

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal

Stand:
26.08.2022

Ergänzung zur Tagesordnung Herbstsession 2022

Parlamentarische Vorstösse in Kategorie IV

Departement des Innern

Inhaltsverzeichnis (alle Vorstösse)

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
22.3163	n	Mo. Silberschmidt. Stärkung der digitalen Kompetenzen von Gesundheitsfachpersonen		Glarner	+	✓
22.3196	n	Po. Nantermod. Welche Massnahmen gegen Gefälligkeitszeugnisse von Ärztinnen und Ärzten?		Prelicz-Huber, Hurni	+	✓
20.3988	n	Mo. Fraktion V. Covid-19-Schnelltests statt einschneidende Quarantäne	de Courten		-	✗
20.3998	n	Po. Porchet. Zugang zu Verhütungsmitteln für alle sicherstellen, auch während einer Krise			-	✗
20.4016	n	Po. Streiff. Systemrelevanz sozialer Einrichtungen bei Pandemien anerkennen			-	✗
20.4027	n	Mo. Wehrli. Zeit nach Covid-19. Im Hinblick auf künftige Pandemien muss die Entschädigung von deren wirtschaftlichen Auswirkungen auf ambulante und stationäre Pflege- und Betreuungsleistungen im Gesetz verankert werden			-	✗
20.4044	n	Mo. Prelicz-Huber. Lücken bei der Vorleistungspflicht der Kostenträger schliessen			-	✗
20.4068	n	Po. Roth Franziska. Behindertenfahrdienste. Ein fehlendes Glied in der Mobilitätskette			-	✗
20.4076	n	Mo. Python. Zulassung synthetischer Pestizide unter Berücksichtigung unabhängiger Studien. Angleichung an das europäische Zulassungssystem			-	✗
20.4087	n	Po. Clivaz Christophe. Verunreinigung des Trinkwassers mit Chlorothalonil. Wie reagieren und wie die nötigen Sanierungen finanzieren?			-	✗
20.4092	n	Mo. Mäder. Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte			-	✗
20.4093	n	Mo. Mäder. Mit maximal sechs Gesundheitsregionen die Koordination fördern und Überkapazitäten abbauen			-	✗
20.4098	n	Mo. Marti Min Li. Sicherstellung der kulturellen Teilhabe und Vielfalt			-	✗
20.4105	n	Mo. Michaud Gigon. Für eine wirksame Kontrolle des Maskenmarkts			-	✗
20.4113	n	Po. Fehlmann Rielle. Gesetz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention (Schutz vor Gewalt gegen Frauen)			-	✗
20.4123	n	Mo. Quadri. Übermässige Reserven der Krankenversicherer. Obligatorische statt freiwillige Rückerstattung			-	✗
20.4141	n	Po. Roduit. Für eine bessere soziale Absicherung der Selbstständigerwerbenden			-	✗
20.4185	n	Po. Clivaz Christophe. Auf die Verwendung wiederverwendbarer Masken hinwirken			-	✗
20.4199	n	Mo. Feller. Berechnung der Krankenkassenprämien. Transparenz der zugrunde liegenden Annahmen und Modalitäten sicherstellen			-	✗
20.4214	n	Mo. Moser. Amtliche Tierschutzkontrollen nachhaltig aus dem Landwirtschaftsbudget mitfinanzieren und transparent machen			-	✗
20.4229	n	Po. (Reynard) Fehlmann Rielle. Verlässliche Daten zur häuslichen Gewalt			-	✗
20.4230	n	Po. Prezioso. Für eine unabhängige landesweite Untersuchung der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitspersonal			-	✗

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4231	n	Mo. Schneider Meret. Schärfere Einfuhrbestimmungen für Teile bedrohter Tierarten beispielsweise als Jagdtrophäen			-	✗
20.4232	n	Mo. Schneider Meret. Deklaration von Kokosprodukten aus affenquälerischer Produktion			-	✗
20.4251	n	Po. Piller Carrard. Erstellung eines Berichtes über gynäkologische Gewalt in der Schweiz			-	✗

* Annahme +
Ablehnung -

** Ja ✓
Nein ✗

Einzelne Vorstösse mit Texte

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
22.3163	n	Mo. Silberschmidt. Stärkung der digitalen Kompetenzen von Gesundheitsfachpersonen		Glarner	+	✓
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Revision der Rechtsgrundlagen zu unterbreiten, damit in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Gesundheitsfachpersonen (Medizinal-, Psychologie- und Gesundheitsberufe) die in der Berufspraxis erforderlichen Kompetenzen im Bereich der digitalen Transformation gelehrt werden. Neben angemessenen Kenntnissen im Umgang mit digitalen Instrumenten sollen weitere damit verbundene Kompetenzen in den Bereichen interprofessionelle Zusammenarbeit, Kommunikation, Diagnostik, Monitoring von Patientinnen und Patienten und Wissensaneignung sichergestellt werden.					
Begründung	Digitale Instrumente gewinnen rasch an Bedeutung in der Prävention, Diagnose, Therapie-Unterstützung, und der Nachsorge von Krankheiten. Mit der wachsenden Zahl von chronisch kranken Patientinnen und Patienten wird die interprofessionelle Zusammenarbeit immer wichtiger. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist auf digitale Instrumente angewiesen. Die Verpflichtung zur Vermittlung digitaler Kenntnisse schafft die Voraussetzung, dass alle Gesundheitsfachpersonen sachgerecht mit digitalen Tools umgehen können. Im Fokus stehen der Einsatz digitaler Instrumente für die interprofessionelle Zusammenarbeit, der Umgang mit Big Data und künstlicher Intelligenz, der Einsatz digitaler Entscheidungshilfen in der ganzen Behandlungskette, die Cybersicherheit und der Datenschutz sowie der sichere Umgang mit Patientenapps. Zu lehren sind auch Fragen bezüglich der Sorgfaltspflicht und der Haftung beim Einsatz digitaler Instrumente. Eine gesetzliche Verpflichtung zur Vermittlung von digitalen Kompetenzen steht ausserdem im Einklang mit Ziel 2, Massnahme 2 der "gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020-2030". So schreibt der Bundesrat: "Die neuen Möglichkeiten in Prävention, Diagnostik und Therapie könnten aber dazu führen, dass Gesundheitsfachpersonen in Aufklärung und Beratung von gesunden und kranken Menschen künftig noch stärker gefordert sind.". Diese Erkenntnis sollte dazu führen, dass die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen für Gesundheitsfachpersonen geschaffen werden, damit die Lernzielkataloge entsprechend angepasst werden.					
Stellungnahme	Der Bundesrat geht mit dem Motionär einig, dass die Digitalisierung den Berufsalltag aller Gesundheitsfachpersonen stark verändert bzw. verändern wird und damit die Aus-, Weiter- und Fortbildung entsprechende Kompetenzen vermitteln muss. Dies entspricht auch den in der Strategie Gesundheit 2030 dargelegten Zielen zur Förderung der digitalen Transformation. Der Bundesrat erachtet es als sinnvoll, eine Bestimmung zur Förderung der Kompetenzen im Zusammenhang mit der digitalen Transformation im Medizinal- und Psychologieberufegesetz aufzunehmen. Im Gesundheitsberufegesetz ist der Umgang mit digitalen Instrumenten bereits verankert. Der Bundesrat erachtet es als sinnvoll, diese Bestimmung breiter zu fassen und analog zum MedBG und PsyG neu auf die Kompetenzen im Zusammenhang mit der digitalen Transformation zu beziehen. Sämtliche Arbeiten sollen im Rahmen einer sachnahen anderen Revisionsvorlage aufgenommen werden. Die Bildungsinstitutionen und Fachgesellschaften werden gefordert sein, die Aus-, Weiter- und Fortbildungscurricula entsprechend den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen anzupassen.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
22.3196	n	Po. Nantermod. Welche Massnahmen gegen Gefälligkeitszeugnisse von Ärztinnen und Ärzten?		Prelicz-Huber, Hurni	+	✓
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht zu prüfen, welche Massnahmen ergriffen werden könnten, um die Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen durch Ärztinnen und Ärzte wirksam zu bekämpfen. Der Bericht soll auch eine Statistik der nachgewiesenen Betrugsfälle enthalten, die namentlich auf einer Umfrage bei den Arbeitgebern beruhen soll.					
Begründung	Das Obligationenrecht garantiert den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern im Krankheitsfall die Lohnfortzahlung und den Schutz vor Kündigung, und zwar für einen Zeitraum, der sich nach der Dauer des Arbeitsverhältnisses bemisst. Dieser Schutz ist unbestritten, aber es kommt leider immer wieder zu Fällen, bei denen Betrugsverdacht besteht und den Arbeitgebern Gefälligkeitszeugnisse abgegeben werden. In der Theorie gibt es zwar Klagemöglichkeiten, doch sind diese in der Umsetzung komplex und führen selten zu Sanktionen. Es gäbe aber schon Instrumente zur Bekämpfung von Betrugsfällen. So haben einige Kantone analog zum Mietrecht offizielle Formulare für Arztzeugnisse eingeführt, in denen den Gesundheitsfachpersonen die Rechte und Pflichten der Ärztinnen und Ärzte in Erinnerung gerufen werden. Weitere Massnahmen könnten in Betracht gezogen werden, insbesondere in Bezug auf rückwirkend ausgestellte Arztzeugnisse und Zeugnisse, die ohne ärztliche Konsultation ausgestellt werden. Eine bessere Kommunikation zwischen Arzt-, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite würde zudem die Genesung von kranken oder verunfallten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und ihre Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess begünstigen. Dies trägt zur Verringerung der Arbeitsausfälle und damit zur Senkung der Gesundheitskosten bei. Der Bundesrat wird zudem beauftragt, die Wirksamkeit der bereits ergriffenen Massnahmen zu untersuchen und die Statistiken zu den festgestellten Betrugsfällen zu analysieren. Diese Statistiken sollen unter anderem auf einer Erhebung bei den Arbeitgebern beruhen.					
Stellungnahme	Dem Bundesamt für Gesundheit BAG liegen keine Daten über nachgewiesene Betrugsfälle im Zusammenhang mit ärztlichen Zeugnissen vor. Da diese hauptsächlich durch regionale oder kantonale Gerichte geahndet werden, kann eine entsprechende Statistik nicht durch das BAG erstellt werden. Der Bundesrat ist allerdings bereit, eine Wirkungsanalyse für vereinzelt bereits bestehende Massnahmen zur Verhinderung von Missbräuchen durchführen zu lassen.					

Antrag Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3988	n	Mo. Fraktion V. Covid-19-Schnelltests statt einschneidende Quarantäne	de Courten		-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, im Kampf gegen die Verbreitung von Covid-19 auf Schnelltests zu setzen und damit die Dauer der angeordneten Quarantäne massiv zu verkürzen.

Begründung Über 10 000 Personen befindet sich zurzeit in Quarantäne wegen Verdacht auf eine mögliche Ansteckung mit Covid-19. Durch die Verfügbarkeit von Schnelltests wird die Anordnung einer 10-tägigen Quarantäne bald obsolet. Die für die betroffenen Personen und deren Arbeitgeber sehr einschneidende Quarantäne ist daher massiv zu verkürzen. Die Anordnungen des BAG sind entsprechend anzupassen, sobald Covid-19-Schnelltests allgemein verfügbar sind.

Stellungnahme Der Bundesrat teilt die Auffassung, dass Schnelltests aufgrund ihrer einfachen Anwendung und der Schnelligkeit, mit der Ergebnisse zur Verfügung stehen, neue Perspektiven im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie bieten. Dank einer breiteren und schnelleren Testung können mehr Fälle in der Bevölkerung identifiziert und isoliert werden bei einem schnelleren Ablauf des Testprozesses. Aus diesen Gründen hat der Bundesrat die Rechtsgrundlagen so angepasst, dass die Durchführung solcher Tests auch ausserhalb der bewilligten Labore in Arztpraxen, Apotheken, Spitälern und Testzentren möglich ist. Diese Änderung gilt seit dem 2. November 2020.

Der Bundesrat verweist darauf, dass ein Antigen-Schnelltest die Quarantäne keinesfalls obsolet macht. Es ist möglich, dass Personen bis zu 10 Tagen nach der Infektion Symptome entwickeln. PCR- und Antigen-Schnelltests sind im Fall einer Infektion erst 1 bis 2 Tage vor Auftreten von Symptomen positiv. Ein negatives Ergebnis basierend auf einem zu rasch nach dem Kontakt durchgeführten Tests hat keine Aussagekraft darüber, ob sich die Person infiziert hat. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) sieht daher den Einsatz der Antigen-Schnelltests primär bei denjenigen Personen vor, die gemäss den Kriterien des BAG als symptomatisch gelten und nicht zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Zudem sollte das Auftreten der Symptome weniger als vier Tage her sein. Das BAG prüft jedoch die Möglichkeit eines präventiven Einsatzes von Antigen-Schnelltests, insbesondere zum Schutz von spezifischen Berufsgruppen (z.B. medizinisches Personal).

Eine massive Verkürzung der Quarantänedauer - wie von der Motion gefordert - wird aus den oben dargelegten Gründen nicht möglich sein. Der Bundesrat wird die Einführung eines Test- und Freigabemodells aber prüfen. Durch dieses könnte die Quarantänedauer um wenige Tage verkürzt werden. Der Bundesrat wird dabei auch die Testkapazität berücksichtigen. Gegenwärtig sind Tests ein weltweit nachgefragtes und daher knappes Gut. Die verfügbaren Ressourcen werden aktuell zur Erkennung und Unterbrechung von Infektionsketten verwendet. Ein breiterer Einsatz der Tests zur Verkürzung der Quarantänedauer ist gegenwärtig nicht möglich. Eine weitere Herausforderung eines solchen Modells dürfte die hohe Zusatzbelastung der Kantone sein, welche für die Durchführung der Teststrategie zuständig sind.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3998	n	Po. Porchet. Zugang zu Verhütungsmitteln für alle sicherstellen, auch während einer Krise			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht über den Zugang zu Verhütungsmitteln in der Schweiz während der Covid-19-Pandemie vorzulegen. Insbesondere sollen diejenigen Personengruppen untersucht werden, die in der Schweiz einen erschwerten Zugang zu Verhütungsmitteln hatten, sowie die Faktoren, die den Zugang zu Verhütungsmitteln erschwert haben. Aus übergeordneter Sicht müssen auch die persönlichen, familiären, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialen Folgen eines mangelhaften Zugangs zu Verhütungsmitteln analysiert werden. Schliesslich soll der Bericht Vorschläge für konkrete Massnahmen enthalten, die getroffen werden müssen, um den Zugang zu Verhütungsmitteln für alle sicherzustellen, auch während einer Krise wie zum Beispiel einer Pandemie.

Begründung In seiner Antwort auf die Interpellation 20.3259 schreibt der Bundesrat, der Zugang zu Verhütungsmitteln sei nicht eingeschränkt worden. Ein von der Glückskette finanziertes befristetes Projekt von Sexuelle Gesundheit Schweiz kam jedoch zahlreichen Personen in der Schweiz zu Hilfe, die in einer schwierigen Lage waren und sich Verhütungsmittel nicht leisten konnten. In zwei Dritteln der Fälle handelte es sich um Personen, die bereits eine Familie haben. Die Situation scheint ihren Höhepunkt erreicht zu haben, da anerkannte Beratungsstellen bereits vor der Pandemie auf Probleme beim Zugang zu Verhütungsmitteln aufmerksam gemacht hatten.

Die gesundheitliche Krise scheint aufzuzeigen, dass es in der Schweiz eine nachhaltige Lösung in Bezug auf die Empfängnisverhütung braucht. Das Prinzip "Niemanden zurücklassen" der Agenda 2030 muss respektiert werden; die sexuelle und reproduktive Gesundheit und der Zugang zu Verhütungsmitteln sind in den Zielen für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals) 3 über Gesundheit und Wohlergehen und 5 über die Geschlechtergleichheit enthalten. In einer kürzlich verabschiedeten Resolution (2331/2020) hat die Parlamentarische Versammlung des Europarates die Mitgliedsstaaten dazu aufgerufen, den Zugang zu Verhütungsmitteln zu verbessern. Dieser muss als eine grundlegende Gesundheitsdienstleistung und als Teil der medizinischen Grundversorgung angesehen werden. In seinen Richtlinien betreffend Covid-19 ruft auch der UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (Committee on the elimination of discrimination against women, CEDAW) die Mitgliedsstaaten dazu auf, Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, darunter moderne Verhütungsmittel, bereitzustellen.

Der Zugang zu Verhütungsmitteln trägt zur Förderung der Gesundheit der Frau bei und verschafft ihr auf persönlicher, familiärer, beruflicher und wirtschaftlicher Ebene mehr Unabhängigkeit. Das Fehlen adäquater Verhütungsmittel hingegen stellt eine Gefahr für die Gesundheit dar und erhöht das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft. Eine Zunahme der Abtreibungen könnte die Folge sein.

Stellungnahme	Der physische Zugang zu Verhütungsmitteln war auch während des Lockdowns jederzeit gewährleistet, da Apotheken und Arztpraxen geöffnet blieben und Kondome nicht unter die Sortimentsbeschränkungen fielen. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass sich während der Covid-19-Epidemie die Situation Armutsbetroffener verschärft und damit auch die individuelle Finanzierung von Verhütungsmitteln erschwert hat. Der Bundesrat ist sich bewusst, dass die finanziellen Hürden bei armutsbetroffenen Personen die Wahlfreiheit der Verhütungsmittel beeinträchtigen kann. Er begrüsst daher, dass dank eines speziellen Fonds von SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ, finanziert durch die Glückskette, von Mai bis August Personen in schwierigen Lagen finanzielle Unterstützung für die Verhütung erhalten konnten. Wie der Bundesrat jedoch in seinen Stellungnahmen zu den Motionen 19.3660 Marti Samira "Verhütungsmittel gehören in den Grundkatalog der Krankenversicherung" und 19.3197 Reynard "Förderung des Zugangs zu Verhütungsmitteln für junge Menschen" ausführt, ist er der Auffassung, dass es in der Eigenverantwortung der Versicherten liegt, unerwünschte Schwangerschaften zu vermeiden. So werden Verhütungsmittel in der Schweiz nicht von der Krankenversicherung übernommen und müssen selber finanziert werden. Die Unterstützung von Personen in prekären finanziellen Verhältnissen liegt zudem in der Zuständigkeit der Kantone und Gemeinden. Es ist an ihnen, bei Hinweisen auf einen durch Covid-19-bedingten, erschwerten Zugang zu Verhütungsmitteln aktiv zu werden. Der Bundesrat erachtet es deshalb als nicht angezeigt, auf Bundesebene einen Bericht zu dieser Thematik zu erarbeiten.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4016	n	Po. Streiff. Systemrelevanz sozialer Einrichtungen bei Pandemien anerkennen			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird aufgefordert, einen Bericht vorzulegen, wie die Systemrelevanz der sozialen Einrichtungen, insbesondere im Bereich des Kinderschutzes und der Betreuung von Menschen mit Behinderung bei COVID-19 und bei künftigen Pandemien besser berücksichtigt werden kann. Es braucht Antworten zu verschiedenen Fragen: 1. Welche Auswirkungen hatten pauschal erlassene Weisungen und Empfehlungen auf Bewohnende und Angehörige, Mitarbeitende mit Beeinträchtigung, Nutzer*innen von Tagesstruktur-Angeboten und Dienstleister? 2. Wie können die Situation sozialer Einrichtungen und die Bedürfnisse der Menschen, die institutionelle Leistungen in Anspruch nehmen, bei der Ausarbeitung von Empfehlungen und Weisungen adäquat berücksichtigt werden? 3. Wie lässt sich der Einbezug von sozialen Einrichtungen bei der Erarbeitung von Empfehlungen und Weisungen zu sie betreffenden Themen umsetzen? 4. Wie fliessen die Erfahrungen der sozialen Einrichtungen in die Auswertung der ersten COVID-19-Welle ein?					
Begründung	Soziale Einrichtungen übernehmen gesellschaftliche Aufgaben im Rahmen der Betreuung und Begleitung von Menschen in verschiedenen Lebensabschnitten und mit vielfältigen Beeinträchtigungen. Sie stehen in einem Spannungsfeld zwischen gesetzlichem Schutzauftrag, individuellen Bedürfnissen, Grundrechten, internationalen Abkommen (zB. UN-Behindertenrechts- oder UN-Kinderrechtskonvention) und Anliegen von Angehörigen. In der ausserordentlichen Lage der COVID-19-Krise akzentuierte sich dieses Spannungsfeld. Es entstand ein Dilemma zwischen kollektivem Schutzbedarf und individuellen Grundrechten, zB. bei der Festlegung von Besuchs- oder Ausgehregelungen. Insbesondere im Kinderschutz entstand die paradoxe Situation, dass Kinder und Jugendliche nach Hause geschickt wurden, obwohl ein Schutzauftrag am Ursprung des institutionellen Aufenthalts stand. Behörden nahmen bei ihren Empfehlungen und Weisungen für soziale Einrichtungen kaum Rücksicht auf die spezielle Situation von Kindern/Jugendlichen oder Menschen mit Behinderung. Sie fokussierten in der Regel auf die besonders gefährdeten Bewohnerinnen und Bewohner in Alters- und Pflegeheimen. Der Unterstützungsbedarf von Menschen mit Behinderung wie auch von Kindern/Jugendlichen unterscheidet sich aber elementar vom Unterstützungsbedarf von alten Menschen. Bedürfnisse, Angebote und Leistungen dürfen nicht einfach über einen Leisten gebrochen werden.					
Stellungnahme	Soziale Einrichtungen, vor allem diejenigen, deren Nutzer und Nutzerinnen einer besonders gefährdeten Personengruppe angehören, waren in der ersten Phase der Covid-19-Welle stark gefordert. Für die Bewohnerinnen und Bewohner sozialer Einrichtungen sowie ihre Angehörigen haben die in der aussergewöhnlichen Lage ergriffenen Massnahmen teils schwerwiegende Einschränkungen mit sich gebracht. Der Bundesrat ist sich dieser grossen Herausforderungen bewusst, und er anerkennt die Leistungen, welche diese Einrichtungen bzw. ihr Personal erbracht haben. Die bisher gemachten Erfahrungen fliessen laufend in die Krisenbewältigung ein. Dies gilt auch im Hinblick auf die Situation in den sozialen Einrichtungen. So wurden etwa die Dachverbände der sozialen Einrichtungen vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei der Ausarbeitung der Informationen und Empfehlungen für Institutionen wie Alters- und Pflegeheime einbezogen. Die Frage, wie sich die Massnahmen und Empfehlungen der zuständigen Stellen von Bund und Kantonen auf die Einrichtungen und ihre Nutzerinnen und Nutzer ausgewirkt haben und welche Lehren man daraus für die Zukunft ziehen kann, ist zudem Gegenstand der vorgesehenen Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 sowie eines Ressortforschungsmandats des BAG zur Beantwortung der Postulate Gysi 20.3721, Alters- und Pflegeheime und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufarbeitung der Corona-Krise, und Wehrli 20.3724, Covid-19. Situation für ältere Menschen. Diese Abklärungen, bei denen auch die Dachverbände der sozialen Einrichtungen beteiligt sind, bieten eine weitere Gelegenheit, die im Postulat aufgeworfenen Fragen zu beantworten. Ein weiterer Bericht des Bundesrats erübrigt sich deshalb.					

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4027	n	Mo. Wehrli. Zeit nach Covid-19. Im Hinblick auf künftige Pandemien muss die Entschädigung von deren wirtschaftlichen Auswirkungen auf ambulante und stationäre Pflege- und Betreuungsleistungen im Gesetz verankert werden			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine Gesetzesvorlage auszuarbeiten, mit der die Entschädigung der zusätzlichen Kosten geregelt wird, welche den verschiedenen Einrichtungen und Leistungserbringern entstehen, die ihr Angebot an Leistungen der Pflege, Betreuung und Begleitung von Personen, die während einer Pandemie Unterstützung benötigen, aufrechterhalten müssen. Ziel ist es sicherzustellen, dass der staatliche Auftrag erfüllt werden kann.

Während der Coronapandemie war es von entscheidender Bedeutung, dass das Angebot an Leistungen der Pflege, Betreuung und Begleitung von Personen, die Unterstützung benötigen, aufrechterhalten bleibt. Die Erfüllung dieser Aufgabe hat zu erheblichen Mehrbelastungen für die betroffenen Einrichtungen und Personen geführt. Bei der Umsetzung der von den Behörden beschlossenen ausserordentlichen Massnahmen entstanden insbesondere den Einrichtungen der Langzeitpflege sowie solchen für Menschen mit Behinderungen und/oder für Kinder und Jugendliche ungedeckte Zusatzausgaben. Zur Entlastung der Spitäler haben die Pflegeheime die Patientinnen und Patienten länger in ihren Strukturen behalten, gepflegt und betreut. Gleichzeitig verzeichneten diese Einrichtungen aber auch einen Rückgang bei der Bettenbelegung oder gar leere Betten, weil die vorgesehenen und vertraglich festgelegten Eintritte wegen der Coronakrise nicht möglich waren. All dies hatte Folgen für die Sozialeinrichtungen, namentlich in Bezug auf die Einnahmen und Ausgaben in den Bereichen Arbeit und Integration.

Die Frage, wie die Übernahme der Kosten aussieht und wie die Kosten bestimmt und entschädigt werden, kann erst im Nachgang geregelt werden, denn es gibt bis jetzt diesbezüglich keine verbindlichen Bestimmungen. Dies ist sehr arbeitsaufwendig und birgt für die Leistungserbringer das Risiko, auf nicht gedeckten Kosten sitzen zu bleiben. Um sicherzustellen, dass sich diese Situation bei einer zweiten Welle oder bei einer künftigen Pandemie nicht wiederholt, braucht es eine gesetzliche Regelung, die die Vergütung von finanziellen Auswirkungen im Zusammenhang mit Zusatzkosten, die aufgrund von behördlich verordneten Massnahmen entstehen, festlegt. Dadurch hätten die Einrichtungen Planungs- und Rechtssicherheit.

Stellungnahme Viele Akteure im Gesundheitswesen befinden sich wegen der COVID-19-Pandemie weiterhin in einer herausfordernden Situation. Angesichts der grossen Unsicherheit ist in diesem Zusammenhang der Wunsch nach einer raschen Regelung der Kostentragung für den Bundesrat nachvollziehbar. Sowohl von Bundes- wie von Kantonsseite wurden diesbezüglich bereits verschiedene Klärungen vorgenommen.

Tarifanpassungen bei ambulanten und stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) aufgrund von Zusatzkosten, die auf der Grundlage konkreter Daten gerechtfertigt sind, liegen in der Kompetenz der Tarifpartner. Die Kosten für die Pflegeleistungen werden ebenfalls nach den Regeln des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) gedeckt. Die durch die Epidemie entstehenden Mehrkosten bei Pflegeleistungen werden von den Kantonen über die Restfinanzierung getragen.

Für eine Quantifizierung oder zuverlässige Schätzung der Kosten, die durch die pandemiebedingten behördlichen Massnahmen entstanden sind, ist es noch zu früh, da erst die notwendige Transparenz bzgl. der ausgewiesenen Mehraufwände hergestellt werden muss. Der Bundesrat wird den Dialog zu diesem Zweck mit den betroffenen Akteuren weiterführen. Wie in der Antwort auf die Motion 20.3457 SGK-N "Rasche Einigung über die Kostenübernahme" angekündigt, hat der Bund bereits Ende August 2020 ein Treffen mit Versicherern, Leistungserbringern und Kantonen organisiert. Dabei wurde festgestellt, dass die Akteure die relevanten Kostendaten noch zur Verfügung stellen werden, welche dann als Diskussionsbasis für ein zukünftiges Treffen dienen sollen.

Darüber hinaus macht es Sinn, vorerst die Ergebnisse des Berichts des Bundesrates zum Postulat 20.3135 SGK-S "Klärung der Konsequenzen für die Gesundheitskosten" abzuwarten. Ausserdem sind zurzeit weitere Abklärungen diesbezüglich in Gang.

Der Bund trägt nach dem Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (EpG; SR 818.101) die Kosten für die Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln und die Kosten für die von seinen Organen angeordnete Untersuchung, Überwachung, Quarantäne, Absonderung und Behandlung von Reisenden im internationalen Verkehr. Weitergehende Kostentragungspflichten des Bundes bestehen nicht. Die Kantone müssen ihrerseits die Kosten für ihre zusätzlichen Massnahmen tragen, sofern diese Kosten nicht anderweitig gedeckt sind.

Die laufenden Diskussionen und Arbeiten sind somit abzuwarten. Der Bundesrat geht grundsätzlich davon aus, dass der geltende Rechtsrahmen genügt und kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4044	n	Mo. Prelicz-Huber. Lücken bei der Vorleistungspflicht der Kostenträger schliessen			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird aufgefordert, eine Vorlage auszuarbeiten, die bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen sicherstellt, dass nach Vorliegen einer ärztlichen Indikation mit der Therapie begonnen werden kann, auch wenn noch keine Einigung über den Kostenträger vorliegt.

Begründung Der Bundesrat schreibt in seiner Stellungnahme vom 13. November 2019 auf die Motion "Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin. Den Behandlungsbeginn vor der Einigung über den Kostenträger sicherstellen" (19.4196) von Maya Graf: "Mit den heute bestehenden rechtlichen Grundlagen ist sichergestellt, dass versicherte Personen Zugang zu den notwendigen Leistungen erhalten, noch bevor die Zuordnung zu einem Kostenträger erfolgt ist." Der Bundesrat verweist dabei auf die Vorleistungspflicht gemäss Artikel 70 ATSG. In der Praxis zeigt sich, dass bei Kindern- und Jugendlichen Lücken bestehen. Mit diesen hat sich das Bundesgericht in einem Urteil bereits auseinandergesetzt (BGE 146 V 129).

Zwei konkrete Beispiele aus der Praxis zeigen bestehende Lücken auf:

Ein Kind mit Autismus wohnt mit seiner Familie im Kanton X, wo es kein Angebot für eine Frühintervention gibt. Die Behandlung könnte im Nachbarkanton Y stattfinden. Gemäss den Richtlinien des eidgenössischen Finanzausgleichs sind die IV für die Bezahlung medizinischer Leistungen und der Wohnkanton für die Bezahlung pädagogischer Leistungen zuständig. Die IV erteilt eine Kostengutsprache für den medizinischen Teil der Behandlung. Der Wohnkanton X weigert sich aber, die Bezahlung der pädagogischen Leistungen für diese ausserkantonale Behandlung zu übernehmen, obwohl diese im eigenen Kanton nicht angeboten wird.

Einzelne Krankenkassen knüpfen die Übernahme der Vorleistung bei einer ADHS-Erkrankung an die Bedingung, dass gleichzeitig ein Gesuch um Kostenübernahme bei der Invalidenversicherung eingereicht wird. Verweigern die IV wegen fehlender Zuständigkeit die Prüfung der Gesuche, so wurde vereinzelt die Vorleistungspflicht verweigert.

Entgegen der Antwort des Bundesrats auf die Motion Maya Graf (19.4116) besteht Anlass für zusätzliche gesetzgeberische Massnahmen. Bestehende Lücken bei der Vorleistung verursachen Leid und grosse Aufwände für die betroffenen Personen und die Behandelnden. Verzögert sich der Behandlungsbeginn, so können sich die Langzeitprognosen verschlechtern.

Stellungnahme Der Bundesrat hat zur Kenntnis genommen, dass in spezifischen Bereichen Schwierigkeiten in der Kostenübernahme bestehen. Er sieht deren Ursachen jedoch nicht in den Rechtsgrundlagen, sondern in der Umsetzung. Beispielsweise können pädagogische Leistungen nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden und Zuständigkeitsfragen unter den Kantonen müssen über andere Wege gelöst werden. So ist zum Beispiel eines der erklärten Ziele des Pilotversuches "Intensive Frühintervention bei Kindern mit frühkindlichem Autismus", die Kostenträgerschaft zwischen Bund und Kantonen abzugrenzen und zu klären.

Die Vorleistungspflicht einer Sozialversicherung kann nur dort geregelt werden, wo für die entsprechenden Leistungen mehrere Sozialversicherungen aufgrund deren spezifischen Rechtsgrundlagen in Frage kommen. Dies ist nach Ansicht des Bundesrates bereits ausreichend und klar geregelt, wie er dies in der Antwort auf die Motion 19.4196 Graf, "Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin. Den Behandlungsbeginn vor der Einigung über den Kostenträger sicherstellen" dargelegt hat. Das Bundesgericht hat bereits festgehalten, dass Artikel 70 Absatz 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) umfassend ist. Eine im Bundesgerichtsentscheid (BGE) 146 V 129 verortete Lücke bezüglich der Vorleistungspflicht im Hilfsmittelbereich wurde durch das Bundesgericht geschlossen. Die Ausweitung eines Vergütungsanspruchs auf alle ärztlich als indiziert erachteten Leistungen, ohne dass diese den Rechtsgrundlagen einer Sozialversicherung entsprechen (inklusive den Anforderungen an die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit), kann nicht befürwortet werden. Dies hätte eine unkontrollierte Ausweitung des Leistungskatalogs zur Folge, was eine erhebliche Mengen- und Kostenausweitung bedeuten würde.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4068	n	Po. Roth Franziska. Behindertenfahrdienste. Ein fehlendes Glied in der Mobilitätskette			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht in Ergänzung zum Postulat 20.3874 aufzuzeigen, wie die Angebotslücken der Behindertenfahrdienste ergänzt werden müssen, damit das in der UNO-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK) verankerte Recht von Menschen mit Behinderungen auf persönliche Mobilität mit grösstmöglicher Unabhängigkeit gesetzgeberisch umgesetzt und praktisch eingelöst werden kann. Dabei ist der Fokus auf Menschen zu richten, die öffentliche Verkehrsmittel behinderungsbedingt nicht oder nur eingeschränkt nutzen können. Bei der Erstellung des Berichtes sollen die Perspektiven und Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen, die auf Behindertenfahrdienste angewiesen sind, berücksichtigt werden.

Begründung Mobilität ist eine Grundvoraussetzung für die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben. Menschen, die öffentliche Verkehrsmittel behinderungsbedingt nicht oder nur eingeschränkt nutzen können, sind u.a. für Besorgungen des täglichen Lebens, für die Freizeitgestaltung, für die Arbeitstätigkeit und für die medizinische Versorgung auf Behindertentransportdiensten angewiesen. Das Behindertengleichstellungsgesetz, das im Bereich des öffentlichen Verkehrs für Menschen mit Behinderungen zu grossen Fortschritten geführt hat, macht für die ÖV-ergänzende Mobilität keine Vorgaben. Mit der 4. IVG-Revision wurde die Situation von betroffenen Menschen noch verschlechtert, indem die Beiträge der IV an Freizeittransporte aufgehoben wurden. Das Angebot an Behindertenfahrdiensten ist in der Schweiz bis heute stark limitiert, kontingentiert, regional sehr unterschiedlich ausgestaltet und/oder für viele Nutzer/innen aufgrund der hohen Tarife schlicht nicht erschwinglich.

Mit der Ratifizierung der UNO-BRK hat sich die Schweiz verpflichtet, bestehende Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen, so auch im Bereich der ÖV-ergänzenden Mobilität. Mit der verlangten Analyse soll gestützt auf vorhandenes Wissen und Praxiserfahrungen geklärt werden, wie in der Schweiz für Menschen, die den ÖV behinderungsbedingt nicht oder nur beschränkt nutzen können, flächendeckend ein dem ÖV entsprechendes und diesen ergänzendes Fahrdienstangebot geschaffen werden kann (mit freier Anzahl Fahrten sowie mit gleichen Preisen, gleicher Anbindung und gleicher Dienstleistungsfrequenz wie im ÖV).

Stellungnahme Behindertenfahrdienste sind für Menschen mit Behinderungen eine wichtige Alternative zum bzw. Ergänzung des öffentlichen Verkehrs. Allerdings stellen sie keinen öffentlichen Verkehr im Sinn des Personenbeförderungsgesetzes (PBG, SR 745.1) dar. Die Zulassung und die (direkte) Finanzierung solcher Angebote sind daher kantonal geregelt. Der Bund trägt indirekt zur Finanzierung bei. Die Invalidenversicherung IV übernimmt in bestimmtem Umfang die Fahrkosten des im Einzelfall geeigneten Transportmittels, die den versicherten Personen durch die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder im Rahmen von Eingliederungsmassnahmen entstehen; dem Bedarf an Freizeitfahrten wird im Rahmen der Hilfenlosenentschädigung Rechnung getragen, die auch aus diesem Grund im Rahmen der 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 21. März 2003 (in Kraft getreten am 1. Januar 2004) verdoppelt wurden.

Inwieweit die aktuelle Angebots- und Finanzierungssituation den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entspricht, wird gegenwärtig und unter Einbezug von direkt betroffenen Personen durch die kantonalen Behindertenkonferenzen bzw. die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) abgeklärt; beide Studien werden vom Bund mit Finanzhilfen zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen finanziell unterstützt. Die Ergebnisse dieser Abklärungen, die voraussichtlich Ende 2022 vorliegen, werden es den verschiedenen zuständigen Stellen ermöglichen, allfälligen Handlungsbedarf zu erkennen und Optimierungen in die Wege zu leiten. Ein Bericht des Bundesrats zu diesen Fragen erübrigt sich daher.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4076	n	Mo. Python. Zulassung synthetischer Pestizide unter Berücksichtigung unabhängiger Studien. Angleichung an das europäische Zulassungssystem			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen einer Revision der Pflanzenschutzmittelverordnung eine Angleichung des schweizerischen Rechts an die Regelung in der EU zu prüfen, die im Zulassungsverfahren für Pflanzenschutzmittel die Abstützung auf unabhängige wissenschaftliche Studien vorsieht und am 27. März 2021 in Kraft tritt.

Gemäss geltendem Recht müssen Hersteller von Pflanzenschutzmitteln im Hinblick auf die Zulassung mithilfe von wissenschaftlichen Studien nachweisen, dass die im Pflanzenschutzmittel enthaltenen Wirkstoffe unbedenklich sind. Das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen ist zuständig für die Beurteilung dieser Studien und dafür, die Risiken zu bewerten, die ein Wirkstoff für die menschliche Gesundheit darstellt. Der Bundesrat gibt an, dass es aus wissenschaftlicher Sicht wünschenswert wäre, wenn für diese Beurteilung unabhängige Studien herangezogen und berücksichtigt werden, und dass man mit diesem Paradigmenwechsel im schweizerischen Zulassungsverfahren eine Angleichung an die EU-Regulierung erreichen würde. Diese Regelung, die die Berücksichtigung von unabhängigen Studien vorsieht, wird demnächst verabschiedet und am 27. Mai 2021 in Kraft treten (vgl. 20.5662).

Stellungnahme Die Zulassung von Pflanzenschutzmitteln und der hierfür massgeblichen Verfahren sind in der Schweiz in der Pflanzenschutzmittelverordnung (SR 916.161) geregelt. Deren Ziel ist es insbesondere, mit der Zulassungsprüfung einen wirksamen Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier sowie der Umwelt sicherzustellen.

In der EU wird per Ende März 2021 in der Verordnung 178/2002 zur Festlegung der allgemeinen Grundsätze und Anforderungen des Lebensmittelrechts ein zusätzliches Überprüfungsinstrument eingeführt. Konkret kann die EU-Kommission, wenn aussergewöhnliche Umstände in Form erheblicher Kontroversen oder widersprüchlicher Ergebnisse vorliegen, die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit EFSA ersuchen, zusätzliche unabhängige Studien in Auftrag zu geben. Anhand dieser kann die EFSA die Nachweise überprüfen, auf die sie sich in ihrem Risikobewertungsprozess stützt. Dies soll zu einer wissenschaftlich fundierten und zuverlässigen Entscheidungsfindung beitragen.

Die Schweizer Vorschriften im Bereich der Lebensmittelsicherheit, inklusiv im Bereich der Zulassung von Pflanzenschutzmitteln, werden laufend mit den EU-Vorgaben harmonisiert. So können in der Schweiz wie auch in der EU das selbe Schutzniveau gewährleistet und technische Handelshemmnisse vermieden werden. Bei Änderungen von rechtlichen Anforderungen in der EU prüft der Bundesrat deshalb stets, ob und in welchem Mass eine Übernahme oder Anpassung im Schweizer Recht angezeigt ist. Damit wird das Anliegen der Motionärin im ordentlichen Rechtssetzungsprozess schon erfüllt und die Motion ist hinfällig.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4087	n	Po. Clivaz Christophe. Verunreinigung des Trinkwassers mit Chlorothalonil. Wie reagieren und wie die nötigen Sanierungen finanzieren?			-	X

Eingereichter Text	Chlorothalonil ist in der Schweiz seit dem 1. Januar 2020 verboten. Im Trinkwasser sind allerdings problematische Abbauprodukte von Chlorothalonil festgestellt worden, insbesondere in den Kantonen Genf, Waadt, Freiburg, Bern, Aargau, Solothurn, Schaffhausen, Zug, Thurgau, Luzern, Zürich und Tessin. Um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, müssen die Gemeinden die Konzentration der Abbauprodukte reduzieren, was dazu führt, dass sie gewisse Trinkwasserfassungen vom Netz nehmen, sich anderen Netzen anschliessen oder Wasser aus verschiedenen Quellen mischen müssen. Das Fassen von unbelastetem Wasser ist aber nicht überall möglich. In diesen Fällen muss das belastete Wasser in einem komplexen Verfahren gefiltert und gereinigt werden, was mit hohen Kosten und einem grossen Energieaufwand verbunden ist. In ihrer jüngsten Publikation schätzt die Avenir Suisse die Kosten, die durch den Einsatz von Pestiziden entstehen, auf 100 Millionen Franken pro Jahr, insbesondere wegen der Kosten für die Sanierung von Trinkwasserfassungen. Der Bund hat in dieser Situation eine Verantwortung, denn er hat Chlorothalonil zugelassen und dessen Einsatz während mehrerer Jahrzehnte bewilligt. Offensichtlich hat er das Vorsorgeprinzip verletzt. Auch stellt sich die Frage der Verantwortung der Produzenten von Chlorothalonil, im Sinne einer "erweiterten Herstellerverantwortung". Die Frage wird zurzeit in der EU diskutiert. Das Postulat 20.3408 Thorens Goumaz, in dem es um dasselbe Thema ging, wurde am 21. September 2020 im Ständerat mit einer einzigen Stimme Differenz abgelehnt. In seiner Antwort auf dieses Postulat äussert sich der Bundesrat zwar zu einzelnen Punkten, geht auf andere Punkte aber gar nicht richtig ein. Daher wird er beauftragt, einen Bericht vorzulegen, in welchem: 1. die für die Sanierungsarbeiten nötigen Fristen veranschlagt werden; 2. evaluiert wird, wie hoch das Risiko ist, dass ein Teil der Bevölkerung bis zum Abschluss der Sanierung kontaminiertem Trinkwasser ausgesetzt bleibt, sowie Massnahmen zur Risikoreduktion und zur Beschleunigung der Sanierungsarbeiten vorgeschlagen werden; 3. die Kosten der Massnahmen und der Arbeiten, die die Gemeinden in Angriff nehmen müssen, geschätzt werden; 4. Lösungen für die Finanzierung vorgeschlagen werden, mit denen die Gemeinden in ihren Aufgaben unterstützt werden, unter Berücksichtigung des Verursacherprinzips.
---------------------------	---

Stellungnahme	Wie in der Antwort zum abgelehnten Postulat Thorens Goumaz 20.3408 "Verunreinigung des Trinkwassers mit Chlorothalonil. Wie reagieren und wie die nötigen Sanierungen finanzieren?" ausgeführt wurde, ist der geforderte Bericht nicht nötig, da die aufgeworfenen Fragen entweder schon beantwortet oder in Bearbeitung sind oder nicht beantwortet werden können (siehe Antworten 1 bis 4). 1./3./4. Die zu treffenden Massnahmen unterscheiden sich je nach Situation erheblich (z.B. aufgrund der Verfügbarkeit von alternativen Quellen). Eine generelle Aussage zur Zeitdauer und zu den Kosten der notwendigen Sanierungsarbeiten ist deshalb nicht möglich (vgl. etwa die Interpellation Moser 19.4532 "Folgen der Neubewertung der Chlorothalonil-Metaboliten"). Eine Änderung der Finanzierung im Bereich der Trinkwasserversorgung erachtet der Bundesrat nach wie vor nicht als angezeigt und zielführend (vgl. die Motion Fluri 20.3052 "Verursacherorientierte Finanzierung der zusätzlichen Trinkwasseraufbereitungsanlagen infolge strengerer Grenzwerte für Pflanzenschutzmittel"). Die Lösung zur Pestizidproblematik beim Grund- und Trinkwasser besteht vielmehr darin, dass der vorsorgliche Schutz des Grundwassers verstärkt werden muss (siehe die Motion Zanetti 20.3625 "Wirksamer Trinkwasserschutz durch Bestimmung der Zuströmbereiche" und Parlamentarische Initiative der Kommission für Wirtschaft und Abgabe des Ständerates 19.475 "Das Risiko beim Einsatz von Pestiziden reduzieren"). Hierfür sollen die Kantone schweizweit die Zuströmbereiche der Trinkwasserfassungen ausscheiden (d.h. die Fläche, in der das Grundwasser aus versickerndem Regenwasser neu gebildet wird). Aktuell sind verschiedene Bestrebungen im Gang, die u.a. einen langfristigen Schutz des Grund- und Trinkwassers zum Ziel haben, beispielsweise im Zusammenhang mit der oben erwähnten parlamentarischen Initiative oder Massnahmen im Rahmen der Agrarpolitik ab 2022 AP22+ (www.blw.admin.ch > Politik > Agrarpolitik > Botschaft zur Weiterentwicklung der Agrarpolitik ab 2022 [AP22+]). Bei den Chlorothalonil-Metaboliten verfolgt der Bund die Situation der Kontamination im Grund- und Trinkwasser sehr aufmerksam. Insbesondere hat das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) am 14. September 2020 eine entsprechende aktualisierte Weisung an die Kantone erlassen. Danach muss ein Kanton die Trinkwasserversorger bei Überschreiten der Höchstwerte grundsätzlich auffordern, innerhalb von zwei Jahren ab Beanstandung Massnahmen umzusetzen. Ist dies aus zeitlichen, finanziellen, politischen oder ökologischen Gründen nicht möglich, verfügt der Kanton eine der Situation angemessene Frist und übermittelt dem BLV die verfügten Massnahmen. Dieses sammelt nach rund zwei Jahren erneut die Messresultate im Trinkwasser und wertet sie aus. Falls angezeigt, werden die Massnahmen dann entsprechend angepasst. 2. Im Sinne des vorsorglichen Gesundheitsschutzes ist es wichtig, dass die geltenden Höchstwerte für Chlorothalonil-Metaboliten im Trinkwasser sobald als möglich eingehalten werden. Diese Höchstwerte sind jedoch sehr streng und enthalten grosse Sicherheitsmargen. Es besteht daher nach aktuellem Wissensstand kein Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung (vgl. etwa die Antworten des Bundesrates auf das oben erwähnte Postulat Thorens Goumaz 20.3408 oder auf die Interpellation Moser 19.4532 "Folgen der Neubewertung der Chlorothalonil-Metaboliten").
----------------------	---

Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.
---------------	---

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4092	n	Mo. Mäder. Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte			-	X
Eingereichter Text		Der Bundesrat wird beauftragt, eine Gesetzesänderung vorzulegen, mit der sichergestellt wird, dass die Kantone nur solchen Spitalern Leistungsaufträge erteilen, die ihren internen und externen Fachkräften keine mengenbezogenen Lohnanteile oder Kickbacks bezahlen.				

Begründung	Verschiedene wissenschaftliche Studien deuten darauf hin, dass die Zahl der Eingriffe steigt, wenn das Einkommen der Ärzte an mengenbezogene Entschädigungssysteme gekoppelt ist. Dadurch werden falsche Anreize gesetzt, die zu medizinisch nicht gerechtfertigten Behandlungen und damit zu einem unnötigen Anstieg der Gesundheitskosten führen können. Trotzdem wird von Spitälern berichtet, die beispielsweise internen Ärztinnen und Ärzten Boni aufgrund von Mengenzielen oder niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten Kickbacks für die Vermittlung von Patientinnen und Patienten auszahlen. Dieser Praxis ist ein Riegel zu schieben. Künftig sollen Spitäler mit mengenabhängigen Bonusvereinbarungen oder Kickbacks im Rahmen der kantonalen Spitalplanungen (Spitallisten) ausgeschlossen werden. Neben einer kostendämpfenden Wirkung kann diese Massnahme dazu beitragen, dass die Behandlungsqualität und -gerechtigkeit verbessert wird. Diese Forderung entspricht im Übrigen einer der Massnahmen, welche die vom EDI eingesetzte Expertengruppe im August 2017 vorgeschlagen hat. Listenspitälern soll es weiterhin erlaubt sein, einen Teil der Löhne variabel auszugestalten. Der Bonus soll aber nicht von der Menge der Leistungen abhängig sein, sondern von Qualitätsindikatoren wie beispielsweise den medizinischen Ergebnissen.
-------------------	--

Stellungnahme	Der Bundesrat hatte bereits im Rahmen der Motion 18.3293 der Grünliberalen Fraktion Gelegenheit "Keine mengenbezogenen Lohnanreize für Spitalärzte", zu einer gleichlautenden Forderung Stellung zu nehmen und hat diese am 1. Juni 2018 abgelehnt. Der Bundesrat hat zudem zu den Motionen Heim 18.3107, "Transparenz bei Entschädigungen und Honoraren für Ärzte und Ärztinnen in leitender Funktion", und Leutenegger Oberholzer 18.3098, "Explodierende Ärzteneinkommen. Transparenz schaffen und Exzesse stoppen" festgehalten, dass er das Anliegen, Transparenz über die Entschädigung sowohl im Spitalbereich als auch bei der ambulanten Leistungserbringung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu schaffen, teilt. Auch der Expertenbericht zu Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 24. August 2017 (https://www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Kostendämpfung) weist auf medizinisch nicht gerechtfertigte Mengenausweitungen hin, die bei der Koppelung des Einkommens der Ärztinnen und Ärzte mit mengenbezogenen Boni oder Kickbacks entstehen können. Laut den Experten sollen die Kantone aktiv werden und keine Spitäler auf die Liste aufnehmen, die mengenbezogene Bonusvereinbarungen oder Kickbacks aufweisen. Die Zulassung der Spitäler zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung ist eine kantonale Aufgabe. Der Bundesrat erlässt hierzu einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Diese will der Bundesrat mit einer Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) weiterentwickeln und hat daher am 12. Februar 2020 einen Vorschlag in Vernehmlassung gegeben (https://www.admin.ch > Dokumentation > Medienmitteilungen). Die Kantone sollen zukünftig in den Leistungsaufträgen der Spitäler die Auflage des Verbots unsachgemässer ökonomischen Anreizsysteme zur Mengenausweitung zulasten der OKP oder zur Umgehung der Aufnahmepflicht nach Artikel 41a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorsehen. Die Ergebnisse der durchgeführten Vernehmlassung werden derzeit evaluiert. Eine Regelung auf Stufe des Gesetzes ist daher nicht notwendig.
----------------------	--

Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.
---------------	---

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4093	n	Mo. Mäder. Mit maximal sechs Gesundheitsregionen die Koordination fördern und Überkapazitäten abbauen			-	X

Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit den Kantonen ein Gesundheitsversorgungssystem mit maximal sechs Versorgungsregionen zu implementieren.
---------------------------	---

Begründung	Es zeigt sich, dass die heutige Situation mit 26 kantonalen Gesundheitswesen in der kleinen Schweiz hohe Kosten verursacht. Angesichts der Kleinräumigkeit der Schweiz und der vielen ausserkantonalen Spitalaufenthalte wäre eine regionale Spitalplanung der Kantone zielführender und kosteneffizienter. Die Kantone planen heute jedoch überwiegend alleine, und das Koordinationspotenzial wird bei Weitem nicht ausgeschöpft. Dies führt zu teuren Überkapazitäten im stationären Spitalsektor. Durch grössere, kantonsübergreifende Spitalplanungs-Regionen könnten diese Überkapazitäten reduziert werden. Eine regionale Versorgungsplanung des schweizerischen Gesundheitswesens mit maximal sechs Versorgungsregionen würde jährliche Einsparungen im dreistelligen Millionenbereich bewirken. Die Bevölkerung erwartet vom Bundesrat, dass er wirksame Massnahmen ergreift, damit die Gesundheitskosten bezahlbar bleiben.
-------------------	---

Stellungnahme Der Bundesrat hatte bereits am 23. Mai 2018 Gelegenheit, zur Motion 18.3294 "Mit maximal sechs Gesundheitsregionen die Koordination fördern und Überkapazitäten abbauen" der Grünliberalen Fraktion mit dem identischen Anliegen Stellung zu nehmen. Er hat diese zur Ablehnung empfohlen.

Im Expertenbericht vom 24. August 2017 zu den Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wurde darauf hingewiesen, dass die Kantone heute überwiegend alleine planen und dass die stationären Kapazitäten durch grössere, kantonsübergreifende Spitallisten-Regionen reduziert werden könnten. Angesichts der Kleinräumigkeit der Schweiz und der vielen ausserkantonalen Hospitalisationen sei eine regionale Spitalplanung beispielsweise in sechs Versorgungsregionen zielführender.

Nach der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) sind die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig, was im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) durch die Planungspflicht im stationären Bereich aufgenommen wurde. Im Rahmen dieser Aufgaben haben die Kantone die Möglichkeit, zusammen zu planen. Das Gesetz verpflichtet sie bereits heute zur Koordination ihrer Planungen. Im Bereich der hochspezialisierten Medizin ist zudem bereits eine Planung auf gesamtschweizerischer Ebene vorgesehen (Art. 39 KVG). Ausserdem kann der Bund auf Antrag interessierter Kantone im Bereich der Spitzenmedizin und Spezialkliniken interkantonale Verträge allgemein verbindlich erklären oder Kantone zur Beteiligung an interkantonalen Verträgen verpflichten (Art. 48a BV). Für die Bereiche ausserhalb der hochspezialisierten Medizin ist darauf hinzuweisen, dass der Koordinationsbedarf nicht für alle Leistungsgruppen dieselbe Bedeutung und geografische Tragweite hat. Die Kantone können und sollen ihren Ermessensspielraum in Sachen Koordination situations- bzw. leistungsspezifisch ausnutzen. Sie sind auch am besten in der Lage, die Patientenströme zu analysieren und das Potenzial einer überkantonalen Koordination nach Leistungsgruppen oder der Schaffung von Versorgungsregionen zu beurteilen und auszuschöpfen. Entsprechend hält der Bundesrat an seiner Ablehnung der Motion fest.

Der Bundesrat ist jedoch auch der Meinung, dass das Potenzial für die Gestaltung einer wirtschaftlicheren und qualitativ besseren Spitallandschaft durch eine erhöhte Koordination der kantonalen Planungen noch nicht ausgeschöpft ist und hat in diesem Sinne Verständnis für das Anliegen der Motion. Entsprechend hat er am 12. Februar 2020 eine Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) betreffend die Anpassung der Planungskriterien in Vernehmlassung gegeben, die eine Ergänzung der bisherigen Verpflichtung zur interkantonalen Koordination der Planungen vorsieht. Die Ergebnisse der Vernehmlassung werden derzeit evaluiert.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4098	n	Mo. Marti Min Li. Sicherstellung der kulturellen Teilhabe und Vielfalt			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, mittels geeigneter Massnahmen die existentielle Sicherung des Kultursektors und der Erhalt der kulturellen Vielfalt im Rahmen der anhaltenden COVID19-Krise sicherzustellen. Dazu soll er einen Fonds schaffen, der Projekte finanziert, welche bestehende oder geplante Angebote in den digitalen Raum transferiert. Das kann auch die Digitalisierung der Branche vorantreiben. Bestehende Plattformen und Technologien sollen dazu eingebunden werden (z.B. SRG, Swisscom).

Begründung Auch mit dem Bundesrats-Entscheid vom 12. August 2020, der Grossveranstaltungen über 1000 Personen per 1. Oktober 2020 wieder erlaubt, bleibt die Unsicherheit in der Bevölkerung bestehen. Diese Unsicherheit betrifft auch gerade die Kulturbranche. Es ist nicht auszuschliessen, dass sich die Lage wieder verschärft und grössere Veranstaltungen wieder eingeschränkt werden. Der Kanton Waadt hat beispielsweise wieder eine Obergrenze von 100 Personen eingeführt. Aufgrund Schutzmassnahmen und die dadurch beschränkte Anzahl Plätze in den Sälen der Kulturveranstalter erreichen die Aufführungen nur mehr eine Minderheit der Kapazitäten des Normalbetriebes. Damit sind etliche Betriebe, die nicht über grössere Reserven verfügen, akut gefährdet.

Digitale Lösungen könnten hier Abhilfe verschaffen. Zumal sich auch hier die Digitalisierung beschleunigt hat, was die Zunahme der Nutzung der Streaming-Angebote in den letzten Monaten verdeutlicht. Digitale Mittel können aber helfen, der Kultur eine Plattform zu geben, die helfen kann, deren Erhalt und Zukunft zu sichern.

Stellungnahme Der Kulturbereich ist von den wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Epidemie besonders stark betroffen. Um die Auswirkungen abzufedern, wurden die vom Bundesrat seit dem 13. März 2020 erlassenen und weiterhin notwendigen Massnahmen mit dem Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Gesetz; SR 818.102) in ordentliches Recht überführt, namentlich auch die Massnahmen zur Unterstützung des Kulturbereichs. Am 14. Oktober 2020 hat der Bundesrat die Verordnung über die Massnahmen im Kulturbereich gemäss Covid-19-Gesetz (Covid-19-Kulturverordnung; SR 442.15) verabschiedet. Für 2020 hat der Bund 280 Millionen Franken für die Unterstützungsmassnahmen im Kulturbereich zur Verfügung gestellt. 2021 wird er den Kantonen 100 Millionen Franken für die Unterstützung der Kulturunternehmen, dem Verein Suisseculture Sociale 20 Millionen Franken für die Unterstützung der Kulturschaffenden und den Dachverbänden 10 Millionen Franken für die Unterstützung der Kulturvereine im Laienbereich zur Verfügung stellen.

Als eine der verschiedenen Unterstützungsmassnahmen im Kulturbereich können Kulturunternehmen mit Sitz in der Schweiz bei den Kantonen Finanzhilfen für Transformationsprojekte beantragen. Zu diesen gehören zwei Kategorien von Projekten: einerseits Projekte zur strukturellen Neuausrichtung eines Kulturunternehmens durch Verschlinkungen, Kooperationen oder Zusammenschlüsse und andererseits Projekte, welche die Wiedergewinnung von Publika oder die Erschliessung neuer Publikumssegmente bezwecken. Zu den Formaten, die von den Kulturinstitutionen im Rahmen eines Transformationsprojekts umgesetzt werden können, gehören auch digitale Lösungen.

Die verschiedenen durch das Covid-19-Gesetz vorgesehenen Instrumente für die Unterstützung des Kulturbereichs, insbesondere die Co-Finanzierung von Transformationsprojekten, leisten einen Beitrag zur Vielfalt und zur kulturellen Teilhabe und damit zur Verhinderung einer nachhaltigen Schädigung der Schweizer Kulturlandschaft. Aus diesem Grund erachtet der Bundesrat eine Ausweitung der Unterstützungsmassnahmen für digitale Lösungen nicht als notwendig.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4105	n	Mo. Michaud Gigon. Für eine wirksame Kontrolle des Maskenmarkts			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, für chirurgische Masken Sicherheitsstandards festzulegen und die Qualitätskontrolle für in die Schweiz importierte Masken zu verstärken.

Begründung In der Covid-19-Epidemie erhielten chirurgische Masken im Abwehr- und Schutzdispositiv zentrale Bedeutung. Im Lockdown hat der Bundesrat gewisse Sicherheitsstandards gelockert, damit der Mangel an Masken vorschriftsmässig und effizient behoben und der Preisanstieg gebremst werden konnten. Als Folge davon gelangten Masken auf den Markt, die sich hinsichtlich Qualität stark unterscheiden und über die unterschiedlich viele Informationen von unterschiedlicher Qualität Menge gibt. Zudem scheinen Tests, die vor allem der "Beobachter" durchführte, zu zeigen, dass das Sicherheitsniveau nicht immer den vorgegebenen Standards entspricht. Und schliesslich geht aus einer Studie der "Fédération romande des consommateurs" hervor, dass es in Bezug auf die Aufgabenteilung bei der Kontrolle Unklarheiten gibt zwischen Behörden, Verteilern und Importeuren. Die Swissmedic hat zwar gewarnt vor der Fälschung gewisser Zertifikate und hat die betreffenden Lieferungen zurückgerufen; sie liefert aber keine zusätzlichen Informationen über die Häufigkeit und den Umfang ihrer Kontrollen. Die Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) hat im Juli 2020 Alarm geschlagen, weil gegen 60 Prozent der für den professionellen Gebrauch vorgesehenen Masken FFP2 und K95 den Vorschriften nicht entsprachen. Bis heute gibt es aber offenbar keine umfassende Information zu den chirurgischen Masken. Verschiedene Verteiler haben Lieferungen testen lassen, man weiss aber weder welche noch wie häufig. Deshalb ist es notwendig, das ganze Kontrollverfahren rasch zu regeln, damit diese ersten Informationen ergänzt, die Mängel behoben und der Schutz der Bevölkerung sichergestellt werden können.

Stellungnahme Im Prinzip sind drei Maskentypen zu unterscheiden: Die Atemschutzmasken (FFP-Masken) schützen vor der Einatmung von gefährlichen Substanzen und dienen vor allem dem Eigenschutz. Die rechtlichen Anforderungen sind in der Verordnung über die Sicherheit von persönlichen Schutzausrüstungen (PSA-Verordnung PSAV, SR 930.115) festgehalten. Medizinische Gesichtsmasken schützen das Umfeld vor durch den Träger ausgeatmeten Tröpfchen und Aerosolen und dienen folglich hauptsächlich dem Fremdschutz. Sie sind, sofern eine medizinische Zweckbestimmung vorhanden, als Medizinprodukte reguliert (Medizinprodukteverordnung MepV, SR 812.213). Die regulatorischen Anforderungen an Atemschutzmasken wie an medizinische Gesichtsmasken sind äquivalent mit der Regulierung in der EU. Hinzu kommen sogenannte Community-Masken, welche - falls sie die Anforderungen der Swiss National COVID-19 Science Task Force erfüllen - ebenfalls vor allem dem Fremdschutz dienen. Atemschutzmasken wie auch medizinische Gesichtsmasken müssen definierte Sicherheitsstandards erfüllen. Hersteller müssen im Rahmen eines Konformitätsbewertungsverfahrens u.a. mittels definierten Tests in akkreditierten Laboratorien nachweisen, dass ihr Produkt den geltenden Anforderungen genügt (CE-Kennzeichnung). Die weiteren Marktakteure wie Importeure, Händler oder die beschaffenden Gesundheitseinrichtungen tragen ihrerseits die Verantwortung, die Konformität der Produkte zu prüfen.

Zu Beginn der Coronakrise hatte der Bund aufgrund der Versorgungslage Ausnahmestimmungen für Atemschutzmasken und medizinischen Gesichtsmasken festgelegt, die kein Konformitätsbewertungsverfahren durchlaufen haben. Gemäss der Covid-19 Verordnung 3 (SR 818.101.24) können nicht konforme Gesichtsmasken in Verkehr gebracht werden, wenn sie zur "nicht medizinischen Verwendung" gekennzeichnet sind (Nutzung z.B. im ÖV) und nicht in Spitälern oder Arztpraxen im direkten Kontakt mit Patienten und Patientinnen verwendet werden.

In der Mangelsituation sind sehr viel neue Akteure, meist ohne die notwendigen Kenntnisse der regulatorischen Vorgaben in den Markt gedrängt. Wie in der Antwort auf die Interpellation Amaudruz 20.4197 dargelegt, haben in Bezug auf Atemschutzmasken resp. medizinische Gesichtsmasken die für die Marktüberwachung zuständigen Behörden (SECO resp. Swissmedic) wiederholt Überwachungsmaßnahmen vorgenommen und durchgesetzt. Beide haben bereits früh vor der hohen Anzahl an mangelhaften Produkten gewarnt und die Marktakteure zu erhöhter Vorsicht beim Kauf von Masken aufgerufen. Bei Meldungen zu mangelhaften Produkten haben sie rasch Massnahmen getroffen, indem sie die Auslieferung untersagt oder Rückrufe und Verkaufsverbote verhängt haben.

Wie dargelegt bestehen bereits klar definierte Sicherheitsstandards und Vorgaben zur Deklaration nicht konformer medizinischer Gesichtsmasken und Atemschutzmasken. Die Kontrollbehörden haben zudem zahlreiche Massnahmen zur Bereinigung des Marktes durchgesetzt und tun dies auch weiterhin. Der Bundesrat sieht daher keinen weitergehenden Handlungsbedarf.

Antrag Das Bundesgericht beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4113	n	Po. Fehlmann Rielle. Gesetz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention (Schutz vor Gewalt gegen Frauen)			-	X

Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen, ob Bestimmungen über den Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt in das Gleichstellungsgesetz (GIG) aufzunehmen sind oder ob dafür ein eigenes Gesetz vorzusehen ist. Es ist eine Tatsache, dass häusliche Gewalt auch in der Schweiz ein verbreitetes Problem ist. Laut den Statistiken wird alle vierzehn Tage eine Frau durch ihren Mann, ihren Ex-Mann oder ihren Partner umgebracht. Im Jahr 2018 wurden in der Schweiz 18 522 Fälle von häuslicher Gewalt verzeichnet; 27 Personen sind dadurch ums Leben gekommen, davon 24 Frauen. Die Daten weisen auch auf eine starke Zunahme von Straftaten gegen die sexuelle Integrität hin. Sexuelle Gewalt umfasst hauptsächlich Vergewaltigungen, versuchte Vergewaltigungen, sexuelle Nötigungen sowie den sexuellen Missbrauch Minderjähriger. Diese Problematik betrifft nicht nur grossmehrheitlich Frauen, sondern auch Kinder, und sie kann tiefgreifende und dauerhafte Traumata hinterlassen. Eine Prävention wie auch Massnahmen zur Minderung der Folgen solcher Taten sind daher dringend nötig. Die Covid-19-Krise und die dadurch bedingten Einschränkungen haben gezeigt, dass in unserem System der Überwachung sowie der Unterstützung von Frauen, die Opfer solcher Taten geworden sind, Lücken bestehen. In einigen Kantonen haben die Frauenhilfsorganisationen eine Zunahme von Hilferufen verzeichnet. Schon vor der Gesundheitskrise war festzustellen, dass nur eine Minderheit der Opfer es wagte, ihre Situation anzuzeigen oder Klage einzureichen. Gründe dafür dürften ein Schamgefühl oder die Befürchtung sein, dass sie nicht ernstgenommen werden oder dass sich ihre Lage durch eine Klage nur noch verschlimmert. So wurde beispielsweise in Genf festgestellt, dass nur 35 Prozent der Klagen von der Staatsanwaltschaft angenommen wurden. Handlungsbedarf besteht deshalb an verschiedenen Fronten: Es braucht eine Sensibilisierung, Bildungsgänge für Berufsleute, die mit diesen Problemen konfrontiert sind, sowie Ressourcen zur Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen und zur konkreten Umsetzung der in der Istanbul-Konvention geforderten Massnahmen. Von grossem Nutzen wäre auch die Einrichtung eines Monitorings von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, damit verlässliche Angaben für das ganze Land verfügbar sind. Auch das Legislaturprogramm sieht vor, dass den in der Istanbul-Konvention geforderten Massnahmen besser Rechnung getragen wird.
---------------------------	--

Stellungnahme	Die Istanbul-Konvention ist für die Schweiz am 1. April 2018 in Kraft getreten (SR 0.311.35). Sie hält die Anforderungen im Bereich der Prävention, des Schutzes und der Strafverfolgung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen detailliert fest und verpflichtet alle föderalen Ebenen zu ihrer Umsetzung. Die Schweiz wird in ihrem ersten Staatenbericht, der im Juni 2021 dem Europarat unterbreitet wird, über den Stand der Umsetzung Bericht erstatten. Wie der Bundesrat bereits in seiner Botschaft zur Genehmigung der Istanbul-Konvention festhält, vermag das schweizerische Recht den Anforderungen der Konvention insgesamt zu genügen (BBl 2017 185, 276). Es ist folglich kein Erlass beziehungsweise die Anpassung von Bundesgesetzen erforderlich. Auf nationaler Ebene koordiniert das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) die Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz. Gemäss Artikel 10 der Istanbul-Konvention obliegt der nationalen Koordinationsstelle "die Koordinierung, Umsetzung, Beobachtung und Bewertung der politischen und sonstigen Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung aller von der Konvention erfassten Formen von Gewalt". Bund und Kantone koordinieren ihre Massnahmen in Umsetzung der Istanbul-Konvention im Rahmen eines Ausschusses, der sich regelmässig trifft. Auf interkantonaler Ebene nimmt die Schweizerische Konferenz gegen häusliche Gewalt (SKHG) im Auftrag der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) die Koordinationsfunktion gemäss Artikel 10 der Istanbul-Konvention wahr. Mit der Verordnung gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt (SR 311.039.7), die am 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, ermöglicht der Bundesrat die Förderung der Gewaltprävention in der Schweiz. Bewilligt das Parlament in der Wintersession 2020 den vom Bundesrat beantragten Kreditrahmen, können ab 2021 Projekte mit Finanzhilfen unterstützt werden. Die am 21. September 2020 vom Parlament verabschiedete Legislaturplanung 2019-2023 verlangt unter Artikel 9, Ziel 8, Massnahme 42 die Verabschiedung eines Aktionsplans zur Umsetzung der Istanbul-Konvention (BBl 2020 8385, 8389). Ein solcher Aktionsplan soll im Rahmen der Gleichstellungsstrategie 2030 erarbeitet werden, die der Bundesrat in der ersten Hälfte 2021 verabschieden wird. Den Anliegen der Postulantin wird somit bereits Rechnung getragen.
----------------------	--

Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.
---------------	---

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4123	n	Mo. Quadri. Übermässige Reserven der Krankenversicherer. Obligatorische statt freiwillige Rückerstattung			-	✗
Eingereichter Text	Mit dieser Motion wird der Bundesrat beauftragt, die Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) dahingehend anzupassen, dass der Abbau überschüssiger Reserven durch die Krankenversicherer nicht mehr freiwillig, sondern obligatorisch ist, wenn die Reserven einen bestimmten Anteil überschreiten.					

Begründung	Für 2021 ist zum x-ten Mal eine Erhöhung der Krankenkassenprämien vorgesehen. Für das Tessin beträgt die angekündigte Erhöhung 2,1 Prozent, dies gegenüber einem gesamtschweizerischen Durchschnitt von 0,5 Prozent. Dieser Rekordanstieg ist in doppelter Hinsicht unverständlich: einerseits mit Blick auf die Reserven der Krankenversicherer, die sich wohl auf rund 11 Milliarden Franken belaufen, andererseits aufgrund der tatsächlichen Kosten, die insbesondere im Tessin gesunken sind, weil die Coronapandemie die "Nicht-Covid"-Medizin gebremst hat. Die entsprechenden Einsparungen liegen bei 5,5 Prozent, und es ist nicht vorstellbar, dass in der zweiten Hälfte des Jahres alle Eingriffe nachgeholt werden, die in der ersten Hälfte nicht durchgeführt wurden. Die Situation ist unbefriedigend und absolut intransparent. Der - im interkantonalen Vergleich - rekordverdächtige Prämienanstieg im Tessin für 2021 bleibt unerklärlich. Ausserdem drängt sich unvermeidlich das Thema der Reserven der Krankenversicherer auf. Diese Reserven liegen gegenwärtig ungefähr 7 Milliarden über der gesetzlich vorgeschriebenen Mindesthöhe. (Für 2019 betrug die Mindesthöhe 4,2 Milliarden, und schon dieser Betrag ist sehr grosszügig berechnet.) Kürzlich hat der Bundesrat eine Änderung der KVAV in die Vernehmlassung gegeben, mit der die Voraussetzungen für einen freiwilligen Abbau der Reserven durch die Versicherer vereinfacht werden sollen. Doch auf freiwilliger Basis - das heisst, solange der Abbau der überschüssigen Reserven und die Rückerstattung via Prämiensenkung an die Versicherten nicht obligatorisch sind - werden die Versicherer nicht im gewünschten Sinn handeln. Die Bürgerinnen und Bürger werden weiterhin exzessive Prämien bezahlen und gleichzeitig werden die Reserven weiter steigen. Daher wird mit dieser Motion gefordert, eine Regelung mit verbindlicherem Charakter vorzusehen.
-------------------	---

Stellungnahme	Der Bundesrat unterstützt das Anliegen der Motion. Wie er mehrfach festgehalten hat, ist er der Auffassung, dass zu hohe Reserven zugunsten der Versicherten abgebaut werden sollten (20.5282 Frage Nantermod Krankenversicherung. Die Prämien dank den Reserven künstlich tief halten?, 19.3839 Interpellation Chiesa Krankenversicherung. Öffentlich geschürte Reservenpolemik?, 19.4143 Interpellation Chiesa Weshalb werden für das Tessin Krankenkassenprämien genehmigt, die über dem Schweizer Durchschnitt liegen?). Um den freiwilligen Abbau übermässiger Reserven zu fördern, hat der Bundesrat am 18. September 2020 eine Vernehmlassung (www.admin.ch > Bundesrecht > Vernehmlassungen > Laufende Vernehmlassungen) zur Änderung der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV; SR 832.121) eröffnet. Gemäss dieser Vorlage wird der Reservensatz, über den der Versicherer nach dem Abbau in jedem Fall verfügen muss, von 150 auf 100 Prozent der gesetzlich vorgeschriebenen Mindesthöhe gesenkt. Diese Änderung soll die Versicherer bestärken, dieses Instrument zu nutzen und den Anreiz erhöhen, die Prämien zugunsten der Versicherten zu senken. Der Bundesrat hat daher auf Verordnungsebene bereits gehandelt. Er ist der Ansicht, dass der Abschluss der Vernehmlassung abgewartet und das Ergebnis ausgewertet werden muss. Nötigenfalls wird er bereit sein, weitere Massnahmen im Bereich der Reserven zu unterstützen. Zudem ist die mit der Motion geforderte Verpflichtung der Versicherer zum Abbau von Reserven in einem formellen Gesetz zu verankern. Eine Verordnungsänderung genügt nicht (Art. 164 Abs. 1 Bst. c der Bundesverfassung).
----------------------	---

Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.
---------------	---

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4141	n	Po. Roduit. Für eine bessere soziale Absicherung der Selbstständigerwerbenden			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, eine umfassende Untersuchung über die Modalitäten der sozialen Absicherung der Selbstständigerwerbenden (Einzelunternehmer/innen, Arbeitgeber/innen, mitarbeitende Ehegatten/Ehegattinnen, Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung ...) durchzuführen. Insbesondere sollen Lücken ermittelt werden, die sich besonders in Krisen offenbaren, und in Abstimmung mit den Sozialpartnern sollen angemessene Massnahmen vorgeschlagen werden.					
Begründung	Die Coronakrise hat namentlich bei den Selbstständigerwerbenden problematische soziale und wirtschaftliche Verhältnisse zutage gefördert und diese noch verschärft. So hatten diese Personen beispielsweise, obwohl sie Beiträge in die Arbeitslosenversicherung einbezahlt hatten, keinen unmittelbaren Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, sondern nur Anrecht auf eine befristete Entschädigung zum Ausgleich des Erwerbsausfalls. Solche Situationen könnten sich unter anderen Umständen durchaus wiederholen. Angesichts der grossen Vielfalt von Situationen und um die soziale Absicherung dieser Kategorie von Erwerbstätigen zu verbessern, sollen eine Bestandesaufnahme und eine zusammenfassende Analyse es ermöglichen, längerfristig Korrekturmassnahmen umzusetzen.					

Stellungnahme Der Bundesrat hat sich zuletzt verschiedentlich zu Fragen der sozialen Absicherung der angesprochenen Personengruppen geäußert, siehe etwa die Interpellation Grossen 20.3811 "Lehren aus der Corona-Krise bei der Arbeitslosenversicherung ziehen", die Motion SGK-N 20.3454 "Änderung des Arbeitslosenversicherungs-gesetzes" oder die Motion SGK-N 20.3466 "Kurzarbeitsentschädigung weiter-führen".

Personen, die sozialversicherungsrechtlich als selbstständig gelten, entrichten keine ALV-Beiträge und können nicht gegen Arbeitslosigkeit versichert werden. Die Frage einer Arbeitslosenversicherung für Selbstständigerwerbende ist zuletzt im Rahmen der letzten Revision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) gründlich diskutiert und geprüft worden. Aus versicherungstechnischen und aus ökonomischen Gründen hat sich der Bund dagegen entschieden. Das Missbrauchsrisiko wäre gross und die Umsetzung schwierig.

Demgegenüber sind sämtliche unselbstständig erwerbstätigen Personen gemäss AHV-Gesetzgebung (Status unselbstständig) in der ALV obligatorisch versichert. Darunter fallen auch die sogenannten arbeitgeberähnlichen Personen, die in ihrer Firma Lohn beziehen. Sie sind nicht per se von den Leistungen der ALV ausgeschlossen. Voraussetzung ist, dass die Person das Unternehmen verlässt oder ihre Position als arbeitgeberähnliche Angestellte endgültig aufgibt.

Als Instrument der Arbeitslosenversicherung besteht der Sinn und Zweck der Kurzarbeitsentschädigung nicht in der Existenzsicherung des Betriebs bzw. der Deckung von Umsatz- oder Betriebseinbussen, sondern im Erhalt von Arbeitsplätzen. Gerade für Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung, mitarbeitende Ehegatten oder Ehegattinnen oder eingetragene Partner oder Partnerinnen, die in der Regel Führungspositionen besetzen und über ihren eigenen Beschäftigungsgrad entscheiden, ist das Risiko eines Stellenverlusts gering. Personen in arbeitgeber-ähnlicher Stellung in einer Kapitalgesellschaft verfügen zudem im Gegensatz zu Selbstständigerwerbenden häufig über weitere Einkünfte in Form von Dividenden aus ihrer Kapitalbeteiligung.

Der Bundesrat hat nach Beginn der Covid-19-Krise umfassende, aber zeitlich klar befristete Massnahmen zur wirtschaftlichen Abfederung der angesprochenen Personengruppen getroffen. Das Ziel der Massnahmen war es, unbürokratisch und schnell zu helfen. Er hielt und hält diese ausserordentlichen Massnahmen angesichts der ebenso ausserordentlichen Situation für angemessen. Das Missbrauchsrisiko konnte damit reduziert werden. Bei einer Normalisierung des wirtschaftlichen Geschehens wird es wichtig sein, dass die Erwerbsanreize wieder stärker gewichtet werden und eine Rückkehr zu den bewährten Regelungen erfolgt. Der Bundesrat sieht keinen Bedarf für weitere Abklärungen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4185	n	Po. Clivaz Christophe. Auf die Verwendung wiederverwendbarer Masken hinwirken			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die Verwendung wiederverwendbarer Masken zum Schutz der Bevölkerung (Schutz vor der Ansteckung mit dem Sars-CoV-2-Virus) während der Coronapandemie zu untersuchen. Zu untersuchen ist auch deren Verwendung in den verschiedenen medizinischen und institutionellen Kreisen.

Die gegenwärtige Coronapandemie hat dazu geführt, dass generell sogenannte "chirurgische" Masken getragen werden. Dies wirft die Frage auf, wie es um die Umweltverträglichkeit dieser Einwegmasken steht. Diese Masken sind nicht auf ein Recycling ausgelegt. Sie enthalten synthetische Polypropylen-Fasern, eine Art Plastik, dessen natürlicher Abbau Jahrhunderte dauert. Wenn man berücksichtigt, dass spezifische Recycling-Anlagen schwer realisierbar sind, gibt es möglicherweise eine Alternative: die Wiederverwendung der Masken. Es gibt für die Produktion intelligenter Gewebe bekannte Schweizer Textilunternehmen, die daran sind, wiederverwendbare und waschbare Masken zu entwickeln. Als Beispiel sei hier das Unternehmen Livinguard angeführt: Es imprägniert Stoffmasken mit antiviralen Substanzen und erhöht damit ihre Wirksamkeit.

Allerdings bleibt die Zertifizierung der schützenden Eigenschaften waschbarer Masken ein Problem, denn deren Anerkennung als Medizinprodukt (als Qualitätsgarantie) durch die Swissmedic dauert lange und ist kompliziert. Das Unternehmen TESTEX hat den Empfehlungen der Swiss National COVID-19 Science Task Force folgend gemeinsam mit Forscherinnen und Forschern der EMPA ein Qualitätslabel "Community Mask" gegründet.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Bundesrat um einen Bericht über:

- die Auswirkung wiederverwendbarer Masken auf die Umwelt im Vergleich zu Einwegmasken;
- die Förderung von Verfahren zur Zertifizierung wiederverwendbarer Masken, einschliesslich als Medizinprodukt;
- die Vermarktung wiederverwendbarer Masken und den Zugang der Bevölkerung zu solchen Masken;
- die Förderung der Verwendung wiederverwendbarer Masken im Gesundheitswesen.

Begründung Der Bundesrat antwortete am 21. September 2020 auf meine Frage 20.5683 "Gedenkt der Bundesrat, das Tragen von wiederverwendbaren Masken und das Recycling von Einwegmasken zu fördern?" wie folgt: "Durch das Tragen von Stoffmasken lässt sich der Verbrauch von Einwegmasken verringern. Allerdings müssen auch diese Masken nach einer gewissen Zeit ausgewechselt werden. Man weiss noch nicht mit Gewissheit, ob Stoffmasken dauerhafter sind als Einwegmasken. Projekte zu diesem Thema sind in Planung. Deshalb und in der Annahme, dass die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung die Vorschriften zur korrekten Entsorgung der Einwegmasken einhält, ist es nach Ansicht des Bundesrates zurzeit nicht nötig, andere Massnahmen zu ergreifen." Darum verlangt dieses Postulat vom Bundesrat, eine Studie über die Auswirkungen von wiederverwendbaren Masken auf die Umwelt durchzuführen und gegebenenfalls Massnahmen vorzuschlagen, wie die breite Verwendung dieser Masken sowohl in der Bevölkerung im Allgemeinen als auch in den Kreisen der Pflege und des Gesundheitswesens im Besonderen gefördert werden kann.

Stellungnahme Der Bundesrat kann den Wunsch nach der vermehrten Nutzung von wiederverwendbaren Masken durch die Bevölkerung und das Gesundheitspersonal aufgrund von ökologischen Überlegungen nachvollziehen. Er hat bereits in seiner Antwort auf die Frage Clivaz 20.5683 "Covid-19. Gedenkt der Bundesrat, das Tragen von wiederverwendbaren Masken und das Recycling von Einwegmasken zu fördern?" ausgeführt, dass noch unklar ist, ob Textilmasken, welche oftmals nach wenigen Waschgängen ihre Schutzwirkung stark reduzieren, bezüglich Nachhaltigkeit besser abschneiden als Einwegmasken. Untersuchungen zur Klärung dieser Frage sind bereits im Gange.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) empfiehlt für die Bevölkerung die Verwendung von medizinischen Gesichtsmasken (Einwegmasken) oder wiederverwendbaren industriell gefertigten Textilmasken, sogenannte Community-Masken.

Die Swiss National COVID-19-Task Force hat Empfehlungen für Qualitätsstandards für Community-Masken formuliert. Insbesondere sollten sie mindestens 70% der Partikel mit einer Grösse von mehr als einem Mikrometer (Tausendstel Millimeter) herausfiltern. Die Anforderungen an solche Masken sind nicht so hoch wie bei medizinischen Gesichtsmasken, welche im medizinischen Kontext getragen werden und deren Konformität durch Swissmedic als zuständige Aufsichtsbehörde kontrolliert wird. Für Community-Masken existiert bis jetzt kein rechtsverbindlicher Qualitätsstandard. Es gibt jedoch Qualitätslabels, die die Erfüllung der Mindestanforderungen der Swiss National COVID-19-Task Force deklarieren. Eine Stoffmaske ist sogar CE-zertifiziert. Wie Testresultate mit Textilmasken im In- und Ausland jedoch gezeigt haben, erreichen viele Produkte nicht den Soll-Wert für Community Masken und weisen somit auch für den Gebrauch im Alltag ein ungenügendes Schutzniveau auf. Entsprechend kann das BAG nach Stand heute Textilmasken nicht für den Gebrauch im Gesundheitswesen empfehlen.

Der Bundesrat sieht angesichts der bereits laufenden Studien im Moment keinen Bedarf für die Erarbeitung eines Berichts zur Verwendung von wiederverwendbaren Masken.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4199	n	Mo. Feller. Berechnung der Krankenkassenprämien. Transparenz der zugrunde liegenden Annahmen und Modalitäten sicherstellen			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zu ergreifen, mit denen sichergestellt ist, dass die der Berechnung der alljährlich im Herbst kommunizierten Krankenkassenprämien zugrunde liegenden Annahmen und Modalitäten transparent, klar und vollständig dargelegt werden.

Begründung Der Bundesrat hat am 22. September 2020 angekündigt, dass die Durchschnittsprämie der obligatorischen Krankenversicherung 2021 um 0,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr ansteigen wird. Je nach Kanton liegt die Veränderung zwischen -1,6 und +2,1 Prozent.

Diese Ankündigung hat heftige Reaktionen ausgelöst. Einzelne Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren haben öffentlich erklärt, dass sie über keine klare und vertrauenswürdige Erklärung verfügten zur Entwicklung der Prämien in ihrem Kanton. Ärztesgesellschaften ihrerseits haben die Undurchsichtigkeit des Prämienberechnungsverfahrens beklagt, das sich auf sehr vorsichtige Schätzungen und nicht auf die tatsächlichen Kosten stützt.

Diese mangelnde Transparenz, auf die jedes Jahr von Neuem der Finger gelegt wird, ist nicht haltbar. Sie stösst auf Unverständnis und lässt bei der Bevölkerung Zweifel am guten Funktionieren der obligatorischen Krankenversicherung aufkommen. Zudem erschwert es die politischen Entscheidprozesse im Gesundheitswesen. Die Annahmen und die Modalitäten, die der Berechnung der Prämien zugrunde liegen, sowie die unterschiedlichen Entwicklungen der Prämien in den einzelnen Kantonen müssen deshalb der Bevölkerung klar, transparent und vollständig dargelegt werden.

Stellungnahme Das Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG; SR 832.12) und die Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV; SR 832.121) setzen den Rahmen des Prämiengenehmigungsverfahrens fest. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist zudem befugt, in einer Weisung festzulegen, welche Unterlagen und Informationen den Prämientarifen beigelegt werden müssen (Art. 27 Abs. 2 KVAV). Am 8. April und am 14. Mai 2020 hat das BAG sein Kreisschreiben zu den Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Einzeltaggeldversicherung im Hinblick auf das Prämiengenehmigungsverfahren 2021 aktualisiert (www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Versicherte und Aufsicht > Kreis- und Informationsschreiben > Kreisschreiben Schweiz).

Die Kantone sind wichtige Partner beim Prämiengenehmigungsverfahren. Sie verfügen über die erforderlichen Kenntnisse, um die Kosten auf ihrem Staatsgebiet zu schätzen. Diese Frage betrifft sie in erster Linie, und sie sind eingeladen, sich dazu zu äussern (Art. 16 Abs. 6 KVAG). Am 23. Juni 2020 stellte das BAG den Kantonen ein Schreiben zu, in dem es den Ablauf des Prämiengenehmigungsverfahrens 2021 ausführlich darlegte. Es informierte sie über die ihnen zugehenden Unterlagen und erläuterte seine Erwartungen an die kantonalen Stellungnahmen. Die Kantone erhielten namentlich alle Prämien 2021 ihres Staatsgebiets und die mittleren Prämien 2021 pro Versicherter auf ihrem Staatsgebiet, die kantonale Erfolgsrechnung (in offener und in strukturierter Form), den detaillierten Bestand aller Kantone, einen Auszug aus der Jahresrechnung, die definitive Combined Ratio 2019 für ihr Gebiet und für die ganze Schweiz sowie die provisorische Übersicht über die Reserven der Versicherer für die ganze Schweiz. Das BAG liess ihnen auch die von der Konjunkturforschungsstelle der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (KOF) erstellten sowie die nach dem Modell des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie (WIG) berechneten jährlichen Kostenprognosen zukommen. Es informierte sie zudem über den genauen Zeitplan für das Prämiengenehmigungsverfahren.

Das BAG hat von den meisten Kantonen eine ausführliche Stellungnahme zu den Kosten erhalten. Es prüfte und berücksichtigte alle Einschätzungen und beantwortete sie einzeln vor der Prämiengenehmigung. Es liess den Kantonen auch mehr als 24 Stunden vor der Prämiengenehmigung alle definitiven Unterlagen zum Verfahren zukommen.

Die Prämien werden von den Versicherern, und nicht vom BAG, aufgrund komplexer versicherungsmathematischer Berechnungen festgelegt und beruhen auf Hypothesen und Prognosen, deren Plausibilität von der Aufsichtsbehörde überprüft werden muss. Hypothesen, Hochrechnungen und Prognosen der Versicherer fallen unter das Geschäftsgeheimnis. Das BAG darf sie daher nicht an Dritte weitergeben. Wie weiter oben dargelegt, erhalten die Kantone alle Unterlagen und Informationen, die sie im Rahmen des Prämiengenehmigungsverfahrens benötigen, und sind somit in der Lage, ihrer Bevölkerung die Kosten zu erläutern. Der Bundesrat ist der Auffassung, dass das Prämiengenehmigungsverfahren mit der erforderlichen Transparenz abläuft.

Antrag Das Bundesgericht beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4214	n	Mo. Moser. Amtliche Tierschutzkontrollen nachhaltig aus dem Landwirtschaftsbudget mitfinanzieren und transparent machen			-	X

Eingereichter Text

1. Der Bundesrat arbeitet ein Konzept aus, mit dem die amtlichen Tierschutzkontrollen in landwirtschaftlichen Betrieben beziehungsweise im Nutztierbereich im nötigen Umfang und nachhaltig in der ganzen Schweiz unter Beteiligung von Bund und Kantonen finanziert werden können.
2. Er bezieht dabei die kantonalen Vollzugsbehörden ein.
3. Die Mittel aus Direktzahlungskürzungen aufgrund von Tierschutzvergehen in direktzahlungsberechtigten Tierhaltungen fließen dabei ganz oder teilweise in die Finanzierung der amtlichen Tierschutzkontrollen.
4. Die Zahl der Nutztiere, die Zahl der landwirtschaftlichen Betriebe, die Zahl der bei Nutztieren durchgeführten Tierschutzkontrollen (angemeldete und unangemeldete) sowie die finanziellen Aufwendungen der Kantone im Bereich Tierschutzkontrollen werden jedes Jahr nach Kanton aufgeschlüsselt publiziert.

Begründung Die Schweiz kennt zu Recht ein strenges Tierschutzgesetz. Die Vorschriften der Tierschutzgesetzgebung müssen aber konsequent kontrolliert werden. Es gibt Kantone, welche aus finanziellen Überlegungen die Kontrollvorgaben des Bundes nicht einhalten wollen oder können, zudem auch zu wenig Mittel aufbringen, um zusätzliche Kontrollen z. B. in kleinen Tierhaltungen durchzuführen.

Heute sollte in jeder Tierhaltung mit mehr als 3 Grossvieheinheiten alle 4 Jahre eine Kontrolle durchgeführt werden. Alle anderen Haltungen müssen nicht zwingend kontrolliert werden. Idealerweise werden Tierschutzkontrollen unangemeldet durchgeführt. Unangemeldete Kontrollen sind aber oft zeitintensiver, da bei Abwesenheit des Tierhalters die Haltung oft nochmals besucht werden muss.

In anderen Branchen ist es üblich, dass die Kontrollen durch die Branche mitfinanziert werden. Im landwirtschaftlichen Bereich können zwar aufwändige Kontrollen, welche Massnahmen nach sich ziehen, auch mit Gebühren belegt werden. Diese Gebühren sind aber im Allgemeinen nicht kostendeckend. Zudem beschreiten immer mehr Tierhalter bereits wegen sehr geringen Gebühren oder angeordneten Massnahmen den Rechtsweg, was den Aufwand für die Behörde wiederum stark erhöht. Es ist nicht einsichtig, weshalb Kontrollen in schlechten Tierhaltungen zusätzlich zum ohnehin schon grosszügigen Direktzahlungsbudget vor allem durch die Allgemeinheit finanziert werden sollten.

Stellungnahme 1./2. Gemäss der aktuellen Zuständigkeitsordnung im Tierschutz obliegt den Kantonen der Vollzug, während die Rechtsetzung sowie die Oberaufsicht über den Vollzug Aufgabe des Bundes ist (Art. 80 Bundesverfassung [BV, SR 101]; Art. 40 Tierschutzgesetz [TSchG; SR 455]). Eine finanzielle Beteiligung des Bundes an den Vollzugaufgaben im Tierschutz ist nicht vorgesehen.

Für die Kontrollen in landwirtschaftlichen Tierhaltungen ist den Kantonen vorgeschrieben, dass sie in Betrieben mit mehr als 3 Grossvieheinheiten (GVE) (mindestens) alle 4 Jahre eine Tierschutz-Grundkontrolle durchzuführen haben. Bei festgestellten Mängeln erfolgen zusätzliche Kontrollen. Bei Betrieben mit weniger als 3 GVE bestimmen die Kantone die Häufigkeit der Kontrollen. Die Kantone haben dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) jährlich nach dessen Vorgabe einen Bericht über die Kontrolltätigkeit in den landwirtschaftlichen Tierhaltungen zu unterbreiten (Art. 213 Abs. 3 Tierschutzverordnung; SR 455.1). Das BLV prüft diese Berichte im Rahmen seiner Aufsichtsfunktion. Wird festgestellt, dass einzelne Kantone ihren Kontrollpflichten nur ungenügend nachkommen, interveniert das BLV bei den zuständigen Stellen und thematisiert nötigenfalls auch die Ressourcenfrage mit der betroffenen Kantonsregierung. Die Erfahrungen des BLV - etwa im Zusammenhang mit den jüngst festgestellten Tierschutzmängeln beim Schlachten (vgl. Bericht der Bundeseinheit für die Lebensmittelkette "Tierschutz und Fleischkontrolle in Schlachtbetrieben" vom Januar 2020; www.blv.admin.ch > BLV Lebensmittel und Ernährung > Lebensmittelsicherheit > Verantwortung > Schlachtbetriebe > Bericht "Tierschutz und Fleischkontrolle in Schlachtbetrieben") - zeigen, dass mit entsprechenden Interventionen massgebliche Verbesserungen erreicht werden können. Der Bundesrat ist daher der Auffassung, dass sich die aktuelle Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen bewährt und nicht geändert werden soll. Auf die Erarbeitung des in der Motion geforderten Konzepts kann verzichtet werden.

3. Die Finanzierung von kantonalen Vollzugaufgaben mit Mitteln aus Direktzahlungskürzungen infolge Verstössen gegen Tierschutzvorgaben ist aus Sicht des Bundesrates abzulehnen. Eine solche Umverteilung von Bundesgeldern und die Auszahlung an die Kantone würde einen unerwünschten Eingriff in die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen sowie in die fiskalische Äquivalenz darstellen. Die Kantone sind gemäss Bundesverfassung verpflichtet, das Bundesrecht nach Massgabe von Verfassung und Gesetz umzusetzen (Art. 46 Abs. 1 BV). Der "Vollzugsföderalismus" eröffnet den Kantonen gewisse Gestaltungsspielräume; für die Umsetzung von Bundesrecht werden sie jedoch nicht spezifisch entschädigt. Zudem befürwortet der Bundesrat Zweckbindungen nur im Ausnahmefall, da diese den finanzpolitischen Spielraum des Parlaments und des Bundesrates entsprechend einschränken. Darüber hinaus wäre die von der Motionärin geforderte Zweckbindung und Umverteilung von Bundesgeldern an die Kantone in der Umsetzung äusserst kompliziert und aufwändig.

4. Die Jahresberichte der kantonalen Veterinärdienste enthalten bereits vielfältige Informationen zur Kontrolltätigkeit in landwirtschaftlichen Tierhaltungen. Das Anliegen der Motion ist demnach insoweit bereits weitgehend erfüllt.

Antrag Das Bundesgericht beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4229	n	Po. (Reynard) Fehlmann Rielle. Verlässliche Daten zur häuslichen Gewalt			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird aufgefordert, eine quantitative Studie über die Problematik von Gewaltakten in der Partnerschaft durchzuführen.

Begründung In der Schweiz ist häusliche Gewalt ein echtes, täglich stattfindendes Übel. Im Jahr 2018 gab es ungefähr 51 Fälle pro Tag, und zwei Frauen starben jeden Monat an den Folgen von Gewalt, die innerhalb von Partnerschaften stattfand! Dem Statistischen Amt der Europäischen Union Eurostat zufolge gab es im Jahr 2017 in unserem Land 13 häusliche Tötungsdelikte pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Mehreren quantitativen Studien zufolge, die in unterschiedlichen europäischen Ländern durchgeführt wurden, sind 70 Prozent der Opfer Frauen.

Aber der Bund verfügt heute nicht über präzise Daten über Gewalt, die innerhalb von Partnerschaften stattfindet. Tatsächlich wurde die letzte quantitative Studie, die sich mit dieser Frage auseinandersetzte, 1997 durchgeführt (Jacqueline de Puy, Lucienne Gillioz, Véronique Ducret. Domination et violence envers la femme dans le couple, Payot, Lausanne, 1997), das war vor 23 Jahren! Seither wurden nur wenige Teilstudien in Zusammenarbeit mit Europa durchgeführt.

Weil es keinen spezifischen Straftatbestand der häuslichen Gewalt oder der Gewalt innerhalb der Partnerschaft gibt, sollte das Bundesamt für Statistik (BFS) ausserdem eine spezifische Arbeit zur Unterscheidung von Gewaltakten leisten, die innerhalb einer Partnerschaft stattfinden.

Es ist jedoch unerlässlich, aktuelle und verlässliche Daten zur Verfügung zu stellen, sodass die Behörden das Ausmass des Problems und dessen strukturelle Dimension beleuchten können. In der Tat neigen Gewaltakte innerhalb von Partnerschaften dazu, einem bekannten Schema zu folgen. Mit den Täterinnen und Tätern sowie den Opfern könnte folglich angemessen umgegangen werden, wenn ein Überblick über dieses Problem zur Verfügung stehen würde. Und schliesslich ermöglicht das Verständnis eines Phänomens eine gezielte und damit wirksamere Prävention.

Stellungnahme In der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) publiziert das Bundesamt für Statistik (BFS) jährlich Zahlen zu Straftaten in der Schweiz und veröffentlicht dabei auch regelmässig spezifische Auswertungen zur häuslichen Gewalt und Gewalt innerhalb der Partnerschaft (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/polizei/haeusliche-gewalt.html>).

Zusätzlich hat das BFS in den Jahren 2012, 2014 und 2018 vertiefende statistische Analysen zu häuslicher Gewalt und Tötungsdelikten innerhalb und ausserhalb des häuslichen Bereichs publiziert ([BFS 2012 polizeilich registrierte häusliche Gewalt](#), [BFS 2014 polizeilich registrierte häusliche Gewalt](#), [BFS 2018 polizeilich registrierte Tötungsdelikte](#)).

Aktuell führt das BFS mit Unterstützung des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) mit den Kantonen eine auf fünf Jahre, von 2019-2024 angelegte Zusatzerhebung bei sämtlichen Tötungsdelikten der polizeilichen Kriminalstatistik PKS durch. Ziel dieser Erhebung ist, noch detailliertere Informationen über die näheren Tatumstände von Tötungsdelikten zu erhalten, so auch zu Tötungsdelikten in der Partnerschaft. Komplementär dazu erarbeitet das EBG in Erfüllung des Postulats Graf [19.3618](#) "Stopp der Tötungsdelikte an Frauen im häuslichen Umfeld. Bericht zur Ursachenforschung und Massnahmenkatalog gegen Femizide in der Schweiz" eine Studie zu Ursachen von Tötungsdelikten im häuslichen Umfeld, deren Publikation in der zweiten Hälfte 2021 vorgesehen ist.

Wie in der Antwort auf die Interpellation Reynard [19.4417](#) "Aktionsplan gegen häusliche Gewalt und Gewalt gegen Frauen" erwähnt, erarbeiten das BFS und das EBG zudem ein Detailkonzept für eine umfassende Bevölkerungsbefragung zum Vorkommen von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt in der Schweiz.

Mit diesen laufenden Arbeiten wird dem Anliegen des Postulats bereits Rechnung getragen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4230	n	Po. Prezioso. Für eine unabhängige landesweite Untersuchung der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitspersonal			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine unabhängige landesweite Untersuchung der Auswirkungen der Coronapandemie auf das Gesundheitspersonal in den Spitälern, in der ambulanten Pflege, in den Pflegeheimen usw. in Auftrag zu geben.

Diese Untersuchung soll insbesondere Antworten auf folgende Fragen enthalten:

- Stand dem Pflegepersonal das nötige Schutzmaterial zur Verfügung? Welche weiteren Massnahmen wurden zum Schutz des Pflegepersonals getroffen? Welche dieser Massnahmen haben sich als wirksam erwiesen, welche nicht? Wurde dafür gesorgt, dass alle in den Genuss dieser Massnahmen kamen?
- Wurde systematisch getestet? Wenn ja, wie oft? Welche Ergebnisse liegen vor? Hatten sämtliche infizierten Pflegefachpersonen die Möglichkeit, sich krankschreiben zu lassen? Wurde das Coronavirus beim Pflegepersonal in sämtlichen Fällen als Berufskrankheit anerkannt?
- Konnten unterschiedliche Auswirkungen der Krise auf Frauen und Männer beobachtet werden?
- Hat die Bewältigung der Krise zu Überstunden für das Pflegepersonal geführt?
- Wie viele Personen dieser Berufsgruppe wurden mit dem Coronavirus infiziert? Wie viele sind daran gestorben?
- Welche Lehren ziehen die Expertinnen und Experten im Hinblick auf eine nächste Pandemie?

Begründung Die Antworten, die der Bundesrat auf meine Frage 20.5703 gegeben hat, sind nicht zufriedenstellend. Der Bundesrat schrieb, ihm seien die Risiken bewusst, denen das Pflegepersonal im Kontakt mit Patientinnen und Patienten ausgesetzt ist, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben. Er verfügt jedoch über keine genauen Daten, weder über die Folgen der Krise für das Gesundheitspersonal noch über die Massnahmen, die die Gesundheitseinrichtungen zu dessen Schutz getroffen haben. Der Bundesrat bestätigt ausserdem, dass im Rahmen der Auswertung der Bewältigung der Covid-19-Krise keine unabhängigen Studien vorgesehen sind.

Das Gesundheitspersonal, das während der Covid-19-Krise an vorderster Front war, hat es verdient, besser behandelt zu werden. Es geht um die Anerkennung der geleisteten Arbeit und um den Schutz der Pflegefachpersonen. Eine solche Untersuchung könnte zudem bei einer nächsten Pandemie als wertvolles Hilfsmittel dienen.

In einem am 18. August veröffentlichten offenen Brief, den Amnesty International, die Gewerkschaften VPOD und UNIA sowie der Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK mitunterzeichnet haben, wurde ebenfalls das Anliegen an den Bundesrat herangetragen, eine unabhängige Untersuchung der Coronakrise in Auftrag zu geben.

Stellungnahme Der Bundesrat ist sich, wie bereits in seiner Antwort auf die Frage 20.5703 Prezioso "Covid-19 et personnel soignant" ausgeführt, der Risiken bewusst, denen das Pflegepersonal im Kontakt mit Covid-19-Patientinnen und Patienten ausgesetzt war und ist. Nur dank des enormen Einsatzes des Gesundheitspersonals konnte die erste Welle der Covid-19-Pandemie gemeistert werden. Auch in der Bewältigung der zweiten Welle kommt dem Gesundheitspersonal eine zentrale Rolle zu.

Der Verzicht auf eine breit angelegte, nationale Befragung der Gesundheitseinrichtungen und dem Gesundheitspersonal liegt darin begründet, dass eine solche aus Sicht des Bundesrats nicht notwendig ist, um zu den benötigten Informationen zu gelangen. So wird der Rolle des Gesundheitspersonals in den verschiedenen vom Parlament geforderten Berichten zur Nachbearbeitung der Krise (20.3242 Postulat FDP-Liberale Fraktion, 20.3282 Motion Ettlin Erich, 20.3263 Motion Die Mitte-Fraktion. CVP-EVP-BDP, 20.3297 Postulat Binder, 20.3721 Postulat Gysi, 20.3724 Postulat Wehrli) eine grosse Bedeutung zukommen. Diese Berichte sollen auch Antworten zur Situation und zur Sicherheit des Gesundheitspersonals liefern.

Das Bundesamt für Gesundheit ist ausserdem in einem regelmässigen Austausch mit den betroffenen Verbänden wie beispielsweise H+ Die Spitäler der Schweiz und Curaviva. In diesem Rahmen werden auch die Situation und der Schutz des Gesundheitspersonals thematisiert.

Es gilt des Weiteren zu beachten, dass die Organisation der Gesundheitsversorgung primär in die Kompetenz der Kantone fällt. Gleichzeitig liegt es in erster Linie in der Verantwortung des Arbeitgebers, d.h. der Spitäler und Pflegeheime, die Sicherheit am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Da die verschiedenen Regionen in der ersten Welle unterschiedlich stark betroffen waren, dürften sich die Erfahrungen des Gesundheitspersonals je nach Region stark unterscheiden. Der Bundesrat ist daher der Meinung, dass auch die Kantone ein Interesse daran haben sollten, die spezifischen Auswirkungen der Pandemie auf das Gesundheitspersonal in den Spitälern und Pflegeheimen in Ihrem Kantonsgebiet zu untersuchen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4231	n	Mo. Schneider Meret. Schärfere Einfuhrbestimmungen für Teile bedrohter Tierarten beispielsweise als Jagdtrophäen			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die Einfuhrbewilligungspflicht auf alle toten Wildtiere (und Teile davon) auszuweiten. Die Einfuhrbewilligungspflicht soll damit nicht nur für CITES-gelistete Arten, sondern für alle Wildtiere und -Bestandteile gelten.

Begründung Jährlich werden rund 50 CITES-pflichtige Wildtiere (oder Teile davon) als Jagdtrophäe in die Schweiz eingeführt. Wie hoch die Zahl der Importe von Arten ist, die nicht dem CITES Handelsabkommen unterliegen, ist nicht bekannt. Nach Auffassung des Bundesrates trägt das CITES-Übereinkommen über den internationalen Handel mit gefährdeten Arten freilebender Tiere und Pflanzen mit seinen strengen Auflagen zum Handel mit gefährdeten Arten massgeblich zum Schutz dieser Arten bei. Dem kann grundsätzlich beigeprlichtet werden.

Allerdings werden auf CITES nur handelsrelevante Arten berücksichtigt. Diese Teilmenge der Arten muss jedoch nicht deckungsgleich sein mit denjenigen Arten, die gemäss der Roten Liste der IUCN bedroht sind. So stehen beispielsweise der Berggriechbock (EN), die Reihantilope (NT), der Kaffernbüffel (NT) oder der Buschmannhase (CR) auf der Roten Liste der bedrohten Arten und sind teilweise unmittelbar vom Aussterben bedroht. Keine dieser Tierarten unterliegt jedoch dem CITES- Abkommen. Mit der Ausweitung der Einfuhrbewilligungspflicht auf alle toten Wildtiere (und Teile davon) können nicht nur der Handel, sondern auch die Auswirkungen von zB Jagdtourismus auf die Wildbestände, besser dokumentiert werden. Diese wichtigen Informationen bilden die Grundlage, um geeignete artenschutzspezifische Massnahmen (wie beispielsweise Importverbote für stark bedrohte Arten, die nicht CITES-pflichtig sind) zu ergreifen und umzusetzen.

Stellungnahme Das CITES-Übereinkommen (SR 0.453) regelt den internationalen Handel mit gefährdeten Arten freilebender Tiere und Pflanzen. Die strenge Reglementierung des Handels mit den im Übereinkommen gelisteten Arten (inkl. Jagdtrophäen) trägt massgeblich zum Schutz gefährdeter Arten bei. Tiere, welche international gehandelt werden, aber nicht dem CITES-Übereinkommen unterstehen, sind in aller Regel durch diesen Handel auch nicht gefährdet.

Die Weltnaturschutzunion (IUCN) führt eine eigene Liste der bedrohten Tier- und Pflanzenarten. Die Gründe für die Bedrohung und damit die Aufnahme in diese "Rote Liste" sind vielfältig. Sie reichen von der Zerstörung des Lebensraumes, über die Veränderung von Umwelteinflüssen (z.B. Klimawandel) bis hin zur übermässigen Nutzung bzw. zum übermässigen Handel. Soweit die auf der Liste der IUCN aufgeführten Tiere durch den internationalen Handel bedroht sind, werden sie in der Regel auch durch das CITES-Übereinkommen geschützt. Bei den von der Motionärin angeführten Tieren ist dies nicht der Fall, weil sie teils nicht als Jagdtrophäen bekannt (Berggriechbock, Buschmannhase) und jedenfalls nicht durch den Handel gefährdet sind.

Gemäss der "Roten Liste" der IUCN werden 9'300 Tierarten als gefährdet eingestuft. Davon ist, wie vorangehend dargelegt, die Mehrzahl der vom internationalen Handel effektiv betroffenen Arten schon im CITES-Übereinkommen gelistet. Die übrigen erscheinen kaum im Handel. Eine Bewilligungspflicht für alle Tierarten gemäss der IUCN-Liste wäre daher ohne reellen Mehrwert für den Artenschutz und würde höchstens administrativen Mehraufwand verursachen. Auch unverhältnismässig wäre eine Einfuhrbewilligungspflicht für alle Wildtiere und deren Teile.

Im Übrigen entfällt der weitaus grösste Teil der heute stattfindenden Einfuhren von toten Wildtieren auf Rehe, Hirsche und Wildschweine aus den Nachbarstaaten der Schweiz. Diese Tierarten sind in keiner Art und Weise bedroht. Eine Bewilligungspflicht für die Einfuhr aller toten Wildtiere (und Teile davon) würde auch den Handel mit solchem Wildfleisch betreffen. Damit würde ein unzulässiges nicht-tarifäres Handelshemmnis geschaffen, das dem bilateralen Landwirtschaftsabkommen Schweiz-EU (SR 0.916.026.81) widerspricht.

Der Bundesrat erachtet es aus den dargelegten Gründen nicht als zielführend, die Einfuhr aller Wildtiere und deren Bestandteile einer Bewilligungspflicht zu unterstellen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4232	n	Mo. Schneider Meret. Deklaration von Kokosprodukten aus affenquälerischer Produktion			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, eine Deklarationspflicht für Kokosprodukte einzuführen, die unter Einbezug von Affen produziert wurden. Der Code zur Nachverfolgbarkeit der Herkunft soll dabei um einen für Konsumierende klaren Hinweis auf die tierquälerische Produktion ergänzt werden.					
Begründung	Wie der Tagesspiegel vom 10. Juli 2020 und verschiedene weitere Medien berichteten, herrscht eine grosse Tierschutzproblematik im Zusammenhang mit der Ernte von Kokosnüssen in Thailand. Junge Affen werden in Thailand angekettet, gewaltsam trainiert und gezwungen, Kokosnüsse zu pflücken. Aus diesen werden Kokosmilch, Kokosöl und andere Kokosprodukte hergestellt. Viele Affen werden ihren Familien ganz jung und überdies illegal entrissen. Man legt ihnen harte Metallhalsbänder an, die den Hals verletzen, und bindet oder kettet sie so lange an, wie sie für die Kokosindustrie von Nutzen sind. Dies ist jedoch nicht auf allen Kokosnussfarmen der Fall. In anderen Kokosnussanbaugebieten - wie Brasilien, Kolumbien und Hawaii - nutzt man tierleidfreie Methoden zur Ernte. Die Kokosnüsse werden dort beispielsweise mit hydraulischen Aufzügen auf Traktoren, Seil- und Plattformsystemen oder Leitern geerntet; in manchen Anbaugebieten setzen die Menschen alternativ auf Zwergformen der Kokospalme. Einige Detailhändler in Deutschland haben bereits reagiert und entsprechende Produkte wie Aroy-D und Chaokoh aus dem Sortiment gestrichen. In der Schweiz werden diese noch immer angeboten, ohne dass Konsumierende über die tierquälerische Produktion Bescheid wissen. Die Regierung in Bangkok kündigte an, dass Kokosprodukte künftig mit einem Code nachverfolgbar sein sollen, damit klar ist, ob die Nüsse aus einer affenfreien Farm stammen. Da ein Code jedoch für Transparenz nicht ausreicht, ist eine klare Deklaration erforderlich wie sie bei anderen Produkten wie Käfigiern bereits üblich ist.					
Stellungnahme	Die Pflicht zur Deklaration der Produktionsmethoden von Nahrungsmitteln wurde bereits in mehreren parlamentarischen Vorstössen behandelt. Der Bundesrat ist sich bewusst, dass eine transparente Information der Konsumentinnen und Konsumenten wichtig ist. Er hat am 11. September 2020 einen Bericht veröffentlicht in Erfüllung des Postulats 17.3967 der WBK-S vom 13. September 2017 mit dem Titel "Obligatorische Deklaration der Herstellungsmethoden von Nahrungsmitteln". Der Bericht hält verschiedene Kriterien fest, die für die Einführung einer Deklarationspflicht erfüllt sein müssen. Zunächst muss überprüft werden, ob es klare, international anerkannte Standards gibt, auf deren Basis verpöntes Verhalten definiert und damit die Deklarationspflicht begründet werden kann. Der Einsatz von Affen zur Ernte von Kokosnüssen wird in der vorliegenden Motion als tierquälerisch beurteilt. Zwar könnten die in der Begründung der Motion erwähnten Methoden aus Schweizer Sicht als tierquälerisch betrachtet werden, doch diese Definition ist je nach Land unterschiedlich. Es gibt keinen Konsens über eine international anerkannte Definition, wenn es um den Einsatz von Tieren für die Ernte oder die Herstellung von Nahrungsmitteln geht. Eine Deklarationspflicht müsste zudem die Anforderungen der im Recht der Welthandelsorganisation (WTO) vorgesehenen Nichtdiskriminierung erfüllen. Schliesslich müssen die Umsetzung und die Kontrolle von Deklarationspflichten so ausgestaltet sein, dass sie glaubwürdig sind. Bei einer Deklarationspflicht für von Affen gepflückte Kokosnüsse würde sich die Frage der Rückverfolgbarkeit und der Überprüfbarkeit der Produktionsmethoden durch die kantonalen Behörden stellen. Diese wären nicht in der Lage, die Umsetzung an der Grenze zu überprüfen. Es müsste auch im Ausland ein schwerfälliger Kontrollapparat eingerichtet werden. Die vorangehenden Ausführungen zeigen, dass eine Deklarationspflicht nicht das geeignete Mittel ist, um die angestrebte Transparenz zu erreichen. Dies gilt erst recht für verarbeitete Produkte. Zudem wäre der Kontrollaufwand zur Umsetzung der Deklaration unverhältnismässig hoch. Die Lebensmittelgesetzgebung und die Landwirtschaftsgesetzgebung bieten jedoch die Möglichkeit, freiwillig auf spezifische Produktionsmethoden hinzuweisen. Als freiwillige Deklaration könnte auch angegeben werden, dass ein Produkt von Kokosnüssen stammt, die nicht von Affen gepflückt wurden. Die Kontrollorgane müssen auch bei freiwilligen Deklarationen überprüfen, ob die Angaben den Tatsachen entsprechen.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.4251	n	Po. Piller Carrard. Erstellung eines Berichtes über gynäkologische Gewalt in der Schweiz			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht über gynäkologische und geburtshilfliche Gewalt in der Schweiz zu erstellen, nach dem Vorbild Frankreichs, wo der Hohe Rat für die Gleichstellung von Frauen und Männern im Juni 2018 einen ausführlichen Bericht zu diesem Thema veröffentlicht hat. Es handelt sich um ein offenbar verbreitetes Phänomen mit Langzeitfolgen für die Opfer. Mit dem Bericht soll eine Übersicht geschaffen und eine Liste mit Empfehlungen herausgegeben werden, damit diesem Phänomen ein Ende bereitet werden kann. Insbesondere zu folgenden Fragen muss der Bericht Antworten liefern: 1. Wie verbreitet ist gynäkologische Gewalt in der Schweiz? Wie gross ist der Anteil der Patientinnen, die über eine schlechte Behandlung durch ihre Gynäkologin oder ihren Gynäkologen oder durch spezialisierte Pflegefachpersonen klagen? 2. Über welche Praktiken und Verhaltensweisen des medizinischen Personals in der Gynäkologie beschwerten sich Patientinnen in der Schweiz am häufigsten? 3. Wie häufig wird insbesondere manuell Druck auf das Gebärmutterdach ausgeübt - eine Methode, mit der die Geburt des Kindes beschleunigt werden soll? 4. Welche Möglichkeiten, sich zur Wehr zu setzen, haben Frauen, die das Gefühl haben, Opfer von gynäkologischer Gewalt geworden zu sein? Inwiefern machen sie von diesen Möglichkeiten Gebrauch? 5. Welche Empfehlungen müssen zuhänden der medizinischen Fachgesellschaften abgegeben werden, damit von Gewalt geprägte Praktiken und Äusserungen nicht mehr vorkommen?					

Begründung In Frankreich kommt der Bericht, den der Hohe Rat für die Gleichstellung von Frauen und Männern zu diesem Thema veröffentlicht hat, zu einem besorgniserregenden Ergebnis. Er macht sechs relativ häufig vorkommende Arten von Gewalt aus: Nichtbeachtung des Unbehagens der Patientin, wertende Bemerkungen über die Patientin, Beleidigungen, Handlungen, die ohne Zustimmung der Patientin oder ohne Berücksichtigung ihrer Wahl oder ihrer Aussagen vorgenommen werden, medizinisch nicht gerechtfertigte Handlungen oder das medizinisch nicht gerechtfertigte Verweigern von Handlungen sowie sexuelle Gewalt.

Dieses Phänomen existiert auch in der Schweiz, es ist bisher jedoch nicht systematisch untersucht worden. Medienberichten zufolge gibt jede dritte Frau an, aufgrund einer unzureichenden Behandlung traumatisiert von der Geburt zu sein (Gefühl, zu wenig Unterstützung erhalten zu haben, mangelnde Erklärungen, fehlende Kommunikation oder Nichteinholen der Zustimmung zu bestimmten medizinischen Handlungen, plötzliche Handbewegungen, unangemessene Sprache). Die Folgen von gynäkologischer Gewalt können schwerwiegend sein. Es ist daher wichtig, dieses lange Zeit als Tabu behandelte Thema zu untersuchen und zuhänden der betroffenen medizinischen Fachgesellschaften Empfehlungen zu formulieren.

Stellungnahme Wie der Bundesrat in seiner Antwort vom 20. Februar 2019 zur Interpellation Ruiz 18.4315 "Gynäkologische und geburtshilfliche Gewalt in der Schweiz. Ein Update" dargelegt hat, ist dem Bundesrat der von der Postulantin erwähnte Bericht aus Frankreich und die darin beschriebene Problematik bekannt.

Dem Bundesrat sind keine vergleichbaren Studien für die Schweiz bekannt. Er ist sich jedoch im Klaren, dass darin aufgeworfene Fragen auch für die medizinischen Fachgesellschaften in der Schweiz von Interesse sein können. In ihrer Zuständigkeit liegt die Qualitätssicherung in der gynäkologischen und geburtshilflichen Praxis. Sie erarbeiten auch die entsprechenden Richtlinien für die Fachpersonen im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe.

Die Verantwortung für die Überwachung der Berufsausübung der Ärzteschaft, gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG, SR 811.11), sowie die Verantwortung betreffend die Aufsicht der Spitäler liegen bei den Kantonen.

Der Bund verfügt über keine auswertbaren Daten in diesem Bereich. Er ist jedoch der Ansicht, es liege in der Kompetenz der Fachgesellschaften und Kantone, entsprechende Studien zu verfassen. In diesem Sinne beantragt der Bundesrat die Ablehnung des Postulates.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.
