

Sélection d'article sur la politique suisse

| | |
|-------------------|---|
| Requête | 24.04.2024 |
| Thème | Santé, assistance sociale, sport |
| Mot-clés | Soins, Santé |
| Acteurs | Schmid-Federer, Barbara (cvp/pdc, ZH) NR/CN, Forster-Vannini, Erika (fdp/plr, SG) SR/CE, Berset, Alain (sp/ps) BR EDI / CF DFI |
| Type de processus | Sans restriction |
| Date | 01.01.1965 - 01.01.2022 |

Imprimer

Éditeur

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

Contributions de

Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian

Citations préféré

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Santé, assistance sociale, sport, Soins, Santé, 2012 - 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 | 7 |
| Epidémies | 12 |
| Recherche médicale | 19 |
| Stupéfiants | 20 |

Abréviations

| | |
|---------------|---|
| EFTA | Europäische Freihandelsassoziation |
| SGK-SR | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates |
| SECO | Staatssekretariat für Wirtschaft |
| KVF-NR | Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen des Nationalrates |
| GDK | Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren |
| SGK-NR | Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates |
| WBK-SR | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats |
| BAG | Bundesamt für Gesundheit |
| BLW | Bundesamt für Landwirtschaft |
| SNB | Schweizerische Nationalbank |
| ALV | Arbeitslosenversicherung |
| FINMA | Eidgenössische Finanzmarktaufsicht |
| EU | Europäische Union |
| IV | Invalidenversicherung |
| EDI | Eidgenössisches Departement des Inneren |
| WHO | World Health Organization |
| EZV | Eidgenössische Zollverwaltung |
| BWO | Bundesamt für Wohnungswesen |
| KMU | Kleine und mittlere Unternehmen |
| SBB | Schweizerische Bundesbahnen |
| KVG | Bundesgesetz über die Krankenversicherungen |
| EO | Erwerbsersatzordnung |
| StGB | Schweizerisches Strafgesetzbuch |
| BLV | Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen |
| OKP | Obligatorische Krankenpflegeversicherung |
| ELG | Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung |
| SRK | Schweizerisches Rotes Kreuz |
| GesBG | Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz) |
| HMG | Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte |
| GfK | Marktforschungsunternehmen „Growth from Knowledge“ |
| WBK-NR | Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats |
| ETHZ | Eidgenössische Technische Hochschule Zürich |
| EPD | Elektronisches Patientendossier |
| UNRWA | United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East |
| KLV | Krankenpflege-Leistungsverordnung |
| KAE | Kurzarbeitsentschädigung |
| SN-STF | Swiss National COVID-19 Science Task Force |
| BAK | Bundesamt für Kultur |

| | |
|----------------|--|
| AELE | Association européenne de libre-échange |
| CSSS-CE | Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats |
| SECO | Secrétariat d'Etat à l'économie |
| CTT-CN | Commission des transports et des télécommunications du Conseil national |
| CDS | Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé |
| CSSS-CN | Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national |
| CSEC-CE | Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats |
| OFSP | Office fédéral de la santé publique |
| OFAG | Office fédéral de l'agriculture |
| BNS | Banque nationale suisse |
| AC | assurance-chômage |
| FINMA | Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers |
| UE | Union européenne |

| | |
|----------------|--|
| AI | Assurance-invalidité |
| DFI | Département fédéral de l'intérieur |
| OMS | Organisation mondiale de la Santé |
| AFD | Administration fédérale des douanes |
| OFL | Office fédéral du logement |
| PME | petites et moyennes entreprises |
| CFE | Chemins de fer fédéraux suisses |
| LAMal | Loi fédérale sur l'assurance-maladie |
| APG | allocations pour perte de gain |
| CP | Code pénal suisse |
| OSAV | Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires |
| AOS | Assurance obligatoire des soins |
| LPC | Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI |
| CRS | Croix-Rouge suisse |
| LPSan | Loi sur les professions de la santé |
| LPTH | Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux |
| GfK | Institut d'étude de marché „Growth from Knowledge“ |
| CSEC-CN | Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national |
| EPFZ | École polytechnique fédérale de Zürich |
| DEP | Dossier électronique du patient |
| UNRWA | United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East |
| OPAS | Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins |
| RHT | Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail |
| SN-STF | Swiss National COVID-19 Science Task Force |
| OFC | Office fédéral de la culture |

Chronique générale

Politique sociale

Santé, assistance sociale, sport

Politique de la santé

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 21.09.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In der Herbstsession befasste sich der Ständerat mit einem Gesetzesentwurf, der aus einer 2014 angenommenen parlamentarischen Initiative Egerszegi (fdp, AG) hervorgegangen war. Die Initiatorin machte sich für eine bessere Regelung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** stark, wobei sie den Fokus auf die Freizügigkeit unter anerkannten Leistungserbringern legte.

Die SGK des Ständerats hatte sich nach Folgegeboten der Initiative mit der Vorlage befasst und einen Entwurf vorgelegt, der Artikel 25 des KVG betrifft. Dort soll geregelt werden, dass der Wohnsitzkanton der versicherten Person für die Restfinanzierung zuständig sein soll und dass der Aufenthalt in einem Pflegeheim keine neue Zuständigkeit begründet. Diese Regelung orientiert sich am ELG, wo diese Kostenaufteilung ebenso vorgesehen ist und zu einer markanten Abnahme von Zuständigkeitsstreitigkeiten geführt hat.

Den Beratungen in den beiden Räten ging eine Vernehmlassung voraus, worin die vorgeschlagene Gesetzesänderung auf grosse Zustimmung stiess, gleichzeitig aber als zu wenig weit gehend kritisiert wurde. Negativ äusserten sich die Verbände der Leistungserbringer, die in der Neuregelung einen erhöhten Verwaltungsaufwand orteten. Versicherer und Parteien sowie auch Patientenorganisationen zeigten sich offen gegenüber der Revision. Ihre einzige Befürchtung war, dass Patientinnen und Patienten finanziell belastet würden, falls die ausserkantonale erbrachten Pflegeleistungen teurer seien als die vom Wohnsitzkanton festgelegten Tarife.

Im Ständerat war die Vorlage unbestritten. SGK-Sprecherin Pascale Bruderer (sp, AG) legte den Sachverhalt dar und stellte fest, dass damit eine Gesetzesänderung präsentiert werde, die «sicherstellen soll, dass in jedem Fall klar ist, welcher Kanton für die Restfinanzierung von Pflegeleistungen zuständig ist, die ambulant oder in einem Pflegeheim erbracht werden.» Gesundheitsminister Berset unterstützte mit seinem Votum das Vorhaben und beantragte dessen Annahme; ein Antrag, dem das Plenum folgte: Der Entwurf wurde dem Nationalrat mit 40 Stimmen einstimmig zur Weiterbehandlung überwiesen.¹

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 07.06.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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

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

Bea Heim eröffnete die Debatte im Nationalrat in der Sommersession 2017 und unterstrich dabei die Bedeutung des Geschäftes. Man müsse sich um die Interessen der Pflegebedürftigen kümmern und nicht um jene der Kantone. Sie erinnerte an die Abstimmung nach der ersten nationalrätlichen Debatte, die mit 165 Stimmen einstimmig eine Lösung hervorgebracht hatte, in der eine freie Wahl des Pflegeheims festgelegt wurde. Dies sei einer freien Wohnsitzwahl auch im pflegebedürftigen Alter gleichzusetzen, erklärte sie. Faktisch, so Heim weiter, bliebe es mit dem ständerätlichen Vorschlag bei der Situation, dass nur wohlhabende Personen die Möglichkeit hätten, in ein ausserkantonales Pflegeheim zu ziehen, beispielsweise um in der Nähe ihrer Angehörigen zu sein. Das Finanzierungsrisiko bliebe so bei den Patientinnen und Patienten. Gesundheitsminister Berset gab in der Debatte zu

Protokoll, dass die Regierung die Variante des Ständerats bevorzuge. Für die Kommission äusserte sich abschliessend Ruth Humbel (cvp, AG), die verdeutlichte, dass die ständerätliche Lösung analog jener bei den Ergänzungsleistungen im Sinne einer freien Wahl des Pflegeheims durch die Pflegebedürftigen nicht zielführend sei. In der Folge zog das Plenum den Vorschlag der SGK-NR dem Minderheitsantrag Heim auf Festhalten an der ursprünglichen Version des Nationalrats mit 132 zu 51 Stimmen (bei einer Enthaltung) vor.²

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL
DATE: 14.09.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Im Mai hatte der Bundesrat seine Botschaft zu einem Rahmenabkommen mit Frankreich vorgelegt. Es ging dabei um die Koordination der regionalen, **grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich**. Auf Anregung Frankreichs, das zuvor auch mit seinen Nachbarstaaten Deutschland, Spanien und Belgien entsprechende Vereinbarungen getroffen hatte, liess sich auch die Schweiz auf solche Verhandlungen ein. Angesichts der zunehmenden Mobilität, gerade auch arbeitsmarktbedingt in den Grenzregionen, seien Gesundheitskrisen ernst zu nehmen. Ein Interesse an einer Zusammenarbeit sei dabei also durchaus gegeben. Um die vorliegenden Entwürfe zu erarbeiten, hatte die Regierung die betroffenen Grenzkantone sowie die aussenpolitischen Kommissionen angehört. Herausgekommen ist ein Set von Übereinkommen, deren Gültigkeitsbereich sich räumlich jedoch auf die schweizerisch-französischen Grenzgebiete beschränkt. Geregelt werden unter anderem die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Grenzgebiet, die Gewährleistung einer schnellstmöglichen medizinischen Notfallversorgung oder auch Formalitäten bezüglich Informationsaustausch.

Der Bundesrat bezeichnete das Rahmenabkommen und die dazugehörigen Durchsetzungsprotokolle als wichtiges Instrument für beide Länder, weil es zu einer erleichterten Durchführung von grenzüberschreitenden Massnahmen im Gesundheitswesen führt. Er merkte mit einem Blick in die Zukunft jedoch auch an, dass das Potential damit noch nicht ausgeschöpft sei und weitere konkrete Projekte erarbeitet werden müssten, um alle Ziele zu erreichen. Hierfür baut der Bundesrat auf regionale Akteure, die im Rahmen der neuen Vereinbarungen eigene Programme und Massnahmen entwerfen, um die Gesundheitsversorgung im Grenzgebiet optimal zu organisieren.

Im Ständerat waren die Übereinkommen unbestritten, so gab bereits die SGK-SR einstimmig die Ja-Empfehlung aus. Sprecherin Maury Pasquier (sp, GE) merkte an, dass sich für die Schweiz kaum etwas ändere und Standorte mit einer universitären Klinik von den Abkommen nur profitieren könnten. Ähnliche Abkommen im Raum Basel, dort ebenfalls mit Frankreich und Deutschland, aber auch in der Bodenseeregion hätten gezeigt, dass solche Kooperationen im Gesundheitsbereich funktionieren. Gesundheitsminister Berset hatte dem kaum etwas anzufügen und belies es in seinem Votum bei der Verdeutlichung, dass die Rahmenverträge als Grundlage für weitere, grenzüberschreitende Projekte wichtig seien. Mit 40 Stimmen gab das Plenum einstimmig seine Unterstützung kund.³

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL
DATE: 11.12.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Überhaupt keine Opposition gab es im Nationalrat zur **grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich**. Das Rahmenabkommen wurde auf einstimmigen Antrag der Kommission ebenso unanim vom Ratsplenum verabschiedet. Die einzigen drei Sprecher, die beiden Berichterstatter de Courten (svp, BL) und Ruiz (sp, VD) sowie Bundesrat Berset, bliesen ins gleiche Horn und zeigten die Vorzüge der Regelung auf. Auf unbestrittenes Eintreten folgte die mit 181 zu 0 Stimmen resultierende Gesamtabstimmung. Die definitive Beschlussfassung in den Schlussabstimmungen blieb noch reine Formsache.⁴

MOTION
DATE: 19.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Rosmarie Quadranti (bdp, ZH) forderte in der Frühjahrsession 2019 mittels Motion die **Zulassung und Regelung der Eizellenspende**. Mit dem Inkrafttreten des ersten Fortpflanzungsmedizingesetzes 2001 sei die Samenspende erlaubt, die Eizellenspende hingegen verboten worden. Dies diskriminiere die weibliche Keimzelle, so die Motionärin. Ein früherer Anlauf, Eizellspenden zuzulassen – die parlamentarische Initiative Neiryck (cvp, VD; Pa.lv. 12.487) –, war 2016 am Nationalrat gescheitert. Trotzdem zeigte sich Quadranti davon überzeugt, dass das Anliegen von weiten Teilen der Bevölkerung getragen werde. So sprächen sich gemäss einer Umfrage des GfK über 60 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer für die Eizellenspende aus. Auch den

jungen Bürgerinnen und Bürgern liege die Thematik am Herzen, wie die Jugendsession 2016 (Pet. 16.2019) aufgezeigt habe. Die Zulassung käme unfruchtbaren Paaren mit Kinderwunsch entgegen, die bisher auf eines der zwanzig europäischen Länder ausweichen mussten, in welchen die Eizellenspende zugelassen ist. Zudem sei das revidierte Fortpflanzungsmedizinengesetz, mit dessen Noch-Nicht-Inkrafttreten der Bundesrat in seiner Stellungnahme 2017 seinen Antrag auf Ablehnung begründet hatte, unterdessen in Kraft.

Alain Berset erklärte, er sei sich über die Problematik, die mit dem Gesetz verbunden ist, im Klaren. Dennoch halte er die Zulassung der Eizellenspende nicht für angebracht, weil das von Rosmarie Quadranti angesprochene Gesetz mittlerweile zwar in Kraft sei, aber eben auch einen Bericht über die Auswirkung zur Zulassung der Präimplantationsdiagnostik fordere. Die Ergebnisse dazu dürften erst 2023 vorliegen. Zudem müsse man die Resultate des Berichtes zum Postulat über das Abstammungsrecht (Po. 18.3714) berücksichtigen, den der Bundesrat zurzeit erstelle. Daher erachte es der Bundesrat nicht als ratsam, bereits zuvor eine Gesetzesrevision einzuleiten. Diese Worte fanden bei den Nationalrätinnen und Nationalräten Gehör und folglich wurde die Motion mit 108 zu 62 Stimmen (bei 9 Enthaltungen) abgelehnt.

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.⁵

MOTION

DATE: 12.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat beschäftigte sich in der Wintersession 2019 mit einer Motion Müller (fdp, LU), welche eine **Anpassung der Tarifstruktur in der Kinder- und Jugendmedizin** forderte. Der Luzerner hob hervor, dass die Kindermedizin über Besonderheiten verfüge und diese durch das aktuelle Tarifsysteem nur ungenügend abgedeckt würden. Gesundheitsminister Alain Berset hingegen war der Auffassung, dass die Diskussion zum Anliegen Müller besser im Rahmen der Motion 19.3957 fortgeführt werden solle und es auch gelte, Verbesserungen im ambulanten Bereich zu überprüfen – etwas, was im Vorstoss Müller nicht angesprochen werde. Der Ständerat liess sich von diesen Worten nicht beirren und nahm die Motion mit 25 zu 10 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) klar an. In der Herbstsession 2020 kam das Geschäft in den Nationalrat. Dieser hiess es stillschweigend und diskussionslos gut.⁶

MOTION

DATE: 12.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat beugte sich in der Wintersession 2019 über eine Motion Stöckli (sp, BE), welche die **Erhöhung der Arzneimittelsicherheit in der Pädiatrie forderte, indem Medikationsfehler durch E-Health reduziert würden**. Damian Müller (fdp, LU), der den Ratspräsidenten und Motionär Stöckli vertrat, begründete den Handlungsbedarf mit den häufig auftretenden Medikationsfehlern in der Kindermedizin, welche wiederum gravierende Folgen nach sich ziehen können. E-Health-Tools seien eine wirksame Massnahme, um dieser Situation zu begegnen. Daher und angesichts deren schleppenden Implementierung sei eine staatliche Verpflichtung zu deren Einsatz angezeigt. Weil die Forderung Stöcklis auf Verordnungsebene erfüllt werden könne, bedürfe es zudem keiner Änderung des HMG. Gesundheitsminister Berset stimmte dem verpflichtenden Einsatz von E-Health-Tools zu, lehnte die zweite Ziffer der Motion – welche in der Berücksichtigung der damit entstehenden Kosten in den Tarifen bestand – hingegen ab. Der Ständerat liess sich vom Votum Bertssets nicht beirren und nahm beide Ziffern stillschweigend respektive mit 26 zu 13 Stimmen an. In der Herbstsession 2020 kam das Geschäft in den Nationalrat, dessen Mitglieder dem im Stöckli

getroffenen Entscheid diskussionslos mit 191 Stimmen (bei 1 Enthaltung) folgten.⁷

MOTION

DATE: 10.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2020 beschäftigte sich der Ständerat mit einer Motion Müller (fdp, LU) zur **Mitfinanzierung von Assistenzhunden für Kinder und Jugendliche durch die IV**. Bisher konnten nur körperbehinderte Erwachsene, die eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren oder schweren Grades beziehen und zu Hause wohnen, den entsprechenden Pauschalbeitrag von CHF 15'000 beziehen. Dieser Betrag entspricht gut der Hälfte der Kosten für einen Assistenzhund während acht Jahren. Gerade aber für Kinder, die an Epilepsie leiden, sei gemäss Müller aus medizinischer Sicht ein sogenannter EpiDog, der frühzeitig kommende Anfälle wahrnehmen könne, hilfreich. In der Schweiz gebe es etwa 20'000 von Epilepsie betroffene Kinder und Jugendliche, wobei die Krankheit bei einem Drittel von ihnen nicht oder nur sehr schwer heilbar sei, so Müller weiter in der Ratsdebatte. Einigen von ihnen könnte ein Hund das Leben ein wenig erleichtern. Gesundheitsminister Berset beantragte im Namen des Bundesrates die Annahme der Motion. Es gäbe allerdings noch einige Dinge zu klären, unter anderem die Bedingungen und die Modalitäten für die Übernahme der Kosten von Assistenzhunden für Kinder und Jugendliche. Es handle sich um einen Bereich mit sehr unterschiedlichen Themen, denn neben EpiDogs gebe es auch Hunde für Menschen mit Autismus oder Narkolepsie. Man müsse daher mit Experten und Expertinnen für Assistenzhunde zusammenarbeiten, die Ausbildungskosten für die Hunde definieren und einen angemessenen Beitrag festlegen. Weiter gelte es, mit bereits gemachten Erfahrungen das gute Zusammenleben von Mensch und Hund sicherzustellen und das Wohlergehen der Assistenzhunde zu gewährleisten. Stillschweigend stimmte der Ständerat der Motion zu.⁸

MOTION

DATE: 12.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Februar 2020 widmete sich die SGK-SR einer Motion Bourgeois (fdp, FR) zum **Spurenelement Selen**, welche sie einstimmig zur Annahme empfahl. Man befürworte das vom Bundesrat in seiner Stellungnahme vorgeschlagene Vorhaben, den Selenstatus der Schweizer Bevölkerung alle 10 bis 15 Jahre mittels Studie zu untersuchen. Das letzte Mal habe eine solche Untersuchung 2005 stattgefunden. Für die Studien würden von Blutspenden stammende Blutproben herangezogen, so die SGK-SR in ihrem Bericht. In der darauffolgenden Frühlingssession folgte das Stöckli seiner Kommission stillschweigend. Dies nachdem Maya Graf (gp, BL) die Überlegungen der SGK-SR präsentiert und Alain Berset die Motion im Namen des Gesamtbundesrates ebenfalls befürwortet hatte. Man wisse, wie man dieses Monitoring durchführen könne und mit welchen Organisationen – namentlich mit dem SRK – dies möglich sei. Weiter erklärte der Gesundheitsminister, dass die Analysen ohne Weiteres in die vom BLV regelmässig durchgeführten Studien integriert werden könnten. Berset rechnete für 2021 mit den Ergebnissen; ab diesem Zeitpunkt sei es möglich zu beurteilen, ob spezifische Massnahmen ergriffen werden müssten.⁹

MOTION

DATE: 29.10.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende Oktober 2020 befasste sich der Nationalrat mit einer Motion Humbel (cvp, AG) mit dem Titel **«Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden»**. In solchen Lernsystemen werden gemachte Fehler dokumentiert, damit daraus für die Zukunft gelernt werden kann. Die Motionärin wollte nun verhindern, dass diese Dokumentationen rechtlich verwendet werden können. Sie argumentierte, dass die Mitarbeitenden von Spitälern ihre Fehler nur meldeten, wenn ein gesetzlicher Schutz für vertrauliche Berichts- und Lernsysteme bestehe. Gesundheitsminister Berset zeigte sich inhaltlich zwar mit dem Geschäft einverstanden, beantragte aber dennoch die Ablehnung der Motion. Als Grund dafür nannte er ein Gutachten der GDK, das sich ebenfalls mit der Thematik befasste und dessen Ergebnisse er zuerst abwarten wollte. Der Nationalrat nahm die Motion in der Folge trotzdem mit 177 Stimmen einstimmig an.¹⁰

MOTION

DATE: 15.12.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Die SGK-SR reichte im Oktober 2020 eine Motion **für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care** ein, mit der sie auf den vom Bundesrat veröffentlichten Bericht «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» reagierte. Kommissionssprecherin Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) erklärte anlässlich der Ratsdebatte in der Wintersession 2020, beim Bericht handle es sich um einen wichtigen «Ausgangspunkt, aber er ist nicht der Endpunkt», um allen Menschen – unabhängig von ihrem Hintergrund – landesweit eine hochwertige Palliativversorgung zu

ermöglichen. Die Kommission fordere daher einstimmig die Schaffung entsprechender gesetzlicher Grundlagen unter Einbezug der Kantone, betonte sie. Es gelte, sowohl die stationäre als auch die ambulante Versorgung und die Schnittstellen zwischen diesen zu verbessern, wobei die Finanzierung von Palliative Care anzupassen und besser zu regeln sei. Das Geschäft war in der kleinen Kammer unumstritten. Im Zusammenhang mit der Frage zu einem würdigen Sterben wurde in weiteren Wortmeldungen auf die Covid-19-Pandemie eingegangen und hervorgehoben, dass auch die Möglichkeit, in Würde Abschied zu nehmen, zentral sei, was aufgrund der Krisensituation häufig nicht möglich gewesen sei. Gesundheitsminister Berset zeigte sich im Namen des Bundesrates von diesen Schicksalen betroffen. Er beantragte die Annahme der Motion und erläuterte, dass die Zuständigkeiten auf viele verschiedene Akteure verteilt seien. Nun müsse man sich konkret mit den zu erbringenden Leistungen und ihrer Finanzierung befassen. Letzteres dürfe nicht alleine durch die OKP geschehen, auch die Verteilung der Kompetenzen in diesem Bereich solle bei der Finanzierung beachtet werden. Stillschweigend schloss sich der Ständerat seiner Kommission und dem Bundesrat an und nahm die Motion an.¹¹

MOTION

DATE: 10.03.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Das **elektronische Patientendossier (EPD) soll Vertragsbestandteil bei alternativen Versicherungsmodellen** sein können – dies verlangte Lorenz Hess (mitte, BE) mit einer im März 2019 eingereichten Motion. Alternative Versicherungsmodelle weisen eine eingeschränkte Wahlfreiheit bezüglich Leistungserbringenden auf, bringen im Gegenzug aber einen Prämienrabatt mit sich. Hess erhoffte sich von seinem Vorstoss eine Förderung des EPD. Im März 2021 beugte sich der Nationalrat über das Geschäft. Gesundheitsminister Berset hob während der Ratsdebatte hervor, dass dem Bundesrat bewusst sei, dass Massnahmen ergriffen werden müssten, um das EPD zu verbreiten. Seit der Einreichung der Motion sei allerdings einiges geschehen, das in die Richtung der gestellten Forderung gehe. Dabei ging der Gesundheitsminister auf eine angenommene Motion der SGK-NR (Mo. 19.3955), welche die Abschaffung der doppelten Freiwilligkeit zum Gegenstand hat, und auf ein angenommenes Postulat Wehrli (fdp, VD; Po. 18.4328) bezüglich Massnahmen zur Förderung der Verwendung des EPD ein. Es gelte nun, den Bericht in Erfüllung von Letzterem abzuwarten. Trotz dieser Worte nahm die grosse Kammer die Motion mit 118 zu 66 Stimmen (bei 1 Enthaltung) an. Mit Ausnahme einer Ja-Stimme aus der SP-Fraktion respektive einer Nein-Stimme aus dem Mitte-Lager stimmten die Fraktionen der GLP, SVP, FDP und der Mitte geschlossen für die Motion, diejenigen der Grünen und der SP hingegen geschlossen dagegen.¹²

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.¹³

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.¹⁴

MOTION

DATE: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels einer im Jahr 2019 eingereichten Motion wollte Christian Lohr (mitte, TG) den Bundesrat zur Ausarbeitung einer **nationalen Strategie für Kinder- und Jugendgesundheit** auffordern. Im September 2021 diskutierte der Nationalrat das Geschäft. Der Motionär erklärte, dass viele Gesundheitsrisiken und psychische Störungen bereits im Kinder- und Jugendalter entstünden. Die Schweiz verfüge zwar über ein gut funktionierendes Gesundheitssystem, trotzdem seien die Chancen von Kindern und Jugendlichen, «ihr volles Gesundheitspotential» ausschöpfen zu können, nicht gleichmässig verteilt. Die Gesundheitsförderung und Prävention sei in keiner anderen Lebensphase so effektiv, nachhaltig und wirtschaftlich effizient wie im Kinder- und Jugendalter. Die geforderte Strategie würde unter anderem zu einer besseren Koordination von bereits realisierten Massnahmen und zur Schliessung von Datenlücken beitragen. Da die Gesundheit nicht allein durch die Gesundheitspolitik, sondern auch durch die Rahmenbedingungen, die Betreuung und das Umfeld der Kinder und Jugendlichen bestimmt werde, gelte es zudem, diese Politikbereiche in die Strategie miteinzubeziehen. Gesundheitsminister Alain Berset erklärte, dass mit dem Nationalen Gesundheitsbericht 2020 bereits ein Fahrplan für dieses Thema bestehe. Weiter gab er zu bedenken, dass eine neue Strategie mit einem erheblichen Ressourcenaufwand und nur einem geringen Mehrwert einhergehen würde. Daher empfehle der Bundesrat, den Vorstoss abzulehnen. Ungeachtet dieser Worte nahm die grosse Kammer die Motion mit 110 zu 77 Stimmen an. Dabei stammten die Ja-Stimmen aus dem Lager der SP-, GLP-, Mitte- und Grünen-Fraktionen, die FDP- und SVP-Fraktionen lehnten das Geschäft hingegen ab.¹⁵

MOTION

DATE: 16.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels einer im September 2019 eingereichten Motion forderte Benjamin Roduit (mitte, VS) eine **Schweizer Kohortenstudie zur Untersuchung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**. Während der Behandlung des Geschäfts durch den **Nationalrat** in der Herbstsession 2021 erläuterte der Walliser sein Anliegen. Im Rahmen einer Kohortenstudie solle eine grosse Anzahl Kinder und Jugendlicher über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet werden. Dabei sollen Faktoren untersucht werden, die einen Einfluss auf das Risiko der Entwicklung von Krankheiten haben. Eine solche Kohortenstudie diene als wichtiges Referenzinstrument für die Forschung im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Kenne man die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, könnten im Gesundheitswesen langfristig erhebliche Einsparungen erzielt werden. Eine solche Studie fehle allerdings bislang, so würden beispielsweise im Rahmen der vom Bundesrat häufig zitierten «Health Behaviour in School-aged Children»-Studien jedes Mal andere Kinder untersucht. Bundesrat Alain Berset gab zu, dass es in diesem Bereich Lücken gebe. Dennoch empfahl er die Motion zur Ablehnung, da das angestrebte Ziel auf anderen Wegen erreicht werden könne. Dabei verwies er auf das Postulat Roduit über «Die Auswirkungen von Covid-19 auf die Gesundheit von

Kindern und Jugendlichen» und auf den Nationalen Gesundheitsbericht 2020. Mit 106 zu 80 Stimmen (bei 1 Enthaltung) nahm der Nationalrat die Motion an. Während sich die Fraktionen der SP, Grünen, GLP und Mitte geschlossen bzw. grossmehrheitlich für die Motion aussprachen, lehnten die SVP- und die FDP-Fraktion den Vorstoss geschlossen ab.¹⁶

MOTION

DATE: 20.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Die Motion Humbel (mitte, AG) zur **Schaffung eines gesetzlichen Vertrauensschutzes für Fehlermeldesysteme in Spitälern** stand während der Herbstsession 2021 auf der Traktandenliste des **Ständerats**. Brigitte Häberli-Koller (mitte, TG) erläuterte als Sprecherin der SGK-SR, dass sich die Kommission einstimmig für das Geschäft ausspreche. Durch einen entsprechenden Schutz der Mitarbeitenden könnten die Lernkultur in den Krankenhäusern gefördert und die Behandlungsqualität verbessert werden. Nichtsdestotrotz gelte es neben dem Schutz der Mitarbeitenden auch die Rechte der von Schadensfällen betroffenen Personen zu berücksichtigen. Gesundheitsminister Berset zeigte sich zwar grundsätzlich mit dem Inhalt des Vorstosses einverstanden, empfahl dem Stöckli allerdings trotzdem die Ablehnung der Motion, da den Gesundheitsfachpersonen dadurch eine totale Immunität zugestanden werde, was zu weit gehe. Wie bereits der Nationalrat nahm auch der Ständerat die Motion einstimmig mit 34 Stimmen an.¹⁷

MOTION

DATE: 22.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Motion forderte Maya Graf (sp, BL) den Bundesrat dazu auf, mit einer Änderung an der KLV sicherzustellen, dass **Demenzkranke eine an ihre Situation angepasste Versorgung bezüglich Pflegeleistungen** erhalten. In der Vergangenheit habe sich herausgestellt, dass viele Leistungen, auf welche die Betroffenen angewiesen seien, nicht in den durch die KLV definierten Bereich fielen. Zwar decke das KVG etwa das Waschen und die Nahrungseingabe durch Pflegefachpersonen ab, nicht aber «die Anleitung und Überwachung bei Körperpflege und Nahrungsaufnahme», die bei an Demenz erkrankten Menschen gegebenenfalls eher nötig wäre. Weiter gehe aus der Evaluation der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 hervor, dass die Finanzierung von Pflegeleistungen im Bereich Demenz «nach wie vor» nicht garantiert sei. In der Herbstsession 2021 veranschaulichte Manuela Weichelt-Picard (al, ZG), welche das Geschäft nach der Wahl Grafs in den Ständerat übernommen hatte, die Lebenssituation einer demenzkranken Frau anhand eines fiktiven Beispiels. Da diese weiterhin zuhause wohnen möchte, sei sie auf gewisse Unterstützung durch Gesundheitsfachpersonen angewiesen. Die von ihr benötigten Leistungen würden jedoch nicht von der OKP übernommen, da sie nicht in das KVG eingeschlossen sind. Gesundheitsminister Berset war hingegen der Ansicht, dass diesbezüglich bereits Einiges unternommen werde – unter anderem sei in der Zwischenzeit ein Artikel der KLV in Kraft getreten, welcher die Verbesserung der Harmonisierung und Unterscheidung zwischen Pflege- und Betreuungsleistungen betreffe. Daher empfehle der Bundesrat die Ablehnung des Geschäfts. Die Mehrheit der grossen Kammer liess sich von diesen Worten jedoch nicht überzeugen. Mit 136 zu 46 Stimmen (bei 10 Enthaltungen) nahm der Nationalrat die Motion an, wobei 44 ablehnende Stimmen aus dem Lager der SVP-Fraktion stammten.¹⁸

Médecins et personnel soignant

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.¹⁹

Im November 2015 hatte der Bundesrat seine Botschaft zum neuen **Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe** (GesBG) präsentiert. Zentral war darin die Förderung der Qualität in den Gesundheitsberufen, wofür einheitliche Anforderungen an die Ausbildung und Berufsausübung formuliert wurden. Im Fokus stand jedoch nicht das ärztliche Personal, sondern Pflegenden, also Gesundheitsfachleute in den Bereichen Therapie, Betreuung, Beratung, Prävention sowie auch Palliation. Diese Kompetenzen, die vorwiegend in Studiengängen an den Fachhochschulen vermittelt werden, sollen mit dem GesBG umschrieben und vorgegeben werden. Ziel ist unter anderem, dass alle Absolventinnen und Absolventen dieser Ausbildungsprogramme über ebendiese Kompetenzen verfügen.

Neu wird auch eine obligatorische Akkreditierung der Studiengänge vorgeschrieben, die bis anhin freiwillig war. Begründet wurde dies mit dem Gefährdungspotenzial im Bereich der Gesundheitsberufe. Die Bewilligung dazu wird von den Kantonen erteilt und soll sicherstellen, dass die Inhaberinnen und Inhaber der Diplome, die ihren Beruf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, die notwendigen Anforderungen erfüllen. Wie beim Medizinalberuferegister wird hierfür ein „aktives Register“ eingerichtet. Weitere Anpassungen betreffen eine Gleichstellung der Pflegeberufe mit anderen Ausbildungsgängen im Gesundheitssektor sowie eine interprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen der Gesundheitsversorgung. Das Gesundheitsberufegesetz ist Bestandteil der Strategie „Gesundheit 2020“.

Das bereits Ende 2013 in die Vernehmlassung gegebene Gesetz erhielt mehrheitlich positive Bewertungen. Grösster Kritikpunkt dürfte gewesen sein, dass einige Vernehmlassungsteilnehmenden bezweifelten, dass das neue GesBG helfen würde, den Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich abzufedern. Weiter stiess auch eine befürchtete Akademisierung der Gesundheitsberufe auf Skepsis, ebenso eine allfällige Überregulierung sowie der Kostenfaktor. Das Gesundheitsberuferegister auf Bundesebene fand hingegen eine deutliche Zustimmung.

Das Geschäft gelangte im Frühjahr 2016 in die kleine Kammer, deren WBK nicht nur Eintreten beantragte, sondern auch empfahl, der Vorlage mit einigen Änderungen zuzustimmen. Ein Punkt betraf die Regelungen der Abschlüsse, wobei im Bereich der Pflege bezüglich des Studiengangs „Advanced Practice Nurse“ (APN) auch der Masterstudiengang gesetzlich geregelt werden solle – und nicht nur wie bei anderen Profilen der Bachelorabschluss. Die Einführung einer Gesundheitsberufe-Kommission wurde diskutiert, jedoch verworfen. Weiter gab Kommissionssprecherin Häberli-Koller (sp, TG) eingangs der Debatte zu Protokoll, dass auch die Einführung eines Titelschutzes für diverse Berufsbezeichnungen in der Kommission thematisiert wurde – ein Anliegen, welches auch in der Vernehmlassung vereinzelt geäussert worden war. Auf die Einführung einer Weiterbildungspflicht wurde aus Gründen der Verhältnismässigkeit verzichtet.

Alle Fraktionssprecher zeigten sich mit dem Gesetzesentwurf zufrieden, insofern war keine allzu starke Gegenwehr gegen die Vorlage zu erwarten, wenngleich einige Minderheitsanträge im Raum standen. Hierzu muss jedoch angefügt werden, dass sämtliche Minderheitsanträge auf Annahme der bundesrätlichen Version lauteten. Eintreten war denn auch unbestritten. Für einigen Diskussionsbedarf sorgte die Anwendung des Gesetzes auf die Masterstufe im Bereich Pflege. Die Kommissionmehrheit wollte diese integrieren, die Minderheit nicht, da eine Verakademisierung der Pflegeberufe drohe. Man wollte sich jedoch gleichwohl offen lassen, eine derartige Regelung zu einem späteren Zeitpunkt noch einfügen zu können. So argumentierte auch der Gesundheitsminister, dass es hierfür zu diesem Zeitpunkt noch zu früh sei. Für eine Ausdehnung auf die Masterstufe spreche gemäss Kommissionmehrheit jedoch die dadurch erhöhte Patientensicherheit. Mit 20 zu 18 Stimmen folgte das Plenum jedoch knapp der Minderheit und schloss damit diese Berücksichtigung aus (2 Enthaltungen). Weitere Änderungsanträge wurden ebenfalls abgelehnt, so auch ein Titelschutz, wie er von einer Minderheit Savary (sp, VD) gefordert wurde. In den Augen der Mehrheit sei es zu schwierig, für alle im Gesetz enthaltenen Berufe eine schützbar und verhältnismässige Bezeichnung zu finden. Der Vorschlag unterlag mit 15 zu 27 Stimmen.

Mit 44 Stimmen verabschiedete der Ständerat das Gesetz einstimmig und überliess es damit dem Nationalrat zur weiteren Bearbeitung.²⁰

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL
DATE: 14.09.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe** (GesBG) und der neu dazu gekommene **Bundesbeschluss über Finanzhilfen zur Förderung der Effizienz in der medizinischen Grundversorgung, insbesondere der Interprofessionalität** waren im Ständerat weit weniger umstritten als in der Volkskammer. Bezüglich der verbleibenden fünf Differenzen zum Nationalrat wurde von einer Mehrheit der WBK-SR beantragt einzulernen und die Anpassungen mitzutragen. Das Ratsplenum fügte sich seiner Kommission und hiess die nationalrätlichen Anpassungen allesamt gut.

Diese umfassten die Forderung, dass die Studiengänge der geregelten Berufe eine praxisbezogene und patientenorientierte Ausbildung bezwecken müssen; Einzelheiten bezüglich des einzuhaltenden Berufsgeheimnisses, das in Einzelfällen durch das StGB geregelt wird; Einzelheiten über den Bundesbeschluss (siehe unten); die Anerkennung von Osteopathiediplomen; eine zeitliche Begrenzung der Geltungsdauer der neuen Bestimmungen sowie Beschlüsse über Änderungen von anderen Erlassen.

Bezüglich des Bundesbeschlusses, der in erster Linie die Finanzierung zweier Projekte ("Unterstützungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige 2017–2021" und "Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017–2021") sichern wollte, stellte sich die Kommission beinahe uneingeschränkt hinter den Gesundheitsminister und das Ratsplenum folgte. Die CHF 8. Mio. sollen also nach dem Willen der Ständerätinnen und Ständeräte freigegeben werden, jedoch müssen sie haushaltsneutral und auf den vorgegebenen Betrag limitiert sein.

Mit 44 Stimmen und nur einer Enthaltung wurde das Paket in der Gesamtabstimmung verabschiedet. Das Geschäft ging darauf zurück an den Nationalrat, der zuvor nicht auf den Bundesbeschluss eingetreten war. Das GesBG war indes bereits unter Dach und Fach.²¹

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 Entlohnungsfragen 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.²²

In der Sommersession 2020 befasste sich der Ständerat mit dem **indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative**. Bevor das Stöckli ohne Gegenantrag auf die Vorlage eintrat, bedankten sich zahlreiche Rednerinnen und Redner beim Pflegepersonal und würdigten dieses für den geleisteten Einsatz während der Covid-19-Pandemie. Doch Applaus alleine reiche nicht; diesbezüglich waren sich viele Ständesvertreterinnen und -vertreter einig. Es seien Massnahmen gefordert, um die Attraktivität des Pflegeberufes zu steigern und somit dem Pflegemangel entgegenzuwirken. Die Schweiz sei heute nicht in der Lage, auch nur die Hälfte der benötigten Pflegefachpersonen auszubilden, so Maya Graf (gp, BL). Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) fügte an, es müsse mittels Bezahlung, Wertschätzung und zugestandenem Kompetenzen dafür gesorgt werden, dass die ausgebildeten Fachkräfte ihrem Beruf nicht vorzeitig den Rücken zukehren würden. Erreichen wolle dies der indirekte Gegenvorschlag einerseits mit einer Ausbildungs-offensive und andererseits mit mehr Verantwortung für das Pflegepersonal.

Für ersteres müssten die entsprechenden Mittel bereitgestellt werden, wolle man nicht vom Ausland abhängig werden, hob Pirmin Bischof (cvp, SO) hervor. Dazu gehörten die finanzielle Unterstützung der Kantone durch den Bund, wenn sie Pflegefachkräften in Ausbildung bezüglich Lebenshaltungskosten unter die Arme greifen. Dieser Entscheid konnte mit 23 zu 22 Stimmen knapp gegenüber einer Minderheit Dittli (fdp, UR) durchgesetzt werden, der die Finanzierung als Sache der Kantone betrachtete. Anders als der Nationalrat und linke Ratsmitglieder rund um eine Minderheit Carobbio Guscetti, welche die Kantone zu entsprechenden Beiträgen verpflichten wollten, setzte die Mehrheit des Ständerates diesbezüglich jedoch mit 32 zu 13 Stimmen auf Freiwilligkeit. Allgemein gutgeheissen wurde die Ausbildungsverpflichtung von Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitexorganisationen und die damit zusammenhängende Pflicht der Kantone mindestens einen Teil der ungedeckten Kosten der praktischen Ausbildungsleistungen, die bei den Leistungserbringern anfallen, zu übernehmen. Dabei soll ihnen während acht Jahren die Unterstützung des Bundes zukommen. Der Ständerat kalkulierte für die beiden Punkte der Ausbildungs-offensive CHF 369 Mio. seitens des Bundes ein, also gut CHF 100 Mio. weniger als der Nationalrat.

Bezüglich des zweiten Instruments zur Aufwertung der Pflege – die Ausweitung der Kompetenzen –, stimmte das Stöckli mit 32 zu 10 Stimmen dafür, dass Pflegefachpersonen gewisse vom Bundesrat festgelegte Leistungen selbständig ohne ärztliche Anordnung durchführen und zu Lasten der Krankenkassen abrechnen sollen dürfen, womit der Rat der Kommissionenmehrheit statt einer Minderheit Hegglin (cvp, ZG) folgte. Im Unterschied zum Nationalrat beabsichtigte der Ständerat mit 28 zu 16 Stimmen allerdings, dass dazu im Vorfeld Vereinbarungen zwischen Pflegenden, Spitexorganisationen und Pflegeheimen auf der einen Seite und den Versicherern auf der anderen Seite getroffen werden müssten. Während diese Kompetenzerweiterung einer Minderheit Carobbio Guscetti zu wenig weit ging und sie erklärte, dass damit die Initianten und Initiantinnen kaum überzeugt werden könnten, ihr Volksbegehren zurückzuziehen, zeigte sich neben gewissen Ratsmitgliedern auch Gesundheitsminister Berset grundsätzlich nicht einverstanden mit der Möglichkeit zur direkten Abrechnung. So befürchtete der Bundesrat Mehrkosten und warnte davor, die Liste der Leistungserbringenden zu verlängern.

In der Gesamtabstimmung stimmte der Ständerat dem indirekten Gegenvorschlag mit 36 zu 4 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu.²³

Obwohl sich National- und Ständerat einig waren, dass es einer Stärkung des Pflegesektors bedürfe, gingen die Meinungen zur diesbezüglichen Umsetzung im Rahmen des **indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative** auseinander. In der Herbstsession 2020 nahm sich der Nationalrat erneut dem Geschäft an.

Mit 115 zu 76 Stimmen hielt er an seiner Position fest, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, Pflegefachkräften in Ausbildung mit einem Beitrag an die Lebenshaltungskosten finanziell unter die Arme zu greifen. Die Kantone sollen dabei während acht Jahren vom Bund unterstützt werden. Für die Ausbildungs-offensive kalkulierte die grosse Kammer CHF 469 Mio. seitens des Bundes ein. Damit blieb die Differenz zum Ständerat bestehen, der sich für die Freiwilligkeit seitens der Kantone ausgesprochen hatte und dessen Ansichten auch von Bundesrat Berset vertreten wurden. Durch das Prinzip der Freiwilligkeit könne eine übermässige Einmischung in die Autonomie der Kantone vermieden werden und die Kosten um rund CHF 100 Mio. auf CHF 369 Mio. gesenkt werden, so der Gesundheitsminister. Während Regine Suter (fdp, ZH) derselben Auffassung war, da durch die Covid-19-Pandemie die öffentlichen Gelder bereits genug strapaziert würden, machte sich Barbara Gysi (sp, SG) für eine Verpflichtung der Kantone stark. Eine Kann-Formulierung könne zur Folge haben, dass

sich nicht alle Kantone zur Unterstützung der angehenden Pflegefachleute bereiterklärten. Es sei allerdings notwendig, dass sich alle an der Pflegeoffensive beteiligen, denn um den Beruf attraktiver zu machen, müsse in die Ausbildung investiert werden. Nur so könne man verhindern, dass bis 2030 65'000 Pflegefachmänner und -frauen fehlten. Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) merkte zudem an, dass gerade in den Grenzregionen viele Einrichtungen ohne die Grenzgängerinnen und -gänger schliessen müssten, die etwa im Kanton Genf 38 Prozent des Personals ausmachten.

Die zweite Differenz betraf die Kompetenzerweiterung bezüglich selbständiger Abrechnung gewisser Leistungen durch die Pflegenden ohne ärztliche Anordnung, wobei der Bundesrat diese Leistungen festlegen soll. Verena Herzog (svp, TG) erklärte für die SVP, dass man aufgrund der grösseren Zahl an Leistungserbringenden mit Mehrkosten rechnen müsse. Ähnlich sah dies die FDP.Libérale-Fraktion. Daher unterstützten die beiden Parteien die Version des Ständerates, der die selbständige Leistungsabrechnung an eine im Vorfeld mit den Krankenkassen abgeschlossene Vereinbarung binden wollte. Mitglieder der Ratslinken erachteten die Angst vor Mehrkosten hingegen als unbegründet und hoben hervor, dass durch die Kompetenzerweiterung vielmehr Kosten gespart werden könnten, da die Ärzteschaft, die nicht mehr für jede Leistung eine Anordnung verfassen müsste, entlastet würde. Diese Worte schienen den Nationalrat mehr zu überzeugen und so sprach er sich mit 114 zu 79 Stimmen (bei 1 Enthaltung) gegen eine Vereinbarungspflicht mit den Versicherern aus.

Bezüglich der Ausweitung der Kompetenzen im Bereich der Delegation von Aufgaben an weniger qualifiziertes Personal durch Pflegefachpersonen folgte die grosse Kammer auf Anraten ihrer Kommission jedoch der kleinen, womit zumindest eine Differenz beseitigt werden konnte.²⁴

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 30.11.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2020 beschäftigte sich der Ständerat erneut mit dem **indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative**. Dabei hielt er an den beiden bestehenden Differenzen fest. Zum einen stimmte die kleine Kammer mit 29 zu 14 Stimmen dafür, dass die Kantone angehende Pflegefachpersonen mit Ausbildungsbeiträgen ausstatten können und dabei vom Bund während acht Jahren unterstützt werden, allerdings – anders als vom Nationalrat gefordert – nicht dazu verpflichtet werden sollen. Während Gesundheitsminister Berset die Kann-Formulierung befürwortete und argumentierte, auf diese Weise würden CHF 100 Mio. eingespart, fanden die Worte von Minderheitssprecherin und Mitglied des Initiativkomitees, Marina Carobbio Guscetti (sp, TI), welche von 65'000 fehlenden Pflegefachkräften im Jahr 2030 und der Abhängigkeit vom Ausland sprach, bei ihren Ratskolleginnen und -kollegen nicht genügend Gehör. Zum anderen beharrte das Stöckli mit 23 zu 18 Stimmen darauf, dass bezüglich der selbständigen Abrechnung von Leistungen durch die Pflegefachpersonen mit der OKP die Leistungserbringenden im Vorfeld eine Vereinbarung mit den Versicherern abschliessen müssten. Auch hier hielt Carobbio vergeblich entgegen, dass es sich dabei «faktisch [um] eine Aufhebung des Vertragszwangs durch die Hintertür» handle, wodurch ein Rückzug der Initiative unwahrscheinlich werde.²⁵

INITIATIVE POPULAIRE
DATE: 07.06.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Nachdem das Parlament den indirekten Gegenvorschlag zur **Pflegeinitiative** in der Frühjahrsession verabschiedet hatte, musste der Ständerat in der Sommersession 2021 noch über die Volksinitiative selbst befinden – der Nationalrat hatte seine ablehnende Empfehlung bereits in der Wintersession 2019 gefällt. Kommissionssprecher Erich Ettlin (mitte, OW) fasste noch einmal die Anliegen des Initiativkomitees zusammen und legte dar, inwiefern diese Forderungen im Gegenvorschlag aufgenommen worden waren. Er sei der Ansicht, dass man dem Initiativkomitee bereits «weit entgegengekommen» sei, weshalb die SGK-SR die Initiative zur Ablehnung empfehle. Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) erklärte als Mitglied des Initiativkomitees, dass zwar die beiden Punkte zur Ausbildungsinitiative und zur Vergütung gewisser Pflegeleistungen durch die OKP ohne die Notwendigkeit einer ärztlichen Anordnung in den indirekten Gegenvorschlag integriert worden seien, dass aber mit den verbesserten Arbeitsbedingungen ein zentraler Aspekt der Initiative im Gegenvorschlag fehle. Es sei daher noch offen, ob das Initiativkomitee die Initiative zurückziehen werde. Für Gesundheitsminister Berset stand die Relevanz der Pflegebranche ausser Frage, er gab allerdings unter anderem zu bedenken, dass es nicht ideal sei, Details in die Verfassung zu schreiben, die einen Effekt auf bestimmte Berufsgruppen hätten. Vielmehr seien dazu andere Mittel und Wege nötig. Mit 28 zu 14 Stimmen empfahl das Stöckli die Initiative daraufhin den Stimmbürgerinnen und

Stimmbürgern zur Ablehnung. In den beiden Schlussabstimmungen, welche noch in der gleichen Session stattfanden, sprachen sich die grosse Kammer mit 116 zu 74 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) und die kleine Kammer mit 30 zu 14 Stimmen für den Bundesbeschluss auf Empfehlung zur Ablehnung aus.²⁶

Epidémies

DÉBAT PUBLIC
DATE: 16.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Um die Jahreswende 2019/2020 blickte die ganze Welt gebannt auf die zentralchinesische Metropole Wuhan, wo sich eine bislang unbekannte **Lungenkrankheit, deren Erreger sich als Coronavirus (Sars-CoV-2) entpuppte, rasend schnell ausbreitete**. Nachdem **Covid-19** – die Krankheit, die durch das Virus ausgelöst wird – Europa erreicht hatte, verschärfte der Bundesrat Ende Januar 2020 die Meldepflicht zum Virus. Zudem richtete das BAG eine kostenlose Hotline ein, um der Bevölkerung die Möglichkeit zu geben, Fragen im Zusammenhang mit Covid-19 stellen zu können.

Am 25. Februar wurde in der Schweiz erstmals eine Person positiv auf den Erreger getestet und in den folgenden Tagen verbreitete sich das Virus hierzulande in allen Sprachregionen. Als Reaktion lancierte das BAG am 27. Februar die Kampagne «So schützen wir uns», bestehend aus Plakaten, Flugblättern, einer Telefonhotline und einem Internetauftritt zum Coronavirus.

Am 28. Februar stufte die Landesregierung die Situation gemäss Epidemien-gesetz als «besonders» ein und verabschiedete die Verordnung über «Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19)». Aufgrund der besonderen Lage erhielt der Bundesrat die Kompetenz, weitreichende Massnahmen gegenüber einzelnen Personen und der ganzen Bevölkerung zu erlassen – was er in der Folge auch tat. In einem ersten Schritt verhängte er im Rahmen der Verordnung ein Verbot für das Zusammenkommen von über 1'000 Personen bis Mitte März 2020, woraufhin die Organisatorinnen und Organisatoren zahlreicher Events ihre Anlässe absagen mussten.

Angesichts der sich verschärfenden Situation entschied das BAG am 2. März, die bisher für die Kampagne «So schützen wir uns» verwendete Farbe Gelb durch Rot zu ersetzen und die Hygieneregeln zu erweitern. Einen Tag darauf verkündete das Bundesamt die künftige Vergütung des Diagnostiktests zu Covid-19 mit CHF 180 durch die OKP.

Am 5. März musste die Schweiz erstmals ein Todesopfer aufgrund von Covid-19 beklagen. Es handelte sich dabei um eine 74-jährige Frau, die im Universitätsspital Lausanne verstarb. Gut eine Woche später – am 11. März – erklärte die WHO die Lage rund um die Infektionskrankheit zur Pandemie.

Das Tessin, welches aufgrund seiner Nähe zu Italien, in dem das Virus bereits sehr früh sehr viel stärker tobte, ebenfalls deutlich früher von der Corona-Pandemie getroffen wurde als der Rest der Schweiz, rief am 11. März den Notstand aus. Dabei entschied sich die Kantonsregierung, Kinos, Theater, Skigebiete sowie Gymnasien und Hochschulen, nicht aber die obligatorischen Schulen, zu schliessen. Bereits zuvor hatte die Kantonsregierung mehrfach die Schliessung der Grenze zu Italien gefordert. Auch Sportveranstaltungen und Trainings durften nicht mehr durchgeführt werden, weshalb die Chefetagen der Schweizer Eishockeyclubs am darauffolgenden Tag entschieden, die Meisterschaft 2019/2020 abzubrechen. Diesem Entscheid folgten die beiden höchsten Fussballligen der Schweiz am 13. März zumindest teilweise, indem sie bekannt gaben, die Saison vorläufig bis Ende April auf Eis zu legen.

Auf nationaler Ebene unternahm der Bundesrat am Freitag, 13. März 2020 weitere Verschärfungen, indem er die Grenzen zwar nicht schloss, in einer zweiten Verordnung aber Reiseeinschränkungen aus Risikoländern festlegte. Zudem untersagte er Veranstaltungen mit mehr als 100 Personen bis Ende März 2020 und führte für Restaurants, Diskotheken und Bars eine Obergrenze von 50 Personen ein. Um die wirtschaftlichen Folgen der getroffenen Massnahmen zu dämpfen, erleichterte die Regierung im Rahmen der Covid-19-Verordnung «Arbeitslosenversicherung» den Zugang zu Kurzarbeit mit dem Ziel, die Lohnfortzahlung der Mitarbeitenden zu sichern und Massenentlassungen zu verhindern. Dazu gestand sie dem ALV-Fonds zudem dringlich CHF 8 Mrd. für die Kurzarbeit zu. Ferner wurde der Präsenzunterricht an Schulen bis zum 19. April 2020 gestoppt.

Die Pandemie wurde langsam, aber sicher auch für die Schweizer Tourismusbranche

spürbar. So wurde der Skisaison am 14. März ein abruptes Ende gesetzt und praktisch alle touristischen Bergbahnen wurden stillgelegt.

Im Verlaufe der Woche spitzte sich die Lage weiter zu und über das Wochenende stiegen die Fallzahlen massiv an. Dies bewog die beiden Büros des National- und Ständerats am Sonntag, 15. März 2020, dazu, die laufende Frühjahrsession auf Antrag der Verwaltungsdelegation nach der zweiten Woche abzubrechen. Am darauffolgenden Tag rief der Bundesrat die **ausserordentliche Lage** und den sogenannten **Lockdown** aus. Die ausserordentliche Lage ist die dritte von drei Stufen des seit 2016 existierenden Epidemieggesetzes. Sie gesteht dem Bundesrat die Kompetenz zu, zeitlich begrenzte Verordnungen zu erlassen, ohne dass dafür eine gesetzliche Grundlage vorhanden ist. Zudem kann sich der Bundesrat auf seine Notverordnungs-kompetenz oder sein Notrecht (Art. 185 BV) stützen, das bei Gefahr einer schweren Störung der öffentlichen Ordnung oder der inneren oder äusseren Sicherheit anwendbar wird.

In einer Medienkonferenz richtete Bundespräsidentin Simonetta Sommaruga ernste Worte an die Nation: Es müsse nun «ein Ruck durch unser Land gehen», verkündete sie in allen vier Landessprachen. Die bereits verabschiedeten Massnahmen seien teilweise ungenügend befolgt worden, nun werde die ganze Bevölkerung gebraucht: Jede und jeder müsse sich an die Massnahmen halten. Denn nur so könne die Verbreitung des Virus verlangsamt werden. Dies sei ausgesprochen wichtig, um weiterhin genügend freie Kapazitäten in den Spitälern gewährleisten und einen Engpass vermeiden zu können.

Konkret bedeutete der Ausruf der ausserordentlichen Lage, dass der Bundesrat nun in allen Kantonen einheitliche Massnahmen anordnen konnte. Damit verbunden waren die Schliessung sämtlicher Läden, Märkte, Restaurants, Bars wie auch Unterhaltungs- und Freizeitbetriebe. Offen blieben hingegen Lebensmittelläden und Gesundheitseinrichtungen, was zu einer Debatte darüber führte, welches denn nun die essentiellen Berufe seien und wie diese entlohnt werden sollen. Auch Betriebe, in denen das Abstandwahren nicht möglich ist, waren von dieser Regelung betroffen. Kirchen und andere Gotteshäuser durften zwar offen bleiben, jedoch wurden Gottesdienste und andere religiöse Veranstaltungen verboten. Obwohl der Bundesrat erklärte, dass die Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln und anderen essentiellen Gütern wie Medikamenten sichergestellt sei, kam es in der Folge zu Hamsterkäufen. Ebenfalls erliess der Bundesrat ein Verbot von Veranstaltungen im öffentlichen und im privaten Rahmen, das – wie sich zeigen sollte – von der Kultur bis hin zum Sport seine Spuren hinterliess. Am Fahrplan des öffentlichen Verkehrs wurden in einem bis anhin unbekanntem Ausmass Ausdünnungen vorgenommen. Gesundheitsminister Berset rief zum Abstandhalten auf. Unnötige Kontakte sollten vermieden und Hygienemassnahmen eingehalten werden. Insbesondere ältere Menschen seien dazu angehalten, zuhause zu bleiben. **Social Distancing** – so der Ausdruck, der sich in den Folgemonaten durchsetzte – könne Leben retten. Es bedürfe nun Solidarität zwischen den Generationen und gegenüber den kranken Menschen. Diese Solidarität zeigte sich in der Folge durch unzählige freiwillige Hilfsangebote, etwa für Einkäufe für Menschen in Quarantäne oder Angehörige der Risikogruppe oder für Kinderbetreuungen für Eltern in der Pflegebranche oder ohne Kinderbetreuungsmöglichkeiten.

Die Kantone wurden damit beauftragt, ein Betreuungsangebot für Kinder zur Verfügung zu stellen, die nicht auf privater Basis betreut werden konnten. Nur wenn andere Betreuungsangebote bestünden, dürften Kinderkrippen geschlossen werden. Um den Kantonen in Sachen Spitälern, Logistik und im Sicherheitsbereich unter die Arme zu greifen, segnete der Bundesrat den Einsatz von bis zu 8'000 Mitgliedern der Armee ab. Dabei handelte es sich gemäss Verteidigungsministerin Viola Amherd um die grösste Mobilmachung seit dem Zweiten Weltkrieg. Weiter führte die Landesregierung neben den bereits seit dem 13. März existierenden Kontrollen an der Grenze zu Italien auch an denjenigen zu Deutschland, Frankreich und Österreich Kontrollen ein. Die Einreise aus den Nachbarländern mit Ausnahme von Liechtenstein wurde ausserdem nur noch Schweizer Bürgerinnen und Bürgern, Ausländerinnen und Ausländern mit einem Aufenthaltstitel und in der Schweiz arbeitenden Grenzgängerinnen und Grenzgängern sowie Personen, die sich in einer «Situation absoluter Notwendigkeit» befanden, gestattet. Damit beabsichtigte der Bundesrat, den Schutz der Schweizer Bevölkerung zu gewährleisten und die Kapazitäten des Schweizer Gesundheitswesens aufrechtzuerhalten. Sich im Ausland befindlichen Schweizer Reisenden legte die Regierung nahe, in die Schweiz zurückzukehren, und organisierte in diesem Zusammenhang Rückholaktionen.

Da der Bundesrat die Ansicht vertrat, dass die freie Meinungsbildung unter den gegebenen Umständen nicht gewährleistet sei, sagte er am 18. März die für den 17. Mai 2020 angesetzten Volksabstimmungen ab. Das letzte und bisher einzige Mal in der Geschichte der Schweizer Demokratie war dies 1951 aufgrund der Maul- und Klauenseuche passiert, wie die Medien berichteten.

Zwei Tage später – am 20. März – zog die Regierung die Schraube noch einmal an. Menschenansammlungen von mehr als fünf Personen im öffentlichen Raum wurden verboten. Zudem sei zwischen Personen stets ein Abstand von mindestens zwei Metern einzuhalten. Bei Nicht-Befolgen dieser Regelungen könne die Polizei Ordnungsbussen verteilen. Die Leute sollen abgesehen vom Erledigen von Einkäufen, Arztbesuchen oder der Unterstützungsleistung anderer Personen dringend zuhause bleiben. Dies gelte insbesondere für Kranke und über 65-Jährige, welche das BAG zur Risikokategorie zählte. Dadurch sollten Risikopatientinnen und -patienten besser geschützt werden und es sollte verhindert werden, dass die Intensivstationen in den Krankenhäusern überlastet würden. Dasselbe Ziel verfolgte ein Durchführungsverbot von nicht dringend notwendigen Untersuchungen, Eingriffen und Therapien in medizinischen Einrichtungen.

Aufgrund der stetigen Zunahme der Infizierten wurden die Spitäler stark gefordert und stiessen mit den personellen Ressourcen an ihre Grenzen. Daher beschloss der Bundesrat weiter, für die betroffenen Bereiche die Bestimmungen zu Arbeits- und Ruhezeiten solange aufzuheben, wie es die Situation verlangte. Dies sorgte für Unverständnis von verschiedener Seite und es wurde eine Online-Petition lanciert, mit welcher der Bundesrat dazu aufgefordert wurde, den Entscheid rückgängig zu machen. Der restlichen erwerbstätigen Bevölkerung empfahl die Regierung, falls sich dies mit ihrer Arbeitsstelle vereinbaren liess, von zuhause aus zu arbeiten. Konnten die auszuführenden Tätigkeiten nicht **im Homeoffice** erledigt werden, mussten die Arbeitgebenden dafür sorgen, dass die Empfehlungen des BAG bezüglich Hygienemassnahmen und sozialer Distanz eingehalten wurden; Personen, die zur Risikogruppe zählten, sollten in diesem Fall unter Lohnfortzahlung beurlaubt werden.

Gleichen Tags beschloss die Regierung ein Massnahmenpaket über Nachtragskredite in der Höhe von CHF 11.7 Mrd. und Verpflichtungskredite von CHF 20 Mrd., um die wirtschaftlichen Folgen der Ausbreitung von Covid-19 abzufedern. Im Rahmen der Sozialversicherungen wurde die Kurzarbeit auf zusätzliche Anspruchsgruppen, unter anderem Lehrlinge, Angestellte mit nicht kündbaren temporären Arbeitsverträgen, Personen im Dienst von Temporärarbeitsfirmen sowie arbeitgeberähnliche Angestellte, ausgeweitet und die Karenzfrist aufgehoben. Auch den Zugang zu Erwerbsersatz erweiterte der Bundesrat mittels einer entsprechenden Verordnung in gewissen Fällen auf Selbständigerwerbende. Den von der Pandemie gebeutelten Kulturschaffenden wurde mit CHF 280 Mio. unter die Arme gegriffen und Sportorganisationen CHF 100 Mio. zugesichert, um zu verhindern, dass durch das Einstellen des Meisterschaftsbetriebes die Sportlandschaft «massiv in ihren Strukturen geschädigt wird». Bezüglich des ebenfalls durch das Coronavirus stark betroffenen Tourismus würden bereits seit Februar 2020 Sofortmassnahmen, insbesondere Informations- und Beratungsaktivitäten sowie Massnahmen zur Überbrückung von Liquiditätsgapen, umgesetzt, liess der Bundesrat in seiner Medienmitteilung verlauten.

Dass das Coronavirus auch vor den Institutionen des politischen Systems der Schweiz nicht haltmachte, zeigte sich nicht nur an der abgebrochenen Frühjahrsession des Parlaments, sondern auch im Bereich des Justizwesens. Um voll funktionsfähig bleiben und sich auf die besonderen Umstände einstellen zu können – ersteres sei «gerade in der Zeit der Verunsicherung» besonders essentiell –, wurde der Beginn der Gerichtsferien, die für die Ostertage angesetzt waren, bereits auf den 21. März vorverschoben. Da die Einschränkung von Menschenansammlungen und Freizeitaktivitäten in einem gewissen Zielkonflikt mit dem Sammeln von Unterschriften stand, veranlasste der Bundesrat einen Fristenstillstand vom 21. März bis zum 31. Mai; während dieser Zeit war es untersagt, Unterschriften für Volksinitiativen und Referenden zu sammeln, dafür wurden die entsprechenden Sammel Fristen verlängert.

In Folge der aufgrund der ausserordentlichen Lage verordneten Schliessungen von zahlreichen Betrieben wurde die Frage aufgeworfen, wer für die Geschäftsmieten aufkommen müsse, wobei Mietende und Vermietende diesbezüglich unterschiedliche Ansichten hatten. Um offene Fragen im Mietrecht zu klären, setzte der Bundesrat am 24. März eine Task Force unter der Leitung des BWO ein. Gute zwei Wochen später liess

er jedoch verlauten, dass er sich nicht in die vertraglichen Beziehungen zwischen Privaten einmischen wolle. Dies führte in der Folge zu langen Diskussionen zwischen Mietenden und Vermietenden.

Am 25. März gab der Bundesrat bekannt, Verfeinerungen an den Sozialversicherungsmassnahmen in den Bereichen der Arbeitslosenversicherung und der beruflichen Vorsorge vorgenommen zu haben. Damit sollten unter anderem die Aussteuerung von Arbeitssuchenden und die Kündigung von 200'000 Personen verhindert werden. Um nicht nur deren Kündigung zu vermeiden, sondern auch den KMU die Bewältigung der Coronakrise zu ermöglichen, richtete die Landesregierung zudem zusammen mit der SNB und der FINMA, der Finanzdelegation der Eidgenössischen Räte und den Banken Überbrückungskredite ein, die ab dem 26. März bezogen werden konnten. Am 3. April beschloss der Bundesrat, den dafür nötigen Verpflichtungskredit von CHF 20 Mrd. auf CHF 40 Mrd. aufzustocken. Die Steuerverwaltung gab zudem bekannt, in bestimmten Bereichen von Verzugszinsen abzusehen, sodass Härtefälle vermieden werden könnten. Während die Medien die Schritte grösstenteils begrüsst, welche die Landesregierung im Zusammenhang mit der Coronakrise unternahm, äusserten sie sich zugleich auch besorgt über deren Auswirkungen auf die Bundesfinanzen.

Im Hinblick auf den Umzugstermin vom 31. März legte der Bundesrat in seiner Covid-19-Verordnung Miete und Pacht am 27. März fest, dass Umzüge immer noch durchgeführt werden könnten, sofern die Empfehlungen des BAG eingehalten würden. Zudem verlängerte er die Zahlungsfristen bei Zahlungsrückständen auf Miet- und Pachtzinse von 30 auf 90 respektive von 60 auf 120 Tage, wenn die Zahlungsrückstände auf Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus zurückzuführen seien.

Anfang April erliess der Bundesrat eine weitere Verordnung, mit der die notwendigen Massnahmen getroffen werden sollten, um eine angemessene Unterbringung von Asylsuchenden und die Durchführung von Asylverfahren sicherzustellen, nachdem Hilfswerke bereits seit Anfang März kritisiert hatten, dass die zur Eindämmung des Coronavirus getroffenen Massnahmen in Asylzentren vielerorts kaum oder gar nicht umsetzbar seien.

Anlässlich des Amtsantrittes des neuen SBB-CEO Vincent Ducrot in demselben Zeitraum berichteten die Medien überdies, dass das Coronavirus auch bei den Bundesbahnen sichtbare Spuren hinterlassen habe. So seien die Passagierzahlen um 80 bis 90 Prozent eingebrochen und etwa 150'000 Personen hätten vorübergehend ihr GA hinterlegt, nachdem der Fahrplan des öffentlichen Verkehrs um gut ein Viertel der Züge ausgedünnt worden war.

Erstmals etwas aufwärts ging es dann am 6. April, als die Büros des National- und Ständerates verlauten liessen, dass sich die Kommissionen der beiden Räte wieder für Sitzungen treffen dürften. Ausserdem wurde bekannt gegeben, dass auf Anfang Mai eine ausserordentliche Session für dringende Geschäfte im Zusammenhang mit dem Coronavirus angesetzt worden sei. Am 8. April wurden die bestehenden Massnahmen der ausserordentlichen Lage vom 19. April auf den 26. April verlängert. Anschliessend seien etappenweise Lockerungen vorgesehen, da die Umsetzung der Massnahmen bisher gut verlaufen sei und die Massnahmen Wirkung gezeigt hätten, so der Bundesrat.²⁷

ORDONNANCE / ARRÊTÉ FÉDÉRAL SIMPLE
DATE: 19.06.2020
ANJA HEIDELBERGER

Mitte Juni 2020 standen die **Zeichen in Bezug auf die Covid-19-Pandemie auf Erholung**, nachdem der Bundesrat die Massnahmen kurz zuvor stark gelockert, die ausserordentliche Lage beendet und die **besondere Lage** ausgerufen hatte. So betonte etwa die Expertengruppe des Bundes, dass sie für die zweite Jahreshälfte eine Erholung der Wirtschaft erwarte, sofern «weitere Pandemiewellen mit starken Eindämmungsmassnahmen ausbleiben». «Anzeichen einer Erholung» gab es auch beim Aussenhandel, wie der Bundesrat erklärte, zumal die Importe im Mai gegenüber dem Vormonat um fast 10 Prozent angestiegen waren. Zu den bereits zuvor beschlossenen Lockerungen entschied der Bundesrat zudem, die Corona-bedingten Beschränkungen bei der Zulassung von Personen aus Drittstaaten, sowohl von Arbeitskräften, aber auch von nicht erwerbstätigen Personen, nicht aber für Ferientaufenthalte über 90 Tagen, aufzuheben.

Einen Blick zurück auf die Zeit des Lockdowns nahm zu diesem Zeitpunkt das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann vor – es hatte in der Zwischenzeit die **Arbeitsbelastung der Schweizer Bevölkerung während des**

Lockdowns untersucht. Dabei habe sich gezeigt, dass Haushalte mit Kindern gegenüber Haushalten ohne Kinder sowie Frauen gegenüber Männern während des Lockdowns stärker belastet gewesen seien, insbesondere durch Homeschooling und Kinderbetreuung während der Schulschliessung. Doch nicht nur in der Schweiz, auch weltweit hatte die Pandemie grosse Auswirkungen auf die Bevölkerung. Besonders betroffen davon waren auch die Palästinaflüchtlinge im Nahen Osten, weshalb die Schweiz dem entsprechenden Hilfswerk der Vereinten Nationen (UNRWA), das über fünf Millionen Flüchtlinge in der Region unterstützt, zusätzliche CHF 2 Mio. zukommen liess.

Trotz des positiven Ausblicks sah der Bundesrat bereits zu diesem Zeitpunkt aber auch **Massnahmen vor, «um rasch auf einen Wiederanstieg der Fallzahlen reagieren zu können»**. Aus diesem Grund entschied er, ab dem 25. Juni 2020 sämtliche Kosten für Coronatests zu übernehmen. Bis anhin hatten die Krankenversicherungen oder die Kantone die Kosten übernommen, wodurch für die Testpersonen teilweise Franchisen und Selbstbehalt angefallen waren. Von den kostenlosen Tests erhoffte sich der Bundesrat einen Anstieg der Anzahl durchgeführter Tests. Als weitere Vorsichtsmassnahme gegen einen erneuten Anstieg der Fallzahlen verabschiedete er die Verordnung über das Proximity-Tracing-System für das Coronavirus, wodurch die SwissCovid App ab demselben Zeitpunkt schweizweit eingesetzt werden konnte. Ein zuvor durchgeführter Test der Software hatte keine kritischen oder systemrelevanten Probleme zu Tage gefördert. Trotz dieser Massnahmen sah sich der Bundesrat jedoch nicht mehr als Hauptverantwortlicher im Kampf gegen die Pandemie. Vielmehr trügen in der besonderen Lage die **Kantone die «Hauptverantwortung für die Verhinderung und Bekämpfung eines Wiederanstiegs der Covid-19-Fälle»**, wie bei einer Besprechung von Gesundheitsminister Berset und Kantonsvertretenden betont wurde. Letztere setzten insbesondere auf Schutzkonzepte und Contact Tracing, wobei sie der Bund koordinierend unterstützte.

Ende Juni 2020 endete das gesamtschweizerische **Aufgebot des Zivilschutzes**, woraufhin diesbezüglich Bilanz gezogen wurde: Seit Mitte Februar 2020 seien von 24'000 Zivilschutzangehörigen fast 300'000 Covid-19-bedingte Dienstage geleistet worden, insbesondere zur Unterstützung des Gesundheitswesens und vor allem in den Kantonen Waadt (70'000 Dienstage), Genf (40'000), Zürich (32'000) und Tessin (12'000). Hervorgehoben wurde der Nutzen der regionalen Verankerung des Zivilschutzes, was «massgeschneiderte Einsätze» ermöglicht habe. Bereits zuvor hatte der Bundesrat bekannt gegeben, dass der Bund die Differenz zwischen dem Erwerbseinkommen und der EO-Erschädigung auch für Angehörige des Zivilschutzes übernehmen wird – wie es für Angehörige der Armee bereits im Mai entschieden worden war. Die entsprechenden Kosten von maximal CHF 6 Mio. sollen durch den bestehenden Kredit für den Zivilschutzeinsatz getragen werden. Ende Juni 2020 endete auch der Corona-bedingte Assistenzdienst-Einsatz von etwa 6'000 Angehörigen der Schweizer Armee, die das zivile Gesundheitswesen, die Eidgenössische Zollverwaltung und die kantonalen Polizeikorps in rund 320'000 Dienstagen unterstützt hatten. Noch bis Ende Juli dauerten hingegen die Notlageneinsätze der Zivildienstleistenden, anschliessend wurden die meisten davon eingestellt. Seit Mitte März 2020 hatten 565 Zivildienstleistende 21'215 Covid-19-bedingte Dienstage geleistet – zusätzlich zu den ordentlichen 537'271 Zivildienstagen in demselben Zeitraum.

Eine ganze **Reihe von Beschlüssen** machte der Bundesrat Anfang Juli 2020 publik. So erweiterte er etwa zahlreiche Bestimmungen im Bereich der ALV, etwa die Bezugsdauer für KAE von 12 auf 18 Monate. Zudem verlängerte er den Corona-Erwerbsersatz für Selbständigerwerbende bis Mitte September 2020 und weitete diesen auf Personen im Veranstaltungsbereich, die in ihrer eigenen Firma angestellt sind und sich in einer Härtefallsituation befinden, aus. Denn obwohl die Betriebsschliessungen aufgehoben wurden, hätten «viele Betriebe ihre Tätigkeit noch nicht oder noch nicht vollständig aufnehmen können». Solche Covid-19-bedingten Härtefälle befürchtete der Bundesrat auch in weiteren Bereichen der Wirtschaft, weshalb er dem BAK, dem BLW und dem SECO Prüfaufträge erteilte, aufgrund derer sie mögliche Kriterien für Härtefälle und Massnahmen zur Entlastung erarbeiten sollten.

Unterstützung benötigten in der Zwischenzeit auch die SBB, die aufgrund der Ertragsausfälle während des Lockdowns einen akuten Liquiditätengpass zu überwinden hatte. Hierfür erhöhte der Bundesrat ihre Limite für ein marktüblich verzinstes Darlehen beim Bund von CHF 200 Mio. auf CHF 750 Mio., um so ihre Zahlungsunfähigkeit zu verhindern. Gleichzeitig gab er ein dringliches Bundesgesetz in Umsetzung einer Motion der KVF-NR (Mo. 20.3151) in die Vernehmlassung, wonach die

Ertragsausfälle des öffentlichen Verkehrs durch eine Deckung des Defizits (regionaler Personenverkehr), einen einmaligen Pauschalbetrag (Ortsverkehr), durch ein Aussetzen des Abbaupfads bei den Abgeltungen im alpenquerenden kombinierten Verkehr (Schienengüterverkehr) oder durch einen Verzicht auf eine Rückzahlung der Bevorschussung des Bahninfrastrukturfonds (Bahninfrastruktur) über insgesamt CHF 800 Mio. durch den Bund gedeckt werden sollen.

Hilfe zur Überbrückung eines Liquiditätsengpasses benötigten auch die flugnahen Betriebe, denen der Bundesrat einen Verpflichtungskredit in der Höhe von CHF 600 Mio. zugesprochen hatte. Eine erste Tranche davon gewährte die Regierung der SR Technics Switzerland AG Anfang Juli nun in Form einer Ausfallbürgschaft von 60 Prozent auf einem Bankenkredit von CHF 120 Mio. Mitte August entschied der Bundesrat schliesslich, auch Skyguide mit CHF 400 Mio. zu unterstützen, zumal «ohne Flugsicherung [...] der Luftverkehr nicht [funktioniert]», wie er in seiner Medienmitteilung erklärte.

Eine Lösung deutete sich zu diesem Zeitpunkt auch im **Streit zwischen Vermieter- und Mieterschaft** wegen den Geschäftsmieten während des Lockdowns an. Diesbezüglich schickte der Bundesrat das Covid-19-Geschäftsmietegesetz in die Vernehmlassung, gemäss welchem die Mietenden 40 Prozent und die Vermietenden 60 Prozent der Geschäftsmieten während der angeordneten Schliessung oder der eingeschränkten Tätigkeit übernehmen würden. Anfang Oktober legte der Bundesrat auch einen entsprechenden Monitoringbericht vor, in dem er jedoch «wenig Hinweise für umfassende und flächendeckende Schwierigkeiten bei den Geschäftsmieten» fand.

Anfang Juli 2020 erliess der Bundesrat auch **vorsorglich Massnahmen gegen die erneute Ausbreitung des Coronavirus**, insbesondere eine schweizweite Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr. Als weitere Massnahme verfügte er auch eine Quarantäne für Einreisende aus bestimmten Regionen. Hingegen wurden Mitte Juli alle Corona-bedingten Einreisebeschränkungen für zwölf Drittstaaten ausserhalb des EU/EFTA-Raums und Anfang August die Einreisebeschränkungen für Lebenspartnerinnen und Lebenspartner aus Drittstaaten ausser Kraft gesetzt.

Mitte Juli 2020 statteten das EDI und das BAG die «**Swiss National COVID-19 Science Task Force** (SN-STF)» mit einem neuen Mandat aus, zumal ihr ursprüngliches Mandat auf die ausserordentliche Lage ausgerichtet gewesen sei, wie sie in einer Medienmitteilung erklärten. Ziel des Mandats sei es, «die unabhängige wissenschaftliche Beratung seitens des unter der SN-STF aktivierten Expertensystems zu sichern», wobei die Kommission neu von Martin Ackermann, Experte für Mikrobiologie an der ETH Zürich und der Eawag, geleitet wurde.

Wie einschneidend sich die Covid-19-Pandemie **auf verschiedene Branchen ausgewirkt** hatte, zeigten im Juli und August veröffentlichte Zahlen, unter anderem zum Anteil Exporte und Importe. So gingen die Exporte im zweiten Quartal 2020 im Vergleich zum ersten Quartal 2020 saisonbereinigt um 11.5 Prozent zurück, während etwa die Hotellerie im ersten Halbjahr 2020 fast 50 Prozent weniger (47.5%) Logiernächte verzeichnete als in demselben Zeitraum im Vorjahr. Insbesondere die ausländische Nachfrage war dabei drastisch gesunken (60.1%). Im Juli 2020 lag überdies auch die Anzahl arbeitsloser Personen um 52.6 Prozent höher als im Vorjahresmonat. Reduziert hatte sich im zweiten Quartal auch die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit pro erwerbstätige Person gegenüber dem Vorjahr um 9.5 Prozent – im Gastgewerbe gar um 54.1 Prozent. Die schlechte Wirtschaftslage und die dadurch sinkenden Steuereinnahmen sollten denn auch dazu führen, dass der Bund im Jahr 2020 gemäss ersten Hochrechnungen ein ordentliches Defizit von CHF 3.1 Mrd. einfahren werde. Hinzu kamen ausserordentlich verbuchte, Corona-bedingte Ausgaben in der Höhe von CHF 17.8 Mrd. Dennoch seien die Finanzen der Schweiz «in einer soliden Verfassung», betonte der Bundesrat einige Zeit später in einer Medienmitteilung. Darüber hinaus nahm auch die Zuwanderung in die Schweiz (-5.7%) und die Auswanderung aus der Schweiz (-14.4%) in diesem Zeitraum stark ab, genauso wie die Migration in Europa, die durch neue Grenzkontrollen und Reiseverbote erschwert wurde. Gleichzeitig sank auch die Anzahl Asylgesuche von April bis Juni 2020 verglichen mit der Vorjahresperiode um fast 60 Prozent.

Anfang August 2020 berichtete der Bundesrat erstmals über seine **Absichten bezüglich einer Covid-19-Impfung**. Weltweit seien zahlreiche Forschungseinrichtungen mit der Entwicklung eines Impfstoffes beschäftigt, nun gehe es darum, der Schweiz einen frühen Zugang zu den Impfstoffen zu sichern. Darum habe man mit Moderna, einem «führenden Impfstoffkandidaten», dessen Impfstoff auf der mRNA-Technologie beruht,

bereits einen Vertrag über 4.5 Mio. Impfdosen unterschrieben. Man führe überdies Gespräche mit weiteren Herstellenden. Einige Tage später gab die Regierung überdies bekannt, sich auch «prioritären Zugang zu den ersten 200'000 Dosen» eines Covid-19-Medikaments der Schweizer Firma Molecular Partners gesichert und weitere 3 Mio. Dosen vorbestellt zu haben. Daneben beteiligte sich der Bundesrat aber auch mit CHF 20 Mio. an der Initiative COVAX, die sich «für eine globale Lösung für eine gerechte Verteilung künftiger Covid-19-Impfstoffe» einsetzt. Und noch an einer weiteren internationalen Aktion nahm die Schweiz teil, nämlich an der von der Weltzollorganisation koordinierten Operation «STOP» zur Bekämpfung des Handels von illegalen Medikamenten und Medizinprodukten. In deren Rahmen kontrollierten EZV und Swissmedic 132 Tonnen oder 34.2 Mio. medizinische Gesichtsmasken. Von den 29 kontrollierten Sendungen enthielten 10 «nachweisbar nicht konforme» Masken, was zur Eröffnung von fünf Verwaltungsverfahren führte.

Entwarnung gab es hingegen bezüglich Schutzmasken der Armeepothek, die im Juli 2020 wegen möglichen Pilzbefalls zurückgerufen worden waren: Zwei unabhängige Analysen hätten die «gesundheitlichen Risiken durch das Tragen der betroffenen Schutzmasken als unwahrscheinlich» eingestuft – die entsprechenden Grenzwerte seien deutlich unterschritten worden, gab der Bundesrat bekannt.

Mitte August 2020 stellte der Bundesrat eine **Lockerung bei den Grossanlässen** in den Bereichen Sport, Kultur oder Religion mit über 1000 Besuchenden in Aussicht, die schweizweit seit dem 28. Februar 2020 verboten gewesen waren: Ab Oktober 2020 sollten diese wieder möglich werden, jedoch nur mit kantonaler Bewilligung und unter strengen Schutzmassnahmen wie Schutzkonzepten, Regelung der Personenströme sowie teilweise Sitzplatzpflicht, Maskenpflicht und Kapazitätsbegrenzungen.

Ebenfalls Mitte August 2020 präsentierte der Bundesrat die **Botschaft zum sogenannten Covid-19-Gesetz**. Seit März 2020 hatte sich der Bundesrat in seinen Handlungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie auf das Epidemieggesetz gestützt – dieses stellte ihm eine breite Palette an Handlungsmöglichkeiten für den Gesundheitsschutz zur Verfügung, solange die Pandemie andauerte. Sämtliche Massnahmen zur Abschwächung der Effekte der Pandemie auf die Gesellschaft und die Wirtschaft basierten hingegen nicht auf dem Epidemieggesetz, sondern auf Art. 185 Abs. 3 der Bundesverfassung. Gemäss dieser kann der Bundesrat bei «schweren Störungen der öffentlichen Ordnung oder der inneren oder äusseren Sicherheit» mithilfe von dringlichen Verordnungen weitreichende Massnahmen erlassen – jedoch nur zeitlich befristet. Nach 6 Monaten treten diese Verordnungen ausser Kraft, wenn in der Zwischenzeit nicht eine ordentliche gesetzliche Grundlage dafür geschaffen worden ist. Diese gesetzliche Grundlage stellte nun das Covid-19-Gesetz dar, welches das Parlament in der Herbstsession 2020 beraten und – so die Hoffnung des Bundesrates – dringlich in Kraft setzen sollte, um so einen lückenlosen Übergang zu ermöglichen.

Noch bevor diese gesetzliche Grundlage geschaffen werden konnte, **drohten jedoch verschiedene Verordnungen auszulaufen**. So verlängerte der Bundesrat Ende August respektive Ende September 2020 unter anderem die vereinfachte Abrechnung bei der ALV, die vorübergehenden Schutzmassnahmen im Asylbereich sowie den Rechtsstillstand in der Reisebürobranche, da sich die Situation für die Reisebüros noch nicht stabilisiert habe. Zudem verlängerte die Regierung die Verordnung «Justiz und Verfahrensrecht», welche das Parlament zuvor durch Aufnahme der entsprechenden Regelungen ins Covid-19-Gesetz gutgeheissen hatte. Damit sollten einzelne Massnahmen zur Aufrechterhaltung des Justizbetriebs weitergeführt werden, etwa der Einsatz von Videokonferenzen. Nicht verlängert wurden hingegen die Ausnahmen im Strassenverkehr, wonach unter anderem Personen mit abgelaufenem Führerausweis auf Probe weiterhin Fahrzeuge führen können sollten. Diese lief Ende September 2020 aus. Auch die vorübergehenden Massnahmen zur Verhinderung von Corona-bedingten Konkursen (Covid-19-Verordnung «Insolvenzrecht»), blieb nur bis Mitte Oktober 2020 in Kraft. Stattdessen zog der Bundesrat die Inkraftsetzung der Verlängerung der provisorischen Nachlassstundung von vier auf acht Monate, welche das Parlament im Rahmen der Aktienrechtsrevision bereits im Juni 2020 beschlossen hatte, vor.

Ende September 2020 schuf der Bundesrat die Covid-19-Verordnung «**Stimmrechtsbescheinigung**» und legte damit fest, dass Unterschriftenlisten für fakultative Referenden zeitlich befristet auch ohne Stimmrechtsbescheinigung bei der Bundeskanzlei eingereicht werden können. Bereits zuvor hatte das Parlament die Grundlage für eine solche Regelung im Rahmen des Covid-19-Gesetzes geschaffen. Damit wollte man den erschwerten Bedingungen zur Unterschriftensammlung aufgrund

der Pandemie begegnen. Nicht vorgesehen war eine solche Regelung hingegen für Initiativen.

Ein **erstes Zulassungsgesuch für einen Covid-19-Impfstoff** ging schliesslich Anfang Oktober 2020 von der Firma AstraZeneca ein, obwohl dessen Entwicklung noch nicht abgeschlossen war. Swissmedic gab bekannt, den Impfstoff in einem rollenden Verfahren prüfen zu wollen, bei dem die Daten der Laborstudien während der Durchführung der klinischen Studien geprüft werden. Kurz darauf schloss der Bundesrat auch einen Vertrag zur Impfstofflieferung mit AstraZeneca ab: Zusätzlich zu den bei Moderna bestellten 4.5 Mio. Impfdosen sollte AstraZeneca 5.3 Mio. Impfdosen liefern. Anders als der mRNA-basierte Moderna-Impfstoff setze AstraZeneca auf einen vektorbasierten Impfstoff. Man verfolge eine diversifizierte Strategie der Impfstoffbeschaffung, begründete der Bundesrat diese Auswahl. Wenige Tage später reichte Pfizer-BioNTech ebenfalls ein Zulassungsgesuch für einen mRNA-basierten Impfstoff ein. Dieses sollte in der Folge ebenfalls in einem rollenden Verfahren geprüft werden.²⁸

MOTION
DATE: 01.12.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Wintersession 2021 nahm sich der Ständerat einer Motion Feller (fdp, VD) an, welche **im Kampf gegen Covid-19 die Durchführung serologischer Tests in Apotheken** forderte. Für die SGK-SR berichtete Josef Dittli (fdp, UR), dass sich die Situation seit dem Einreichen des Vorstosses verändert habe und die entsprechenden Tests mittlerweile in Schweizer Apotheken angeboten würden. Die Forderung der Motion sei daher bereits erfüllt respektive überholt. Daher empfehle die Kommission die Ablehnung des Geschäfts. Gesundheitsminister Berset kam in seiner Wortmeldung zum gleichen Schluss. In der Folge lehnte das Stöckli den Vorstoss stillschweigend ab.²⁹

Recherche médicale

MOTION
DATE: 05.05.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Sondersession Anfang Mai 2021 befasste sich der Nationalrat mit einer Motion Heim (sp, SO), welche den Bundesrat dazu auffordern wollte, gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften sicherzustellen, dass den **vernachlässigten Aspekten, welche die Diagnose, Indikation, Therapie, Forschung und Prävention im Bereich der geschlechtsspezifischen Medizin betreffen**, angemessen begegnet wird. Nach dem Ausscheiden Heims aus der grossen Kammer war das Geschäft von Martina Munz (sp, SH) übernommen worden. Munz erläuterte in der Ratsdebatte, dass es geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich «Prävalenz, Manifestation und Verlauf von Krankheiten» gebe. Trotzdem kämen Frauen in der medizinischen Forschung zu kurz, da nach wie vor der Mann als «Prototyp» gelte. Dies habe beispielsweise zur Folge, dass Frauen bei einem Herzinfarkt über «ein signifikant höheres Todesrisiko» verfügten, weil sie oftmals andere Symptome aufwiesen. Gesundheitsminister Berset bat die Volkskammer, die Motion abzulehnen. Einerseits sei nicht in erster Linie der Bund für die Umsetzung der entsprechenden Massnahmen zuständig, vielmehr liege diese im Verantwortungsbereich der medizinischen Fachgesellschaften und der Forschung. Andererseits beinhalte das Geschäft einen Strauss an heterogenen Themen, was ein formales Problem darstelle. Diesem Votum kam der Nationalrat mit 95 zu 79 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) nach.³⁰

MOTION
DATE: 14.09.2021
JOËLLE SCHNEUWLY

Als Zweitrat befasste sich der **Ständerat** in der Herbstsession 2021 mit einer Motion Graf (sp, BL) zur **One-Health-Strategie mit systemischer Erforschung der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen**. Als Kommissionssprecherin ergriff die Motionärin gleich selbst das Wort. Die SGK-SR spreche sich mit 8 zu 0 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) für das Geschäft aus, da es sich bei der Wirksamkeitsbewahrung von Antibiotika und beim Vorbeugen von Resistenzen um eine essenzielle gesundheitspolitische Aufgabe handle. In diesem Kontext strich die Baselbieterin die Bedeutung der Zusammenhänge zwischen Mensch, Tier, Pflanzen und der gemeinsamen Umwelt im Rahmen des One Health-Ansatzes hervor. Antibiotikaresistenzen würden zwar bereits in mehreren Forschungsprojekten aufgegriffen, Untersuchungen, welche dem besseren Verständnis der komplexen systematischen Zusammenhänge dienten, fehlten indes bislang. Gesundheitsminister Berset unterstützte die Motion. Er hob den politischen Ansatz des Vorstosses hervor, mit dem die Gesundheit von Mensch und Tier zusammengebracht werden soll. Seit 2013 umfasse das EDI nicht nur das BAG, sondern auch das BLV, wodurch Synergien geschaffen worden seien. Mit der Unterstützung des Parlaments wolle man den eingeschlagenen Weg gerne weiterverfolgen. Im Anschluss an diese

Wortmeldung nahm der Ständerat die Motion stillschweigend an.³¹

Stupéfiantes

MOTION

DATE: 12.03.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Die SGK-SR widmete sich Mitte Januar 2020 der Motion ihrer Schwesterkommission zur **ärztlichen Abgabe von Cannabis als Medikament an Chronischkranke**. Einstimmig erklärte sie die Unterstützung des Geschäfts. Im darauffolgenden März wurde der Vorstoss zusammen mit einer Motion Markwalder (fdp, BE; Mo. 18.3148) im Ständerat debattiert. Kommissionssprecher Paul Rechsteiner (sp, SG) erklärte, der Bundesrat habe sich dem Begehren der beiden Motionen bereits angenommen. Ein entsprechendes Vernehmlassungsverfahren sei am 17. Oktober 2019 beendet worden, wobei sich die Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer quasi durchs Band gegenüber «dem Projekt des Bundesrates» positiv gezeigt hätten. Aufgrund der bereits durchgeführten Vernehmlassung könnten die beiden Motionen sehr schnell umgesetzt werden, so Rechsteiner weiter. Ruedi Noser (fdp, ZH) wollte vom Bundesrat wissen, wie es bezüglich des Timings denn konkret aussehe, da dieses für die Produzenten, insbesondere für die Biolandwirtschaft, von Bedeutung sei. Darauf entgegnete Gesundheitsminister Berset, man werde prüfen, wie man so schnell wie möglich vorankommen könne. Trotzdem müsse der normale gesetzgeberische Prozess durchlaufen werden. Er rechne damit, dass das Gesetz 2021 oder 2022 inkrafttrete. Stillschweigend nahm der Ständerat die beiden Motionen an.³²

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.³³

1) AB SR, 2016, S. 735 ff.; BBI, 2016, S. 3961 ff.; BBI, 2016, S. 4563 ff.

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

3) AB SR, 2017, S. 610; BBI, 2017, S. 4005 ff.

4) AB NR, 2017, S. 2036 ff.

5) AB NR, 2019, S. 1323

6) AB NR, 2020, S. 1787; AB SR, 2019, S. 1158 f.

7) AB NR, 2020, S. 1788; AB SR, 2019, S. 1161 f.

8) AB SR, 2020, S. 112 f.

9) AB SR, 2020, S. 157 f.; Bericht SGK-SR vom 11.2.20

10) AB NR, 2020, S. 2029

11) AB SR, 2020, S. 1357 ff.

12) AB NR, 2021, S. 361 f.

13) AB NR, 2021, S. 1406 ff.

14) AB NR, 2021, 1660 f.

15) AB NR, 2021, S. 1666 f.

16) AB NR, 2021, S. 1665 f.

17) AB SR, 2021, S. 885 f.

18) AB NR, 2021, S. 1777 f.

19) AB NR, 2012, S. 1213.

20) AB SR, 2016, S. 38 ff.; BBI 2015, S. 8715 ff.; BBI 2015, S. 8781 ff.; NZZ, 19.11.15

21) AB SR, 2016, S. 629 f.

22) AB NR, 2017, S. 373 ff.

23) AB SR, 2020, S. 461 ff.; NZZ, 9.6.20; LT, NZZ, 10.6.20; AZ, LT, NZZ, 11.6.20

24) AB NR, 2020, S. 1505 ff.

25) AB SR, 2020, S. 1085 ff.

26) AB NR, 2021, S. 1520; AB SR, 2021, S. 465 ff.; AB SR, 2021, S. 733

27) COVID-Verordnung Kultur vom 20.3.20; Coronavirus und Justiz; Medienmitteilung BAG vom 2.3.20; Medienmitteilung BAG vom 25.2.20; Medienmitteilung BAG vom 27.2.20 (1); Medienmitteilung BAG vom 27.2.20 (2); Medienmitteilung BAG vom 5.3.20; Medienmitteilung BR vom 15.3.20; Medienmitteilung BR vom 16.3.20; Medienmitteilung BR vom 18.3.2020; Medienmitteilung BR vom 20.03.20; Medienmitteilung BR vom 20.3.20; Medienmitteilung BR vom 20.3.20; Medienmitteilung BR vom 20.3.20; Medienmitteilung BR vom 25.3.20; Medienmitteilung BR vom 25.3.20; Medienmitteilung BR vom 28.2.20; Medienmitteilung BR vom 8.4.20; Medienmitteilung BR, WBF vom 8.4.20; Medienmitteilung BR, WBF, BAG vom 27.3.20;

Medienmitteilung EDA vom 19.3.20; Medienmitteilung EDI vom 3.3.20; Medienmitteilung EFD vom 25.03.2020; NZZ Online, 14.3.20; Nachmeldung des BR vom 20.3.20; Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) (COVID-19-Verordnung 2) – Änderung vom 20. März 2020; Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) vom 13. März 2020 (Stand am 21. März 2020); Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) vom 13.3.20; Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen – Änderung vom 29.1.20; Verordnung über Massnahmen im Asylbereich im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19-Verordnung Asyl) vom 1. April 2020; Verordnung über Massnahmen im Bereich der Stellenmeldepflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19-Verordnung Stellenmeldepflicht) vom 25. März 2020; Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) vom 28. Februar 2020 (Stand am 28. Februar 2020); Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) vom 28.2.20; Verordnung über die Durchführung der Qualifikationsverfahren der beruflichen Grundbildung 2020 im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19-Verordnung Qualifikationsverfahren berufliche Grundbildung) vom 16. April 2020 ; AZ, Blick, TA, 30.1.20; TA, 31.1.20; AZ, BLZ, NZZ, 12.3.20; AZ, NZZ, TA, 16.3.20; AZ, Blick, CdT, LT, NZZ, SGT, TA, 17.3.20; TA, 18.3.20; AZ, LT, Lib, NZZ, TA, 19.3.20; NZZ, 20.3.20; AZ, CdT, TA, 21.3.20; So-Bli, SoZ, 22.3.20; NZZ, 6.4.20; AZ, 7.4.20

28) Medienmitteilung ASTRA vom 10.9.20 (Strassenverkehr); Medienmitteilung BABS vom 30.6.20 (Zivilschutz); Medienmitteilung BAG vom 11.8.20 (Medikament); Medienmitteilung BAG vom 16.10.20 (Impfstoff); Medienmitteilung BAG vom 7.8.20 (Impfstoff); Medienmitteilung BFS vom 4.8.20 (Logiernächte); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (ALV); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (Covid-19-Kredit); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (Defizit); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (Geschäftsmieten); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (SBB); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (SR Technics); Medienmitteilung BR vom 1.7.20 (ÖV); Medienmitteilung BR vom 11.9.20 (Einreise); Medienmitteilung BR vom 11.9.20 (Erwerbsersatz); Medienmitteilung BR vom 11.9.20 (Reisebüro); Medienmitteilung BR vom 12.8.20 (ALV); Medienmitteilung BR vom 12.8.20 (Covid-19-Gesetz); Medienmitteilung BR vom 12.8.20 (Defizit); Medienmitteilung BR vom 12.8.20 (Grossanlässe); Medienmitteilung BR vom 12.8.20 (Skyguide); Medienmitteilung BR vom 14.10..20 (Kulturverordnung); Medienmitteilung BR vom 14.10.20 (Konkurse); Medienmitteilung BR vom 19.6.20 (Erwerbsersatz); Medienmitteilung BR vom 2.9.20 (Grossveranstaltungen); Medienmitteilung BR vom 2.9.20 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 24.6.20 (Arbeitskräfte); Medienmitteilung BR vom 25.9.20 (COVAX); Medienmitteilung BR vom 25.9.20 (Exportwirtschaft); Medienmitteilung BR vom 25.9.20 (Justizbetrieb); Medienmitteilung BR vom 25.9.20 (Referenden); Medienmitteilung BR vom 26.8.20 (ALV); Medienmitteilung BR vom 26.8.20 (Asylbereich); Medienmitteilung BR vom 28.9.20 (Defizit); Medienmitteilung BR vom 7.10.20 (Geschäftsmieten); Medienmitteilung BR vom 7.10.20 (Referendum); Medienmitteilung EDA vom 15.10.20 (Hilfsgüter); Medienmitteilung EDA vom 23.6.20 (Hilfsgüter); Medienmitteilung EDA vom 8.9.20 (UNHCR); Medienmitteilung EDI vom 13.10.20 (Tests); Medienmitteilung EDI vom 29.6.20 (besondere Lage); Medienmitteilung Gleichstellungsbüro vom 18.6.20 (Gleichstellung); Medienmitteilung Gruppe Verteidigung vom 12.10.20 (Masken); Medienmitteilung Gruppe Verteidigung vom 30.6.20 (Armee); Medienmitteilung Gruppe Verteidigung vom 9.7.20 (Masken); Medienmitteilung SBF1 vom 20.7.20 (Task Force); Medienmitteilung SECO vom 16.6.20 (Wirtschaft); Medienmitteilung SECO vom 27.8.20 (Einbruch); Medienmitteilung SEM vom 4.8.20 (Ausländer); Medienmitteilung Swissmedic vom 2.7.20 (Medikament); Medienmitteilung Swissmedic vom 6.10.20 (Impfstoff); Medienmitteilung Zivildienst vom 30.7.20 (Zivildienst); Medienmitteilung Zoll vom 17.9.20 (Exporte); Medienmitteilung Zoll vom 18.6.20 (Aussenhandel); Medienmitteilung Zoll vom 21.7.20 (Importe)

29) AB SR, 2021, S. 1161 f.
30) AB NR, 2021, S. 878 f.
31) AB SR, 2021, S. 802
32) AB SR, 2020, S. 157; Bericht SGK-SR vom 17.1.20
33) AB NR, 2021, S. 1168