folgte die kleine Kammer. [37]

POSTULAT
DATE: 03.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer Interpellation (In. 12.3317) tastete Ständerat Hêche (sp, JU) im Frühjahr ab, inwiefern der Bundesrat bereit war, von **Autismus und anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörungen** betroffene Personen und Familien zu unterstützen. Nachdem sich der Bundesrat offen gegenüber einer Prüfung von Massnahmen gezeigt hatte, reichte Hêche Ende Jahr ein Postulat ein. Der Bundesrat wird beauftragt, drei Ziele zu verfolgen: Erstens soll eine Übersicht über die Erkennung von Störungen, die Betreuung und die Nachbetreuung gewonnen werden. Zweitens soll festgestellt werden, ob die laufenden Massnahmen quantitativ und qualitativ ausreichen, und drittens sollen unterschiedliche Ansätze geprüft werden, dank denen beispielsweise die Zusammenarbeit und die interkantonale Koordination verbessert werden könnten. Dabei soll auch eine gemeinsame Strategie in Erwägung gezogen werden. Der Bundesrat zeigte sich bereit, eine Gesamtsicht zu erarbeiten. Im Ständerat wurde das Geschäft ohne Gegenstimme angenommen. [38]

POSTULAT
DATE: 14.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ein Ende September eingereichtes Postulat Heim (sp, SO) über **medizinische Register** gelangte noch im Berichtsjahr auf die Tagesordnung des Nationalrates. Die Postulantin sieht in solchen Registern ein Grundlageninstrument zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Sie will den Bundesrat deshalb beauftragen zu prüfen, auf welchem Gebiet der schweizerischen Gesundheitsversorgung bereits Register bestehen, die in ihrer Vollständigkeit und Qualität zu stärken sind. Darüber hinaus soll abgeklärt werden, welche weiteren Register zur Umsetzung der nationalen Qualitätsstrategie aus Sicht des Bundes inhaltliche und zeitliche Priorität haben, wer mit ihrer Erstellung beauftragt werden soll und wie die Finanzierung sicherzustellen ist. Das Postulat nimmt dabei Bezug auf eine Massnahme des Bundesrates, die 2011 in einem Bericht "Konkretisierung der Qualitätsstrategie des Bundes im schweizerischen Gesundheitswesen" skizziert wurde. Da der Bund seine Verantwortung nach Artikel 58 KVG in der Qualitätssicherung vermehrt wahrnehmen und in führend-koordinierender Funktion tätig sein müsse, seien mit verbindlichen Registern die entsprechenden Grundlagen zu schaffen. Der Bundesrat unterstützte das Anliegen des Postulats. In Übereinstimmung mit der Qualitätsstrategie sei er bereit, das Thema konzeptuell zu untersuchen. Das Postulat wurde vom Plenum stillschweigend überwiesen. [39]

POSTULAT
DATE: 14.12.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ende Jahr wurde der Bundesrat durch ein Postulat Kessler (glp, SG) beauftragt, in einem Bericht aufzuzeigen, wie im Gesundheitswesen künftig **zuverlässige und richtige Messwerte durch Rückführung auf anerkannte Referenzwerte** durchgesetzt werden können. Gemäss Postulat basieren immer mehr medizinische Diagnosen und Behandlungen auf labormedizinischen Ergebnissen. Die verwendeten Analyse- und Diagnosegeräte unterstehen jedoch keiner unabhängigen Prüfungsinstanz. Folge davon können, je nach Hersteller der Apparate, unterschiedliche Ergebnisse sein. Aus wissenschaftlichen Publikationen gehe hervor, so die Postulantin, dass unzuverlässige und falsche Messwerte in der medizinischen Diagnostik hohe Kosten zur Folge haben und für Patientinnen und Patienten gefährlich sind. Es sei an der Zeit, auch im Gesundheitswesen auf anerkannte Referenzwerte rückverfolgbare Messergebnisse zu fordern und durchzusetzen, wie das in anderen Bereichen von Wirtschaft und Technik schon lange üblich sei. Obwohl die Qualitätssicherung in diesem Bereich bereits seitens der Tarifpartner im Organ der Qualab (Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor) obliege, zeigte sich der Bundesrat bereit, einen Kurzbericht zur Problematik zu erstellen und danach das weitere Vorgehen zu prüfen. Das Ratsplenum nahm das Postulat Mitte Dezember an. [40]

POSTULAT
DATE: 11.06.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Mai des Berichtsjahres reichte die ständerätliche SGK ein Postulat ein, in dem sie den Bundesrat verpflichten wollte, sich zu beabsichtigten **Massnahmen zur psychischen Gesundheit** in der Schweiz zu äussern. Dabei stützte sich die Kommission auf Ergebnisse einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums zur psychischen Gesundheit in der Schweiz. In Anbetracht der gefassten Ziele innerhalb der Gesamtschau „Gesundheit2020" unterstützte der Bundesrat das Anliegen und zeigte sich bereit, den Räten entsprechende Analysen zu unterbreiten. Namentlich skizzierte die Regierung in Sachen psychischer Gesundheit folgende Massnahme: Die psychische Gesundheit soll gefördert und die Vorbeugung und Früherkennung psychischer Krankheiten verbessert werden, um die Zahl der Erkrankungen zu reduzieren. Besonderes Augenmerk soll dabei dem Ziel gelten, die Ausgliederung aus dem Arbeitsprozess bei psychischen Problemen zu verhindern. Das Postulat war aufgrund einer Petition des Aktionsbündnisses „Psychische Gesundheit Schweiz" lanciert worden, welche über 10'000 Personen unterzeichnet hatten. Vor dem Hintergrund des abgelehnten Präventionsgesetzes wollte sich die Kommission für dieses Anliegen einsetzen. Das Geschäft wurde in der Sommersession angenommen. [41]

POSTULAT
DATE: 13.12.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ein im Herbst angenommenes Postulat Hardegger (sp, ZH) beauftragte den Bundesrat, in einem Bericht aufzuzeigen, wie die gesetzlichen Grundlagen insbesondere von Artikel 58 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) verbindlich umgesetzt werden können. Dabei geht es namentlich um die **Qualitätssicherung** der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen. Die bis anhin freiwillige Umsetzung von Systemen, Standards, Leitlinien und Massnahmen in der Patientinnen- und Patientensicherheit, welche Fehler aufdecken und vermeiden sollen, sei angesichts des Umfangs des vermeidbaren Leids und der einzusparenden Kosten nicht länger haltbar, so die Einschätzung Hardeggers. Es seien daher flächendeckend Fehlererfassungssysteme einzurichten und medizinische Erkenntnisse umzusetzen.

Ausserdem brauche es eine Kontrollinstanz, welche im Falle von Unterlassungen Sanktionen aussprechen könne. Der Bundesrat unterstützte das Anliegen und merkte bereits in seiner Antwort an, dass er im Rahmen seiner Qualitätsstrategie im schweizerischen Gesundheitswesen ebensolche Programme umsetzen wolle. Das Geschäft wurde vom Nationalrat diskussionslos angenommen. [42]

POSTULAT
DATE: 04.03.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nationalrat Joachim Eder (fdp, ZG) forderte Ende 2013 in einem Postulat mehr **Transparenz für Patienten über die Qualität im Spitalbereich**. Konkret stellte sich der Postulant eine neue Publikation vor, welche private und öffentliche Statistiken vereint und als Informationsorgan zur Verfügung steht. Begründet wurde der Vorstoss mit der Komplexität des hiesigen Gesundheitssystems, das zwar sehr gut sei, jedoch unübersichtlich. So seien Patienten, die sich in stationäre Einrichtungen begeben müssen, weitgehend auf sich alleine gestellt, oder profitierten lediglich von Empfehlungen ihrer behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Deswegen soll als Hilfeleistung ein auf wenige Indikatoren beschränkter Kriterienkatalog zur Darstellung der Qualität einer stationären Einrichtung und ihrer Spezialitäten erarbeitet werden. Bestehende Publikationen seien aus Patientensicht schwierig zu interpretieren. Mit Verweis auf laufende Planungen und die Absicht, eine entsprechende Informationsplattform lancieren zu wollen, beantragte der Bundesrat die Annahme des Postulats. Das Ratsplenum folgte Postulant und Bundesrat stillschweigend. [43]

POSTULAT
DATE: 21.03.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ein Ende 2013 im Nationalrat eingereichtes Postulat Kessler (glp, SG) zur **Evaluation der Fallpauschalen** wurde in der Frühjahressession 2014 angenommen. Mit dem Vorstoss wollte die Patientenschützerin vom Bundesrat wissen, wie die zwei Jahre zuvor eingeführten Fallpauschalen (DRG; Diagnosis Related Groups) wirken. Dabei soll überprüft werden, ob die Versorgungskontinuität, eine hohe Qualität sowie die Patientensicherheit gewährleistet sind, und ob es weiterer Massnahmen zur Verbesserung derselben bedarf. Kritisiert wurde insbesondere die frühe Entlassung von Patientinnen und Patienten aus der Spitalpflege. Rehabilitationszentren, Übergangspflege und Pflegeheime hätten nicht genügend qualifiziertes Personal, um intensiv Pflegebedürftige adäquat zu betreuen. In einer Präsentation des Spitalverbandes H+ wurden die DRG positiv bewertet. Die Systemeinstellung habe sich bewährt. Dem stand allerdings eine Studie der Universität Zürich entgegen, in welcher sich die Forschenden bei Spitalärzten erkundigt hatten und feststellten, dass die Ärzte frühen Spitalaustritten gegenüber skeptisch eingestellt sind. So wurde denn auch die Kritik vorgebracht, dass aufgrund steigenden Druckes der Spitalleitungen Patientinnen und Patienten teilweise zu früh entlassen werden. Die Patientensicherheit und eine hohe Qualität der Behandlungen seien nur gesichert, wenn alle Schnittstellen und die Pflege-Nachfolgeinstitutionen bei den vorzunehmenden Erhebungen miteinbezogen werden, so die Postulantin. Der Bundesrat hatte das Postulat zur Annahme empfohlen, weil bereits entsprechende Untersuchungen im Gange seien, namentlich im Rahmen der Evaluation des Krankenversicherungsgesetzes (KVG). [44]

POSTULAT
DATE: 11.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit 15 Mitunterzeichnenden im Rücken wurde Anfang 2014 im Ständerat ein Postulat Eder (fdp, ZG) eingereicht. Der Parlamentarier wollte den Bundesrat Bericht erstatten lassen über den Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung, welcher als indirekter Gegenvorschlag zur zurückgezogenen Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" an der Volksabstimmung vom Mai 2009 angenommen worden war und die verstärkte Berücksichtigung der **Komplementärmedizin** verlangt. In sieben Fragen wurden die geforderten Informationen aufgelistet. Diese reichten von der einfachen Feststellung über den Stand der Umsetzung in den einzelnen Kantonen bis zu komplexeren Anliegen, wie die Einschätzung über den Bedarf eines Masterplans zur Durchsetzung der Kernforderungen aus dem Gegenvorschlag. Sie betreffen die Förderung der integrativen Medizin im ambulanten und stationären Bereich, die Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen, die Förderung von Lehre und Forschung, die Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sowie die Sicherstellung der Heilmittelvielfalt. Genau die gleiche Forderung stellte Nationalrätin Edith Graf-Litscher (sp, TG) in einem gleichlautenden Postulat. Der Bundesrat zeigte sich bereit, einen entsprechenden Kurzbericht zu erstellen und so wurden die beiden Postulate in den jeweiligen Räten angenommen. [45]

POSTULAT
DATE: 20.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit 73 Mitunterzeichnenden im Rücken wurde Anfang 2014 im Nationalrat ein Postulat Graf-Litscher (sp, TG) eingereicht. Die Parlamentarierin wollte den Bundesrat Bericht erstatten lassen über den Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung, welcher als indirekter Gegenvorschlag zur zurückgezogenen Volksinitiative "Ja zur Komplementärmedizin" an der Volksabstimmung vom Mai 2009 angenommen worden war und die verstärkte Berücksichtigung der **Komplementärmedizin** verlangt. In sieben Fragen wurden die geforderten Informationen aufgelistet. Diese reichten von der einfachen Feststellung über den Stand der Umsetzung in den einzelnen Kantonen bis zu komplexeren Anliegen, wie die Einschätzung über den Bedarf eines Masterplans zur Durchsetzung der Kernforderungen aus dem Gegenvorschlag. Sie betreffen die Förderung der integrativen Medizin im ambulanten und stationären Bereich, die Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen, die Förderung von Lehre und Forschung, die Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten sowie die Sicherstellung der Heilmittelvielfalt. Genau die gleiche Forderung stellte Ständerat Eder (fdp, ZG) in einem gleichlautenden Postulat. Der Bundesrat zeigte sich bereit, einen entsprechenden Kurzbericht zu erstellen, und so wurden die beiden Postulate in den jeweiligen Räten angenommen. [46]

POSTULAT
DATE: 20.06.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Einen acht Fragen umfassenden Fragekatalog richtete Nationalrätin Bea Heim (sp, SO) in einem Postulat an den Bundesrat. Dabei ging es um die **Früherkennung von Brustkrebs** und den Stand der Schweiz, respektive deren Vergleich mit dem Ausland. Der geforderte Bericht soll Aspekte um die Zuverlässigkeit von Mammografien beleuchten und aufzeigen, wie Screening-Befunde zuverlässiger werden könnten. Als Beispiel solle man sich an Holland oder Norwegen orientieren, wo weniger fehlerhafte Befunde anfielen. Auf Antrag der Regierung wurde das Postulat diskussionslos überwiesen. [47]

POSTULAT
DATE: 20.03.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einem Postulat griff Nationalrat Regazzi (cvp, TI) abermals die umstrittene Anti-AIDS-Kampagne des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aus dem Jahr 2014 auf. Der Bundesrat sollte beauftragt werden, einen unabhängigen Expertenbericht vorzulegen, in dem die theoretischen Grundlagen der Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz (SGS) zur **sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen** hinterfragt und allenfalls neu beurteilt werden sollten. Auslöser für die weitere Auseinandersetzung mit dieser Thematik waren unter anderem Antworten des Bundesrates auf zwei Interpellationen (Ip. 14.3421, Ip. 14.3419). Diese waren zu Beginn der Kampagne eingereicht worden und griffen einerseits Bedenken aus der Bevölkerung auf – so war gegen die Kampagne eine Petition lanciert worden – und beruhten andererseits auf dem Unmut, welcher die EVP über die Kampagne zum Ausdruck brachte. In den Stellungnahmen des Bundesrates wurde auf Expertenmeinungen aus der SGS zurückgegriffen, die der Anti-AIDS-Kampagne keinen Einfluss auf die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zuschrieben. Der Postulant stellte dies jedoch in Frage und verlangte, dass die von der SGS angewandten Grundlagen im Bereich der sexuellen Entwicklung neu beurteilt werden sollten. Dies solle durch ein von der SGS losgelöstes Gremium bestehend aus Fachpersonen aus den Bereichen Psychologie, Pädagogik und Medizin vorgenommen werden. In seiner Begründung gab Regazzi zudem einer ganz generellen Kritik an der SGS Ausdruck.
Der Bundesrat beantragte das Postulat zur Annahme und stellte in Aussicht, eine solche Expertengruppe nicht nur um weitere Fachpersonen zu ergänzen, sondern auch die EDK, die EKKJ und die EKSG mit in die Expertengruppe zu integrieren. Zudem betonte er, dass die internationale Forschung zum Thema sexuelle Gesundheit und Standards der WHO ganz grundlegend von vielen Expertinnen, Experten und Organisationen als Orientierung verwendet würden. So sei es auch angezeigt, die Grundlagen im Bereich der sexuellen Gesundheit von Minderjährigen zu vertiefen, wofür im Rahmen der bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten Ressourcen freigemacht werden sollten. So könnten nicht nur die Materialien der SGS untersucht werden, sondern auch eine Gesamtübersicht über die sexuelle Entwicklung im Jugendalter in den Bericht integriert werden.
Diskussionslos und stillschweigend nahm der Nationalrat das Postulat im März 2015 an. [48]

POSTULAT
DATE: 25.09.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Ignazio Cassis (fdp, TI) schlug einen Bürokratieabbau im Gesundheitswesen vor. Mit einem Postulat wollte der Arzt erreichen, dass **weniger Aufwand bei der Erfassung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen** (Somed) anfallen soll. Dazu sollen einzelne Leistungserbringer von den Datenerhebungen befreit und das zur Datenregistrierung verwendete Web-Formular vereinfacht werden. Vor allem KMU sollen in diesem Bereich entlastet werden können. Mit dieser Somed-Statistik soll der Bund überwachen können, wie sich die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der im Gesundheitswesen erbrachten Leistungen tatsächlich entwickeln. Dieser im KVG vorgesehene Kontrollanspruch (Art. 22a, Abs. 1) bedeutet jedoch eine umfassende Teilnahme aller Leistungserbringer, die zuweilen einen zu grossen Aufwand beklagen und auch Probleme mit der Erhebungsform bekunden. Insgesamt stellt der Postulant Somed ein zweifelhaftes Zeugnis aus.
Die Regierung bekräftigte in ihrer Stellungnahme die Bedeutung von Somed und sprach sich gleichzeitig für eine weiterhin vorzunehmende Vollerhebung mit hochwertigen Daten aus. Aber es sei angezeigt, allfällige Redundanzen zu eliminieren und mit den Partnern zu prüfen, wie der Arbeitsaufwand für die Datenerhebung reduziert werden könnte. Insofern begrüsste der Bundesrat das Postulat. Das Ratsplenum nahm das von zwölf weiteren Nationalrätinnen und Nationalräten aller Parteien mitunterzeichnete Postulat Ende September 2015 ohne Diskussion an. [49]

POSTULAT
DATE: 18.03.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nationalrat Frehner (svp, BS) hatte noch 2015 ein Postulat eingereicht, mit dem eine Prüfung von **Massnahmen gegen die Überversorgung im Gesundheitswesen** in Erwägung gezogen werden soll. Wie es der Titel verlauten lässt, ortete der Postulant eine Überversorgung im Gesundheitswesen, wobei wettbewerbliche Grundprinzipien gefährdet seien. Insofern sollte der Bundesrat prüfen und aufzeigen, wie einzelne Anpassungen im Rahmen der OKP vorgenommen werden könnten. Vorgeschlagen wurden pauschale Vergütungsmodelle für den ambulanten Bereich anstelle des Einzelleistungstarifs; die Einführung von obligatorischen Disease-Management-Programmen für chronisch Kranke; und die Verpflichtung, integrierten Versorgungsmodellen beizutreten, zum Zweck der verbesserten Koordination der Pflege. Eine Überversorgung sei entstanden, weil zunehmend medizinisch nicht indizierte, unzweckmässige oder unwirtschaftliche Leistungen verordnet würden, die einer Mengenausweitung entsprächen. Dazu zählten beispielsweise unnötige Meniskusoperationen oder übermässig häufige Durchführung von Computertomographien, Magnetresonanztomographien und Koronarangiographien. Eine Überversorgung, so der Postulant, gefährde die Behandlungsqualität und treibe die Gesundheitskosten unnötig in die Höhe. Unter der Maxime "less is more" sollte auch in der Schweiz eine "Choosing wisely"-Praxis im Sinne des US-amerikanischen Vorbilds etabliert werden.
Der Bundesrat begrüsste den Ansatz und beantragte das Postulat zur Annahme, obwohl im Rahmen der Gesamtschau Gesundheit 2020 bereits einige der vorgebrachten Ziele verfolgt werden. Eine angemessene medizinische Versorgung sei sehr wichtig und eine weiterführende Betrachtung des Themas daher angezeigt. Das von 8 Mitunterzeichnenden unterstützte Anliegen wurde vom Nationalrat diskussionslos angenommen. [50]

POSTULAT
DATE: 07.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das Postulat Kessler (glp, SG) zur **Evaluation der Fallpauschalen** wurde 2016 abgeschrieben. In zwei Studien waren die Auswirkungen der KVG-Revision untersucht worden. Die Untersuchung des Gesundheitsobservatoriums Obsan zeigt auf, dass Patientinnen tatsächlich tendenziell etwas früher aus stationären Behandlungen entlassen werden, danach aber gleich lang in Rehabilitationszentren bleiben wie vor der KVG-Revision. Dies wurde als Anzeichen gedeutet, dass nicht die Diagnosis Related Groups (Fallpauschalen) einen Einfluss auf diese Veränderungen hatten. Eine weitere Studie widmete sich der Qualität an den Schnittstellen zwischen der akutstationären und der poststationären Versorgung. Die dort ermittelten Zufriedenheitsmuster blieben über den gesamten Zeitraum der Studie (2006-2013) stabil, wobei das Schnittstellenmanagement überaus positiv bewertet wurde. Auch aus dieser Studie ergaben sich somit keine unmittelbaren Hinweise auf grössere Veränderungen hinsichtlich der Qualität an den Schnittstellen von der stationären Behandlung zu poststationärer Nachsorge, die im Zusammenhang mit der Revision zu orten wären. Der Schlussbericht der Evaluation der KVG-Revision steht jedoch noch aus und wird per 2019 erwartet. [51]

POSTULAT
DATE: 07.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die **Patientenrechte stärken** – dies ist ein Anliegen, das seit geraumer Zeit auf der politischen Agenda stand und immer wieder für Gesprächsstoff sorgte. Im Raum standen auch drei Postulate aus dem Jahr 2012, die sich diverser Aspekte im Bereich der Patientensicherheit angenommen und 2015 einen umfassenden Bericht zur Folge hatten. In diesem hatte der Bundesrat neben einer Bestandesaufnahme auch zahlreiche Handlungsempfehlungen abgegeben. Die SGK des Nationalrates würdigte die Arbeit der Regierung, beantragte ihrem Rat im Jahr 2016 jedoch, die Postulate noch nicht abzuschreiben – wie das üblicherweise der Fall war. Die Kommission wollte die Postulate noch offen halten, um die Handlungsmöglichkeiten noch fundierter zu diskutieren. Mit diesem Signal behielt sich die SGK vor, weitere Schritte in diesem Feld zu verlangen. Der Nationalrat akzeptierte das Bedürfnis und schrieb die Postulate noch nicht ab. [52]

POSTULAT
DATE: 13.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Forderungen aus dem Postulat Eder (fdp, ZG) **Transparenz für Patienten über die Qualität im Spitalbereich** wurden im Wesentlichen mit der Neubildung einer elektronischen Informationsplattform erfüllt, weswegen das Postulat 2016 abgeschrieben werden konnte. Santésuisse und das Konsumentenforum hatten im November 2015 informiert, dass die Plattform «Spitalfinder» ins Leben gerufen worden sei. Dort können verschiedene Kriterien für die Qualitätsentwicklung in Spitälern eingesehen werden.

POSTULAT
DATE: 16.06.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Für eine **bessere Nutzung von Gesundheitsdaten für eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung** setzte sich Ruth Humbel (cvp, AG) mit einem Postulat ein, das sie Ende 2015 eingereicht hatte und das Mitte 2016 im Rat behandelt wurde. Damit knüpfte sie an bestehende Strukturen an: Bezüglich vieler Erkrankungen werden Register geführt, deren Einträge jedoch schlecht oder nicht geeignet sind, um verglichen zu werden. Eine bessere Datenvergleichbarkeit, die klare Zuordnung zu Personen, aber auch eine effektive Wahrung des Datenschutzes waren die Hauptanliegen, die im Postulat nachgefragt wurden. Als Begründung wurde ein hoher erwarteter Nutzen dieser Anpassungen angeführt. Die Krankheitsregister ermöglichen im Rahmen der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten bzw. deren Verläufe wertvolle Erkenntnisse und leisten einen Beitrag zur Qualitätssicherung. Wie die verschiedenen Register zu verknüpfen wären, sollte der Bundesrat deshalb in einem Bericht erörtern.
Die Regierung zeigte sich offen für das Anliegen und stellte in Aussicht, einen solchen Bericht zu erstellen. Es hätten sich bereits Fragen ergeben, als es beispielsweise um die Anwendung des Humanforschungsgesetzes in Abgrenzung zum Bundesstatistikgesetz ging. In dieser Hinsicht sei es angezeigt, die Anwendungsmöglichkeiten bezüglich Datenverknüpfung und Datenzugang darzulegen. Nachdem das Postulat zunächst noch von Franz Grüter (svp, LU) bekämpft wurde, verabschiedete das Ratsplenum den Vorstoss mit 125 zu 56 Stimmen bei drei Enthaltungen. Grüter brachte in der Debatte seine Bedenken bezüglich Datenschutz vor und zeichnete ein recht düsteres Bild von möglichem Datenmissbrauch, der, gerade durch die Personalisierung der Daten mittels Verknüpfung der AHV-Nummer, drohe. Er und die fast geschlossen stimmende SVP-Fraktion stellten sich jedoch vergeblich gegen den Antrag. [53]

POSTULAT
DATE: 02.05.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Mai 2017 hat der Nationalrat ein Postulat Mazzone (gp, GE) angenommen. Die Grüne warnte mit ihrem Vorstoss vor **Aluminiumsalzen**, die in **Deodorants** vorkommen und auf einige Körperzellen eine toxische Wirkung entfalten können. Sie stützte sich in ihrer Argumentation auf eine Studie der Universität Genf. Zu drei Punkten bat die Postulantin den Bundesrat, Stellung zu nehmen: Zunächst sollten die zu diesem Thema veröffentlichten Studien analysiert werden, um Massnahmen des Bundes prüfen zu können. Dann müsse in die Wege geleitet werden, dass eine rechtliche Grundlage geschaffen werde, um die Hersteller verpflichten zu können, auf ihren Produkten Warnhinweise zu platzieren. Damit sollten Konsumentinnen und Konsumenten auf die gesundheitsschädigenden Eigenschaften solcher Produkte aufmerksam gemacht werden können. Als letzte und einschneidendste vorgeschlagene Massnahme sollte geprüft werden, ob ein schweizweites Verbot für Aluminiumsalze enthaltende Deodorants angezeigt sei.
Der Bundesrat zeigte sich offen gegenüber dem Anliegen, denn die Sicherheit der sich auf dem Markt befindlichen Produkte sei wichtig. Nachdem das Postulat nach der Einreichung im Vorjahr von Nationalrat Imark (svp, SO) noch bekämpft worden war, gelangte es auf die Agenda der Frühjahrssession 2017. Dort kochte die Stimmung hoch –

unerwartet, wie Bundesrat Berset selbst in seiner Ansprache feststellte. Er habe sich nicht vorstellen können, dass eine derart emotionale Debatte über Aluminiumsalze geführt werden würde, was ihn sogleich leicht ins Schwitzen gebracht habe. Jedenfalls sprach er sich für die Annahme des Postulates aus, weil es wichtig sei, einen Standpunkt für die Schweiz zu finden, und es auch im Sinne einer Information der Öffentlichkeit angezeigt sei, diese Thematik vertieft zu betrachten. Ein Bericht dürfe hier durchaus drin liegen. Damit entgegnete er Imarks vehementes Anrennen gegen die Annahme des Postulates. Es sei – so der Solothurner – schlicht nicht nötig, dass die Schweiz hier vorpresche und Verbote erlasse, während zahlreiche Behörden der EU und die Kosmetikindustrie keine Hinweise auf medizinische Risiken durch diesen Inhaltsstoff erkannt hätten. Die Ratslinke warf Imark vor, dass er ausblende, dass es mit dem Postulat zunächst nur um eine Bestandsaufnahme gehen würde. Nach einer hitzigen Debatte setzte sich eine Mehrheit von 126 gegen 58 Stimmen, letztere stammten bis auf eine alle aus der SVP-Fraktion, für die Annahme des Postulates durch. [54]

POSTULAT
DATE: 12.06.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das Postulat Frehner (svp, BS), mit dem **Massnahmen gegen die Überversorgung im Gesundheitswesen** geprüft werden sollten, wurde vom Bundesrat 2017 zur Abschreibung beantragt. Zuvor war jedoch kein Bericht erstellt worden, stattdessen verwies die Regierung auf andere Massnahmen, die seit geraumer Zeit umgesetzt worden seien. So sei das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) seit 2007 daran, verschiedene Studien zur Gesundheitsversorgung zu erstellen. Daneben habe der Bundesrat ein nationales Forschungsprogramm (NFP) zum Thema Gesundheitsversorgung beschlossen. Das mit CHF 20 Mio. ausgestattete Programm nahm ab 2015 Gestalt an. Weiter seien auch Anstrengungen zusammen mit den Kantonen unternommen worden, um das Verlagerungspotenzial von der stationären hin zur ambulanten Versorgung besser auszuschöpfen, wobei auch die Versicherer angehört worden seien. Überversorgung und Fehlversorgung – wie von Frehner moniert – würde also bereits Gegensteuer gegeben und die Förderung der Versorgungsforschung führe ebenfalls zu einer Entlastung, erklärte der Bundesrat. Daher könnten das Postulat Frehner und ein älterer Vorstoss Sommaruga (sp, BE) aus dem Jahr 2006 abgeschrieben werden.
Die SGK des Nationalrates zeigte sich kritisch und war mit der Argumentation der Regierung nicht einverstanden. Sie nehme von den Arbeiten und Projekten des Bundesrates Kenntnis, halte aber gleichzeitig fest, dass zur Reduktion der Überversorgung noch konkrete Massnahmen fehlen würden. Gerade dass kein Bericht erstellt wurde, war der Kommission ein Dorn im Auge, weswegen sie dem Ratsplenum beantragte, Frehners Postulat noch nicht abzuschreiben. Dem folgte die grosse Kammer im Juni 2017, womit der Auftrag an die Regierung aufrechterhalten blieb. [55]

POSTULAT
DATE: 29.09.2017
JOËLLE SCHNEUWLY

Bea Heim (sp, SO) forderte 2017 den Bundesrat mittels Postulat auf, zusammen mit den Kantonen und den zuständigen Institutionen einen Bericht zur **Digitalisierung im Gesundheitswesen** zu erstellen. Die Politik bezüglich E-Health-Strategie sei bis anhin primär durch Themen wie das elektronische Patientendossier geprägt gewesen. Künftig werde die Digitalisierung allerdings «noch viel mehr in der Gesundheitsversorgung verändern», wobei dem Nutzen für die Versicherten sowie den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten eine zentrale Position zukommen sollte. Daher forderte die Postulantin, im Bericht einerseits die mit der Digitalisierung verbundenen **Chancen, aber auch Risiken** für die Qualität im Gesundheitswesen aufzuzeigen und andererseits anhand einer digitalen **Gesundheitsagenda**, welche einem Massnahmenplan entspricht, Aufgabenzuständigkeiten zu beschreiben. Durch die digitale Gesundheitsagenda sollten auf diese Weise unter anderem folgende Ziele erreicht werden: die Optimierung der Behandlungsqualität; das Ausschöpfen des durch die Digitalisierung ermöglichten Potentials für die Versorgung von chronisch Kranken, Gehbehinderten sowie älteren Patientinnen und Patienten; die Stärkung der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen wie auch die Kostenentlastung des Gesamtsystems.
Der Bundesrat stimmte dem Anliegen der Postulantin in seiner Stellungnahme zu und erklärte, man werde die im Vorstoss geforderten Schritte im Rahmen der Erarbeitung der Strategie E-Health 2.0 prüfen. Stillschweigend nahm der Nationalrat das Postulat in der Herbstsession 2017 an. [56]

POSTULAT
DATE: 29.09.2017
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat forderte die Freiburger Nationalrätin Christine Bulliard-Marbach (cvp, FR) Mitte Juni 2017 die Ausarbeitung eines **zukunftsorientierten Berichts zur laufenden Digitalisierung im Gesundheitsbereich**. Konkret soll der Bericht erwartete Veränderungen im Berufsalltag von medizinischen Fachkräften bis 2030 und die Auswirkungen der Digitalisierung auf deren Ausbildung sowie auf das Gesundheitswesen insgesamt beinhalten. Ebenfalls Teil des Berichts sollen Begleitmassnahmen zur Digitalisierung bezüglich Datenschutz und Akzeptanz durch die Patientenschaft sein. Der Bundesrat empfahl das Postulat zur Annahme. Er verwies in seiner Stellungnahme auf die Strategie E-Health Schweiz 2.0, im Zuge welcher die Umsetzung des Postulats geprüft werden könne. In der Herbstsession 2017 nahm die grosse Kammer das Geschäft stillschweigend an. [57]

POSTULAT
DATE: 29.09.2017
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Juni 2017 reichte Edith Graf-Litscher (sp, TG) ein Postulat zu den **Chancen und Risiken der digitalen Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen** ein. Mittels bundesrätlichem Bericht sollen mögliche Vor- und Nachteile sowie notwendige Rahmenbedingungen zur Nutzung des Potenzials und zur Minimierung von Risiken dargelegt werden.
Die Landesregierung empfahl den Vorstoss zur Annahme und erklärte, dass im Kontext der Strategie E-Health Schweiz 2.0 auf die Forderung eingegangen werden könne.
Diskussionslos und stillschweigend nahm der Nationalrat das Postulat im September 2017 an.
Im Juni 2019 wurde es schliesslich abgeschrieben – dies, nachdem die Strategie E-Health Schweiz 2.0 Ende 2018 verabschiedet worden war. [58]

POSTULAT
DATE: 16.03.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Nationalrätin Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) reichte Ende 2017 ein Postulat ein, mit welchem sie den Bundesrat dazu aufforderte, einen Bericht über die **Schweizer Spitäler und deren zukünftigen Investitionen in Infrastruktur und Technologien** auszuarbeiten. Darin sollten unter anderem Massnahmen zur Verhinderung eines Wettkampfs um Investitionen aufgezeigt werden, um daraus resultierende Überkapazitäten zu vermeiden. Gemäss der Postulantin würde der durch die Regelung der Spitalfinanzierung im KVG verstärkte Wettbewerb zu vermehrten Investitionen in den besagten Bereichen führen. Dies sei mit einem Kostenwachstum verbunden und nicht vonnöten. Freilich müssten veraltete Spitalinfrastrukturen erneuert werden, jedoch steigere sich dadurch auch die Attraktivität der Spitäler, was eine Verzerrung des Systems zur Folge habe – werden doch die Investitionen durch die laufenden Einnahmen finanziert, welche in erster Linie von Pauschalen stammen. Laut Carobbio würden einige Spitäler eine Wachstumsstrategie verfolgen, welche neben den besagten Überkapazitäten in gewissen Fällen auch Solvabilitätsprobleme mit sich bringe und auf Dauer nicht für alle Betroffenen aufgehen könne.
In seiner Stellungnahme verwies der Bundesrat darauf, dass mit der Revision der Spitalfinanzierung, der Einführung der Instrumente der Leistungsfinanzierung sowie der freien Spitalwahl die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und des Qualitätswettbewerbs gefördert werden solle. Es liege an den Kantonen, die Spitallandschaft so zu gestalten, dass die einzelnen Krankenhäuser ihre Infrastrukturen wirksam nutzen könnten und dass sich Einrichtungen für spezifische Leistungen auf einige wenige Spitäler konzentrieren würden. Richte ein Krankenhaus nichtsdestotrotz eine zur Erfüllung des Leistungsauftrages nicht notwendige Infrastruktur ein, müsse es alleine für die Finanzierung aufkommen, weil sich die Vergütung über die Fallpauschale auf die erbrachten Leistungen beziehe, nicht auf die verfügbare Infrastruktur. Da es dank dem medizinischen Fortschritt zunehmend möglich sei, Behandlungen vom stationären zum ambulanten Bereich zu transferieren, sei es essentiell, unnötige Investitionen und Überkapazitäten zu vermeiden. Sowohl die Machbarkeitsstudie „Finanzierung der Investitionen und gemeinwirtschaftlichen Leistungen von Spitälern" wie auch die Studie in Erfüllung der Motion „Transparenz bei der Spitalfinanzierung durch die Kantone" untersuchten die Spitalinvestitionen im Zeitraum 2010-2014 respektive 2016. Der Bundesrat pflichtete der Postulantin bei, dass weitere Untersuchungen bezüglich der zukünftigen Spitalinvestitionen und Massnahmen zur Vermeidung von Überkapazitäten erforderlich seien. Daher beantragte er die Annahme des Vorstosses.
Mitte März 2018 folgte der Nationalrat dieser Empfehlung und nahm das Postulat stillschweigend an. [59]

POSTULAT
DATE: 13.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat forderte die SGK-SR den Bundesrat auf, einen Bericht mit Empfehlungen für eine **bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende** auszuarbeiten. Dabei soll auf Themen wie Palliativ Care, ihre nachhaltige Sicherstellung in der ganzen Schweiz, ihre Finanzierung sowie Zugang zu dieser für alle Menschen eingegangen werden. Zudem sollen die gesundheitliche Vorausplanung, die Sensibilisierung der Bevölkerung und der allfällige vom Bundesrat vorgesehene Regulierungsbedarf in den Bericht einfliessen. Hintergrund des Postulats waren die Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogramms 67 zum Thema «Lebensende».
Bedingt durch die höhere Lebenserwartung nehme der Bedarf nach Angeboten für eine würdige letzte Lebensphase und ein würdiges Sterben zu, so Paul Rechsteiner (sp, SG) für die Kommission während der Ständeratsdebatte in der Sommersession 2018. Man müsse dabei jedoch nicht am Nullpunkt beginnen, da durch die nationale Strategie Palliative Care 2010-2015 bereits viel Vorarbeit geleistet worden sei. Während Werner Hösli (svp, GL) das Postulat in einigen Punkten kritisierte – unter anderem würde mit dem Postulat ein teurer Markt für das schmerzlose Sterben angepeilt und der Titel des Vorstosses trage der hervorragenden Arbeit, die in diesem Gebiet getätigt werde, keine Rechnung –, sprach sich Alain Berset im Namen des Gesamtbundesrates für das Geschäft aus. Es sei bereits einiges in diesem Bereich gemacht worden, trotzdem gebe es noch wichtige medizinische und ethische Herausforderungen, die bewältigt werden müssten wie zum Beispiel die Förderung des Zugangs zu Palliativmedizin für Menschen, die den Rest ihres Lebens zuhause verbringen wollen. Zudem dürfe man die Komplexität in diesem Gebiet und die hohen Anforderungen an die beteiligten Fachleute nicht unterschätzen. Stillschweigend nahm der Ständerat das Postulat an. [60]

POSTULAT
DATE: 19.09.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2018 forderte die SGK-NR mittels Postulat die Erstellung eines Berichtes, welcher **die für die Verbesserung der Versorgung von seltenen Krankheiten notwendigen gesetzlichen Anpassungen und finanziellen Rahmenbedingungen** aufzeigen sollte. Bei zahlreichen der 19 Massnahmen des nationalen Konzepts «Seltene Krankheiten» seien nicht nur der gesetzliche Auftrag, sondern auch die rechtlichen Voraussetzungen, welche die Durchführung von Projekten und deren finanziellen Unterstützung durch den Bund erlaubten, inexistent. Aufgrund der fehlenden Rechtsgrundlage müssten die Beteiligten der entsprechenden Projekte allein für die Projektmittel zur Verbesserung der Versorgung aufkommen. Damit die Versorgung seltener Krankheiten sichergestellt werden könne, sei daher eine Überprüfung, wo gesetzlicher Handlungsbedarf existiere, erforderlich.
In seiner Stellungnahme erklärte der Bundesrat, dass mit dem Konzept «Seltene Krankheiten» beabsichtigt werde, die Versorgung der Betroffenen zu verbessern. Um dieses Ziel zu erreichen, habe man die Akteure gut in die Projektentwicklung integriert. Das Projekt, welches im Mai 2015 lanciert worden war, sei bis Ende 2019 verlängert worden. Die zusätzliche Zeit solle nun ermöglichen, die Schaffung von Versorgungsnetzen und Referenzzentren zu intensivieren. Da dem Bund jedoch die rechtlichen Kompetenzen fehlten, um Aktivitäten im Rahmen dieser Referenzzentren finanziell unter die Arme zu greifen, sei der Bundesrat bereit, einen Bericht zu erstellen, welcher sowohl den Ist-Zustand und den Handlungsbedarf als auch die Verantwortlichkeit der Kantone und der anderen Stakeholder darlegen solle. Dabei werde man sich bezüglich der Finanzierung an den in der Strategie des Bundesrates «Gesundheit 2020» beschriebenen Finanzierungsgrundsätzen orientieren.
Stillschweigend nahm der Nationalrat den Vorstoss an. [61]

POSTULAT
DATE: 14.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Rahmen ihrer Debatte zu EFAS beschloss die SGK-NR im Januar 2019 mit 20 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung, ein Kommissionspostulat einzureichen. Dabei sollen Bundesrat, Kantone, Versicherungen und Leistungserbringende gemeinsam die Grundlagen für eine mögliche **Eingliederung der Pflegeleistungen**, insbesondere der Spitex und Pflegeheime, **in die einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich** erarbeiten. Dazu gehören unter anderem die Herstellung der Kostentransparenz, die Definition der verschiedenen Kostenträger, Pflegeleistungen und Pflegestufen sowie die Schaffung eines nationalen Gremiums für Tarifstrukturfragen in der Pflegefinanzierung. Auch der Bundesrat erachtete die Schaffung solcher Grundlagen neben dem Einbezug der Kantone als Grundlage für die Eingliederung der Pflegeleistungen in EFAS und empfahl das Postulat folglich zur Annahme.
In der Frühjahrssession 2019 erläuterte Thomas Aeschi (svp, ZG) die ablehnende Haltung der Kommissionsminderheit. Sie wolle verhindern, dass aus der Pflegefinanzierung durch die Einbindung der Pflegekosten in EFAS eine eidgenössische

Aufgabe gemacht werde – bisher seien Kantone und Gemeinden dafür zuständig. Mit 135 zu 36 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) nahm die grosse Kammer das Postulat dennoch an. [62]

POSTULAT
DATE: 18.06.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mit der Strategie E-Health 2.0 erklärte der Bundesrat die Anliegen des Postulats Heim (sp, SO) zur **digitalen Gesundheitsagenda und den damit verbundenen Chancen und Risiken** als erfüllt. Er beantragte daher in seinem Bericht über die Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte im Jahr 2018 die Abschreibung des Geschäfts. Der Nationalrat folgte diesem Antrag im Juni 2019 und schrieb das Postulat ab. [63]

POSTULAT
DATE: 18.06.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Bundesrat erachtete die Forderungen des Postulats Bulliard-Marbach (cvp, FR) **«E-Health 2030. Die Digitalisierung im Gesundheitsbereich durch eine zukunftsorientierte Studie vorausplanen»** mit der im Dezember 2018 verabschiedeten «Strategie eHealth Schweiz 2.0 2018–2022» als erfüllt. In der Folge schrieb der Nationalrat das Geschäft im Juni 2018 ab. [64]

POSTULAT
DATE: 21.06.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat forderte Laurent Wehrli (fdp, VD) vom Bundesrat Auskunft über **die im Rahmen des elektronischen Patientendossiers (EPD) bereits ergriffenen Massnahmen** wie auch über solche, die noch zu ergreifen sind, um die Einführung des EPD voranzutreiben und dessen Nutzung zu unterstützen. Da das Erstellen des EPD für die Leistungserbringenden im ambulanten Bereich freiwillig ist, müssten Vertrauen in das Instrument und die Motivation zu dessen Nutzung geschaffen sowie dessen Vorteile konkret aufgezeigt werden. Balthasar Glättli (gp, ZH) hatte das Postulat in der Frühjahrssession 2019 bekämpft, da er aufgrund des Titels des Vorstosses eine «flächendeckende Einführung» des EPD und die Verletzung der doppelten Freiwilligkeit befürchtet hatte. Er zog die Bekämpfung Anfang Juni 2019 jedoch zurück, nachdem Wehrli im Nationalrat erklärt hatte, dass das Geschäft keine Konsequenzen für den bestehenden rechtlichen Rahmen habe.
Bundesrat Berset befürwortete das Postulat im Namen des Gesamtbundesrats. Dabei unterstrich er noch einmal die Wichtigkeit der doppelten Freiwilligkeit und erklärte, dass man mit den Kantonen in Kontakt stehe, um die Fragen rund um das EPD zu klären. Stillschweigend und diskussionslos nahm der Nationalrat das Geschäft gute zwei Wochen später an. [65]

POSTULAT
DATE: 11.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2019 schrieb der Nationalrat das Postulat Hardegger (sp, ZH) über **Fehlermeldesysteme und medizinische Erkenntnisse für die Verbesserung der Patientensicherheit** ab, da die Anliegen des Vorstosses in das Bundesratsgeschäft «KVG. Zulassung von Leistungserbringern» (BRG 18.047) aufgenommen wurden. [66]

POSTULAT
DATE: 26.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2019 reichte Samira Marti (sp, BL) ein Postulat zur **Gesundheit von Lesben, Schwulen und Bisexuellen (LGB)** ein. Der Bundesrat soll einen Bericht erstellen, in dem auf geschlechterspezifische Vergleiche mit der übrigen Bevölkerung und auf die Identifizierung von Bereichen, in denen die Notwendigkeit zu spezifischen Massnahmen besteht, eingegangen wird. Dabei sollen die Bereiche Zugang zur Medizin, Selbsteinschätzung der Gesundheit, sexuelle Gesundheit, Substanzkonsum und mentale Gesundheit abgedeckt werden. Aus internationalen Studien gehe hervor, dass Personen der LGB-Community einen schlechteren Gesundheitszustand und einen erschwerten Zugang zu Pflegeinstitutionen hätten als der Rest der Bevölkerung, erklärte die Postulantin. Dies gelte vor allem für Frauen. Für die Schweiz fehlten allerdings entsprechende «Zahlen und Fakten». Daher solle im Bericht eine Analyse des Schweizer Gesundheitsrapports des BFS, welcher zwar Fragen zum Sexualverhalten und gleichgeschlechtlichen Partnern und Partnerinnen enthalte, allerdings noch nie diesbezüglich ausgewertet worden sei, für den Zeitraum 2007 bis 2017 integriert werden, um so «unter Berücksichtigung möglicher weiterer nationaler Datenbanken endlich eine Faktenbasis für die Schweiz» zu schaffen.
Nachdem das Geschäft im Juni 2019 von Verena Herzog (svp, TG) bekämpft worden war, befasste sich der Nationalrat in der darauffolgenden Herbstsession damit. Gesundheitsminister Berset äusserte sich positiv zum Geschäft. Um die Gesundheitsversorgung in der Schweiz zu optimieren, bedürfe es Daten, die für die gesundheitliche Situation der gesamten Schweizer Bevölkerung repräsentativ seien,

bezüglich lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen gebe es jedoch Lücken. Aufgrund seiner Homosexualität besonderes Gehör fand in dieser Frage vermutlich SVP-Ratsmitglied Hans-Ueli Vogt (svp, ZH). Er gab zu bedenken, dass Homosexualität bis in die Siebzigerjahre als Krankheit gegolten habe und ein solcher Bericht womöglich zu einem ähnlichen Ergebnis kommen könne. Dadurch würde die Entstigmatisierung wieder rückgängig gemacht und der «Opferstatus einer Gruppe, die nicht krank ist», verstärkt.
Trotz diesen Worten wurde das Postulat mit 100 zu 90 Stimmen angenommen. Die Fraktionen der Grünen, der SP und der GLP stimmten dem Vorstoss geschlossen zu, die SVP-Faktion sprach sich geschlossen dagegen aus. Gespalten zeigten sich die Fraktionen der FDP, CVP und BDP. Anders als Hans-Ueli Vogt stimmten die Nationalräte Martin Naef (sp, ZH), Angelo Barrile (sp, ZH) und Hans-Peter Portmann (fdp, ZH), die ebenfalls homosexuell sind, für das Postulat. [67]

POSTULAT
DATE: 21.09.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Die APK-NR forderte den Bundesrat im Mai 2020 mittels Postulat dazu auf, in einem Bericht mögliche **Massnahmen zur Eindämmung von Zoonosen und zur Bekämpfung ihrer Ursachen** aufzuzeigen, welche die Schweiz im Zusammenhang mit der Strategie der Internationalen Zusammenarbeit 2021–2024 ergreifen kann. Bei Zoonosen handelt es sich um Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Tollwut oder Covid-19. Sie können zwischen Mensch und Tier übertragen werden.
In seiner Stellungnahme vom September 2020 beantragte die Landesregierung die Annahme des Postulats. Diesem Antrag kam der Nationalrat in der darauffolgenden Session stillschweigend nach. [68]

POSTULAT
DATE: 25.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2020 verlangte Andrey Gerhard (gp, FR) in einem Postulat **mehr Informationen zur Datengrundlage in der Corona-Pandemie**. Dazu solle der Bundesrat in einem Bericht den aktuellen Stand der Erhebung und Bearbeitung der Covid-19-Fallzahlen sowie der Kapazität und Belegung der Spitalinfrastrukturen skizzieren, wobei der Bericht auch Auskunft über die zeitliche Verfügbarkeit der Daten, die Datenqualität oder die Übermittlung der Daten geben soll. In Anbetracht der Open Data Strategie des Bundes solle zudem festgehalten werden, «welche technischen und organisatorischen Massnahmen notwendig wären», um die Datenqualität zu verbessern, und wie zukünftig auch Informationen zu Prozessen und zur Sammlungsinfrastruktur zugänglich gemacht werden können. Der Bundesrat erachtete die Forderung als berechtigt und empfahl das Postulat zur Annahme. Stillschweigend sprach sich der Nationalrat in der Herbstsession 2020 für den Vorstoss aus. [69]

POSTULAT
DATE: 18.12.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Jean-Pierre Grin (svp, VD) forderte den Bundesrat mittels Postulat dazu auf abzuklären, ob **Ethanol in die Liste der für die wirtschaftliche und gesundheitliche Versorgungssicherheit des Landes notwendigen Produkte** aufgenommen werden soll. Durch die Covid-19-Pandemie sei der Stellenwert von Ethanol im Gesundheitssektor und in der chemischen Industrie ersichtlich geworden. Das Produkt werde auch in den kommenden Jahren von grosser Bedeutung sein, daher müsse es «für die Landesversorgung [als] unverzichtbares Gut eingestuft werden». In seiner Stellungnahme erklärte der Bundesrat, er habe bereits im Zusammenhang mit den Motionen Burgherr (svp, AG; Mo. 20.3197) und Gigon (gp, VD; Mo. 20.3448) angekündigt, die Pflichtlagerhaltung im Zuge der Covid-19-Krise neu zu bewerten. Der Bundesrat beabsichtige, die existierende Übergangslösung ab 2022 durch eine Ethanol-Pflichtlagerhaltung abzulösen. Das WBF sei bereits mit der Ausarbeitung eines Verordnungsentwurfes zu den Ethanol-Pflichtreserven betraut worden; die entsprechende Vernehmlassung werde noch 2021 gestartet. Die Landesregierung beantragte daher, das Postulat abzulehnen. Dem kam der Nationalrat in der Wintersession 2020 denn auch stillschweigend nach. [70]

POSTULAT
DATE: 10.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Frühjahrssession 2021 beschäftigte sich der Nationalrat mit einem Postulat Reynard (sp, VS), welches die Prüfung einer möglichen Anpassung des UVG forderte, um das **Burnoutsyndrom als Berufskrankheit anzuerkennen und dessen Prävention zu fördern**. Reynard hatte das Postulat als eine Art Kompromiss eingereicht, nachdem seine parlamentarische Initiative «Das Burnoutsyndrom als Berufskrankheit anerkennen» abgelehnt worden war. In seiner eingereichten Begründung wie auch während der Ratsdebatte führte der Postulant aus, dass neuste Zahlen zeigten, dass

seit 2012 ein Anstieg der Absenzen am Arbeitsplatz aufgrund psychischer Probleme um 50 Prozent zu verzeichnen sei. Das UVG decke das Burnoutsyndrom jedoch nicht ab, weil dieses nicht als Berufskrankheit anerkannt werde. Somit befänden sich Personen, die am Syndrom litten, in einer «nicht wirklich anerkannt[en]» Situation und könnten häufig lediglich von einer beschränkten finanziellen Absicherung durch die OKP ausgehen. Oft würden sie als depressiv eingestuft, was aber nicht einer Burnout-Erkrankung entspreche. Wie bereits von mehreren europäischen Ländern festgestellt und in deren Gesetzgebung angepasst, bestehe vielmehr ein Zusammenhang mit den am Arbeitsplatz vorherrschenden Bedingungen. Der Bundesrat beantragte die Annahme des Postulats.
Ursprünglich war die Behandlung des Geschäfts bereits für die Wintersession 2020 vorgesehen gewesen, das Anliegen war jedoch von Diana Gutjahr (svp, TG) bekämpft worden. Als es sodann in der Frühjahressession 2021 behandelt wurde, argumentierte Gutjahr, dass ein Burnout nicht kausal auf eine berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden könne. Es handle sich gewöhnlich um eine «multifaktoriell verursachte Krankheit». Eine Ableitung psychischer Probleme von der Arbeitstätigkeit komme einem «Misstrauensvotum den Arbeitgebern» und -geberinnen gleich. Gesundheitsminister Berset hingegen unterstützte das Geschäft. Beim Burnout handle es sich um eine ständig zunehmende Realität. Es sei daher zentral, über eine Reflexionsgrundlage zu verfügen, welche es einem erlaube zu sehen, ob – und falls ja, wo – Handlungsbedarf bestehe. Eine Mehrheit der grossen Kammer schienen die Worte Gutjahrs allerdings mehr zu überzeugen. Mit 96 zu 87 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) stimmte der Nationalrat gegen das Postulat, wobei die bürgerlichen Fraktionen mehrheitlich respektive geschlossen (SVP) eine ablehnende Haltung einnahmen, während sich die Ratslinke und die GLP-Fraktion für das Begehren aussprachen. [71]

POSTULAT
DATE: 05.05.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat forderte Daniel Frei (sp, ZH) den Bundesrat zu einer Bestandsaufnahme der Situation der **unfreiwilligen Einsamkeit in der Schweiz** auf. Weiter soll aufgezeigt werden, wie dieses Phänomen auf politischer Ebene angegangen werden könnte. Der Postulant begründete sein Geschäft mit Studien aus Deutschland, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten, gemäss welchen ein erheblicher Bevölkerungsanteil – tendenziell vor allem ältere Personen – mit unfreiwilliger Einsamkeit zu kämpfen habe. Einsamkeit könne zu physischen und psychischen Erkrankungen führen und «negative soziale Auswirkungen» sowie finanzielle Folgen haben. In den besagten Staaten versuche man dem Problem mit gezielten Kampagnen und der Formulierung von Einsamkeitspolitiken zu begegnen. Es sei davon auszugehen, dass die Situation in der Schweiz vergleichbar sei. Der Bundesrat bekräftigte in seiner Stellungnahme die Bedeutung «[s]oziale[r] Teilhabe […] für eine gute psychische Gesundheit». Angesichts der diesbezüglich bereits unternommenen Anstrengungen – etwa im Zusammenhang mit der Strategie Gesundheit 2020 – sei er jedoch Ansicht, dass es keines spezifischen Berichts bedürfe. Das Postulat kam in der Sondersession 2021 in den Nationalrat. Melanie Mettler (glp, BE), welche das Geschäft zwischenzeitlich übernommen hatte, verzichtete auf ein Votum, woraufhin das Anliegen diskussionslos mit 95 zu 85 (bei 2 Enthaltungen) abgelehnt wurde. Während die Ja-Stimmen aus dem Lager der geschlossen stimmenden SP-, GLP- und Grünen-Fraktion sowie von 7 Mitgliedern der Mitte-Fraktion stammten, sprachen sich neben 18 Parlamentarierinnen und Parlamentariern der Mitte-Fraktion auch die SVP- und die FDP-Fraktion geschlossen respektive praktisch geschlossen gegen das Postulat aus. [72]

POSTULAT
DATE: 16.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Zusammenhang mit der parlamentarischen Initiative Wehrli (fdp, VD; Pa.Iv. 19.463) reichte eine Mehrheit der WBK-NR im Januar 2021 ein Postulat ein, mit dem sie den Bundesrat dazu aufforderte, eine Auslegeordnung zu den bestehenden nationalen und kantonalen **Angeboten zu «Jugend und Ernährung», zu deren Finanzierung sowie zu deren Zielgruppen** vorzunehmen. Im Bericht sollen zudem Angebotslücken identifiziert und Massnahmen dargelegt werden, welche einer **verbesserten Koordination und Kommunikation** der Angebote dienen könnten. Das Geschäft kam in der Sommersession 2021 in den Nationalrat, wo Kommissionssprecherin Sandra Locher Benguerel (sp, GR) die Relevanz gesunder Ernährung betonte. Gerade bei der Koordination der vielen bereits existierenden Angebote sah sie Handlungsbedarf. So erhoffte sie sich durch eine verstärkte Koordination unter anderem eine Erhöhung der Wirksamkeit der Massnahmen, das Erreichen von jungen Menschen «möglichst aller Bevölkerungsgruppen», die Nutzung von Synergien und eine erhöhte Sichtbarkeit der Angebote. Eine Kommissionsminderheit rund um Alois Huber (svp, AG) zeigte sich indes nicht einverstanden mit dem Postulat. Huber war der Ansicht, es existiere bereits ein

breites Angebot an Möglichkeiten, um sich Informationen über eine gesunde Ernährung einzuholen. Was hingegen nicht vorhanden sei, sei der Wille zur Umsetzung durch die Bevölkerung. Daher würden allfällige Anstrengungen seitens des Bundes, der Kantone, Gemeinden und Stiftungen auch keine Wirkung zeigen. Gesundheitsminister Berset lehnte das Postulat im Namen des Bundesrates ebenfalls ab. Für junge Personen bestehe bereits ein vielfältiges und bekanntes Angebot im Bereich Lebensmittel, das leicht zugänglich sei. In diesem Zusammenhang nannte er etwa die Schweizer Ernährungsstrategie 2017–2024, kantonale Aktionsprogramme zu Ernährung und Bewegung sowie die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Der verlangte Bericht schaffe daher keinen Mehrwert, befürchtete er. Nichtsdestotrotz nahm die grosse Kammer das Postulat mit 108 zu 63 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) an. [73]

POSTULAT
DATE: 16.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Die WBK-NR reichte im April 2021 mit 14 zu 8 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) ein Postulat mit dem Titel **«Psychische Gesundheit unserer Jugend stärken»** ein. Konkret forderte sie die Erstellung eines dringlichen Berichts zu den Auswirkungen der Coronakrise auf die psychische Gesundheit ebengenannter Gruppe, zu Massnahmen zu deren Wahrung sowie zur Sicherstellung der entsprechenden Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Anlässlich der Sommersession 2021 nahm sich der Nationalrat des Geschäfts an. Kommissionssprecherin Sandra Locher Benguerel (sp, GR) erklärte, eine Mehrheit der Kommission erachte es als zentral, einen bis anhin fehlenden Gesamtüberblick über die vorliegende Lage in der Schweiz zu schaffen. Fachkäfte und -gremien würden immer wieder Besorgnis über die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bekunden. Nadja Umbricht Pieren (svp, BE) führte indes für die Kommissionsminderheit aus, dass sie es zwar nicht verneine, dass es sich um eine anspruchsvolle Zeit für die betroffene Altersgruppe handle. Dennoch gehe sie davon aus, dass sich der Grossteil der Personen schnell wieder erholen werde. Bei Kindern und Jugendlichen, bei welchen dies nicht der Fall sei, sei die Krankheit allenfalls durch die Pandemie ausgelöst, nicht aber verursacht worden. Sie sehe daher keine Notwendigkeit für einen Bericht. Anderer Meinung war Gesundheitsminister Berset. Er betonte, der Bundesrat habe in seinen Corona-Massnahmen ein besonderes Augenmerk auf die Gesundheit und Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gelegt. Nach der ersten Welle sei es beispielsweise nicht mehr zu Schulschliessungen gekommen und man habe die finanzielle Unterstützung für Angebote wie denjenigen von Pro Juventute ausgebaut. Trotz dieses Fokus sei es im Interesse des Bundesrates, zu wissen, was passiert sei und auf welche Weise sich dies korrigieren lasse. Damit wolle die Landesregierung auch der Kritik begegnen, die ihr gegenüber – teilweise politisch motiviert – geäussert worden sei. Folglich beantrage der Bundesrat die Annahme des Postulats. Die grosse Kammer kam diesem Antrag mit 116 zu 59 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) nach. [74]

POSTULAT
DATE: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels eines Postulats ersuchte Baptiste Hurni (sp, NE) den Bundesrat, einen **Bericht zum psychischen Gesundheitszustand der Schweizerinnen und Schweizer zu erstellen**. Das Geschäft wurde in der Sommersession 2021 von Therese Schläpfer (svp, ZH) bekämpft. Sie war der Ansicht, dass das Erteilen von psychologischen Ratschlägen nicht in den Aufgabenbereich des Bundes falle und die psychischen Folgen der Pandemie nicht durch die Pandemie, sondern durch die vom Bundesrat getroffenen Massnahmen verursacht worden seien. Der Nationalrat behandelte den Vorstoss im darauffolgenden September. Hurni erklärte, dass sich die Covid-19-Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen wie die Lockdowns oder die sozialen und kulturellen Einschränkungen gemäss Ärzteschaft negativ auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung ausgewirkt hätten. In besonderem Masse gelte dies für diejenigen Personen, die bereits vor der Pandemie gefährdet gewesen seien. Da es bisher aber an soliden und verlässlichen Daten fehle, die nötig seien, um im Bedarfsfall angemessene Massnahmen zu ergreifen, solle der Bund diesbezüglich eine ausführliche Studie erstellen. Gesundheitsminister Berset unterstrich die Notwendigkeit verlässlicher Informationen, aufgrund derer Entscheidungen getroffen werden könnten. Im Namen des Gesamtbundesrats erklärte er sich dazu bereit, dem vom Postulanten geforderte Anliegen auf Basis der Arbeit einer bereits existierenden Arbeitsgruppe und einer Studie, welche vom BAG in Auftrag gegeben worden war, Rechnung zu tragen. Daher empfahl er das Postulat zur Annahme. Die grosse Kammer kam dieser Aufforderung mit 101 zu 78 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) nach. Während die Fraktionen der SP, GLP, Grünen und der Mitte geschlossen oder grossmehrheitlich für das Postulat stimmten, sprachen sich die FDP- und SVP-Fraktionen geschlossen respektive mit einer Ausnahme gegen das Postulat aus. [75]

POSTULAT
DATE: 01.10.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Per Postulat forderte Christoph Eymann (lpd, BS) den Bundesrat auf, einen Bericht bezüglich **Massnahmen gegen die Gefährdung der Gesundheit von Kindern durch Knopfbatterien** auszuarbeiten. Verschluckt ein Kind eine entsprechende Batterie, könne dies Konsequenzen wie Verätzungen der Speise- und Luftröhre haben, die mit bleibenden Schäden oder gar dem Tod einhergingen. Aus diesem Grund habe es sich eine Arbeitsgruppe aus Kinderärztinnen und -ärzten zur Aufgabe gemacht, ausgehend vom «Welt-Knopfbatterie-Tag» neben Eltern und Lehrpersonen auch die Industrie und die Politik für die Problematik zu sensibilisieren. Mögliche Massnahmen seien etwa Verschluss-Sicherungen an Geräten oder die Einführung von «Fabrikationsnormen ohne Gefährdungspotential». Es sei nun an der Politik, das Anliegen der Arbeitsgruppe zu unterstützen. In seiner Stellungnahme erklärte sich der Bundesrat zu einer Analyse bereit und beantragte die Annahme des Postulats. Stillschweigend folgte der Nationalrat diesem Antrag in der Herbstsession 2021. [76]

Médecins et personnel soignant

POSTULAT
DATE: 04.03.1997
MARIANNE BENTELI

Der Ständerat überwies ein **Postulat** Seiler (svp, SH), welches den Bundesrat ersucht, gerade auch im Hinblick auf den freien Personenverkehr in Europa die **Überführung der** heute beim Schweizerischen Roten Kreuz angesiedelten **Berufsausbildung im Pflegebereich in die Kompetenz des Bundes** zu prüfen. [77]

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. [78]

POSTULAT
DATE: 22.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In einem Postulat Heim (sp, SO) wurde der Bundesrat aufgefordert, gemeinsam mit den Kantonen zu prüfen, wie das Problem der **Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte** gelöst werden könnte. Grundsätzlich soll die Wahlfreiheit betreffend Pflegeplatz für Bedürftige gewährleistet werden. Konkreter steht das Tilgen einer entstehenden Restfinanzierung bei allfälligen Wohnsitzwechseln Pflegebedürftiger im Fokus. Davon seien auch Empfänger von Ergänzungsleistungen betroffen. Der Bund solle unterstützend auftreten, um Lösungen mit den Kantonen herbeizuführen. In einem ähnlich lautenden Postulat Bruderer (sp, AG) (Po. 12.4099) wurde die Klärung dieser Problematik ebenfalls aus dem Ständerat gefordert. Unter Bekräftigung, dass entsprechende Regelungen im Krankenversicherungsgesetz untergebracht werden sollen, beantragte der Bundesrat die Annahme dieser beiden Postulate. Beide Räte folgten ihrer jeweiligen Postulantin und dem Bundesrat und überwiesen die Geschäfte. (Vgl. hier) [79]

POSTULAT
DATE: 13.03.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine Übersicht über die **rechtliche Gleichstellung der öffentlichen und privaten Spitex** zu erhalten, war das Bedürfnis der SGK des Nationalrates, die mit ihrem entsprechenden Postulat eine Bestandsaufnahme vom Bundesrat verlangte. Sie nahm damit ein älteres Anliegen auf. Dabei sollte besonderes Augenmerk auf allfällige Ungleichbehandlungen der Kundinnen und Kunden privater und öffentlicher Spitexorganisationen bezüglich deren Rechte und Pflichten gelegt werden. Finanzierung, Mehrwertsteuer, die Qualität der Leistungen, Anstellungsbedingungen sowie Modalitäten über den Ausbildungsstand der Pflegenden sollten im geforderten Bericht erläutert werden. Ebenso sollte die Versorgungssicherheit thematisiert werden. Einstimmig hatte sich die Kommission entschlossen, dieses Postulat einzureichen. Ihre Sprecherin Herzog (svp, TG) verdeutlichte die Beweggründe für diesen Schritt mit der demografischen Entwicklung und den daher rührenden Herausforderungen für die Pflege und die Altershilfe. Grundsätzlich werde davon ausgegangen, dass es sowohl privater, als auch öffentlicher Dienstleister bedürfe, die Rahmenbedingungen für deren

Tätigkeiten müssten jedoch abgesteckt werden. Gerade in Entlöhnungsfragen und buchhalterischen Bestimmungen zu Mehrwertsteuerpflicht und Subventionierung müsse Klarheit geschaffen werden. Die Kommission stützte sich für ihren Ausblick auch auf eine Studie der Universität Basel, gemäss welcher die Kosten im Pflegebereich bis 2035 beträchtlich steigen und jährlich über CHF 30 Mrd. betragen werden. Gegenüber dem Jahr 2012 entspreche dies einem Plus von 177 Prozent – eine „Kostenexplosion", vor der Herzog und mit ihr die Kommission warnen wollte. In ihrem Votum wurde auch die Marktsituation angesprochen, die momentan neuen Modellen hinderlich sei. Insofern müsse man sich vergegenwärtigen, wie auch eine Versorgungslücke in der Pflege verhindert werden könne.
Der Bundesrat wollte von diesem Auftrag nichts wissen respektive verwies auf laufende Projekte, wie die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung, zu welcher der Schlussbericht zu diesem Zeitpunkt noch nicht vorgelegt worden war. Zudem gab die Regierung auch zu bedenken, dass die Reglementierung von Spitexorganisationen Sache der Kantone sei, weswegen die Bundesgesetzgebung ohnehin nur beschränkte Wirkung entfalten könne. Einen Bericht zu erstellen sei daher nicht nötig. Gesundheitsminister Berset erwähnte im Rahmen der Behandlung des Postulats im Nationalrat in puncto Mehrwertsteuerpflicht auch noch einmal die Ansicht der Regierung, wie sie bereits zu einem älteren Geschäft formuliert worden war und offensichtlich immer noch ihre Gültigkeit hatte: Steuerausnahmen beeinträchtigten die Wettbewerbsneutralität der Mehrwertsteuer, was zu Wettbewerbsverzerrungen führen könne. Gegen den Willen der Regierung wurde das Postulat vom Plenum aber mit 114 zu 61 Stimmen und 7 Enthaltungen gutgeheissen. [80]

POSTULAT
DATE: 16.03.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2017 reichte Rebecca Ruiz (sp, VD) ein Postulat ein, mit welchem sie den Bundesrat beauftragen wollte, die **Förderung der ärztlichen Zweitmeinung** zu konkretisieren. Es solle dabei unter anderem geprüft werden, welche finanziellen Auswirkungen generell vorgesehene ärztliche Zweitmeinungen auf lange Sicht hätten, welche Massnahmen zur Sensibilisierung und Unterstützung der Patienten für ein zweites ärztliches Gutachten erforderlich seien und inwiefern es zweckmässig sei, durch die Tarifpartner eine eigene Position für die ärztliche Zweitmeinung zu schaffen. Zudem müsse begutachtet werden, wie man bei Ärztinnen und Ärzten auf höhere Akzeptanz gegenüber der Zweitmeinung, einem Patientenanliegen, stossen könne und welche gesetzlichen Änderungen allenfalls vonnöten seien. Gemäss der Postulantin werde die Förderung der ärztlichen Zweitmeinung bereits im Bericht der Expertengruppe zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen als mögliche Sparoption behandelt. Weiter sei die Schweiz der OECD zufolge Teil der Ländergruppe mit den meisten Hüft- und Knieersatzoperationen pro 100'000 Einwohner. Dies deute darauf hin, dass es zu unnötigen Operationen käme; die Förderung ärztlicher Zweitmeinungen könnte diese verhindern und zu wirksameren Behandlungen führen. So würden nicht nur Folgerisiken vermieden, sondern auch eine Kostensenkung der OKP realisiert, was eine Dämpfung der Gesundheitskosten wie auch eine Qualitätssteigerung des schweizerischen Gesundheitssystems bewirken würde.
Da der Bundesrat infolge des bereits von Ruiz erwähnten Berichtes beschlossen hatte, sich verstärkt um eine Kostendämpfung im Gesundheitswesen zu bemühen, beantragte er die Annahme des Postulates. Das EDI sei mit der Prüfung der im Bericht vorgeschlagenen Massnahmen und dem Vorlegen von Umsetzungsvorschlägen beauftragt worden. In diesem Zusammenhang würden die im Postulat Ruiz gestellten Fragen ebenfalls geprüft werden.
Stillschweigend folgte der Nationalrat Mitte März 2018 der Empfehlung des Bundesrates und nahm das Postulat an. [81]

Médicaments

POSTULAT
DATE: 13.12.1996
MARIANNE BENTELI

Preisüberwacher Marti nahm mit Genugtuung von den Preissenkungen Kenntnis, kündigte aber an, dass er die Preiserhöhungen noch einmal auf ihre Verordnungskonformität anschauen werde. Bundesrätin Dreifuss schloss sich dem an und wies das BSV an, die Preiserhöhungen noch einmal zu überprüfen und dabei auch die übrigen Kriterien der Verordnung (medizinisches Bedürfnis, Zweckmässigkeit, Zuverlässigkeit und Wirtschaftlichkeit) anzuwenden. Inskünftig soll es dem BSV untersagt sein, automatische Preiserhöhungen von Amtes wegen vorzunehmen; zudem muss es **Preiserhöhungen der Preisüberwachung unterbreiten**, damit diese ihr Empfehlungsrecht wahrnehmen kann. Ein überwiesenes **Postulat** Hochreutener (cvp, BE) bemängelte überdies die **Preisverzerrungen**, die wegen der gewählten Methode (Vergleich des Publikumspreises) enstanden seien, und regte an, inskünftig auf einen Vergleich der Herstellerpreise abzustellen. [82]

POSTULAT
DATE: 10.10.1997
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat überwies ein **Postulat** Hubmann (sp, ZH), welches den Bundesrat ersucht, im Rahmen der gesamtschweizerischen Stop-Aids-Kampagne eine **Kampagne speziell für die Zielgruppe der heterosexuellen Männer** durchzuführen. Hubmann begründete dies damit, dass die Neuansteckungen mit dem **HI-Virus** zwar generell rückläufig seien, dass sie aber gerade in der heterosexuellen Bevölkerung zugenommen hätten. Eine Kampagne für Männer sei deshalb angebracht, weil es Situationen gebe, in denen sich Frauen nicht aktiv schützen könnten, beispielsweise wenn ihnen die Männer ihre gelegentlichen ausserpartnerschaftlichen Sexualkontakte verschweigen. [83]

POSTULAT
DATE: 09.10.1998
MARIANNE BENTELI

Immer mehr kommen neben medizinisch gerechtfertigten Medikamenten sogenannte "Life-style-drugs" auf den Markt. Im Berichtsjahr machte vor allem "**Viagra**", ein Mittel gegen Potenzstörungen, viel von sich reden. Oppositionslos nahm der Nationalrat ein **Postulat** Günter (sp, BE) an, welches den Bundesrat auffordert, derartige Präparate nicht in die Liste der kassenzulässigen Arzneien aufzunehmen. [84]

POSTULAT
DATE: 13.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Ständerätin Liliane Maury Pasquier (sp, GE) wollte den Bundesrat mittels Postulat zur Ausarbeitung eines Berichtes über **die reproduktionsschädigende Wirkung des Antieptileptikums Depakine** und dessen Generika bzw. des Wirkstoffes Valproat beauftragen. Laut der Postulantin würden 10 Prozent der Kinder von Frauen, welche während der Schwangerschaft Valproat einnahmen, mit Missbildungen wie einer Spina bifida oder einem Herzfehler geboren. 30 bis 40 Prozent wiesen Entwicklungsstörungen auf. Obwohl die Effekte von Depakine, welches vor fünfzig Jahren auf den Markt kam, seit längerer Zeit bekannt seien, würden werdende Eltern nicht genügend über die bestehenden Risiken informiert. So sei das Medikament alleine in Frankreich zwischen 2007 und 2014 über 14'000 Schwangeren verschrieben worden – ohne jeglichen Verweis auf mögliche Nebenwirkungen. In der Folge sei eine strafrechtliche Untersuchung eröffnet, eine Sammelklage eingereicht und ein Entschädigungsfonds eingeführt worden. Auch in der Schweiz hätten im vergangenen Jahr mehrere betroffene Familien aufgrund fehlender Risikoaufklärung die Gerichte angerufen. Die Behandlungsrisiken für Schwangere würden erst seit 2015 klar als Nebenwirkung aufgeführt. Da die Schweiz kein Register über Verschreibungen kenne und die Meldung von schwerwiegenden Nebenwirkungen erst seit 2012 obligatorisch sei, sei die Zahl der schwangeren Frauen, welche das Medikament verabreicht bekamen, unbekannt, so die Postulantin. Ihr geforderter Bericht soll daher die Zahl der bei Swissmedic gemeldeten Geburtsschäden und Entwicklungsstörungen, die im Zusammenhang mit Valproat stehen, aufzeigen und gleichzeitig abschätzen, wie viele Fälle in Zukunft erwartet werden würden. Zudem soll die Wirksamkeit der kürzlich eingeführten Massnahmen – unter anderem die Aktualisierungen der Arzneimittelverpackung und der Fachinformationen – zur Prävention neuer Fälle bewertet und eine Erklärung dafür geliefert werden, weshalb Frauen erst Jahre nach dem Bekanntwerden der reproduktionsschädigenden Wirkungen systematisch informiert wurden. Auch im Bericht enthalten sein sollen Vorschläge, welche dazu dienen, ähnliche Vorkommnisse bei anderen Medikamenten zu verhindern. Um den Leidtragenden den Entschädigungszugang auch nach mehreren Jahren garantieren zu können, sollen die bestehenden Instrumente und notwendigen Gesetzesänderungen ebenfalls dargestellt werden.
Bundesrat Alain Berset erklärte, dass die von der Postulantin aufgeworfenen Fragen auch den Bundesrat beschäftigten. Er und seine Ratskolleginnen und -kollegen seien

der Meinung, dass vor allem die Schadensprävention verbessert werden müsse, was unter anderem das Ziel des Bundesratsgeschäftes zur Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitssteigerung des Gesundheitssystems sei. Daher beantragte er die Annahme des Postulates.
Die kleine Kammer folgte diesem Antrag und nahm den Vorstoss stillschweigend an. [85]

POSTULAT
DATE: 29.10.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Sondersession vom Oktober 2020 schrieb der Nationalrat das Postulat Humbel (cvp, AG) «**Für eine kostenbewusstere Medikamentenversorgung**» im Zusammenhang mit dem ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen (BRG 19.046) ab, da der Bundesrat in der Zwischenzeit unter anderem verschiedene Massnahmen zur Kostensenkung bezüglich Generika vorgenommen habe, beispielsweise die Änderung der Preisabstandsregelung für Generika auf den 1. März 2017 hin. [86]

Epidémies

POSTULAT
DATE: 27.09.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels eines im Juni 2019 eingereichten Postulats wollte Claude Béglé (cvp, VD) den Bundesrat beauftragen, die **Schaffung eines Fonds, welcher die Forschung und Entwicklung von neuen antimikrobiellen Wirkstoffen fördern** soll, zu prüfen. Damit beabsichtigte er, die in diesem Bereich ins Stocken geratene Forschung zu fördern – etwas, was seiner Ansicht nach notwendig sei, um dem Resistenzproblem zu begegnen und um die Bevölkerung vor einer Epidemie zu schützen. Nachdem der Bundesrat in seiner Stellungnahme das Geschäft zur Ablehnung empfohlen hatte – unter anderem, weil die Resistenzthematik auf supranationaler Ebene angegangen werden müsse und nicht einfach durch neue Antibiotika gelöst werden könne –, lehnte der Nationalrat in der Herbstsession 2019 das Postulat diskussionslos und stillschweigend ab. [87]

Recherche médicale

POSTULAT
DATE: 28.02.1994
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat war bereit, ein **Postulat** von Felten (sp, BS) entgegenzunehmen, das ihn einlädt, einen Bericht über die **Keimbahntherapie** vorzulegen, welcher die ethischen, rechtlichen und geisteswissenschaftlichen Aspekte des Eingriffs an menschlichen Keimzellen beleuchten soll. [88]

Stupéfiants

POSTULAT
DATE: 22.03.1991
MARIANNE BENTELI

Der Nationalrat überwies ein **Postulat** Zwygart (evp, BE) mit dem Ziel eines **vermehrten Schutzes der Jugend vor Tabakmissbrauch**. Der Postulant regte insbesondere ein Verbot des Verkaufs von Tabakwaren und der Verteilung von Gratismustern an Jugendliche sowie Massnahmen gegen die unkontrollierte Abgabe von Tabakwaren an Automaten an. [89]

POSTULAT
DATE: 06.05.1994
MARIANNE BENTELI

Da die Praxis des Bundesrates und der Eidg. Alkoholverwaltung parallel vier Ziele verfolgt, die zueinander in einem Spannungsverhältnis stehen können, nämlich Gesundheits-, Fiskal-, Landwirtschafts- und Gewerbepolitik, regte die GPK des Nationalrates in einem überwiesenen **Postulat** an, Bundesrat und Verwaltung sollten die aus der Verfassung ableitbare **Priorität der Gesundheitspolitik** vermehrt zum Ausdruck bringen. [90]

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. [91]

---

1) AB NR, 2003, S. 1899
2) AB NR, 1989, S. 2131 f.; AB NR, 1989, S. 600 f.; AS, 1989, S. 1236 f.; Die Volkswirtschaft, 63/1990, Nr. 3, S. 10 ff. und 16 ff.; Fetz / Freivogel / Grossenbacher (1988). Strukturwandel der Gesellschaft und Veränderung der Frauenrolle.; Gesch.ber. 1989, S. 130 f.; Statistik über die Krankenversicherung: Einnahmen, Ausgaben und Krankenpflegekosten 1966-1987, 1988.; TW, 12.8.89; Bund, 26.8.89.; Traktandum Magazin, 1989, Nr. 2, S. 49 ff.; ZAK, 1989, S. 296 f.
3) Verhandl. B.vers., 1991, VI, S. 79; SGT, 16.8.91.
4) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 2504.; Bund, 23.8.91; BaZ, 24.8.91; BZ, 10.9.91. TA, 28.11.91.
5) Amtl. Bull. NR, 1993, S. 908 f.
6) Amtl. Bull. NR, 1995, S. 952 f., Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2267 f.
7) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 538 f.
8) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 2841 f. und 2843.
9) Amtl. Bull. NR, 1999, S. 2196.47
10) AB NR, 2000, S. 1602
11) AB NR, 2002, S. 1689. Zu interdisziplinären Bemühungen zur Suizidverhütung siehe NZZ, 17.4. und 10.5.02; Bund, 14.9.02 (NGP-CH).
12) AB NR, 2003, S. 504 und 1226.
13) AB NR, 2003, S. 1139.
14) AB NR, 2003, S. 1899.
15) AB NR, 2005, S. 951.
16) AB SR, 2006, S. 479.
17) AB NR, 2007, S. 574 (Postulat) und 1173 (Anfrage). Zu Werbeeinschränkungen für besonders fett-, salz- und zuckerhaltige Produkte siehe die Antwort des BR auf eine Anfrage im NR (a.a.O., S. 603).
18) AB NR, 2007, S. 1142.
19) AB SR, 2008, S. 486 f.
20) AB NR, 2008, S. 1007
21) AB NR, 2008, S. 1957
22) AB SR, 2009, S. 257 ff.
23) AB SR, 2009, S. 253.
24) AB NR, 2009, S. 528 f.
25) Presse vom 24.10.09; AB NR, 2009, S. 1803.
26) AB NR, 2010, s. 554
27) AB NR, 2010, S. 1131.
28) AB NR, 2010, S. 1131.
29) AB NR, 2010, S. 2161.; Po. 10.3701 (Amherd): AB SR, 2010, S. 1102 f.; Po. 10.3711 (Favre): AB NR, 2010, S. 2161.
30) AB NR, 2010, S. 2161.
31) BO CE, 2011, p. 198.
32) BO CN, 2011, p. 530.
33) BO CN, 2011, p. 530.
34) AB NR, 2012, S. 650 f.
35) AB NR, 2012, S. 723 f.
36) AB NR, 2012, S. 1209; Po. 12.3124 (Gilli): AB NR, 2012, S. 1211; Po. 12.3207 (Steiert): AB NR, 2012, S. 1210.
37) AB SR, 2012, S. 1018 f.; Po. 10.3703 (Gutzwiller): AB SR, 2010, 1102 f.; Po. 10.3701 (Amherd): AB NR, 2010, S. 2161; Po 10.3711 (Favre Laurent): AB NR, 2010, S. 2161
38) AB SR, 2012, S. 1016 f.
39) AB NR, 2012, S. 2253.
40) AB NR, 2012, S. 2251.
41) AB SR, 2013, S. 484 f.; Medienbericht BAG Gesundheit 2020 vom 23.1.13; Lit. Schuler / Burla.
42) AB NR, 2013, S. 2205.
43) AB SR, 2014, S. 31 f.
44) AB NR, 2014, S. 541.
45) AB SR, 2014, S. 501 ff.; Po. 14.3089 (Graf-Litscher): AB NR, 2014, S. 1276.
46) AB NR, 2014, S. 1276.; Po. 14.3094 (Eder): AB SR, 2014, S. 501 ff.
47) AB NR, 2014, S. 1276.
48) AB NR, 2015, S. 569
49) AB NR, 2015, S. 1876
50) AB NR, 2015, S. 552
51) BBl, 2016, S. 2906 f.; Bericht BAG vom 13.05.2015; Evaluation KVG-Revision Spitalfinanzierung
52) AB NR, 2016, S. 912; Antrag SGK-NR vom 12.5.16
53) AB NR, 2016, S. 1170 f.
54) AB NR, 2017, S. 605 ff.; Lib, NZZ, 3.5.17
55) AB NR, 2017, S. 1022 ff.
56) AB NR, 2017, S. 1688
57) AB NR, 2017, S. 1689
58) AB NR, 2017, S. 1688; BBl, 2019 2955 (S. 2961)
59) AB NR, 2018, S. 533
60) AB SR, 2018, S. 532 f. ; Nationales Forschungsprogramm NFP 67 zum Thema «Lebensende» – Synthesebericht
61) AB NR, 2018, S. 1451
62) AB NR 2019, S. 354 f.; Medienmitteilung SGK-NR vom 25.1.19
63) BBl, 2019, S. 2955 ff.
64) BBl 2019, S. 2961
65) AB NR, 2019, S. 1323
66) BBl, 2018, S. 3125 ff.
67) AB NR, 2019, S. 1898 ff.
68) AB NR, 2020, S. 1723
69) AB NR, 2020, S. 1896
70) AB NR, 2020, S. 2693
71) AB NR, 2020, S. 2692; AB NR, 2021, S. 359 ff.
72) AB NR, 2021, S. 877
73) AB NR, 2021, S. 1403 f.

74) AB NR, 2021, S. 1406 ff.
75) AB NR, 2021, 1660 f.
76) AB NR, 2021, S. 2089
77) Amtl. Bull. StR, 1997, S. 63 f.
78) AB NR, 2012, S. 1213.
79) (Heim): AB NR, 2013, S. 510; (Bruderer): AB SR, 2013, S. 225 f.
80) AB NR, 2017, S. 373 ff.
81) AB NR, 2018, S. 534; Bericht Kostendämpfungsmassnahmen
82) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 2408 und S. 2455; Presse vom 3.10., 29.10. und 30.10.96., NZZ, 26.9.9, Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1903 f.
83) Amtl. Bull. NR, 1997, S. 2227 f.
84) Amtl. Bull. NR, 1998, S. 2195, Presse vom 23.6.98, Presse vom 25.6.98
85) AB SR, 2018, S. 536 f.
86) AB NR, 2020, S. 1998 ff.
87) AB NR, 2019, S. 1940
88) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 596 f., Amtl. Bull. NR, 1994, S. 2559.28
89) Amtl. Bull. NR, 1991, S. 766 f.
90) Amtl. Bull. NR, 1994, S. 789., Amtl. Bull. NR, 1994, S. 2484 f.
91) AB NR, 2021, S. 1168