

# Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	<b>23.04.2024</b>
Thème	<b>Sans restriction</b>
Mot-clés	<b>Soins, Politique de la santé, Stupéfiants</b>
Acteurs	<b>Schmid-Federer, Barbara (cvp/pdc, ZH) NR/CN, Humbel, Ruth (cvp/pdc, AG) NR/CN, Müller, Damian (fdp/plr, LU) SR/CE</b>
Type de processus	<b>Sans restriction</b>
Date	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Imprimer

## Éditeur

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

## Contributions de

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

## Citations préféré

Benteli, Marianne; Heidelberger, Anja; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Soins, Politique de la santé, Stupéfiants, 2005 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), téléchargé le 23.04.2024.

# Sommaire

<b>Chronique générale</b>	1
<b>Politique sociale</b>	1
Santé, assistance sociale, sport	1
Politique de la santé	3
Médecins et personnel soignant	20
Médicaments	22
Epidémies	22
Stupéfiants	25
Assurances sociales	28
Assurance-maladie	28

## Abréviations

<b>EJPD</b>	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
<b>VBS</b>	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>EFTA</b>	Europäische Freihandelsassoziation
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>KVF-NR</b>	Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen des Nationalrates
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>EDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
<b>SPK-NR</b>	Staatspolitische Kommission des Nationalrats
<b>KVF-SR</b>	Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen des Ständerates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>ALV</b>	Arbeitslosenversicherung
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Inneren
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>SKOS</b>	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
<b>KMU</b>	Kleine und mittlere Unternehmen
<b>SFV</b>	Schweizerischer Fussballverband
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>EO</b>	Erwerbsersatzordnung
<b>BV</b>	Bundesverfassung
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>BVG</b>	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>FH</b>	Fachhochschule
<b>AVIG</b>	Arbeitslosenversicherungsgesetz
<b>EPD</b>	Eidgenössisches Politisches Departement
<b>HMG</b>	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte
<b>WBK-NR</b>	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
<b>ANQ</b>	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
<b>EPD</b>	Elektronisches Patientendossier
<b>AIG</b>	Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration
<b>Fedpol</b>	Bundesamt für Polizei
<b>KAE</b>	Kurzarbeitsentschädigung
<b>SBK</b>	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

---

<b>DFJP</b>	Département fédéral de justice et police
<b>DDPS</b>	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>AELE</b>	Association européenne de libre-échange
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>SECO</b>	Secrétariat d'Etat à l'économie
<b>CTT-CN</b>	Commission des transports et des télécommunications du Conseil national
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>CDIP</b>	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
<b>CIP-CN</b>	Commission des institutions politiques du Conseil national
<b>CTT-CE</b>	Commission des transports et des télécommunications du Conseil des Etats

<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>AC</b>	assurance-chômage
<b>UE</b>	Union européenne
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>CSIAS</b>	Conférence suisse des institutions d'action sociale
<b>PME</b>	petites et moyennes entreprises
<b>ASF</b>	Association Suisse de Football
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>APG</b>	allocations pour perte de gain
<b>Cst</b>	Constitution fédérale
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
<b>HES</b>	Haute école spécialisée
<b>LACI</b>	Loi sur l'assurance-chômage
<b>DPF</b>	Département politique fédéral
<b>LPTb</b>	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux
<b>CSEC-CN</b>	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
<b>ANQ</b>	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
<b>DEP</b>	Dossier électronique du patient
<b>LEI</b>	Loi fédérale sur les étrangers et l'intégration
<b>Fedpol</b>	Office fédéral de la police
<b>RHT</b>	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
<b>ASI</b>	Association suisse des infirmiers et infirmières

# Chronique générale

## Politique sociale

### Santé, assistance sociale, sport

### Santé, assistance sociale, sport

#### Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

RAPPORT  
DATE: 31.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

2019 befasste sich das Parlament mit zahlreichen Geschäften zu Schweizer Gesundheitspolitik, Sport und Sozialhilfe. Besonders relevant waren bezüglich **gesundheitspolitischer Themen** die Diskussionen um das **elektronische Patientendossier (EPD)**. Dieses soll 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein, weshalb 2019 dazu einige Vorstösse behandelt wurden. So wurde ein Postulat Wehrli (fdp, VD; Po. 18.4328), welches Auskunft über die bereits ergriffenen und die noch zu ergreifenden Massnahmen verlangte, um die Umsetzung des EPD und dessen Nutzung zu fördern, vom Nationalrat angenommen. Ebenfalls Ja sagte die grosse Kammer zu einer Motion der SGK-NR (Mo. 19.3955). Diese hatte den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an das EPD zum Ziel und wird nun in einem nächsten Schritt im Stöckli behandelt. Mit dem im Juni 2019 verabschiedeten Bundesratsgeschäft zur **«Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG»** (BRG 15.083) sollen zudem die Qualität der erbrachten Leistungen im Gesundheitsbereich verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Steigerung der Kosten in der OKP abgeschwächt werden.

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452) der Kostenentwicklung entgegenwirken, die Eigenverantwortung der Patientenschaft stärken und den Spitalnotfall entlasten. Die grosse Kammer gab in der Wintersession 2019 der parlamentarischen Initiative Weibel, nicht aber der Initiative Burgherr Folge. Des Weiteren nahm das Stöckli als Zweitrat eine Motion der SGK-NR bezüglich **Referenzтарifen für ausserkantonale Behandlungen** an (Mo. 18.3388). Damit wollte die Kommission sicherstellen, dass die Kantone für Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Wohnkantons nicht weniger bezahlen würden als innerhalb. Bezüglich Ärzteschaft reichte Bea Heim (sp, SO; Mo. 18.3107) eine Motion zur **Offenlegung der Honorare von Ärztinnen und Ärzten** in einer leitenden Position ein. Transparenz sei notwendig, um falsche Anreize, unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP zu verhindern, so Heim. Die Motion wurde im März 2019 von der grossen Kammer gutgeheissen und an die kleine Kammer überwiesen.

Rund um das **Pflegepersonal** waren die **Pflegeinitiative und der indirekte Gegenvorschlag** ein wichtiges Thema. Gefordert wurden unter anderem die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachleuten und eine Kompetenzerweiterung im Bereich der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP. In der Wintersession empfahl der Nationalrat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat die Ablehnung der Initiative und gab dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag mit einigen kleinen Änderungen Folge. Anders als seine Kommission wollte er beispielsweise nicht, dass eine Vereinbarung zwischen Pflegefachpersonen und Krankenkasse für die Abrechnung der Pflegenden über die OKP generell nötig ist.

Im Frühling 2019 verabschiedete das Parlament eine **Änderung des Heilmittelgesetzes** (BRG 18.081), die aufgrund zweier neuen EU-Verordnungen zur Erhöhung von Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten nötig geworden war, damit die Schweizer Patientenschaft weiterhin von allen europäischen Produkten profitieren kann und die Hersteller keinen Wettbewerbsnachteil erfahren. Qualität und Behandlungssicherheit waren ebenfalls Gegenstand eines Postulates Stahl (svp, ZH; Po. 19.3382), das den Bundesrat dazu aufforderte, die Bedingungen zur Ermöglichung eines **Versandhandels**

**nichtverschreibungspflichtiger Arzneimittel** zu überprüfen. Weiter stimmte der Nationalrat in der Sommersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Umteilung von den Medikamenten der Kategorie C in die Kategorie B** zu und überwies sie an den Ständerat. Antibiotika und ihre Resistenz wurden 2019 mittels zweier Vorstösse thematisiert. Zum einen sprach sich der Nationalrat als Erstrat für eine Motion Graf (gp, BL; Mo. 19.3861) aus, die den Bundesrat damit beauftragte, seine One-Health-Strategie mit der Erforschung von Antibiotikaresistenzen zu ergänzen, um so eine Vorgehensweise zur Bekämpfung ihrer Ursachen ausarbeiten zu können. Zum anderen reichte Claude Béglé (cvp, VD, Po. 19.3860) ein Postulat zur «Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel» ein, welches allerdings im Rat nicht auf Anklang stiess. Im Herbst 2019 beschäftigte sich das Stöckli mit einer Motion Müller (fdp, LU; Mo. 19.3743), mit der die **Eliminierung von Hepatitis** in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten integriert werden soll.

Auch über **Tabakwaren** wurde 2019 angeregt diskutiert. So befasste sich der Ständerat erneut mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**, nachdem 2016 ein erster Entwurf an den Bundesrat zurückgewiesen worden war. Das Gesetz soll in erster Linie dazu dienen, Teenager, aber auch die Gesamtbevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Tabakkonsums zu schützen. In den Medien war hingegen insbesondere das Thema «E-Zigaretten» zentral. Dieses fand auch seinen Weg ins Parlament; im Ständerat wurde über eine tiefere Besteuerung von elektronischen Zigaretten diskutiert (Mo. 19.3958 der SGK-SR). Vor dem Hintergrund der 2017 eingereichten Motionsserie zu **wissenschaftlichen Pilotversuchen mit Cannabis** trat der Nationalrat im Dezember 2019 auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Betäubungsmittelgesetzes ein (BRG 19.021). Neben E-Zigaretten berichteten die Medien auch ausführlich über die umstrittene Auswahl des Tabakkonzerns **Philip Morris als Hauptsponsor des Schweizer Pavillons an der Weltausstellung 2020** in Dubai. Nachdem der Schweiz für diesen Entscheid viel Unverständnis entgegengebracht worden war und sich gar die WHO zu Wort gemeldet hatte, erklärte Aussenminister Ignazio Cassis Ende Juli, dass man die Partnerschaft nicht weiterführen werde.

Trotz grosser Aufmerksamkeit in den Medien – dieses Thema ist mitverantwortlich für den Peak des Gesundheitsthemas im Juli 2019 – kaum Eingang ins Parlament fand dieses Jahr die Frage der **Sterbehilfe**. Aufgegriffen wurde von den Zeitungen vor allem der Gerichtsprozess rund um Erika Preisig und den assistierten Suizid bei psychisch kranken Personen.

Die mediale Berichterstattung zu **sportlichen Themen** war im Juni 2019 besonders intensiv. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesem Monat nicht nur das Eidgenössische Turnfest in Aarau stattfand, sondern auch ein Formel-E-Rennen in Bern ausgetragen wurde, das bei der Bevölkerung auf Widerstand stiess und anlässlich dem eine Velo-Demonstration durchgeführt wurde. Zudem wurde die durch die Fussball-Weltmeisterschaft der Frauen ausgelöste Diskussion um die Gleichstellung der Geschlechter in dieser Sportart ebenfalls von den Schweizer Medien aufgenommen. Im Parlament wurden bezüglich Sport zwei Vorlagen zu **Sportzentren respektive zu der Finanzierung ihres Betriebs** diskutiert. So nahmen beide Räte eine Motion Engler (cvp, GR, Mo. 18.4150) an, welche beabsichtigte, dem Bund eine Mitfinanzierungsrolle beim Trainings- und Wettkampfbetrieb auf Sportanlagen nationaler Bedeutung zukommen zu lassen. Im Dezember 2019 sagte die kleine Kammer Ja zu einem weiteren Postulat Engler (Po. 19.4044), das einen Bericht zur Realisierung von drei bis vier Wintersportzentren anstelle eines nationalen Schneesportzentrums forderte. Silva Semadeni (sp, GR), die in Vergangenheit eine referendumsfähige Gesetzesgrundlage zur Bundesmilliarde für Sion 2026 schaffen wollte, reichte 2018 eine parlamentarische Initiative ein, um die **Unterstützung Olympischer Spiele** im Allgemeinen einem fakultativen Referendum zu unterstellen (Pa.lv. 18.445). In einem ersten Schritt gab die WBK-NR diesem Geschäft im Juni 2019 Folge. Im Gebiet der **Dopingpolitik** überwies der Nationalrat eine Motion Bourgeois (fdp, FR; Mo. 19.3667) an den Ständerat, die die Prüfung der Errichtung einer Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol zum Gegenstand hatte.

Im Bereich **Sozialhilfe** interessierten sich die Medien insbesondere für die **Höhe der Sozialhilfebeiträge**, über die in verschiedenen Kantonen diskutiert wurde. Als erster Kanton stimmte Bern im Mai in einer Volksabstimmung über entsprechende Kürzungen ab. Hätte sich das Stimmvolk für die Revision des Sozialhilfegesetzes ausgesprochen, so hätte der neue Grundbetrag die Empfehlung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (Skos) deutlich unterschritten. Von Bedeutung war dieser Entscheid auch für

die anderen Kantone, da man sich vor einem «Domino-Effekt» und «Sozialhilfe-Tourismus» fürchtete. Gemäss Einschätzungen des Tagesanzeigers von Anfang Oktober verlor die Forderung nach dem Nein in Bern in anderen Kantonen und Städten an Unterstützung.<sup>1</sup>

### Politique de la santé

**POSTULAT**  
DATE: 17.06.2005  
MARIANNE BENTELI

Mit dem Inkrafttreten des neuen KVG 1996 wurde die Stiftung „**Gesundheitsförderung Schweiz**“ ins Leben gerufen. Deren Aktivitäten werden seither durch einen Zwangszuschlag auf den Krankenkassenprämien finanziert (jährlich rund 17,4 Mio Fr.). Die Tätigkeit der Stiftung war in den letzten Jahren immer wieder in die Kritik geraten, insbesondere auch von Seiten des Parlaments. Bundesrat Couchepin hatte deshalb eine externe Untersuchung in Auftrag gegeben die nun zum Schluss kam, die Arbeit der Stiftung sei nach wie vor in fast allen Bereichen unzureichend. Sie verzettelte sich in zu vielen kleinen Projekten, die ebenso gut von Kantonen oder Gemeinden unterstützt werden könnten. Der Nationalrat nahm dazu ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches eine vermehrte Transparenz und Koordination bei Prävention und Gesundheitsförderung anregt; die SGK-NR reichte ebenfalls ein entsprechendes Postulat (Po. 05.3474) ein.<sup>2</sup>

**POSTULAT**  
DATE: 22.06.2007  
MARIANNE BENTELI

Mit einem Postulat wollte Nationalrätin Humbel Näf (cvp, AG) den Bundesrat auffordern, in einem Bericht aufzuzeigen, welche Auswirkungen der freie Dienstleistungsverkehr im Gesundheitsbereich innerhalb der EU auf die Schweiz und unser Gesundheitssystem hat. Dabei soll insbesondere auch dargelegt werden, welche Massnahmen Bund, Kantone und Leistungserbringer zu ergreifen haben, damit die schweizerischen Gesundheitsdienstleistungen im **EU-Binnenmarkt** wettbewerbsfähig und auch EU-Bürgern zugänglich gemacht werden. Der Bundesrat war mit dem Anliegen des Postulates grundsätzlich einverstanden. Es wurde jedoch von Rossini (sp, VS) bekämpft und damit vorerst der Diskussion entzogen.<sup>3</sup>

**MOTION**  
DATE: 28.06.2007  
MARIANNE BENTELI

Mit zu den Vorkehrungen, um die Gesundheitsausgaben zu optimieren, gehört nach Meinung des Parlaments auch der Ausbau von E-Health, beispielsweise bei der **Vernetzung von patientenrelevanten Daten** zur Vermeidung von Mehrfachuntersuchungen oder bei der Warnung der Bevölkerung vor einem (allenfalls nicht unbedingt notwendigen) Arztbesuch. 2006 hatte der Nationalrat im Einverständnis mit dem Bundesrat eine diesbezügliche Motion Noser (fdp, ZH) angenommen, die nun diskussionslos auch vom Ständerat überwiesen wurde. Im Juni verabschiedete der Bundesrat seine E-Health-Strategie. Diese soll dazu beitragen, den Zugang zu einem bezüglich Qualität, Effizienz und Sicherheit hoch stehenden und kostengünstigen Gesundheitswesen zu gewährleisten. Erleichtert werden soll dies mittelfristig auch durch den Ausbau der vom Parlament bereits beschlossenen „Versichertenkarte“, die allerdings infolge von datenschützerischen Bedenken vorderhand als rein administratorische Karte konzipiert wurde; weitergehende Daten dürfen nur mit Einwilligung der Patienten darauf gespeichert werden. Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme zu einer noch nicht behandelten Motion Humbel Näf (cvp, AG) darlegte, hatte sich das Parlament bewusst dafür entschieden, die Informationen direkt auf der Karte zu speichern, wozu die Regierung im Februar eine Verordnung erliess, die 2009 wirksam wird. Der Gebrauch der Karte als Zugangscodes für eine generelle Vernetzung der Daten sei deshalb aus gesetzlicher Sicht im Augenblick nicht möglich.

Im September unterzeichneten das EDI und die GDK eine Rahmenvereinbarung zum Aufbau von E-Health. Die Versichertenkarte tritt auf Anfang 2009 obligatorisch in Kraft<sup>4</sup>

**POSTULAT**  
DATE: 19.03.2009  
LINDA ROHRER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel Näf (cvp, AG) an, welches den Bundesrat aufforderte, in Zusammenarbeit mit der Nahrungsmittelindustrie eine klare **Deklarationspflicht** für übermässig kalorienreiche Nahrungsmittel, eine strengere Auslegung der Werbeeinschränkungen und ein „Ampelsystem“ (Unter „Ampelsystem“ wird eine Kennzeichnung mit den Farben rot, gelb und grün, je nach der Harmlosigkeit eines Artikels, verstanden), wie es die englischen Gesundheitsbehörden vorsehen, zu prüfen. Das Postulat wurde im Nationalrat von der SVP-Fraktion bekämpft und dementsprechend knapp mit 82 zu 73 Stimmen angenommen.<sup>5</sup>



**POSTULAT**  
DATE: 18.06.2010  
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches vom Bundesrat einen Bericht über die **Umsetzung der E-Health-Strategien** fordert. Dabei sollen die Handlungsfelder, Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten und Aufgaben der einzelnen Akteure sowie ein verbindlicher Zeitplan für die Implementierung der einzelnen Teilprojekte aufgezeigt werden. Der Bundesrat teilte die Auffassungen der Postulantin, dass mit dem Einsatz des elektronischen Patientendossiers eine Qualitätsverbesserung in der medizinischen Versorgung erreicht werden könne und empfahl daher die Annahme des Postulates.<sup>6</sup>

**POSTULAT**  
DATE: 17.12.2010  
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat nahm ein Postulat Humbel (cvp, AG) an, welches die Einführung einer gesamtschweizerischen Kosten-Nutzen Bewertung von medizinischen Leistungen fordert und den Bundesrat auffordert, über die **Health Technology Assessment Strategie** des Bundes Bericht zu erstatten. Der Bundesrat hatte das Postulat zur Annahme empfohlen, da im Rahmen der bereits vorgesehenen Arbeiten auch die Anliegen des Postulates aufgenommen werden könnten.<sup>7</sup>

**POSTULAT**  
DATE: 18.03.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil national a adopté un postulat Humbel (pdc, AG) qui demande une stratégie nationale concernant les **maladies rares** avec les organisations concernées, les spécialistes et les cantons afin de garantir que les personnes touchées puissent bénéficier d'un suivi médical de qualité dans tout le pays. La postulante estime que cette stratégie doit reposer sur la détection précoce de la maladie, le traitement adéquat, l'accès rapide aux médicaments et à une thérapie efficace, la bonne coordination entre les spécialistes, la diffusion de l'information et du savoir, ainsi que la collaboration des autorités compétentes à l'échelle nationale et internationale.<sup>8</sup>

**OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL**  
DATE: 18.03.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Das **Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier** fand im Nationalrat grundsätzlichen Anklang, sämtliche Fraktionen wollten auf den Entwurf eintreten. Die SGK empfand den Gesetzesentwurf jedoch als zu wenig griffig, respektive verpflichtend. Ihr Sprecher Frehner (svp, BS) legte dar, dass das elektronische Patientendossier nur dann eine Wirkung entfalte, wenn alle „Player“ im Gesundheitswesen mitmachen. Deswegen wurde von der Kommission vorgeschlagen, alle Leistungserbringer zur Verwendung elektronischer Dossiers zu verpflichten und es nicht bei einer freiwilligen Anwendung zu belassen. Ausgenommen blieben jedoch die Patientinnen und Patienten, für sie bliebe die Freiwilligkeit aufrechterhalten.

In der Detailberatung gab es erste Anpassungsvorschläge bezüglich der Kompetenz zur Bearbeitung der elektronischen Dossiers. Während die Kommissionsmehrheit eine Ausweitung der Bearbeitungsberechtigten vorgesehen hatte – es sollen auch Personen auf die Dossiers zugreifen können, die für öffentlich-rechtliche Einrichtungen tätig sind oder öffentlich-rechtliche Aufgaben ausüben –, stellte sich eine Minderheit Cassis (fdp, TI) dagegen. Sie befürchtete, damit in den Kompetenzbereich der Kantone einzugreifen. Der Gegenantrag wurde jedoch abgelehnt. Ein zweiter Gegenantrag Gilli (gp, SG) wollte einen vom Ständerat gestrichenen Passus wieder im Gesetz verankert wissen: Ein Widerruf des Einverständnisses von Patienten, ein Dossier zu führen, solle ihm oder ihr keine Nachteile schaffen. So wollte es ursprünglich auch der Bundesrat. Gilli argumentierte mit der hohen Sensibilität medizinischer Daten. Es dürfe nicht sein, dass Patientinnen schlechter behandelt würden, wenn sie sich entschieden, dass für sie kein elektronisches Dossier mehr geführt werden solle. Auch dieser Antrag blieb erfolglos. Für die Kommission berichtete Frehner, dass keineswegs eine Zweiklassenmedizin angestrebt werde und es noch weniger das Ziel sei, dass Personen ohne elektronisches Dossier absichtlich eine schlechtere medizinische Versorgung erhielten. Es liege aber quasi in der Natur der Sache, dass wenn ein Arzt beispielsweise nicht die gesamte Krankengeschichte kenne, dieser möglicherweise eine nicht optimale Therapie veranlasse. Gillis Antrag enthalte überdies eine gefährliche Formulierung, ergänzte Cassis, aus der vielleicht sogar eine Haftbarkeit abgeleitet werden könnte.

Kernpunkt der Debatte war dann die sogenannte „doppelte Freiwilligkeit“, also dass sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch die Behandelten auf die Anwendung elektronischer Patientendossiers verzichten können. Die Kommissionsmehrheit wollte für die Leistungserbringer ein Obligatorium einführen und damit entgegen dem bundesrätlichen Vorschlag, der auch vom Ständerat gestützt wurde, die elektronischen Dossiers flächendeckend einführen. Den Patientinnen und Patienten bliebe jedoch frei, ob für sie persönlich ein Dossier angelegt würde. Eine Minderheit Pezzatti (fdp, ZG)

wollte das nicht mittragen. Zwar seien die Antragsstellenden auch für eine rasche Einführung der Dossiers, jedoch sei eine Verpflichtung der Leistungserbringer der falsche Weg, es regten sich Widerstände dagegen. Der Kommissionsantrag ging in dieser Sache also weiter, als Regierung und Ständerat vorgesehen hatten. Für die CVP-Fraktion – sie stand mit dieser Meinung nicht alleine da –, war ein Obligatorium zumutbar. Mit der doppelten Freiwilligkeit werde die gewünschte Wirkung kaum erzielt, so ihre Sprecherin Humbel (cvp, AG). Die Generation älterer Ärztinnen und Ärzte, die sich gegebenenfalls gegen die Anwendung der Dossiers wehren würde, dürfte bis zum Inkrafttreten des Gesetzes nicht mehr praktizieren und den jüngeren Generationen sei es zuzumuten. Die SP schlug in die gleiche Kerbe: Nur wenn die Ärzteschaft die Rahmenbedingungen schaffte, hätten die Patienten überhaupt die Chance „mitzumachen“ und so von den verhofften Qualitätsvorteilen zu profitieren. Unaufgeregt äusserte sich auch die SVP für die obligatorische Einführung. Bortoluzzi (svp, ZH) ging sogar soweit vorzuschlagen, das Obligatorium einzuführen, um es dann der Bevölkerung zu überlassen, ob sie dagegen ein Referendum ergreifen wolle. Die Grünen zeigten sich, wie die FDP-Liberale Fraktion, eher zurückhaltend bis skeptisch. Das Obligatorium gleiche einer Bevormundung der Ärzteschaft, meinte Yvonne Gilli (gp, SG), selber Ärztin, und e-Health würde nicht darob scheitern, wenn die Patientendossiers freiwillig blieben. 114 Nationalrätinnen sprachen sich dann für das Obligatorium aus, 62 dagegen (3 Enthaltungen), womit der Vorlage eine gewichtige Neuausrichtung gegeben wurde.

Mit 175 zu 4 Stimmen wurde das Gesamtpaket gutgeheissen und dem Ständerat zur Differenzbereinigung überwiesen.<sup>9</sup>

**INITIATIVE PARLEMENTAIRE**  
DATE: 20.01.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Durchsetzung von **Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung** war Ziel von Ruth Humbel (cvp, AG), als sie ihre Motion Ende 2014 zu diesem Anliegen eingereicht hatte. Noch bevor jene Motion in den Räten behandelt wurde, setzte Humbel mit einer parlamentarischen Initiative nach. Es müssten im Interesse der Patientinnen und Patienten sowie der Prämienzahlenden und vor dem Hintergrund der steigenden Gesundheitskosten Qualitätsunterschiede als solche erkennbar gemacht werden, so die Begründung der Initiatorin. Ungenügende Qualität oder mangelnde Qualitätsindikatoren müssten tarifwirksam werden und als Sanktionsmassnahme einsetzbar sein. Der Faktor Qualität sowie auch die Wirtschaftlichkeit seien bei der Tarifgenehmigung durch die Behörden zu prüfen und zu berücksichtigen.

Anfang 2016 gab die SGK-NR der von 22 Nationalrätinnen und Nationalräten mitunterzeichneten Initiative Folge.<sup>10</sup>

**INITIATIVE PARLEMENTAIRE**  
DATE: 21.03.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die SGK-SR gab der parlamentarischen Initiative Humbel (cvp, AG) "**Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung durchsetzen**" ebenfalls Folge, nachdem die Schwesterkommission bereits Ende Januar das Anliegen unterstützt hatte.<sup>11</sup>

**POSTULAT**  
DATE: 16.06.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Für eine **bessere Nutzung von Gesundheitsdaten für eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung** setzte sich Ruth Humbel (cvp, AG) mit einem Postulat ein, das sie Ende 2015 eingereicht hatte und das Mitte 2016 im Rat behandelt wurde. Damit knüpfte sie an bestehende Strukturen an: Bezüglich vieler Erkrankungen werden Register geführt, deren Einträge jedoch schlecht oder nicht geeignet sind, um verglichen zu werden. Eine bessere Datenvergleichbarkeit, die klare Zuordnung zu Personen, aber auch eine effektive Wahrung des Datenschutzes waren die Hauptanliegen, die im Postulat nachgefragt wurden. Als Begründung wurde ein hoher erwarteter Nutzen dieser Anpassungen angeführt. Die Krankheitsregister ermöglichen im Rahmen der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten bzw. deren Verläufe wertvolle Erkenntnisse und leisten einen Beitrag zur Qualitätssicherung. Wie die verschiedenen Register zu verknüpfen wären, sollte der Bundesrat deshalb in einem Bericht erörtern.

Die Regierung zeigte sich offen für das Anliegen und stellte in Aussicht, einen solchen Bericht zu erstellen. Es hätten sich bereits Fragen ergeben, als es beispielsweise um die Anwendung des Humanforschungsgesetzes in Abgrenzung zum Bundesstatistikgesetz ging. In dieser Hinsicht sei es angezeigt, die Anwendungsmöglichkeiten bezüglich Datenverknüpfung und Datenzugang darzulegen. Nachdem das Postulat zunächst noch von Franz Grüter (svp, LU) bekämpft wurde, verabschiedete das Ratsplenum den Vorstoss mit 125 zu 56 Stimmen bei drei Enthaltungen. Grüter brachte in der Debatte seine Bedenken bezüglich Datenschutz vor und zeichnete ein recht düsteres Bild von möglichem Datenmissbrauch, der, gerade durch die Personalisierung der Daten mittels

Verknüpfung der AHV-Nummer, drohe. Er und die fast geschlossen stimmende SVP-Fraktion stellten sich jedoch vergeblich gegen den Antrag.<sup>12</sup>

#### MOTION

DATE: 14.12.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine seit Ende 2016 hängige Motion Humbel (cvp, AG) stand in der Wintersession 2016 auf der Tagesordnung. Sie verlangt vom Bundesrat, dass analog zu stationär erbrachten Leistungen auch für den **ambulanten Bereich eine Qualitätssicherung und entsprechende Transparenz durchgesetzt** werden. Im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung sollen durchsetzbare Sanktionsmöglichkeiten eingeführt werden, falls die notwendige Qualität nicht nachgewiesen werden kann. Folge soll eine Tarifiereduktion sein. Die Motionärin empfand es als stossend, dass Leistungserbringer mit ungenügender Qualität nach den gleichen Ansätzen entschädigt werden, wie jene, die einen hohen Qualitätsstandard erfüllen. Dabei stellte Ruth Humbel auch fest, dass fehlende Transparenz herrsche. Wirksame Massnahmen, also tarifliche Sanktionsmöglichkeiten, seien einzuführen, damit eine gute Qualitätssicherung erreicht werden kann.

Der Bundesrat zeigte sich mit den Ansprüchen aus der Motion zwar einverstanden, betrachtete die skizzierte gesetzliche Grundlage aber als nicht zielführend. Vielmehr sollten die Qualitätsziele durch eine transparente Publikation der Messergebnisse erreicht werden, und nicht durch Sanktionen. Dieses Ziel wird auch im Rahmen der Strategie Gesundheit 2020 verfolgt. Er lehnte die Motion also ab.

Humbel legte in der Plenardebatte ihre Argumente nochmals dar. Der grosse Kostendruck im Gesundheitswesen sei real und da sei es ungerecht, dass die Leistungserbringer mit und jene ohne Qualitätsdokumentation gleichbehandelt werden – unabhängig davon, ob gute Qualität erbracht oder gar nicht erst dokumentiert werde. Die Gesetzeslücke sei zu schliessen, zumal der Bundesrat den Handlungsbedarf erkannt habe.

Die Abstimmung im Nationalrat fiel deutlich aus: mit 180 Stimmen wurde die Motion überwiesen, 11 Nationalrätinnen und Nationalräte enthielten sich. Damit äusserte sich das Nationalratsplenum auch deutlich im Sinne seiner SGK-NR, die bereits in der ersten Jahreshälfte eine parlamentarische Initiative Humbel mit gleichem Anliegen überwiesen hatte.<sup>13</sup>

#### INITIATIVE PARLEMENTAIRE

DATE: 14.12.2016  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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

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

Somit wurde die Initiative Ende 2016 im Plenum der grossen Kammer traktandiert. Mit 11 zu 8 Stimmen und einer Enthaltung beantragte die SGK-NR erneut, dem Vorstoss Folge zu geben, eine Minderheit Herzog (svp, TG) stellte sich jedoch dagegen. Sie bezweifelte nicht, dass es grundsätzlich Handlungsbedarf gebe, sondern kritisierte, dass nicht genügend Fakten vorhanden seien. So sei beispielsweise die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung abzuwarten, die in Arbeit sei und per Herbst 2017 erwartet werden könne. Die Kommissionsminderheit stellte sich damit auf den Standpunkt der SGK-SR. Anders äusserte sich die Initiatorin selbst, die mit zwei Argumenten den Marschhalt abwenden wollte. Einerseits verwies sie auf die kurz zuvor verabschiedete

Nachbesserung der Pflegefinanzierung zur Gewährleistung der Freizügigkeit, wobei die erwähnte Evaluation auch nicht abgewartet wurde. Und zweitens sei die Evaluation gar nicht wegweisend, weil sie nicht das aufzudecken vermöge, was erwartet werde: Das kleine Volumen von Übergangspflegeplätzen, gemessen am Total von Langzeitpflegeplätzen, reiche nicht aus, um schlüssige Resultate zu erhalten. Die Abstimmung fiel äusserst knapp aus: Mit nur einer Stimme Unterschied wurde die Initiative abgelehnt. Alle Fraktionen stimmten geschlossen, aufgrund diverser Absenzen reichte der Schulterschluss von FDP- und SVP-Fraktion aus, um die obsiegenden 94 Stimmen zu vereinen. Die Initiative war damit vom Tisch.<sup>14</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 07.06.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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

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

Bea Heim eröffnete die Debatte im Nationalrat in der Sommersession 2017 und unterstrich dabei die Bedeutung des Geschäftes. Man müsse sich um die Interessen der Pflegebedürftigen kümmern und nicht um jene der Kantone. Sie erinnerte an die Abstimmung nach der ersten nationalrätlichen Debatte, die mit 165 Stimmen einstimmig eine Lösung hervorgebracht hatte, in der eine freie Wahl des Pflegeheims festgelegt wurde. Dies sei einer freien Wohnsitzwahl auch im pflegebedürftigen Alter gleichzusetzen, erklärte sie. Faktisch, so Heim weiter, bliebe es mit dem ständerätlichen Vorschlag bei der Situation, dass nur wohlhabende Personen die Möglichkeit hätten, in ein 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.<sup>15</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 11.09.2017  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Regelung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** drohte aus dem Ruder zu laufen, als auch der Nationalrat nicht nachgab und auf seiner Position beharrte. Humbel (cvp, AG) stellte in der Volkskammer klar, dass zwar Einigkeit herrsche bezüglich der Zuständigkeit bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten, jedoch war noch nicht geklärt worden, nach welcher gesetzlichen Grundlage der Betrag bemessen wird: Nach jener des Standortkantons des Heims oder nach jener des Wohnsitzkantons der zu pflegenden Person. Die SGK-NR blieb bei ihrer Grundhaltung, die Patienteninteressen höher zu gewichten als die Kantonsinteressen, und deswegen sei auf die eigene Formulierung zu beharren. Es dürfe nicht sein, dass die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten eingeschränkt werde. Demnach müsse es möglich sein, ohne Kostenfolge auch in einem anderen Kanton gepflegt zu werden, um beispielsweise in der Nähe von Verwandten sein zu können. Dem widerspreche auch eine innerkantonale „Pflichtversetzung“ in ein freies Bett eines Pflegeheims am anderen Ende des Kantonsgebiets, wie es durch den ständerätlichen Vorschlag möglich wäre. Der einstimmige Kommissionsantrag wurde vom Nationalratsplenum diskussionslos gestützt. Somit musste eine Einigungskonferenz einberufen werden, um die verfahrenre Situation zu lösen.<sup>16</sup>

Um die Lösung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** nicht gänzlich zu verunmöglichen, lag inzwischen das Produkt der Einigungskonferenz auf dem Tisch, der mit 21 zu 5 Stimmen gefasst worden war. Es handelt sich dabei um mehr als einen Kompromissvorschlag; faktisch wurde ein neuer Entwurf aufgegleist, wobei die Bedürfnisse beider Räte aufgenommen worden waren. Zum Durchbruch verhalf schliesslich die Differenzierung zwischen Pflegeleistungen, die ambulant erbracht werden, und solchen, die stationär erbracht werden. Bei ambulanten Pflegeleistungen sollen die Regeln der Restfinanzierung des Standortkantons des Heimes gelten. Bei stationärer Pflege stellte sich die Situation etwas anders dar. Hierzu wollte man sich auf eine Formulierung einigen, welche die „geografische Nähe“ des Heimes zum Wohnort beachtet. Mit dem Wortlaut „Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers“ wurde eine für die Mitglieder der Einigungskonferenz akzeptable Lösung gefunden. Das stellte auch Kommissionssprecherin Bruderer Wyss (sp, AG) fest, die, unterstützt von Primin Bischof (cvp, SO), im Ständerat für den Vorschlag der Einigungskonferenz einstand. Der Ständerat folgte der Empfehlung und gab dem neuen Art. 25a Abs. 5 grünes Licht.

Gleichentags wie der Ständerat hatte der Nationalrat über den Vorschlag der Einigungskonferenz zur Restfinanzierung von Pflegeleistungen zu befinden. Nachdem die kleine Kammer bereits dem Vorschlag gefolgt war, hing es an den Nationalrätinnen und Nationalräten, das Geschäft nicht fallen zu lassen. Ohne Diskussion folgte der Nationalrat der Einigungskonferenz. Gleichwohl stellte SGK-Sprecherin Humbel (cvp, AG) fest, dass die freie Pflegeheimwahl mit der neuen Formulierung in gewissem Masse eingeschränkt bleibe. In dieser Sache appellierte sie an den „gesunden Menschenverstand“ der Kantone, die in Einzelfällen doch bei der Restfinanzierung behilflich sein sollen, auch wenn der Pflegeheimaufenthalt ausserkantonal erfolge. Letzteres sei gegenwärtig bei nur vier Prozent der Menschen zutreffend, die in Heimen gepflegt werden. Das Geschäft war damit bereit für die Schlussabstimmungen.<sup>17</sup>

Im Oktober 2017 lancierte die Bewegung Jeune Chambre Riviera eine **Volksinitiative zur Organspende**. Die Forderung des Begehrens bestand darin, dass alle Menschen automatisch als Organspenderinnen und -spender gelten sollen, solange sie sich nicht explizit dagegen ausgesprochen haben. Personen, die nicht bereit sind, ihre Organe zu spenden, müssten sich in einem nationalen Register eintragen lassen. Es soll folglich ein Systemwechsel von der «Zuspruchslösung» zur «Widerspruchslösung» stattfinden. Bislang war nur Spender oder Spenderin, wer der Organentnahme zu Lebzeiten explizit zugestimmt hatte. Unterstützt wurde das Initiativkomitee von Swisstransplant, der Stiftung für Organspende und Transplantation.

Die Initiantinnen und Initianten erhofften sich durch die Volksinitiative eine Sensibilisieren für die Thematik und einen Anstieg der Spendequote. In der Schweiz werde zu wenig oft darüber gesprochen, ob man bereit wäre, seine Organe zu spenden, sollte man plötzlich sterben. So sei bei gut der Hälfte der Gespräche bezüglich einer Organentnahme der Wille der verstorbenen Person nicht bekannt. Gemäss dem Waadtländer Gesundheitsdirektor Yves Maillard (sp, VD) gaben in Umfragen 85 Prozent der Bevölkerung an, einer Organspende zuzustimmen, die Zustimmungsrate der Angehörigen liegt allerdings lediglich bei 40 Prozent und somit auch deutlich tiefer als beispielsweise in Frankreich (70%) und Spanien (85%). Das führe zu langen Wartelisten: Im September 2017 hätten 1'502 Personen auf ein Spenderorgan gewartet, so die Zahlen von Swisstransplant, während nur von 105 Spenderinnen und Spendern insgesamt 331 Organe hatten entnommen werden dürfen. Dadurch würden den Medien zufolge hierzulande jährlich hundert Personen sterben, weil sie nicht rechtzeitig eine Organspende erhalten. Dabei könnte der Organbedarf eigentlich ohne Schwierigkeiten gedeckt werden, auch wenn sich nicht alle der 65'000 Personen, die jährlich sterben, als Spenderinnen und Spender eignen.

Das Anliegen der Initiantinnen und Initianten war nicht unumstritten und hatte bereits in der Vergangenheit unter anderem im Zusammenhang mit der Änderung des Transplantationsgesetzes (BRG 13.029) für Diskussionen gesorgt. Während die Befürworter und Befürworterinnen mit den oben dargelegten Zahlen argumentierten, gab Ruth Humbel (cvp, AG) zu bedenken, dass «das Recht auf körperliche Unversehrtheit bis über den Tod hinaus [...] nicht verhandelbar» sei. Von Seiten der Ethikerinnen und Ethiker war Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin des Instituts Dialog Ethik in Zürich, der Ansicht, dass durch den Systemwechsel das Risiko eingegangen werde, dass einer Person Organe entnommen würden, ohne dass diese damit einverstanden sei. Dabei handle es sich um Organraub.<sup>18</sup>

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 11.06.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Sommersession 2018 beschäftigte sich der Nationalrat mit der **Änderung des KVG zur Steigerung der Qualität und Wirtschaftlichkeit**. Ein Antrag Moret (fdp, VD) auf Rückweisung an die Kommission wurde abgelehnt. Ihr Argument, man sollte besser die Zusammenarbeit mit bestehenden Institutionen wie dem ANQ fördern, statt eine Qualitätskommission zu schaffen, welche einen verstärkenden Bürokratisierungseffekt zur Folge habe, stiess in der grossen Kammer nicht auf offene Ohren.

Kommissionssprecherin Bea Heim (sp, SO) gab einen Einblick in die getätigte Kommissionsarbeit und betonte den Handlungsbedarf, welcher bezüglich Qualität und Patientensicherheit im schweizerischen Gesundheitswesen und speziell im ambulanten Bereich bestehe. Für die SGK-NR seien die Ziele des Bundesrates – die Qualitätssicherung und Verbesserung der Leistungen im stationären und ambulanten Bereich sowie die Stärkung der Patientensicherheit und die Kostendämpfung in der OKP – unbestritten wichtig, man habe nach den kritischen Stimmen aus dem Ständerat das bundesrätliche Modell allerdings überarbeitet. Resultat der Kommissionsarbeit sei die Schaffung einer Eidgenössischen Qualitätskommission, die durch den Bundesrat eingesetzt werde und sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, Leistungserbringer, Versicherer sowie Versicherten und Fachpersonen zusammensetze. Diese sollte unter anderem für die Beratung und Koordination der in der Qualitätsentwicklung involvierten Akteure verantwortlich sein und dem Bundesrat bei der Festlegung von Zielen und Massnahmen beratend zur Seite stehen. Ferner sollten die Tarifpartner stärker eingespannt und verpflichtet werden, nationale Qualitätsverträge abzuschliessen. Bundesrat Berset zeigte sich darüber zufrieden, dass ein Vorschlag auf dem Tisch lag. Es sei zwar nicht das Modell, welches vom Bundesrat stamme, man unterstütze den von der Kommission ausgearbeiteten Vorschlag jedoch. Qualität dürfe nicht mit den hohen Leistungen des Schweizer Gesundheitswesens verwechselt werden. Bei Ersterem sei es dringend nötig, zu handeln, zeigten Studien doch, dass rund die Hälfte aller medizinischen Fehler vermeidbar wäre.

Uneinig war man sich in der SGK-NR bezüglich der Finanzierung der Qualitätskommission. Anders als der Bundesrat, der vorgeschlagen hatte, die Versicherten mit einem Anteil von maximal 0.07 Prozent der durchschnittlichen Jahresprämie für die Kosten aufkommen zu lassen, forderte die Kommissionsmehrheit die Übernahme der Kosten zu gleichen Teilen von Bund und Kantonen. Eine Minderheit Humbel (cvp, AG) wollte, dass sich auch die Versicherer mit einem Drittel an den Kosten beteiligen. Der Minderheitsantrag wurde jedoch in der Detailberatung mit 119 zu 66 Stimmen abgelehnt. Bei der Gesamtabstimmung stimmte der Nationalrat dem von seiner Kommission überarbeiteten Entwurf mit 159 zu 24 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) zu und segnete mit 164 zu 26 Stimmen den Gesamtkredit in der Höhe von CHF 45.2 Mio., der für 2019 bis 2022 gelten soll, ab.<sup>19</sup>

MOTION  
DATE: 26.09.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Die SGK-SR war der Meinung, dass die Anliegen der Motion Humbel (cvp, AG) **«Ambulanter Bereich der obligatorischen Krankenversicherung, Qualitätssicherung und Transparenz durchsetzen»** bereits in der parlamentarischen Initiative zur Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG (Pa.lv. 15.083) berücksichtigt würden, und empfahl daher im August 2019 mit 7 zu 0 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) das Geschäft zur Ablehnung. Stillschweigend folgte der Ständerat diesem Vorschlag in der darauffolgenden Herbstsession.<sup>20</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 27.09.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie von der SGK-NR empfohlen, schrieb der Nationalrat die parlamentarische Initiative Humbel (cvp, AG) zur **Durchsetzung von Qualität und Transparenz in der Gesundheitsversorgung** im September 2019 ab, da die Forderungen des Vorstosses durch das Geschäft «KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit» (Pa.lv. 15.083) erfüllt worden seien.<sup>21</sup>

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.<sup>22</sup>

#### 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 Berts 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.<sup>23</sup>

#### 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.<sup>24</sup>

#### OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL

DATE: 09.09.2020  
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2020 machte sich der **Nationalrat** an die Beratung des **Covid-19-Gesetzes**, was mit 10 Mehrheits-, 33 Minderheits- und 27 Einzelanträgen eine lange Sache zu werden versprach. Für die Kommission erklärten Philippe Nantermod (fdp, VS) und Ruth Humbel (cvp, AG) den Rahmen des Gesetzes. Dieses definiere, «was der Bundesrat tun darf, um die Auswirkungen der Covid-19-Epidemie auf Gesellschaft, Wirtschaft und Behörden zu bekämpfen», fasste Ruth Humbel seinen Inhalt zusammen. Damit würde «Notrecht in ordentliches Recht überführt» und entsprechend für einen Teil der 18 seit März 2020 geschaffenen Verordnungen, die sich direkt auf die Verfassung gestützt hatten, eine gesetzliche Grundlage geschaffen, erklärte Bundeskanzler Walter Thurnherr, der den Bundesrat in der Debatte vertrat. Das Covid-19-Gesetz solle gemäss den Kommissionssprechenden überdies dringlich erklärt, aber nur bis Ende 2021 (einzelne Ausnahmen bis Ende 2022) gültig sein; hier war der Bundesrat den Vernehmlassungsteilnehmenden entgegengekommen. Einerseits stellte Philippe Nantermod das Gesetz als Rückkehr zum «normalen Recht» dar, betonte jedoch auch, dass es dem Bundesrat sehr wichtige Kompetenzen erteile. Die SGK-NR sei sich aber einig gewesen, dass das Gesetz nötig sei; entsprechend sei sie einstimmig darauf eingetreten und habe die Vorlage schliesslich mit 18 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung angenommen. Ruth Humbel ergänzte ausdrücklich, dass es – entgegen der zahlreichen Briefe, die sie diesbezüglich empfangen habe – im Covid-19-Gesetz weder um Impfungen im Allgemeinen noch um eine Impfpflicht im Speziellen gehe. In der nachfolgenden Behandlung nahm der Nationalrat zahlreiche Änderungen am

bundesrätlichen Entwurf vor und nahm die neue Version zum Schluss deutlich an.

Vor der Detailberatung lagen dem Nationalrat aber ein Antrag Addor (svp, VS) auf Nichteintreten sowie ein Antrag Schwander (svp, SZ) auf Rückweisung des Gesetzes an den Bundesrat vor. Jean-Luc Addor begründete seinen Nichteintretensantrag damit, dass dem Bundesrat keine Blankovollmacht ausgestellt werden dürfe, sondern dass das Parlament nötige Massnahmen per ordentlichem Gesetz erlassen solle. Die aktuellen Massnahmen seien unverhältnismässig und nur aufgrund künstlich aufrechterhaltener Angst durchsetzbar, kritisierte er. Diese «Gesundheitsdiktatur» müsse entsprechend beendet werden. Pirmin Schwander begründete seinen Ordnungsantrag ähnlich: Der Bundesrat solle sich zukünftig nicht auf Notrecht stützen, sondern die Bundesversammlung für dringende Bundesbeschlüsse einberufen. Dabei ging er davon aus, dass die bestehenden Bundesbeschlüsse zu den Finanzausgaben zur Bekämpfung der Folgen der Corona-Pandemie ausreichen, und betonte, dass der Bundesrat ansonsten dort Lücken schliessen solle, wo dies noch nötig sei. Philippe Nantermod entgegnete im Namen der Kommission, dass es im Gesetz eben nicht nur um Budgets und Haushaltsbefugnisse gehe, sondern auch um den Rahmen für die Umsetzung der finanziellen Bestimmungen. Entschied sich der Rat für Nichteintreten, würden überdies alle geltenden Bundesratsverordnungen hinfällig, wodurch die entsprechenden Entlastungsmassnahmen – zum Beispiel im Rahmen der EO – entfallen würden. Mit 173 zu 18 Stimmen sprach sich der Rat in der Folge gegen den Ordnungsantrag Addor und mit 163 zu 26 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) gegen den Ordnungsantrag Schwander für Eintreten aus. Die ablehnenden Stimmen stammten jeweils aus der SVP-Fraktion.

Anschliessend folgte die Detailberatung, bei der die verschiedenen Artikel in unterschiedlichem Masse umstritten waren. Bereits beim ersten Artikel, welcher den **Gegenstand des Gesetzes** zum Inhalt hatte, nahm der Nationalrat einige Änderungen vor. In der bundesrätlichen Version besagte der Artikel nur, dass es im Gesetz ausschliesslich um die Bewältigung der Covid-19-Pandemie geht und dass der Bundesrat auch die Kantone in die Erarbeitung von Massnahmen einbezieht, wenn sie in ihrer Zuständigkeit betroffen sind – eine Konzession, die der Bundesrat nach der Vernehmlassung an die Kantone gemacht hatte. Diesen Einbezug wollte die SGK-NR auf die Sozialpartner, eine Minderheit Prelicz-Huber (gp, ZH) sowie Einzelanträge der SPK-NR und der KVF-NR auch auf Verbände der Gemeinden und Städte ausdehnen. Damit die Massnahmen zufriedenstellend umgesetzt werden könnten, sei es wichtig, dass alle wichtigen Akteure einbezogen würden, erklärte Katharina Prelicz-Huber. Für den Bund seien bei der Umsetzung nur die Kantone direkte Ansprechpartner, zudem seien Gemeinden und Städte vom Covid-19-Gesetz gar nicht direkt betroffen, erwiderte hingegen der Kommissionssprecher. Dennoch folgte der Rat sowohl der Kommissionsmehrheit bezüglich der Kantone als auch der Minderheit Prelicz-Huber sowie den Einzelanträgen bezüglich der Städte und Gemeinden deutlich (191 zu 3 Stimmen; 150 zu 43 Stimmen bei 2 Enthaltungen). Doch nicht nur Kantone, Städte und Gemeinden, auch die Organe der Bundesversammlung sowie die Präsidentinnen oder Präsidenten der zuständigen Kommission wollte der Nationalrat in dringlichen Fällen einbezogen wissen. Er folgte dabei zwei Einzelanträgen Rutz (svp, ZH) und stellte sich damit gegen Anträge seiner Kommission (153 zu 39 Stimmen bei 1 Enthaltung; 192 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung). Kommissionssprecher Nantermod hatte diese Forderungen zuvor mit der Begründung abgelehnt, dass die Anhörung des Parlaments beim ordentlichen Recht, um das es hier gehe, bereits im Parlamentsgesetz geregelt sei. Erfolgreich waren auch die Einzelanträge Glättli (gp, ZH) und Grüter (svp, LU), welche die Einreichung von fakultativen Referenden temporär ohne Stimmrechtsbescheinigungen möglich machen und die Bundeskanzlei mit der nachträglichen Bescheinigung der Stimmen bei den Gemeinden beauftragen wollten (140 zu 52 Stimmen bei 2 Enthaltungen). Stillschweigend nahm der Rat zudem einen Vorschlag der Kommission an, wonach sich der Bundesrat zum Erlass seiner Massnahmen an verfügbare Daten bezüglich Überlastung des Gesundheitssystems, Sterblichkeit sowie schwerer Krankheitsverläufe orientieren solle. Abgelehnt wurden hingegen eine Änderung des Ziels des Gesetzes hin zu einer Bekämpfung der Übersterblichkeit infolge der Covid-19-Epidemie anstelle der Bekämpfung der Epidemie selber, wie es der Bundesrat formuliert hatte (Einzelantrag Nidegger, svp, GE: 141 zu 52 Stimmen) sowie ein Minderheitsantrag Glarner (svp, AG; 137 zu 54 Stimmen), der das Subsidiaritätsprinzip ausdrücklich im Gesetz verbriefen wollte. Zuerst müsse auf Eigenverantwortung und kantonale Mittel gesetzt werden, bevor der Bund eingreife, begründete Thomas de Courten (svp, BL) diesen Minderheitsantrag. Die Kommissionsmehrheit erachtete eine solche Klarstellung als unnötig, zumal das Subsidiaritätsprinzip bereits in der Verfassung verankert sei.



Besonders umstritten waren die Bestimmungen zum **Ausländer- und Asylbereich**, die mit zahlreichen Minderheits- und Einzelanträgen hinterfragt wurden. Hier sah das Covid-19-Gesetz vor, dem Bundesrat die Kompetenz zu erteilen, vom AIG und Asylgesetz abweichende Bestimmungen bezüglich Einreise, gesetzlicher Fristen und Unterbringung von Asylsuchenden zu erlassen. Eine erfolgreiche Kommissionsmehrheit wollte jedoch die Einreisebeschränkungen beim Familiennachzug und bei Konkubinatspartnerinnen und -partnern und ihren Kindern von dieser Möglichkeit ausschliessen, um übermässig lange Familientrennungen wie beim Lockdown im Frühling zu verhindern. Zudem wollte eine Minderheit Meyer (sp, ZH) den Zugang zu Asylverfahren ausdrücklich gewährleisten, um zu verhindern, dass die Möglichkeiten für Asylsuchende, einen Asylantrag zu stellen, wie im Frühling eingeschränkt würden. Dies widerspreche dem zwingenden Völkerrecht, betonte sie. Die Kommissionsprechenden Nantermod und Humbel lehnten eine entsprechende Regelung ab, zumal sie dem zwingenden Völkerrecht angehöre und somit in jedem Fall anwendbar sei. Entsprechend sprach sich der Nationalrat auch mit 122 zu 71 Stimmen (bei 1 Enthaltung) für den Vorschlag der Kommission und gegen den Minderheitsantrag Meyer aus.

Die übrigen Anträge in diesem Themengebiet waren ebensowenig erfolgreich. Eine Minderheit Crottaz (sp, VD) schlug vor, die Fristen nicht nur wie vom Bundesrat beantragt beim Familiennachzug, dem Erlöschen von Aufenthaltsbewilligungen und der Erneuerung von biometrischen Ausweisen verlängern zu können, sondern auch bei der Ausreise, beim Erlöschen von Asyl und bei vorläufigen Aufnahmen. Man könne die betroffenen Personen nicht zwingen, in ihr Heimatland zurückzukehren, wenn die Epidemie dort unkontrolliert wüte. Bei der Unterbringung von Asylsuchenden solle zudem gemäss einer weiteren Minderheit Crottaz der nötigen physischen Distanz Rechnung getragen werden, weshalb im Gesetz nicht nur Unterbringungszentren des Bundes, sondern auch alle anderen Strukturen, die Migranten aufnehmen können, erwähnt werden sollen. Zu beiden Vorschlägen lagen gleichlautende Einzelanträge aus der SPK-NR vor, dennoch lehnte der Nationalrat beide Anliegen ab (123 zu 72 Stimmen, 122 zu 72 Stimmen). Ebensowenig von Erfolg gekrönt war eine Minderheit Glarner (141 zu 54), die verlangte, die Ausschaffungshaft verurteilter krimineller Ausländerinnen und Ausländer verlängern zu können, wenn ihre Ausreise im Moment nicht möglich sei. Gemäss Gesetz müssten diese aus der Haft entlassen werden. Zusätzliche Unterstützung für Flüchtlinge und Sans-Papiers, die wegen Covid-19 besonderer Unterstützung bedürften, forderte hingegen eine Minderheit Prelicz-Huber. Dies liege jedoch in der Zuständigkeit der Kantone, betonte Nantermod für die Kommission. Mit 128 zu 69 Stimmen wurde auch dieser Vorschlag abgelehnt.

Ebenfalls für ausführliche Diskussionen sorgten die Bestimmungen zur **Entschädigung des Erwerbsausfalls**. Diese wollte der Bundesrat ausschliesslich für Personen vorsehen, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Corona-Massnahmen unterbrechen müssen, und dafür Bestimmungen zu Beginn und Ende des Anspruchs, zur Höhe der Taggelder und Bemessung sowie zum Verfahren erlassen können. Albert Rösti (svp, BE) schlug in einem Einzelantrag vor, die Entschädigungen nicht nur bei Unterbrechung, sondern auch bei Einschränkung der Erwerbstätigkeit zu ermöglichen. Die bundesrätliche Kann-Formulierung zur Entschädigung wollte eine Minderheit Meyer zudem in eine Pflicht umwandeln: In gewissen, in einer Liste aufgeführten Fällen soll eine Erwerbsausfallentschädigung zwingend anfallen. In gemeinsamen Einzelanträgen schlugen Melanie Mettler (glp, BE), Mattea Meyer und Albert Rösti sowie Sidney Kamerzin (cvp, VS) und Marie-France Roth Pasquier zudem vor, EO-Entschädigungen auch an Selbstständige in arbeitgeberähnlicher Position auszubezahlen. Hier zeigte sich der Nationalrat zu einem gewissen Ausbau gewillt: Er bevorzugte den Einzelantrag Rösti gegenüber dem Minderheitsantrag Meyer (108 zu 86 Stimmen) und nahm die Anträge Mettler/Meyer/Rösti sowie Kamerzin/Roth Pasquier mit 191 zu 3 Stimmen deutlich an. Damit schuf er eine allgemeine Möglichkeit zur Entschädigung bei Einschränkungen der Erwerbstätigkeit und eine spezifische Entschädigungsmöglichkeit für einen Teil der Selbständigen.

Nicht nur bezüglich der Antragsberechtigten, auch bezüglich der Höhe des Anspruchs auf EO nahm der Nationalrat Änderungen vor. So beschränkte er die Obergrenze des anzurechnenden Betrags auf CHF 90'000 (Einzelantrag Badran, sp, ZH: 103 zu 90 Stimmen bei 1 Enthaltung) und schränkte die Entschädigung im Umfang des selbstdeklarierten Erwerbsausfalls auf Fälle ein, bei denen ein Erwerbsausfall nachgewiesen wurde (Einzelantrag Grossen, glp, BE: 164 zu 29 Stimmen). Schliesslich entschied sich die grosse Kammer für den Mehrheitsantrag und gegen eine Minderheit Gysi (sp, SG) und erlaubte den Arbeitgebenden weiterhin, bei Liquiditätsgespässen ihre Arbeitgeberbeitragsreserven zur Bezahlung der Pensionskassenbeiträge zu verwenden (130 zu 64). Barbara Gysi hatte sich an dieser Möglichkeit gestört, da solche Reserven

zukünftig abziehbar von den Steuern wiederaufgebaut werden könnten, dies also ein «Vehikel zur Steuerersparnis» darstelle.

Umstritten waren auch die **Massnahmen zur ALV**; hier übernahm der Bundesrat die Regelungen aus der neusten Version der Covid-19-ALV-Verordnung. So sollte er die Möglichkeit erhalten, vom AVIG abweichende Bestimmungen bezüglich Anspruch auf KAE, Ablauf des Anmelde- und Abrechnungsverfahrens zu KAE, Berücksichtigung von Abrechnungsperioden und zur Rahmenfrist bei der ALV zu erlassen. Die Kommissionsmehrheit, verschiedene Minderheiten und Einzelanträge bemühten sich insbesondere darum, den Kreis der Unterstützten innerhalb und ausserhalb der KAE zu vergrössern. Die Kommission wollte etwa den Anspruch auf Mitarbeitende auf Abruf, Personen im Lehrverhältnis und Angestellte bei Temporärfirmen ausdehnen, eine Minderheit Prelicz-Huber wollte Personen mit verschiedenen Arbeitgebenden, Projektaufträgen oder Gagen sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung miteinbeziehen. Die Kommission setzte sich gegen eine Minderheit Dobler (fdp, SG), welche die Ausdehnung des Anspruchskreises verhindern wollte, mit 111 zu 81 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) durch, eine weitere Ausdehnung im Sinne der Minderheit Prelicz-Huber lehnte der Nationalrat aber mit 110 zu 85 Stimmen ab. Eine Minderheit Feri (sp, AG) beantragte darüber hinaus die Schaffung einer Möglichkeit für eine von KAE-unabhängige Unterstützung für Institutionen der familienergänzenden Betreuung, da diese systemrelevant seien. Zwar hätten viele Kantone, Städte und Gemeinden das Problem «an die Hand genommen», es bestehe aber noch immer Unsicherheit bezüglich Zuständigkeit und Finanzierung. Eine Minderheit Weichelt-Picard (al, ZG) wollte die Regierung sogar zur Unterstützung dieser Institutionen verpflichten. Der Rat bevorzugte zwar die Kann-Formulierung von Yvonne Feri gegenüber der Muss-Formulierung von Manuela Weichelt-Picard (140 zu 46 Stimmen bei 8 Enthaltungen), lehnte Erstere anschliessend aber mit 100 zu 93 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) knapp ab.

Auch die übrigen Anträge in diesem Themenbereich waren allesamt erfolglos: Die grosse Kammer lehnte zwei Vorschläge einer Minderheit Maillard (sp, VD) ab: Einerseits sollten Arbeitnehmende mit tiefen Löhnen unterstützt werden, indem ihr Lohnersatz auf 100 Prozent erhöht werden sollte (126 zu 68 Stimmen bei 1 Enthaltung). Andererseits sollten die Reserven der Krankenkassen auf 150 Prozent der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gesenkt und der frei werdende Betrag den Versicherten im ersten Halbjahr 2021 ausbezahlt werden, um die Kaufkraft allgemein zu stärken (117 zu 77 Stimmen bei 1 Enthaltung). Abgelehnt wurde überdies auch eine Minderheit Glarner (135 zu 59 Stimmen bei 1 Enthaltung), die freiwillige Leistungen an juristische Personen mit Sitz in der Schweiz zu deren Unterstützung während der Corona-Krise steuerlich abzugsfähig machen wollte.

Eine ähnliche Stossrichtung wie die Massnahmen zur ALV hatte der Artikel zum **Arbeitnehmerschutz**, der Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmenden zum Inhalt hatte, mit denen Arbeitgebenden zusätzliche Pflichten auferlegt werden können sollten. Diesbezüglich wollte die Kommission einen Anspruch auf Rückerstattung der Kosten bei Lohnfortzahlung durch die Arbeitgebenden einführen. Würde also aufgrund des Gesetzes eine Quarantäne beschlossen, müsste das Gehalt der Arbeitnehmenden womöglich vom Staat übernommen werden, erklärte Philippe Nantermod. Eine Minderheit I Aeschi (svp, ZG) lehnte diese Forderung ab: Dadurch auferlege man dem Bund neue Pflichten, obwohl man nicht wisse, was die Massnahme kosten würde. Eine Minderheit II Prelicz-Huber wollte den Artikel hingegen so umformulieren, dass nicht nur besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterstützt werden sollten, sondern auch andere Arbeitnehmende. Die Kommissionsmehrheit setzte sich mit 134 zu 61 Stimmen und 126 zu 66 Stimmen gegen die beiden Minderheiten durch; der Nationalrat schuf folglich einen entsprechenden Anspruch für die Unternehmen.

Eine breite Palette an Handlungsmöglichkeiten behielt sich der Bundesrat im **Kulturbereich** vor. So wollte er die Möglichkeiten behalten, Unternehmen und Kulturschaffende zu unterstützen, sich weiterhin mit maximal CHF 80 Mio. an Leistungsvereinbarungen der Kantone zu beteiligen, Suisseculture im Jahr 2021 mit CHF 20 Mio. zu unterstützen, einen Anteil an die Lebenshaltungskosten für Kulturschaffende zu zahlen, Entschädigungen für Kulturvereine im Laienbereich zu erbringen sowie die Beitragskriterien und Bemessungsgrundlagen für Finanzhilfen im Kulturbereich festzulegen. Trotz dieser vielen Massnahmen wurden in diesem Bereich zahlreiche Minderheits- und Einzelanträge von Personen gestellt, welchen die Massnahmen des Bundesrates zu wenig weit gingen. So wollte eine Kommissionsmehrheit den Kredit für die Leistungsvereinbarungen auf CHF 100 Mio. und eine Minderheit II Porchet (gp, VD)

gar auf CHF 150 Mio. erhöhen, während eine Minderheit Glarner den bundesrätlichen Vorschlag bevorzugte. Mit 117 zu 78 Stimmen und 127 zu 68 Stimmen setzte sich die Kommissionsmehrheit diesbezüglich durch. Mehr Geld forderte eine weitere Minderheit Porchet auch für Suissculture (CHF 50 Mio.), was der Nationalrat jedoch ablehnte. Minderheits- und Einzelanträge Rytz (gp, BE), Roduit (cvp, VS) und Paganini (cvp, SG) forderten überdies eine Unterstützung des Bundesrates im Eventbereich (Rytz), in der Reisebranche (Roduit) sowie allgemein für von den Folgen von Covid-19 besonders stark betroffene Unternehmen in verschiedenen, abschliessend aufgelisteten Branchen (Paganini). Nachdem Rytz und Roduit ihre Anträge zugunsten des Antrags Paganini zurückgezogen hatten, stimmte der Nationalrat Letzterem mit 192 zu 1 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) überdeutlich zu und löste die nötige Ausgabenbremse. Auch die **Fussball- und Eishockeyvereine** sollten beruhend auf Einzelanträgen von Matthias Aebischer (sp, BE), Philipp-Matthias Bregy (cvp, VS), Jürg Grossen, Diana Gutjahr (svp, TG) und Christian Wasserfallen (fdp, BE) mit zinslosen Darlehen unterstützt werden, welche in zehn Jahren zurückgezahlt werden müssen (135 zu 34 Stimmen bei 19 Enthaltungen). Dazu müssten die Vereine Sicherheiten im Umfang von 25 Prozent vorlegen, dafür wären Rangrücktritte durch den Bund – also eine Einwilligung des Bundes, dass seine Forderungen im Falle einer Insolvenz letzte Priorität hätten – möglich. Nicht erfolgreich waren hingegen Minderheitsanträge von Barbara Gysi für einen Einbezug der Dachverbände im Kulturbereich bei der Erarbeitung der entsprechenden Beitragskriterien (112 zu 83 Stimmen bei 1 Enthaltung) sowie von Léonore Porchet für eine Ausfallversicherung für Veranstaltungen im Stile von Versicherungen gegen Nuklear- oder Elementarschäden (124 zu 68 Stimmen bei 2 Enthaltungen).

Bezüglich der **Massnahmen im Bereich der Grundversorgung** bestanden zwar weniger Minderheits- oder Einzelanträge, dennoch nahm dieser Bereich gemäss zahlreichen Sprechenden in der öffentlichen Kritik am Covid-19-Gesetz eine wichtige Rolle ein. So wollte der Bundesrat die Gesundheitsbranche verpflichten können, den Bestand an Heilmitteln und Gütern der Gesundheitsversorgung zu melden, und verlangte verschiedene Ausnahmekompetenzen zur Gewährleistung der Versorgung der Bevölkerung. Dabei standen gemäss Regierung vor allem die Bewilligungspflicht für Tätigkeiten und Medikamente im Mittelpunkt. Die Kritikerinnen und Kritiker – vor allem ausserhalb des Parlaments – werteten dies aber als Möglichkeit, einen Impfwang einzuführen. Entsprechend häufig verwiesen auch verschiedene Sprechende während der Debatte darauf, dass es hier nicht um Impfungen gehe und dass beruhend auf dem Covid-19-Gesetz auch kein Impfwang eingeführt werden könne. Doch auch Mitglieder des Parlaments zeigten sich kritisch gegenüber der Möglichkeit, dass Arzneimittel unter Umgehung eines Teils der bisherigen Bedingungen zugelassen werden könnten. Eine Minderheit Weichelt-Picard forderte entsprechend, dass die Arzneimittel, deren Zulassungsverfahren angepasst werden könnten, im Gesetz ausdrücklich aufgezählt würden. Ein Einzelantrag Gafner (edu, BE) wollte die Ausnahme bei der Zulassungspflicht gar ganz aus dem Gesetz streichen. Dem entgegnete Kommissionssprecher Nantermod, dass schnelles Handeln bei der Medikamentenzulassung zentral sei, damit man Patientinnen und Patienten nicht hoffnungsvolle, wirksame Therapien vorenthalten müsse. Mit 153 zu 33 Stimmen (bei 1 Enthaltung) und 140 zu 48 Stimmen lehnte der Nationalrat sowohl den Minderheitsantrag als auch den Einzelantrag Gafner ab. Manuela Weichelt-Picard beantragte des Weiteren, dass der Bundesrat wichtige medizinische Güter, die er zuvor beschafft hatte, lagern solle und dass er die Kostenübernahme für Covid-Analysen regeln müsse, nicht könne, wie der Bundesrat in seinem Entwurf vorgeschlagen hatte. Auch diese Minderheitsanträge waren nicht von Erfolg gekrönt: Mit 126 zu 69 Stimmen sprach sich die grosse Kammer dagegen aus, dass der Bundesrat die dringenden medizinischen Güter selber lagere, und blieb mit 127 zu 68 Stimmen bei der Kann-Formulierung zur Übernahme der Covid-Analyse-Kosten.

Keine Änderungen nahm der Nationalrat am bundesrätlichen Vorschlag zum **Medienbereich** vor, wo Grundlagen geschaffen werden sollten, mit denen die Kosten der Tageszustellung der Regional- und Lokalpresse bis zum Inkrafttreten des Massnahmenpakets zur Förderung der Medien vollständig übernommen werden und sich der Bund an den Kosten der Tageszustellung der überregionalen- und nationalen Presse mit 27 Rappen pro Exemplar beteiligen könnte. Dies war insbesondere aufgrund eines Einbruchs der Werbeeinnahmen bei den Printmedien nötig geworden und von zwei Motionen der KVF-NR und KVF-SR (Mo. 20.3145 und Mo. 20.3154) verlangt worden. Überdies sollte ein Teil der Abonnementskosten von Keystone-SDA durch den nicht verwendeten Betrag der Radio- und Fernsehgebühr bezahlt werden. Als Voraussetzung für die Unterstützung sollten sich die Unternehmen jedoch verpflichten, während des

aktuellen Geschäftsjahrs keine Dividenden auszuschütten. Während eine Minderheit Glarner die Massnahmen im Medienbereich vollständig ablehnte, um die Medienfreiheit und -unabhängigkeit zu wahren, wie Thomas de Courten erklärte, wollte eine Minderheit Aeschi nicht nur abonnierte, sondern auch nicht abonnierte Zeitungen, also die Gratiszeitungen, unterstützen. Es gebe auch viele Gratiszeitungen mit guter Qualität, argumentierte Aeschi. Beide Anträge lehnte der Nationalrat ab (Antrag Glarner: 124 zu 69 Stimmen bei 3 Enthaltungen, Antrag Aeschi: 116 zu 77 Stimmen bei 3 Enthaltungen). Auch einer Ausdehnung der Unterstützung bei den Abonnementskosten auf Onlinemedien, wie sie eine Minderheit Porchet vorschlug, konnte der Rat nichts abgewinnen (127 zu 67 Stimmen).

Nur eine Anpassung der deutschsprachigen an die französischsprachige Version nahm der Nationalrat bei den **justiziellen und verfahrensrechtlichen Massnahmen** vor. Hier beantragte der Bundesrat, im Justizbereich Fristen oder Termine stillzulegen oder wiederherzustellen, technische Hilfsmittel in Verfahren zu erlauben und andere Formen von Eingaben und Entscheiden zu ermöglichen. Mit seinem Einzelantrag wollte Jean-Philippe Maître (fdp, GE) dabei sicherstellen, dass die behördlichen, nicht nur die gesetzlichen Fristen und Termine auch in der deutschsprachigen Version verändert werden könnten (141 zu 49 bei 2 Enthaltungen).

Keine Änderungen oder Änderungsanträge gab es bei den **Massnahmen im Bereich von Versammlungen von Gesellschaften**, wo der Bundesrat die Möglichkeiten der schriftlichen oder elektronischen Form bei der Ausübung der Rechte sowie durch unabhängige Stimmrechtsvertretende ausdrücklich festhielt.

Bei den **insolvenzrechtlichen Massnahmen** schlug die SGK-NR eine Ergänzung vor: So soll der Bundesrat die Haftung für Zolsschulden durch die die Zollanmeldung ausstellenden Personen aufgrund von Konkursen von Empfängerinnen und Importeuren wegen Corona-Massnahmen aussetzen können. Mit 191 zu 1 Stimme bei 2 Enthaltungen nahm der Nationalrat die entsprechende Bestimmung an.

Eine Änderung fügte der Rat schliesslich auch bei den **Strafbestimmungen** an, bei denen der Bundesrat bei vorsätzlicher oder fahrlässiger Zuwiderhandlung Ordnungsbussen bis CHF 300 einführen können wollte: Die grosse Kammer entschied sich hier stillschweigend, nur bei vorsätzlichen Zuwiderhandlungen Bussen zu ermöglichen.

Zwei Minderheitsanträge für Änderungen in anderen Gesetzen lehnte der Nationalrat hingegen ab: So forderte Andreas Glarner einen Verzicht auf das frühzeitige Inkrafttreten der Regelung, wonach Personen, welche ab dem Alter von 58 Jahren entlassen werden, bei ihrer Pensionskassen verbleiben können (Minderheit Glarner: 139 zu 55 Stimmen), und Katharina Prelicz-Huber wollte die soziale Abfederung von Massenentlassungen strenger regeln (Minderheit Prelicz-Huber: 127 zu 67 Stimmen bei 1 Enthaltung).

In der **Gesamtabstimmung** nahm der Nationalrat seinen Entwurf mit 144 zu 35 Stimmen (bei 16 Enthaltungen) an. Sowohl die Gegenstimmen als auch die Enthaltungen stammten von Mitgliedern der SVP-Fraktion. Ganz abgeschlossen war die Debatte damit aber noch nicht, am Folgetag brachte Thomas Aeschi einen Ordnungsantrag ein, in dem er forderte, dass anstelle des Bundeskanzlers ein Bundesrat das Geschäft in der nächsten Sitzung vertreten solle und dass auf eine Blockbildung in der Beratung verzichtet wird. Mit 100 zu 89 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) stimmte der Nationalrat ersterer Forderung zu, lehnte letztere aber mit 103 zu 85 Stimmen ab.<sup>25</sup>

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 21.09.2020  
ANJA HEIDELBERGER

Zwischen dem 14. und dem 21. September 2020 fand das **Differenzbereinigungsverfahren zum Covid-19-Gesetz** statt. Dabei blieb das Programm der beiden Räte sehr gedrängt. Gleich zu Beginn des Verfahrens nahm der Nationalrat einen Ordnungsantrag Weichelt-Picard (al, ZG) an und verschob wie darin gefordert die Behandlung des Geschäfts auf den Folgetag, um der Kommission eine ausführlichere Diskussion der Differenzen zu ermöglichen.

Bei den Beratungen selber konnten die Räte dann die meisten Aspekte bereinigen, einzelne Fragen zu den Härtefallmassnahmen und zur Erwerbbersatzordnung blieben jedoch bis zum Schluss offen.

Bereinigen konnte das Parlament unter anderem die Fragen zum **Gegenstand des Gesetzes**. Hier pflichtete der Nationalrat dem Vorschlag des Ständerats bei, wonach der

Bundesrat seine aussergewöhnlichen Befugnisse nur dann einsetzen darf, wenn eine Behandlung durch das Parlament zeitlich nicht möglich ist. Bezüglich des Einbezugs von Sozialpartnern, Gemeinden und Städten bei der Erarbeitung von Massnahmen brachte die Mehrheit der SGK-NR ihren anfänglichen Vorschlag erneut vor: So sollten zwar die Sozialpartner, nicht aber die Verbände von Gemeinden und Städten einbezogen werden. Entgegen anderen Anträgen der Minderheiten Prelicz-Huber (gp, ZH) im Nationalrat und Dittli (fdp, UR) im Ständerat stimmten beide Parlamentskammern diesem Vorschlag zu.

Bezüglich des **Gesundheitsbereichs** war lediglich die Frage nach dem Verbot von medizinischen Tätigkeiten noch offen. Hier wollte der Ständerat ausdrücklich festhalten, dass eine solche Einschränkung nur bei nicht dringenden Behandlungen möglich sein soll. Dem stimmte der Nationalrat zu, packte die Bestimmung aber in eine schlankere Formulierung.

Auch bei den **ALV-Massnahmen**, spezifisch bezüglich der Entschädigung von Lohnfortzahlungen durch die Arbeitgebenden, wurden sich die Räte einig. Der Ständerat hatte diesbezüglich zuvor kritisiert, dass der Bundesrat in den meisten Fällen Massnahmen vorschläge, welche eine Weiterarbeit der Betroffenen ermögliche, und es für diese Fälle keine Entschädigung brauche. Der Nationalrat nahm folglich den Vorschlag seiner Kommission an, wonach die Entschädigungen ausdrücklich auf Fälle eingegrenzt werden sollten, bei denen die Arbeit aufgrund behördlicher Massnahmen eingestellt werden muss. Dieser Formulierung konnte sich in der Folge auch der Ständerat stillschweigend anschliessen.

Bei den **Ausländer- und Asylmassnahmen** folgte der Nationalrat dem Ständerat bezüglich der Möglichkeit zur Fristerstreckung bei Ausreise, dem Erlöschen von Asyl und von vorläufigen Aufnahmen, obwohl er in der ersten Debatte einen entsprechenden Minderheitsantrag Crottaz (sp, VD) noch abgelehnt hatte. Diese Massnahme sei nötig, falls die epidemiologische Lage eine Ausreise aufgrund geschlossener Grenzen nicht erlaube, erklärte Kommissionssprecherin Humbel (cvp, AG). Der Nationalrat lehnte den Minderheitsantrag de Courten (svp, BL), der an der bisherigen Entscheidung des Nationalrats festhalten wollte, ab. Auch den ständerätlichen Vorschlag, wonach der Bundesrat bei Grenzschiessungen die Reisefreiheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie von Einwohnerinnen und Einwohnern gewährleisten solle, hiess die grosse Kammer entgegen einem Minderheitsantrag Aeschi (svp, ZG) gut.

Bei den **insolvenzrechtlichen Massnahmen** stimmte der Nationalrat auf Antrag seiner Kommission der vom Ständerat geschaffenen Regelung, wonach auch bei Überschuldung eine Abweichung vom Gesetz möglich sein soll, stillschweigend zu. Hingegen beharrte er darauf, dass Transporteure nicht für Zolldschulden, welche durch den Covid-19-bedingten Konkurs von Empfängern oder Importeuren entstanden ist, haftbar gemacht werden können. Hier gab sich der Ständerat in der nächsten Behandlungsrunde geschlagen.

Eine Lösung fand man auch bei den **Massnahmen in der ALV**. Offen war hier noch die Frage, ob Mitarbeitenden auf Abruf, in einem zeitlich begrenzten Arbeitsverhältnis, in einem Lehrverhältnis oder Temporärarbeitskräften ebenfalls Anspruch auf Erwerbsausfallentschädigungen zugesprochen werden kann. Der Nationalrat beharrte auf dieser Ausweitung, worauf die SGK-SR einen Kompromissvorschlag machte: Mitarbeitende auf Abruf in unbefristeten Arbeitsverhältnissen sollten EO beantragen können, nicht aber die übrigen aufgezählten Gruppen. Trotz anderslautenden Minderheitsanträgen im Ständerat (Graf, gp, BL) und Nationalrat (Prelicz-Huber) willigten beide Räte in diesen Kompromiss ein.

Bis zum Schluss umstritten waren Aspekte des **Kulturbereichs**. Zwar konnten die Räte auch in diesem Bereich zahlreiche Differenzen ausräumen. So einigten sie sich darauf, die Leistungsvereinbarungen der Kantone mit CHF 100 Mio. zu unterstützen, wie es der Nationalrat vorgeschlagen hatte. Zudem willigte der Nationalrat ein, dass der Bund bei den Sportvereinen keine Rangrücktritte machen soll. Bei der Unterstützung für besonders stark betroffene Unternehmen setzte sich der Nationalrat bezüglich der Kann-Formulierung durch: Die Unterstützung bleibt somit für den Bundesrat freiwillig. Zudem kann der Bundesrat diesbezüglich zukünftig A-Fonds-perdu-Beiträge ausrichten. Man einigte sich überdies darauf, dass Unternehmen zwar prinzipiell nur Härtefallmassnahmen beanspruchen können, wenn sie keine anderen Finanzhilfen beanspruchen, schränkte diese Regelung aber noch etwas ein: KAE, EO und die Covid-

Kredite sollen dabei nicht berücksichtigt werden. Dass teilweise nur um einzelne Ausdrücke gestritten wurde, zeigte die Frage, wie «fit» die Unternehmen zum Erhalt von Härtefallmassnahmen sein müssen. Einig war man sich, dass Unternehmen ohne Zukunftsperspektive keine Hilfe mehr erhalten sollten. Die Räte entschieden sich jedoch gegen die Begriffe «gesund» (Ständerat, erste Behandlung), «profitabel» (Nationalrat, zweite Behandlung) und «profitabel und überlebensfähig» (Ständerat, zweite Behandlung) und bevorzugten stattdessen «profitabel oder überlebensfähig» (Nationalrat, dritte Behandlung). Ein weiterer Versuch durch eine Minderheit Weichelt-Picard, Unterstützung für die Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung zu erhalten, diesmal über deren Aufführung bei den besonders stark betroffenen Branchen, scheiterte erneut.

Bis zum Schluss des Differenzbereinigungsverfahrens umstritten blieb schliesslich die Frage der Definition eines Härtefalls und seiner Bedingungen. Kann ein Härtefall als Rückgang des Jahresumsatzes auf unter 60 Prozent des mehrjährigen Durchschnitts (Ständerat) definiert werden, wobei auch die Gesamtvermögenssituation berücksichtigt werden soll, oder müssen dafür vielmehr die Zahlen zur Umsatzeinbusse und zum Insolvenzrisiko betrachtet werden (Nationalrat)? Diese Frage musste in der Einigungskonferenz entschieden werden, die gleich im Anschluss an die Differenzbereinigung stattfand.

Ebenfalls keine Einigung im Differenzbereinigungsverfahren fand man bei einzelnen Massnahmen zur **Entschädigung des Erwerbsausfalls**. Einig wurde man sich zwar bezüglich der Frage, ob Selbständigerwerbende und Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung ebenfalls Anspruch auf EO erhalten sollten. Hier setzte sich der Nationalrat durch, der eine entsprechende Regelung gefordert hatte. Die Schaffung einer Obergrenze des anzurechnenden Betrags bei EO (erste Behandlung des Nationalrats) respektive eine Obergrenze des anrechenbaren Einkommens (zweite Behandlung des Nationalrats) legten die Räte jedoch nicht fest, weil sie die Schaffung eines Schwellenwertes verhindern wollten; diese Fragen soll der Bundesrat in entsprechenden Verordnungen entscheiden. Des Weiteren war umstritten, ob ein Erwerbsausfall nachgewiesen werden muss und ob die selbstdeklarierte Höhe des Erwerbsausfalls ausbezahlt werden soll. Dies wollte der Nationalrat aufgrund eines breit abgestützten Einzelantrags Mettler/Meyer/Rösti/Roduit durch Stichproben sicherstellen, was der Ständerat mit einer etwas abgeänderten Formulierung akzeptierte. Schliesslich gab sich der Ständerat auch bei der Verwendung der Arbeitgeberbeitragsreserven durch die Arbeitgeber zur Bezahlung der BVG-Beiträge geschlagen.

Nicht einig wurde man sich auch bei der Frage, wer EO erhalten soll. Anfänglich stritten sich die Räte diesbezüglich darüber, ob nur bei Unterbrechung oder auch bei massgeblicher Einschränkung der Erwerbstätigkeit Erwerb ersatz ausgerichtet werden kann. Dann schlug der Ständerat vor, die Einschränkungen zu beziffern: Bei Umsatzeinbussen von mindestens 60 Prozent im Vergleich zu den Vorjahren soll ein EO-Bezug möglich sein. Der Nationalrat fürchtete sich jedoch diesbezüglich vor Schwelleneffekten und nahm einen entsprechenden Einzelantrag Mettler/Meyer/Prelicz-Huber/Roduit/Rösti/Sauter an, weshalb der Ständerat die Regelung präziserte: Bei einer Umsatzeinbusse von mindestens 65 Prozent gilt man als «massgeblich eingeschränkt», bei Umsatzeinbussen zwischen 60 und 65 Prozent können Erwerbsausfallentschädigungen dann beantragt werden, wenn das durchschnittliche massgebliche Einkommen 2015 bis 2019 unter CHF 90'000 liegt. Ansonsten wird ein Einkommen von CHF 90'000 angerechnet. Wichtig sei der Kommissionsmehrheit, dass die gesamte Vermögens- und Kapitalsituation berücksichtigt werde, betonte Kommissionssprecher Rechsteiner (sp, SG). Über diesen Vorschlag musste entsprechend ebenfalls die Einigungskonferenz entscheiden.

Umstritten war diesbezüglich auch die Frage, bis wann Artikel 10 zum Erwerbsausfall gelten soll. Der Bundesrat hatte eine Geltungsdauer bis Ende 2022 vorgeschlagen, der Nationalrat wollte diese aber auf Juni 2021 beschränken. Aufgrund eines Einzelantrags Feller (fdp, VD) erlaubte die grosse Kammer überdies eine rückwirkende Inkraftsetzung dieses Artikels auf den 17. September 2020. Damit wollte er die Möglichkeit auf Rückwirkung schaffen, welche der Bundesrat in einer Medienmitteilung angekündigt hatte, aber die ohne Rechtsgrundlage nicht möglich sei, betonte Feller. Nachdem die SGK-SR noch die Kann-Formulierung zur Rückwirkung gestrichen hatte, willigten beide Räte ein.<sup>26</sup>

Am 23. September 2020 traten die Delegationen von National- und Ständerat zur **Einigungskonferenz zum Covid-19-Gesetz** zusammen, um die verbliebenen zwei Differenzen zu bereinigen. Die Resultate präsentierten Kommissionssprecherin Humbel (cvp, AG) und die Kommissionssprecher Nantermod (fdp, VS) und Rechsteiner (sp, SG) den beiden Räten. Man sei damit «am Ende einer anspruchsvollen Beratung», betonte Paul Rechsteiner. Die Vorschläge der Einigungskonferenz beruhten auf einem partei- und räteübergreifenden Antrag, den die Einigungskonferenz auch einstimmig angenommen habe.

Bezüglich der **Härtefallmassnahmen** folgte die Einigungskonferenz dem Ständerat: Demnach kann der Bund aufgrund der Corona-Krise besonders stark betroffene Unternehmen in Härtefällen unterstützen, wenn die Kantone 50 Prozent der Unterstützung übernehmen. Der Härtefall wird definiert als Situation, in der der Jahresumsatz unter 60 Prozent des mehrjährigen Durchschnitts liegt; gleichzeitig muss aber auch die Vermögens- und Kapitalsituation berücksichtigt werden. Zu dem Artikel müssten aber bis im Dezember 2020 zuerst die Ausführungsbestimmungen entwickelt werden, betonte Rechsteiner.

Bei den **Entschädigungen für den Erwerbsausfall** habe sich die Einigungskonferenz dem Beschluss des Nationalrats «angenähert», dessen Formulierung aber verbessert, so Rechsteiner weiter. Der Bezug von Erwerbsausfallentschädigung ist bei einem Unterbruch oder einer massgeblichen Einschränkung der Erwerbstätigkeit möglich, sofern eine Umsatzeinbusse von mindestens 55 Prozent im Vergleich zu den letzten Jahren vorliegt. Der Schwellenwert wurde somit bei 55 Prozent festgesetzt.

Der Ständerat nahm den Antrag der Einigungskonferenz einstimmig an (40 zu 0 Stimmen), der Nationalrat stimmte ihm mit 187 zu 10 Stimmen deutlich zu. Die ablehnenden Stimmen stammten von einer Minderheit der SVP-Fraktion. Bevor das Gesetz jedoch in die Schlussabstimmungen konnte, mussten absolute Mehrheiten beider Räte am Folgetag erst noch die Dringlichkeitsklausel annehmen, was sie auch taten (Nationalrat: 165 zu 17 Stimmen, Ständerat: 44 zu 0 Stimmen).

Noch einen Tag später konnte das Parlament das Covid-19-Gesetz nach einer ausführlichen und intensiven Behandlung über die ganze Session hinweg als letztes Geschäft der Session endlich abschliessen: Einstimmig mit 44 zu 0 Stimmen nahm der Ständerat das Gesetz in der Schlussabstimmung an, mit 153 zu 36 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) sprach sich auch der Nationalrat deutlich dafür aus. Erneut stammten die ablehnenden Stimmen (und die Enthaltungen) von der SVP-Fraktion, eine Mehrheit von ihr lehnte das Gesetz zum Schluss ab.

Bereits einen Tag nach den Schlussabstimmungen trat das neue Gesetz in Kraft.<sup>27</sup>

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.<sup>28</sup>

Stillschweigend nahm der Nationalrat in der Frühjahrsession 2021 eine Motion Müller (fdp, LU) an, welche die **Mitfinanzierung von Assistenzhunden durch die IV** nicht nur wie bisher für Erwachsene, sondern auch **für kranke Kinder und Jugendliche** forderte. Im Vorfeld hatte sich die SGK-NR einstimmig für das Geschäft ausgesprochen. Die Kommission hatte in ihrem Bericht verlauten lassen, dass der Einsatz der Hunde die positive Entwicklung der Betroffenen fördere und ihnen zu einem selbstbestimmten Leben verhelfen könne.<sup>29</sup>

**MOTION**DATE: 08.03.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Frühjahrssession 2021 stand die Behandlung einer Motion der SGK-NR, welche im Zusammenhang mit dem **elektronischen Patientendossier den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an «eine[...] zertifizierte[...] Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft»** zum Gegenstand hatte, auf der Traktandenliste des Ständerats. Für die SGK-SR erläuterte Damian Müller (fdp, LU), dass sich diese der zustimmenden Haltung ihrer Schwesterkommission und des Nationalrats anschliesse und sich im Sinne der Digitalisierung des schweizerischen Gesundheitswesens für eine zügigere Einführung des elektronischen Patientendossiers ausspreche. Der Bundesrat habe 2019 das Geschäft zwar noch zur Ablehnung empfohlen, der Kontext habe sich jedoch nicht zuletzt auch aufgrund der Covid-19-Pandemie stark gewandelt, legte Gesundheitsminister Berset die Haltung der Landesregierung dar. Folglich würde sich der Bundesrat im Falle einer Annahme der Motion für eine rasche Umsetzung ebendieser einsetzen. Mit 34 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) stimmte die kleine Kammer dem Anliegen zu.<sup>30</sup>

**MOTION**DATE: 27.09.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels einer im Juni 2021 eingereichten Motion verlangte Erich Ettlín (mitte, OW) die rasche **digitale Transformation des Gesundheitswesens**. Dies solle geschehen, indem unter anderem eine Taskforce zur nationalen Steuerung aufgestellt und in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren eine über das EPD hinausreichende Digital-Strategie entwickelt würde. Weiter gelte es, Leitplanken zu schaffen und das Wissen von Hochschulen und Industrie zu nutzen, das «once-only-Prinzip» – also die einmalige Datenerfassung – umzusetzen sowie die regulatorischen Grundlagen zu schaffen, um Gesundheitsdaten in sämtlichen Bereichen des Gesundheitssystems papierlos abzuwickeln. In der Ständeratsdebatte Ende September 2021 erklärte der Motionär, dass durch eine vollständige Digitalisierung des Gesundheitswesens ungefähr CHF Mrd. 8 pro Jahr eingespart werden könnten. Die aktuellen Ansätze würden jedoch nicht funktionieren. Aufgrund der Covid-19-Pandemie sei ersichtlich geworden, dass Staaten mit zentraler und guter digitaler Aufstellung wie Dänemark und Estland im Vorteil seien. Es brauche in der Schweiz ebenfalls eine «zentrale Hand», um vorwärtszukommen. Ettlín erhielt dabei Rückendeckung von Damian Müller (fdp, LU), der das EPD kritisierte. Gesundheitsminister Berset hingegen sprach sich gegen das Anliegen Ettlíns aus, da die verfassungsrechtlichen Grundlagen dafür nicht gegeben seien. Die Steuerung der Digitalisierung des Gesundheitswesens falle nicht in den Aufgabenbereich der nationalen Ebene, vielmehr seien die Kantone und die Tarifpartner dafür zuständig. Weiter sei die digitale Transformation zwar noch nicht abgeschlossen, die Covid-19-Pandemie habe allerdings einen gewaltigen Sprung ermöglicht. Zur Veranschaulichung, was bereits im betroffenen Bereich unternommen werde, nannte Berset etwa die Umsetzung des überwiesenen Postulats Humbel (mitte, AG; Po. 15.4225) oder die Gesundheitsstrategie 2030 des Bundesrates. Nichtsdestotrotz nahm der Ständerat die Motion mit 39 Stimmen (bei 1 Enthaltung) ohne Gegenstimmen an.<sup>31</sup>

**MOTION**DATE: 09.12.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Ständerat setzte sich in der Wintersession 2021 mit einer Motion der SGK-NR zur **Evaluation einer leistungsorientierten Abgeltung der Apothekerinnen und Apotheker** auseinander. Im Vorfeld hatte sich die SGK-SR mit 6 zu 5 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) für das Anliegen ausgesprochen. Erich Ettlín (mitte, OW) schilderte die Beweggründe für die gespaltene Haltung der Kommission: Argumente für die Motion seien, dass es sich um einen «Teil des Alternativmodells zum Referenzpreissystem» handle und die Apothekerschaft dadurch, dass im Bereich der leistungsorientierten Abgeltung etwas unternommen werde, gestärkt werde. Gegen das Geschäft sprächen hingegen Interpretationsschwierigkeiten der Motion sowie wirtschaftliche Anreize zur Diskriminierung von Originalpräparaten durch Apothekerinnen und Apotheker. Damian Müller (fdp, LU) verwies für die Kommissionsminderheit auf die Argumente des Bundesrates zur Ablehnung und bat seine Ratskolleginnen und -kollegen, der Motion nicht zuzustimmen. Mit 25 zu 10 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) hiess der Ständerat die Motion jedoch gut.<sup>32</sup>



## 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.<sup>33</sup>

### INITIATIVE POPULAIRE

DATE: 07.11.2018  
JOËLLE SCHNEUWLY

Ein Jahr nachdem die **Pflegeinitiative** eingereicht worden war, **empfahl der Bundesrat diese zur Ablehnung**. Dabei verzichtete er auf einen Gegenentwurf. Die Pflege werde als «integraler Bestandteil» der medizinischen Grundversorgung bereits ausreichend durch den 2014 eingeführten Artikel 117a BV gestärkt. Vor dem Hintergrund der zahlreich existierenden Massnahmen von Bund und Kantonen würde es bei einer Annahme der Initiative nicht unbedingt «zu einer weitergehenden Umsetzung» der Forderungen des Initiativkomitees kommen. Zudem lehne man die Bevorzugung einzelner Berufsgruppen ab. Wie bereits kritische Stimmen bei Lancierung der Initiative zu bedenken gegeben hatten, äusserte sich auch der Bundesrat negativ gegenüber der Forderung der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP, da er befürchtete, dass dies Mehrkosten mit sich bringen würde.

Nicht einverstanden mit dieser Aussage zeigten sich Barbara Gysi (sp, SG), Mitglied des Initiativkomitees, und SBK-Geschäftsführerin Yvonne Ribl gegenüber der Aargauer Zeitung: Die direkte Abrechnung erlaube ein effizienteres Vorgehen ohne unnötige «Zusatzschleife» bei einem Arzt oder eine Ärztin, dessen oder deren Arbeit zusätzlich ja auch koste. Ebenfalls auf Unverständnis stiess der Entscheid des Bundesrates beim Ostschweizer Pflegepersonal, das am Tag der Bekanntgabe am St.Galler Hauptbahnhof in Nachthemden gekleidet auf sein Anliegen aufmerksam machte. Kompromissbereiter als der Bundesrat zeigte sich Nationalrätin Ruth Humbel (cvp, AG) gemäss der Basler Zeitung. Zwar sei sie aufgrund der Besserstellung einer Berufsgruppe in der Verfassung gegen die Volksinitiative, jedoch seien gewisse Anliegen der Initianten und Initiantinnen durchaus berechtigt. Daher erachte sie die parlamentarische Initiative Joder (svp, BE; Pa.Iv. 11.418), auf welche der Nationalrat allerdings nicht eingetreten war, als idealen indirekten Gegenvorschlag.<sup>34</sup>

### INITIATIVE PARLEMENTAIRE

DATE: 17.12.2019  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Dezember 2019 nahm sich der Nationalrat der **Pflegeinitiative und dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag** an. Das Begehren des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und -männer hatte laut Initiativtext «eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität», die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachpersonen und einem ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen entsprechenden Einsatz zum Ziel.

Die Parlamentarierinnen und Parlamentarier waren sich darüber einig, dass die aktuelle Situation problematisch sei und durch das steigende Alter der Bevölkerung der Pflegebedarf erhöht werde. So rechne man zwischen 2017 und 2035 unter anderem mit einem Anstieg von rund 200'000 auf 360'000 über 80-Jährigen, die allenfalls pflegebedürftig würden, erklärte Ruth Humbel (cvp, AG). Gemäss Philippe Nantermod (fdp, VS) würden gegenwärtig lediglich 43 Prozent des erforderlichen Personals ausgebildet und 2030 würden hierzulande 65'000 Pflegenden fehlen. Um den Mangel zu beheben, würden Pflegefachpersonen aus dem Ausland rekrutiert, was nicht nur ethisch fragwürdig sei – da die Ausbildung von einem Staat bezahlt werde, der nicht von dieser Investition profitiere –, sondern auch kostspielig werden könnte, erwäge doch die WHO, eine Steuer zur Entschädigung der Ausbildungsländer einzuführen, so Greta Gysin (gp, TI). Darüber dass Handlungsbedarf bestehe, herrschte Konsens. Der Rat war sich jedoch uneinig, ob die Pflegeinitiative das richtige Mittel sei, um der Problematik zu begegnen.

Von den Unterstützerinnen und Unterstützer der Initiative hervorgehoben wurde, dass der Beruf nicht die Anerkennung erhalte, die er verdiene. Zudem komme ihm laut Barbara Gysi (sp, SG) im Krankenkassengesetz nach wie vor der «Status eines Hilfsberufs» zu. Christian Lohr (cvp, TG), Dozent an verschiedenen Fachhochschulen

für Pflegeberufe, unterstrich die Wichtigkeit der Pflegequalität, der Ausbildungsförderung und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Es müsse auch etwas gegen die 46 Prozent Berufsaussteigerinnen und -aussteiger unternommen werden, zu denen sie selber auch gehöre, erklärte Manuela Weichelt-Picard (al, ZG). Die Sicherheit und das Leben der Bevölkerung stehe auf dem Spiel, so Franziska Ryser (gp, SG). Betont wurde von den Gegnerinnen und Gegnern der Initiative hingegen, dass das Regeln einzelner Berufsgruppen in der Verfassung nicht angezeigt sei und die Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen in Frage gestellt würde. Zudem sei die medizinische Grundversorgung bereits in Artikel 117a BV erwähnt, was in den Augen von Verena Herzog (svp, TG) genügte, um die Pflege zu stärken.

Der von der SGK-NR ausgearbeitete Gegenentwurf kam im Nationalrat besser an als die Volksinitiative. Jedoch gab es auch bezüglich Gegenvorschlag einige Abänderungswünsche bzw. Uneinigkeiten. Um dem Beruf Attraktivität zu verleihen, beabsichtigte eine Mehrheit der SGK-NR, den Pflegefachpersonen die selbständige Erbringung und Abrechnung einiger vom Bundesrat festgelegter Leistungen zu Lasten der OKP, die ohne ärztliche Anweisung erfolgen könne, einzuräumen. So könnten pro Jahr CHF 13 Mio. eingespart werden, erläuterte Benjamin Roduit (cvp, VS). Gegen diese Forderung sprachen sich neben dem Bundesrat auch die SVP und die FDP aus. Es bestehe die Gefahr, dass dadurch ein Präjudiz geschaffen würde und durch die grössere Zahl an Leistungserbringenden die Kosten für das Gesundheitssystem nicht abnehmen, sondern stiegen, was höhere Prämien zur Folge hätte. Eine Mehrheit der grossen Kammer liess sich allerdings nicht von diesen Worten überzeugen. Auf Anregung von Pierre-Yves Maillard (sp, VD) lehnte der Nationalrat ausserdem den Mehrheitsantrag der SGK-NR ab, dass entsprechende Leistungen Gegenstand von Vereinbarungen mit Versicherern sein müssten.

Weiter wurde bezüglich Ausbildungsförderung beschlossen, dass die Kantone den Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitex-Organisationen eine bestimmte Anzahl Ausbildungsplätze, die diese zur Verfügung stellen müssen, vorgeben sollen. Ebenfalls gutgeheissen wurde die Forderung, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, den angehenden Pflegefachpersonen an einer Höheren Fachschule oder Fachhochschule mit Ausbildungsbeiträgen zur Seite zu stehen. Der Bund soll die Kantone während acht Jahren für die beiden eben genannten Punkte mit CHF 469 Mio. unterstützen. Betreffend Ausbildungsbeiträge hätten die SVP und die FDP gerne Einschränkungen auf hilfs- und unterhaltsbedürftige Personen vorgenommen. Regine Sauter (fdp, ZH) betonte, es gebe neben den Pflegestudiengängen HF oder FH auch andere Berufsbereiche, wo eine Weiterbildung anzustreben sei, dort werde allerdings auf die Eigenverantwortung der Studierenden gezählt. Damit konnte sie die Mehrheit ihrer Ratskolleginnen und -kollegen jedoch nicht überzeugen, gegen die Beiträge zu stimmen.

In der Gesamtabstimmung wurde der indirekte Gegenvorschlag mit 124 zu 68 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) angenommen. Abgesehen von der SVP und einer Mehrheit der FDP stimmten alle Parteien dem Gegenentwurf zu. Die Pflegeinitiative konnte die Mehrheit des Nationalrates indes nicht überzeugen und so empfahl er dem Volk und den Ständen das Begehren mit 107 zu 82 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) zur Ablehnung, wobei die SP, die Grünen, aber auch vereinzelt Mitglieder der FDP.Liberalen-, der GLP- sowie der Mitte-Faktionen für Annahme der Initiative plädierten.<sup>35</sup>

INITIATIVE PARLEMENTAIRE  
DATE: 03.03.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Der Nationalrat folgte in der Frühjahrssession 2021 der Mehrheit seiner vorberatenden SGK-NR, die – wie bereits zuvor der Ständerat und die SGK-SR – nicht bereit war, vom eigenen Standpunkt bezüglich der **beiden verbleibenden Differenzen zum indirekten Gegenvorschlag der Pflegeinitiative** abzurücken. Sinnbildlich dafür stand Manuela Weichelt-Picards (al, ZG) Aussage, wonach «[i]m Yoga [...] gerne gesagt [wird], dass man ein Mantra mindestens 108-mal wiederholen soll. Zum Glück haben wir das Parlamentsgesetz, das uns ein 108-maliges Pingpong nicht erlaubt».

Die erste noch bestehende Differenz hatte die Ausbildungsbeiträge durch die Kanton zum Inhalt. Verena Herzog (svp, TG) appellierte für eine zum Grosse teil aus SVP-Mitgliedern bestehende Minderheit, die Lebensunterhaltsbeiträge an angehende Pflegefachpersonen für die Kantone nicht verpflichtend, sondern – wie vom Ständerat vorgesehen – freiwillig zu gestalten. Dadurch würde der jeweiligen Situation der Kantone Rechnung getragen. Denn diese wären am besten dazu in der Lage, den eigenen Handlungsbedarf einzuschätzen. Barbara Gysi (sp, SG) hielt dem allerdings entgegen, dass ein drastischer Mangel an Pflegefachpersonen bestehe und viele interessierte Personen gerade durch diese Freiwilligkeit und den tiefen Ausbildungslohn von einer entsprechenden Ausbildung abgebracht würden. Es sei daher wichtig, an der Beitragspflicht festzuhalten. Mit 115 zu 72 Stimmen (bei 8 Enthaltungen) stimmte die grosse Kammer für den Antrag der Kommissionsmehrheit,

die ebendiese Pflicht vorsah.

Der zweite Punkt, in dem die Volksvertreterinnen und -vertreter mit den Ständesvertreterinnen und -vertretern uneinig waren, betraf die selbständige Abrechnung durch Pflegefachpersonen, Spitex-Organisationen und Pflegeheime mit der OKP. Anders als das Stöckli wollte der Nationalrat mit 109 zu 84 Stimmen (bei 1 Enthaltung) von einer im Vorfeld getroffene Vereinbarung mit den Versicherern bezüglich der entsprechenden Leistungen absehen. Die gleiche Kommissionsminderheit wie bei der ersten Differenz argumentierte vergeblich mit Mengenausweitungen, die ohne entsprechende Vereinbarung aufträten – ein Einwand, den Kommissionssprecherin Ruth Humbel (mitte, AG) nicht gelten liess, da mit der direkten Abrechnung auch eine Reduktion der Arztbesuche einhergehe und somit Arztkosten verringert werden könnten.<sup>36</sup>

## Médicaments

In der Sondersession vom Oktober 2020 schrieb der Nationalrat das Postulat Humbel (cvp, AG) «Für eine kostenbewusstere Medikamentenversorgung» im Zusammenhang mit dem ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen (BRG 19.046) ab, da der Bundesrat in der Zwischenzeit unter anderem verschiedene Massnahmen zur Kostensenkung bezüglich Generika vorgenommen habe, beispielsweise die Änderung der Preisabstandsregelung für Generika auf den 1. März 2017 hin.<sup>37</sup>

## Epidémies

Am 16. April 2020 informierte der Bundesrat über die **geplante Lockerungsstrategie der Massnahmen zum Coronavirus**, die in drei Schritten erfolgen sollte. In den Mittelpunkt stellte der dabei die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, daneben beabsichtigte er aber auch, die wirtschaftlichen Schäden in Grenzen zu halten und die Einschränkung der Grundrechte zu reduzieren. In einer ersten Etappe sollten ab dem 27. April Coiffeursalons, Kosmetikstudios, Baumärkte, Blumenläden und Gärtnereien ihre Türen wieder öffnen dürfen. In diesen Einrichtungen sei die Umsetzung von Schutzkonzepten einfach möglich, sie wiesen wenige direkte Kontakte auf und lösten keine grossen Personenströme aus, erklärte der Bundesrat die Auswahl. Ab dem gleichen Datum sollten in Krankenhäusern zudem wieder uneingeschränkt Eingriffe durchgeführt werden können.

Als zweite Etappe sah die Regierung für den 11. Mai die Wiedereröffnung der obligatorischen Schulen, Einkaufsläden und Märkte vor. Vor dem Entscheid über diesen zweiten Lockerungsschritt wollte sie jedoch die Entwicklung der Fallzahlen abwarten und diesen folglich erst am 29. April fällen. Schliesslich war als dritte Etappe neben der Öffnung von Museen, Zoos und Bibliotheken sowie der Lockerung des Versammlungsverbots für den 8. Juni auch die Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts an Mittel-, Berufs- und Hochschulen geplant. Einzelheiten dazu beabsichtigte der Bundesrat am 27. Mai festzulegen.

An demselben Tag, an dem der Bundesrat diese ersten Lockerungsschritte ankündigte, verabschiedete er eine am 20. April 2020 in Kraft tretende Verordnung, die eine übergangsweise Befreiung von der Anzeigepflicht bei Überschuldung, die in der Regel zur sofortigen Insolvenz führen würde, und eine zeitlich befristete Covid-19-Stundung beinhaltete. Letztere sollten insbesondere KMU unbürokratisch beantragen können. Er gab zudem bekannt, dass Selbständigeerwerbende rückwirkend ab dem 17. März 2020 Anspruch auf EO erhalten sollen. Mit diesem Entscheid sollte die Problematik angegangen werden, dass rund 270'000 Personen, darunter zum Beispiel viele Taxifahrerinnen und Taxifahrer oder Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, keine Covid-19-Kredite oder Kurzarbeitsgelder hatten beantragen können, da der Bundesrat ihre Unternehmen nicht geschlossen hatte, sie aber dennoch bis zu 90 Prozent ihres Einkommens aufgrund der Pandemie eingebüsst hatten. Um die durch die Corona-Pandemie entstandenen Finanzlöcher zu stopfen, gingen zahlreiche verschiedene Vorschläge ein: von einer Halbierung der Mehrwertsteuer, wodurch der Konsum angekurbelt werden sollte (Postulat Müller; fdp, LU; Po. 20.3214), über ein fünfjähriges Ausgaben- und Aufgabemoratorium (SVP-Fraktion; Mo. 20.3567) und der Reduktion der Ausgaben für die EU, den Asylbereich und ausländische Personen (Motion Quadri; lega, TI; Mo. 20.3272) hin zu einer Solidaritätssteuer, z.B. über eine Erhöhung der Kapitalgewinnsteuer (Motion de la Reussille, pda, NE, Mo. 20.3174; Motion der SP-Fraktion, Mo. 20.3203; Motion Prezioso, egsols, GE, Mo. 20.3335; Motion Rytz, gp, BE, Mo. 20.3362).

### POSTULAT

DATE: 29.10.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

### DÉBAT PUBLIC

DATE: 16.04.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY

Anspruch auf Entschädigung ihres vollen Erwerbs sagte der Bundesrat am 22. April denjenigen Angehörigen der Armee zu, die zwischen dem 6. März 2020 und dem 30. Juni 2020 zur Bewältigung der Coronakrise im Einsatz standen und die Dauer ihres Ausbildungsdienstes überschritten hatten. Für Angehörige des Zivilschutzes sollte eine vergleichbare Regel gelten.

Eine Woche darauf kündigte die Regierung an, dass einige Lockerungen schneller vorgenommen werden könnten als ursprünglich geplant, da die Ausbreitung von Covid-19 aufgrund der vorbildlichen Umsetzung der ergriffenen Massnahmen durch die Bevölkerung hatte abgeschwächt werden können. Daher sollten unter anderem auch Restaurants, Museen und Bibliotheken bereits ab dem 11. Mai wieder ihre Pforten öffnen dürfen und auch Primar- und Sekundarschulen ihren Unterricht vor Ort wieder aufnehmen können, wobei die diesbezügliche Entscheidung über die Durchführung bei den Kantonen lag. Diese sollten auch entscheiden, ob an den Gymnasien schriftliche Abschlussprüfungen durchgeführt werden oder nicht. Im Vorfeld hatte die EDK bereits bekanntgegeben, dass sie die Absage mündlicher Prüfungen empfehle. Anders sah die Situation für die Berufsschulen aus, wo bereits zuvor landesweit einheitlich entschieden worden war, auf schriftliche Lehrabschlussprüfungen zu verzichten. Auch Trainings im Breiten- und Spitzensport sollten ab dem 11. Mai wieder erlaubt sein.

Um die Auswirkungen der Lockerungen auf die Epidemieentwicklung genau beobachten zu können, plante der Bundesrat ein entsprechendes Monitoring. Die einzelnen Lockerungsetappen sollten mit Schutzkonzepten einhergehen, zudem müssten alle Institutionen über ein auf den Vorgaben des BAG, des SECO oder auf einem Branchenkonzept basierendes Schutzkonzept verfügen. Des Weiteren beschloss die Regierung, auch die Einreisebeschränkungen zu entschärfen; Grossveranstaltungen mit über 1'000 Personen blieben jedoch bis Ende August 2020 weiterhin verboten. Die Kantone wurden zudem aufgefordert, ab dem 11. Mai die flächendeckende Rückverfolgung von Neuinfektionen fortzuführen. Ein ähnliches Ziel verfolgte die SwissCovidApp, eine digitale Applikation mit Bluetooth-Funktechnik, mit der die Benutzerinnen und Benutzer informiert würden, wenn sie sich in der Nähe einer mit Covid-19 infizierten Person befunden haben (Proximity Tracing). Diese gehe Mitte Mai in die Testphase, zudem solle in Kürze auch die gesetzliche Grundlage für ihren ordentlichen Betrieb geschaffen werden, erklärte der Bundesrat. Die eidgenössischen Abstimmungen vom 19. Mai, welche der Bundesrat im März abgesagt hatte, sollten am 27. September 2020 nachgeholt werden. Ferner kündigte er Liquiditätshilfen in der Höhe von maximal CHF 1.9 Mrd. an, um den beiden Fluggesellschaften Swiss und Edelweiss unter die Arme zu greifen.

Mit den ersten Lockerungen einhergehend änderte die BAG-Kampagne «So schützen wir uns» am 30. April ihre Grundfarbe auf Pink. Dennoch wurde betont, dass trotz einiger Zugeständnisse nach wie vor die gleichen Regeln gälten – unter anderem Abstandhalten, Händewaschen und das Niesen in den Ellbogen. Das BAG legte der Bevölkerung ausserdem nahe, eine Maske zu tragen, sollten die Abstandsregeln nicht eingehalten werden können.

Was die vorläufig auf Eis gelegte Fussballsaison anbelangt, so entschloss der Zentralvorstand des SFV Ende April, dass abgesehen von der Super League, der Challenge League und dem Schweizer Cup der Männer der Spielbetrieb endgültig nicht fortgesetzt werden sollte. Ob und in welcher Form die Saison der beiden höchsten Ligen fortgeführt werden könne, wollte die Swiss Football League nach Anhörung der tangierten Clubs entscheiden.

Nachdem die Frühjahrsession 2020 vor der dritten Woche abgebrochen werden musste, tagten National- und Ständerat vom 4. bis 6. Mai im Rahmen einer ausserordentlichen Session, an welcher in erster Linie Geschäfte im Zusammenhang mit Covid-19 behandelt wurden. Im Zentrum standen dabei die dringlichen Ausgaben zur Bekämpfung der Folgen der Pandemie, etwa für die Corona-Kredite, welche nachträglich von der Bundesversammlung abgesegnet werden mussten. Darüber hinaus beschäftigten sich die Räte aber auch ausführlich mit den Corona-Krediten für die Unternehmen, mit den Massnahmen für die Medien oder mit den Frage nach dem Erlass der Geschäftsmieten.

Da sich Jugendliche und junge Erwachsene aufgrund der gegebenen Umstände bei der Suche nach einer Lehrstelle oder einer Stelle im Anschluss an ihre Ausbildung vor Herausforderungen gestellt sahen, kam es am 7. Mai 2020 zur Gründung einer aus Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, der Sozialpartner und des Bundes

bestehenden Task Force, welche die Berufsbildung stärken sollte. Tags darauf gab der Bundesrat bekannt, Institutionen der familienergänzenden Betreuung, die wegen der Pandemie Ertragsausfälle erlitten, mit CHF 65 Mio. unterstützen zu wollen. Wie diese Unterstützung genau erfolgen sollte, plante die Landesregierung bis zum 20. Mai in einer entsprechenden Verordnung festzuhalten.

Am 13. Mai liess das EJPD verlauten, dass die Grenzen zu Deutschland, Österreich und Frankreich bis zum 15. Juni 2020 vollständig geöffnet werden sollen, wenn dies mit der epidemiologischen Situation vereinbar sei. Die drei Nachbarländer würden sich zurzeit ebenfalls in der Transitionsphase befinden und verfügten über eine ähnliche epidemiologische Lage wie die Schweiz. Bis dahin sollten für binationale Paare, die nicht verheiratet sind, sowie für «allfällige weitere Personenkategorien» Lösungen entwickelt werden. Gleichentags verkündete das VBS die Unterstützung des Schweizer Sports mit Darlehen in einer Höhe von CHF 500 Mio.

Auch an der sonst schon einem starken Wandel unterworfenen Medienlandschaft zog die Coronakrise nicht unbemerkt vorbei. Zeitung, Radio und Fernsehen hatten unter anderem einen starken Rückgang an Werbeeinnahmen zu beklagen. Angesichts der zentralen Rolle, die den Medien in einer Demokratie zukomme, stellte der Bundesrat am 20. Mai die Covid-19-Verordnung elektronische Medien vor, in der Radio- und Fernsehveranstalter finanzielle Soforthilfen in der Höhe von CHF 40 Mio. in Aussicht gestellt wurden. Zeitgleich erliess die Landesregierung eine Notverordnung zur Unterstützung der Printmedien, die finanzielle Sofortmassnahmen im Rahmen von CHF 17.5 Mio. beinhaltete. Weiter beantragte der Bundesrat am 20. Mai CHF 14.9 Mrd. in Form von elf Nachtragskrediten, um die Auswirkungen des Coronavirus auf die Wirtschaft weiter abzdämpfen. Der Löwenanteil von CHF 14.2 Mrd. ging dabei an die ALV.

Eine Woche später – am 27. Mai 2020 – teilte der Bundesrat an seiner Pressekonferenz den bis anhin grössten Lockerungsschritt mit. So sollte das spontane Zusammenkommen von bis zu 30 Personen ab dem 30. Mai 2020 wieder erlaubt sein. Ab dem 6. Juni sollten auch wieder öffentliche Veranstaltungen wie etwa Messen, Theatervorstellungen, Familienanlässe oder politische Kundgebungen mit bis zu 300 Personen stattfinden dürfen. Für denselben Tag wurde zudem die Wiedereröffnung von Bergbahnen, Campingplätzen und anderen Angeboten im Tourismusbereich wie auch für Casinos, Freizeitparks, Zoos, botanische Gärten, Wellnessanlagen und Erotikbetriebe angesetzt. In Restaurants sollte ab dem 6. Juni ausserdem die Gruppengrösse von maximal vier Personen aufgehoben werden, jedoch müssen ab einer Gruppengrösse von vier Personen die Kontaktdaten angegeben werden. In Mittel-, Berufs- und Hochschulen sollte ab dem 6. Juni ebenfalls wieder vor Ort unterrichtet werden dürfen, wobei die Kantone über die Umsetzung entscheiden sollten. Der Bundesrat legte der Bevölkerung nahe, weiterhin von zuhause aus zu arbeiten, die Unternehmen dürften jedoch grundsätzlich selbst über die Rückkehr an den Arbeitsplatz bestimmen. Weiter sollten ab dem 8. Juni die Bearbeitung der Gesuche von Erwerbstätigen aus dem EU/EFTA-Raum wieder aufgenommen werden und die Anstellung hochqualifizierter Arbeitnehmerinnen und -nehmer durch Schweizer Firmen wieder möglich sein. Zudem sei für den 6. Juni die vollständige Wiederherstellung der Personenfreizügigkeit und Reisefreiheit im Schengen-Raum geplant, gab der Bundesrat bekannt.

Am 15. Juni wurden schliesslich die Grenzen zu allen Staaten des EU-EFTA-Raums wieder vollständig geöffnet und auch der Einkaufstourismus, der zuvor verboten worden war, wieder zugelassen. Vier Tage darauf beschloss der Bundesrat, die **ausserordentliche Lage zu beenden und stattdessen zur besonderen Lage** gemäss Epidemiegesezt zurückzukehren, wofür er die Covid-19-Verordnung 3 verabschiedete. Das Demonstrationsverbot, das zuvor für ausführliche Diskussionen um die Frage der Grundrechte gesorgt hatte, fiel am 20. Juni und ab dem 22. Juni wurden weitere bis anhin herrschende Massnahmen aufgehoben: Unter anderem konnten wieder Veranstaltungen mit bis zu 1'000 Personen stattfinden, der Mindestabstand zwischen zwei Personen wurde von zwei Metern auf 1.5 Meter reduziert und die für Restaurants und Diskotheken geltende Sperrstunde um Mitternacht sowie die Home-Office-Empfehlung wurden aufgehoben. Somit waren zu diesem Zeitpunkt zwar noch immer verschiedene Unterstützungsmassnahmen für die Wirtschaft am Laufen, Einschränkungen bestanden jedoch fast keine mehr.<sup>38</sup>

## Stupéfiants

### MOTION

DATE: 23.12.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil national a adopté par 115 voix contre 68 une motion Humbel (pdc, AG) chargeant le Conseil fédéral de proposer des modifications légales afin de fixer le même **âge légal pour la remise de produits du tabac** dans toute la Suisse. La motionnaire constate que onze cantons autorisent la vente de ces produits dès l'âge de 16 ans, sept autres le permettent dès 18 ans, tandis que les huit derniers ne disposent d'aucune législation. Ainsi, elle souhaite harmoniser la loi afin de coordonner et renforcer la prévention et la promotion de la santé à l'échelle nationale dans la ligne de la loi sur la prévention et de celle sur la protection contre le tabagisme passif. Une majorité du groupe PLR et le groupe UDC ont rejeté la motion sans succès.<sup>39</sup>

### MOTION

DATE: 01.06.2012  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Nachdem der Nationalrat im Vorjahr das Geschäft bereits angenommen hatte, wurde 2012 im Ständerat über ein gesamtschweizerisch **einheitliches Abgabalter für Tabakprodukte** befunden, wie dies von einer Motion Humbel (cvp, AG) gefordert wird. Die Nationalrätin kritisierte, dass in der Tabakgesetzgebung ungleich der Alkoholgesetzgebung kein national geltendes Mindestalter für die Abgabe von Tabakprodukten gelte, sondern die Angelegenheit kantonal geregelt werde und damit Unterschiede herrschten. Der Annahme des auch vom Bundesrat unterstützten Vorstosses durch den Nationalrat folgte auch die Ständekammer im Juni diskussionslos.<sup>40</sup>

### INITIATIVE PARLEMENTAIRE

DATE: 17.12.2015  
MAXIMILIAN SCHUBIGER

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

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

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

Mit diesem Gegenwind hatte die SGK ihre sessionsvorbereitende Sitzung zu bewältigen, wo sie eine Kurskorrektur vornahm. Sie schwenkte um und war fortan mehrheitlich gegen den Erlass. Neben dem Systemwechsel war auch die Wirksamkeit der Massnahme unklar und führte darum zur Ablehnung. So sei denkbar, dass Personen in wirtschaftlich prekären Verhältnissen auf eine Behandlung verzichteten, was beispielsweise zu hohen Folgekosten führen würde. Weiter war unklar, ob nur jugendliche Komatrinker gemeint sind oder auch ältere Alkoholkonsumierende. Die nicht definierbare Kostenfolge sollte

ebenfalls als kritisches Argument ins Feld geführt werden. Gegen die Abschreibung wehrte sich eine Minderheit Frehner (svp, BS), die sich von der Notwendigkeit der Gesetzesänderung überzeugt zeigte. Betroffene müssten in die Pflicht genommen werden, was eine Stärkung der Eigenverantwortung bedeutete. Steigende Kosten im Gesundheitswesen rechtfertigten überdies einen solchen Schritt.

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

Es kam schliesslich zu einem einigermaßen knappen Resultat von 97 Stimmen für die Abschreibung der Initiative und 85 dagegen, elf Nationalrätinnen und Nationalräte enthielten sich. Das Geschäft wurde damit versenkt. Es waren die fast geschlossen stimmenden Fraktionen der SVP und der FDP, die in der Ausmarchung unterlagen. Acht von elf Unentschiedenen gehörten der FDP-Liberalen Fraktion an.<sup>41</sup>

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.<sup>42</sup>

OBJET DU CONSEIL FÉDÉRAL  
DATE: 14.06.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Sommersession 2021 war es **erneut am Ständerat**, die **Vorlage zum Tabakproduktegesetz** zu beraten. Dabei galt es, über gut 20 Differenzen zum Nationalrat zu befinden. Dieser hatte in seiner Behandlung insgesamt weniger weitreichende Regelungen beschlossen als das Stöckli in seiner ersten Beratung. Kommissionsprecher Josef Dittli (fdp, UR) erklärte, dass der Mehrheit der SGK-SR der Jugendschutz und die Ratifizierung des WHO-Übereinkommens ein Anliegen sei. Um dieses nicht zu gefährden, möchte die Kommission an einigen Artikeln festhalten oder unterbreite gangbare Kompromisse. Wie sich jedoch im Verlaufe der Behandlung zeigen sollte, folgte die kleine Kammer mehrfach Minderheits- und Einzelanträgen, welche weniger weit gehen wollten als die Kommissionsmehrheit.

Bezüglich **Zusammensetzung der Tabakprodukte und ihrer Emissionen** sprach sich der Ständerat mit 26 zu 18 Stimmen für einen Minderheitsantrag Müller (fdp, LU) aus, der das vom Nationalrat vorgesehene Mentholverbot streichen wollte. Gemäss Müller bestehen «keine gefestigten wissenschaftlichen Erkenntnisse» zum Abhängigkeitspotenzial solcher Stoffe. Die Kommissionsmehrheit hätte eine Lösung vorgesehen, die das Verbot auf Zigaretten und Tabak zum Selbstdrehen beschränkt, elektronische Zigaretten, erhitzte Tabakprodukte und Snus hingegen von der Regelung ausgeklammert hätte. Weiter hielt das Stöckli an seinem Beschluss fest, dass nicht der Bundesrat über die verbotenen Zutaten bestimmen können soll, sondern dass diese im

Gesetzesanhang aufzuführen seien.

Bei der Verpackung wollte die Kommission an der bundesrätlichen und ständerätlichen Fassung zur Produktinformation, welche auf resp. in der Verpackung enthalten sein soll, festhalten. Jedoch setzte sich im Rat ein Einzelantrag Français (fdp, VD), welcher wie die Nationalrätinnen und -räte wollte, dass nur die wichtigsten Informationen auf der Packung enthalten seien und für den Rest beispielsweise auf eine Internetseite verwiesen werde, mit 23 zu 21 Stimmen durch. Damit sollte die Notwendigkeit von grösseren Verpackungen und einer unnötigen Erhöhung des CO<sub>2</sub>-Fussabdrucks der Produkte verhindert werden.

Im Kapitel zur **Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring** kam der Ständerat dem Nationalrat weitgehend entgegen. Mit 25 zu 17 Stimmen stimmte er für einen Einzelantrag Z'graggen (mitte, UR), die gleich wie die grosse Kammer forderte, dass Werbung in Zeitungen, Zeitschriften und auf Internetseiten, die sich direkt an Minderjährige richten, untersagt werden solle. Vom Zusatz «die von Minderjährigen eingesehen werden», wie es die erste ständerätliche Fassung beinhaltet hatte, wurde abgesehen, da daraus gemäss Z'graggen ein totales Werbeverbot resultieren würde. Weiter kippte die kleine Kammer das generelle Werbeverbot in Zeitungen, Zeitschriften, anderen Publikationen und im Internet aus dem Entwurf, indem sie im entsprechenden Punkt mit 20 zu 20 Stimmen und dem Stichentscheid des Ratspräsidenten Kuprecht (svp, SZ) dem Nationalrat folgte. Hans Stöckli (sp, BE) Warnung, dass dadurch ein Rückzug der Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» unwahrscheinlich werden dürfte, und Gesundheitsminister Bersets Bedenken, dass sich eine Ratifizierung des WHO-Übereinkommens unter diesen Umständen schwierig gestalten, blieben wirkungslos.

Untersagt werden soll hingegen, wie vom Nationalrat vorgeschlagen, die Werbung auf von öffentlichem Grund aus einsehbaren Plakaten, in Kinos, in und an öffentlichen Verkehrsmitteln, in und an Gebäuden mit öffentlichem Zweck und deren Arealen sowie auf Sportplätzen und bei Sportveranstaltungen. Stillschweigend folgte die kleine Kammer dem Nationalrat zudem bezüglich Sponsoring durch Tabakfirmen, das nicht nur bei Veranstaltungen internationaler Natur verboten werden soll, sondern auch, falls die Veranstaltungen auf Minderjährige abzielten. Die bestehende Differenz zwischen den zwei Räten bei der Verkaufsförderung konnte indes nicht beseitigt werden. Mit 22 zu 16 Stimmen (bei 1 Enthaltung) hielt das Stöckli an seinem Beschluss fest, dass das Verkaufsförderungsverbot nicht nur Tabakprodukte zum Rauchen, sondern auch E-Zigaretten und «Gegenstände, die eine funktionale Einheit mit einem Tabakprodukt bilden», einschliessen soll. Dass Zigarren und Zigarillos davon ausgenommen werden sollen, hiess die kleine Kammer hingegen gut. Ferner beharrte der Ständerat auf seiner Meinung, dass die Kantone über die Kompetenz verfügen sollen, strengere Werbevorschriften zu erlassen.

Eine weitere Differenz zwischen den beiden Räten bestand im Zusammenhang mit der **Meldepflicht von Ausgaben für Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring**. Die Kommissionmehrheit schlug einen Mittelweg zwischen der nationalrätlichen Position, auf eine Meldepflicht gänzlich zu verzichten, und der ursprünglichen ständerätlichen Fassung, welche nach den einzelnen Bereichen aufgetrennte Meldungen vorsah, vor. Konkret sollten Unternehmen lediglich zur Nennung eines einzigen Betrages für Marketingaktivitäten verpflichtet werden. Auch sollte es möglich sein, den Betrag in aggregierter Form, beispielsweise als Summe einer ganzen Branche, zu melden. Die Mehrheit des Ständerats liess sich jedoch nicht davon überzeugen und folgte stattdessen mit 24 zu 20 Stimmen einer Minderheit Gapany (fdp, FR), welche sich für die Version des Nationalrates einsetzte.

Schliesslich kam der Ständerat der Forderung des Nationalrates auf eine Änderung im Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen, welche das Verwenden von E-Zigaretten und Tabakprodukten zum Erhitzen in Restaurations- und Hotelbetrieben sowie in spezialisierten Verkaufsgeschäften in gewissen Zonen erlauben wollte, mit 39 zu 2 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) nicht nach. Zudem beschloss das Stöckli auf Antrag seiner Kommission neu, das Tabakproduktegesetz als indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung» zu klassifizieren.<sup>43</sup>



## Assurances sociales

### Assurance-maladie

POSTULAT  
DATE: 29.09.2017  
ANJA HEIDELBERGER

Im September 2019 forderte die grüne Fraktion vom Bundesrat einen Bericht zu **Möglichkeiten zur Verbesserung und Vereinheitlichung der Praxis der Prämienverbilligung in den Kantonen**. Das bei Einführung des KVG formulierte Ziel einer Prämienbelastung von maximal 8 Prozent des Einkommens werde heute klar verfehlt, betonte die Fraktion.

Der Bundesrat verwies auf den im März 2017 angenommenen Entwurf zur finanziellen Entlastung der Familien bei der Krankenversicherung, mit dem die Situation von Familien mit unteren und mittleren Einkommen verbessert werden sollte. Des Weiteren betonte er den engen Zusammenhang zwischen Prämienverbilligungen, Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe, der den grossen Handlungsspielraum der Kantone in diesem Bereich rechtfertige. Dennoch halte auch er den starken Rückzug mehrerer Kantone in diesem Bereich – zehn Kantone finanzierten 2016 weniger als einen Drittel, elf Kantone weniger als die Hälfte der Prämienverbilligungsbeiträge – für problematisch. Deshalb erklärte er sich bereit, einen entsprechenden Bericht, der auch das Postulat Humbel (cvp, AG; Po. 17.3880) aufnehmen und den Bericht zur Aufgabentrennung zwischen Bund und Kantonen berücksichtigen sollte, zu verfassen.

In der Wintersession 2017 bekämpfte Verena Herzog (svp, TG) das Postulat, das folglich in der Frühjahrsession 2018 vom Nationalrat behandelt wurde. Dabei verzichtete die Thurgauerin auf eine Stellungnahme. Der Bundesrat lud die Nationalrätinnen und Nationalräte nochmals dazu ein, das Postulat anzunehmen, zumal der Rat in der Wintersession 2017 bereits die für den Bundesrat inhaltlich nahezu identische Motion Humbel angenommen habe. Bei 96 zu 84 Stimmen (bei 1 Enthaltung) führten die geschlossen Nein-stimmenden SVP- und FDP-Fraktionen zur Ablehnung des Postulats der grünen Fraktion.<sup>44</sup>

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 16.12.2021  
ANJA HEIDELBERGER

Wie bereits seine Kommission wies auch der **Ständerat** in der Wintersession 2021 ein zwiespältiges Verhältnis zur Freiburger Standesinitiative für eine **Integration des Freiburger Modells der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen in die OKP** auf. Eine aus der Freiburger Ständerätin Johanna Gapany (fdp, FR) bestehende Minderheit hatte Folgegeben beantragt, wobei die Minderheitensprecherin im Rahmen der Ratsdebatte insbesondere die positiven Folgen der Zusammenarbeit zwischen Apotheken, Heimen, Pflegeheimen sowie Ärztinnen und Ärzten im eigenen Kanton betonte. Diese ermögliche eine Reduktion der Medikamentenverschwendung und somit auch der Medikamentenkosten. Dieses Projekt habe sich zwischen 2002 und 2018 bewährt und Kosteneinsparungen von 23 Prozent mit sich gebracht, sei nun aber aufgrund der Änderung der Regelungen zum Risikoausgleich blockiert. Auch Kommissionssprecher Damian Müller (fdp, LU) lehnte das Modell nicht prinzipiell ab, sondern erklärte, dass es die SGK-SR in eine breite Auslegeordnung aufnehmen und dort insbesondere klären möchte, ob das Modell nicht bereits im geltenden Recht verwendet werden könne. Folglich sei die Standesinitiative nicht nötig, weshalb dieser keine Folge gegeben werden solle. Mit 19 zu 7 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) folgte der Ständerat dem Antrag der Kommissionsmehrheit und verzichtete auf Folgegeben.<sup>45</sup>

1) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

2) AB NR, 2005, S. 951.

3) AB NR, 2007, S. 1142.

4) AB SR, 2007, S. 302.; E-Health-Strategie: BaZ und LT, 28.6.07.; LT, NLZ und NZZ, 15.2.07

5) AB NR, 2009, S. 528 f.

6) AB NR, 2010, S. 1131.

7) AB NR, 2010, S. 2161.

8) BO CN, 2011, p. 530.

9) AB NR, 2015, S. 428 ff.; AB NR, 2015, S. 438 ff.; NZZ, 19.3.15

10) Medienmitteilung SGK-N vom 22.3.16

11) Medienmitteilung SGK-S vom 22.3.16

12) AB NR, 2016, S. 1170 f.

13) AB NR, 2016, S. 2218 f.

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

Medienmitteilung SGK-SR vom 22.3.16

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

16) AB NR, 2017, S. 1239 f.

17) AB NR, 2017, S. 1393 f.; AB SR, 2017, S. 616 ff.

18) BU, Blick, LZ, SGT, 17.10.17; BZ, Blick, CdT, LMD, NZZ, TA, 18.10.17; Lib, 19.10.17

19) AB NR, 2019, S. 907 ff.

20) AB SR, 2019, S. 985; Bericht SGK-SR vom 13.8.19

21) AB NR, 2019, S. 1931; Bericht SGK-NR vom 5.6.19

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

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

- 24) AB SR, 2020, S. 112 f.
- 25) AB NR, 2020, S. 1294 ff.; AB NR, 2020, S. 1321 ff.; AB NR, 2020, S. 1363
- 26) AB NR, 2020, S. 1472 f.; AB NR, 2020, S. 1487 ff.; AB NR, 2020, S. 1635 ff.; AB SR, 2020, S. 874 ff.; AB SR, 2020, S. 951 ff.
- 27) AB NR, 2020, S. 1764 f.; AB NR, 2020, S. 1819; AB NR, 2020, S. 1962; AB SR, 2020, S. 1012 ff.; AB SR, 2020, S. 1024; AB SR, 2020, S. 1075; AZ, TA, 24.9.20; NZZ, 26.9.20
- 28) AB NR, 2020, S. 2029
- 29) AB NR, 2021, S. 123; Bericht SGK-NR vom 6.11.20
- 30) AB SR, 2021, S. 128
- 31) AB NR, 2021, S. 980 ff.
- 32) AB SR, 2021, S. 1296 f.
- 33) AB NR, 2012, S. 1213.
- 34) BBI 2018, S. 7653 ff.; AZ, LT, SGT, 8.11.18; BaZ, 9.11.18
- 35) AB NR, 2019, S. 2276 ff.; AB NR, 2019, S. 2291 ff.; AB NR, 2019, S. 2304 ff.; BBI 2018, S. 7653 ff.
- 36) AB NR, 2021, S. 113 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.1.21
- 37) AB NR, 2020, S. 1998 ff.
- 38) BaZ Online, 30.4.20; Coronavirus und Justiz; Erläuternder Bericht zur Änderung der Verordnung über die Entschädigung von Angehörigen der Armee im Assistenzdienstesatz zur Bewältigung der Coronapandemie (COVID-19-Verordnung Entschädigung Angehörige der Armee) vom 22.4.20; Medienmitteilung BAG vom 30.4.20; Medienmitteilung BR vom 16.4.20; Medienmitteilung BR vom 19.6.20; Medienmitteilung BR vom 22.4.20; Medienmitteilung BR vom 27.5.20; Medienmitteilung BR vom 29.4.20; Medienmitteilung BR vom 8.5.20; Medienmitteilung BR, UVEK, BAKOM vom 20.5.20; Medienmitteilung EJPD vom 13.5.20; Medienmitteilung SBFI vom 29.4.20; Medienmitteilung SBFI vom 7.5.20; Nachtrag II zum Voranschlag 2020; SRF Online, 13.5.20; SRF Online, 14.6.20; SRF Online, 27.5.20; Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) (Covid-19-Verordnung 3) vom 19. Juni 2020; Verordnung über Massnahmen in der Justiz und im Verfahrensrecht im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19-Verordnung Justiz und Verfahrensrecht) vom 16. April 2020 (Stand am 20. April 2020); TA, 9.4.20; LT, 14.4.20; AZ, LT, NZZ, 17.4.20; AZ, 18.4.20; AZ, Blick, LT, NZZ, 30.4.20; SGT, 2.5.20; SoZ, 3.5.20; AZ, Blick, CdT, NZZ, TA, 5.5.20; NZZ, 15.5.20; TA, 27.5.20; AZ, Blick, LT, TA, 28.5.20; NZZ, 8.6.20
- 39) BO CN, 2011, p. 1841 et 2261.
- 40) AB SR, 2012, S. 385, AB NR, S. 2261
- 41) AB NR, 2015, S. 2281 ff.; AB NR, 2015, S. 2287 ff.; BBI, 2015, S. 4115 ff.; BBI, 2015, S. 5863 ff.; Bericht SGK-NR vom 22.10.2015; Vernehmlassungsbericht vom 17.04.2015; BaZ, NZZ, 18.12.15
- 42) AB NR, 2021, S. 1168
- 43) AB SR, 2021, S. 594 ff.
- 44) AB NR, 2017, S. 2189 ; AB NR, 2018, S. 31
- 45) AB SR, 2021, S. 1429 ff.