

Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal

Stand:
18.03.2022

Ergänzung zur Tagesordnung Sondersession Mai

Parlamentarische Vorstösse in Kategorie IV

Departement des Innern

Inhaltsverzeichnis (alle Vorstösse)

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4403	n	Mo. Pult. Unabhängige Kommission für NS-verfolgungsbedingt entzogene Kulturgüter		Glärner	+/-/-/-/- /-/-	✓
21.4470	n	Mo. de Quattro. Präventionskampagnen gegen Gewalt		Steinemann	+	✓
21.4471	n	Mo. Funicello. Präventionskampagnen gegen Gewalt		Steinemann	+	✓
21.4586	n	Po. Gysi Barbara. Auswirkungen des stufenlosen Rentensystems auf die Erwerbstätigkeit		de Courten	+	✓
21.4622	n	Mo. Munz. Schluss mit tierquälerischem Welpenhandel		Glärner	+	✓
21.4632	n	Mo. Herzog Verena. Besserer Schutz vor Covid-19 für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen		Matter Thomas	+	
20.3191	n	Mo. Estermann. Die Zahl der Spätabtreibungen in der Schweiz reduzieren			-	✗
20.3202	n	Mo. Fraktion S. Keine Überwälzung der Corona-Kosten auf die Prämienzahlenden	Gysi Barbara		-	✗
20.3231	n	Mo. Feri Yvonne. Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen. Nationales Programm			-	✗
20.3260	n	Mo. Porchet. Applaus allein genügt nicht! Das Gesundheitspersonal muss sich erholen können			-	✗
20.3301	n	Mo. von Siebenthal. Optimierung der Informations- und Beratungstätigkeit für Frauen mit Problemschwangerschaften			-	✗
20.3303	n	Mo. Glanzmann. Änderung der Erwerbsersatzordnung für im Assistenzdienst geleistete Dienstage			-	✗
20.3313	n	Mo. Prelicz-Huber. Keine Krankenkassen-Prämienhöhung aufgrund der Corona-Virus-Pandemie			-	✗
20.3344	n	Mo. Schneider Meret. Eine unabhängige Kontrolle von Betäubung und Entblutung in Schlachtbetrieben			-	✗
20.3370	n	Mo. Rösti. Zulassung von Medizinprodukten nach aussereuropäischen Regulierungssystemen			-	✗
20.3381	n	Mo. Fraktion G. Keine Kinderarmut	Prelicz- Huber		-	✗
20.3400	n	Mo. Arslan. Förderung der Kultur während der Corona-Krise unter Auflagen erlauben			-	✗
20.3434	n	Mo. Reimann Lukas. Keine weiteren Erhöhungen der Krankenkassenprämien! Verbot von Prämienanstiegen in der obligatorischen Versicherung für zehn Jahre			-	✗
20.3437	n	Mo. Mäder. Rasche Einigung der Tarifpartner bezüglich der Covid-19-Gesundheitskosten			-	✗
20.3447	n	Mo. Michaud Gigon. Einrichtung einer alternativen Produktionskette, die in einer Gesundheitskrise in Gang gebracht werden kann			-	✗

* Annahme +
Ablehnung -** Ja ✓
Nein ✗

Einzelne Vorstösse mit Texte

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4403	n	Mo. Pult. Unabhängige Kommission für NS-verfolgungsbedingt entzogene Kulturgüter		Glarner	+/-/-/-/- /-/-	✓

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine unabhängige Kommission einzusetzen, welche in Fällen von NS-verfolgungsbedingt entzogenen Kulturgütern Empfehlungen abgibt für "gerechte und faire Lösungen" im Sinne der "Washington Conference Principles on Nazi-Confiscated Art" vom 3. Dezember 1998 (Washingtoner Prinzipien 1998) und der "Terezin Declaration on Holocaust Era Assets and Related Issues" vom 30. Juni 2009 (Erklärung von Terezin 2009). Ebenfalls soll geprüft werden, ob die Kommission entsprechende Empfehlungen auch bei Kulturgütern aus anderen, namentlich kolonialen Kontexten abgeben soll.

Die Kommission handelt innerhalb folgender Rahmenbedingungen:

1. Die Kommission ist ein vollkommen unabhängig agierendes reines Beratungsgremium.
2. Die Kommission ist ausgewogen zusammengesetzt mit Angehörigen verschiedener Disziplinen und Erfahrungshintergründe, die ihre Arbeiten ohne Instruktionen ausführen.
3. Die Kommission unterscheidet bei der Behandlung von strittigen Fällen, in denen es um "NS-verfolgungsbedingt entzogenes Kulturgut" geht, nicht zwischen "Raubkunst" und sogenanntem "Fluchtgut".
4. Die Kommission wird tätig, auch wenn nur eine Seite die Kommission anruft.
5. Die Kommission erarbeitet ihre Empfehlungen unter Berücksichtigung der Washingtoner Prinzipien 1998 sowie der Erklärung von Terezin 2009, um in Fällen von NS-verfolgungsbedingt entzogenen Kulturgütern die notwendigen Schritte zu unternehmen, um zu "fairen und gerechten Lösungen" zu kommen.
6. Die Kommission spricht Empfehlungen für oder gegen eine Rückgabe aus. Sie kann andere Lösungsvorschläge unterbreiten.

Begründung Die Geschehnisse um die Sammlung Emil Bührle am Kunsthhaus Zürich haben aufgezeigt, dass die Schweiz verbesserte Instrumente im Zusammenhang mit NS-verfolgungsbedingt entzogenen Kulturgütern braucht. Insbesondere braucht es eine unabhängige Kommission, die entsprechende Fälle beurteilt. Auch andere Staaten haben solche Kommissionen eingesetzt: Nicht nur Deutschland, sondern auch Frankreich, das Vereinigte Königreich, die Niederlande und Österreich.

Die Einsetzung einer solchen unabhängigen Kommission dient der Umsetzung der Verpflichtungen, welche auch die Schweiz mit der Unterzeichnung der Washingtoner Prinzipien 1998 und der Erklärung von Terezin 2009 eingegangen ist. Darin hat sich unser Land verpflichtet, Fälle von NS-verfolgungsbedingt entzogenen Kulturgütern ausfindig zu machen, die Erben der ehemaligen Eigentümerinnen und Eigentümer zu finden und die notwendigen Schritte zu unternehmen, um zu "fairen und gerechten Lösungen" zu kommen. Gemäss Ziff. 10 der Washingtoner Prinzipien 1998 sollen "Kommissionen oder andere Gremien, welche die Identifizierung der durch die Nationalsozialisten beschlagnahmten Kunstwerke vornehmen und zur Klärung strittiger Eigentumsfragen beitragen, eine ausgeglichene Zusammensetzung haben".

Diese Massnahme dient der Verwirklichung kultur- sowie aussenpolitischer Interessen der Schweiz. Dadurch leistet die Schweiz ihren Beitrag zur Aufarbeitung eines dunklen historischen Kapitels und nimmt ihre Verantwortung wahr im Umgang mit NS-verfolgungsbedingt entzogenen Kulturgütern. Die gleichen Grundsätze könnten sinngemäss auch für Kulturgüter aus anderen, namentlich kolonialen Kontexten angewendet werden.

Stellungnahme Der Bundesrat erachtet den rechtlich und ethisch verantwortungsvollen Umgang mit dem kulturellen Erbe als eine wichtige Aufgabe. Dabei kommt der Erreichung von gerechten und fairen Lösungen bei Kulturgüterstreitigkeiten eine zentrale Bedeutung zu. Dies sowohl im Zusammenhang mit NS-Raubkunst als auch bei Kulturgütern aus einem kolonialen Kontext.

Der Bundesrat ist mit dem Anliegen der Motion, eine unabhängige Kommission einzusetzen, grundsätzlich einverstanden. Er hält es aber für verfrüht und nicht zielführend, die Rahmenbedingungen für die Kommission bereits heute verbindlich festzulegen.

Antrag Der Bundesrat beantragt, den ersten Teil der Motion (erster Absatz) anzunehmen, die Rahmenbedingungen zur Kommission (Punkte 1 - 6) hingegen abzulehnen.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4470	n	Mo. de Quattro. Präventionskampagnen gegen Gewalt		Steinemann	+	✓

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, regelmässig schweizweite Präventionskampagnen gegen häusliche, sexuelle und geschlechtsbezogene Gewalt durchzuführen. Die Kampagnen sollen unterschiedliche Formen von Gewalt abdecken und sich zielgruppengerecht an unterschiedliche Betroffenenengruppen wie auch an (potentielle) Tatpersonen richten. Dabei gilt es die Verpflichtungen der Istanbul-Konvention einzuhalten (Art. 4 & 13 IK) und die Fachorganisationen und -stellen mit einzubeziehen.

Begründung	Gemäss der Befragung zur Gewalt in Paarbeziehungen vom November 2021 haben 42 Prozent der Frauen und 24 Prozent der Männer bereits Gewalt in der Beziehung erlebt. Alle zwei Wochen stirbt eine Frau infolge häuslicher Gewalt; durchschnittlich 25 Personen pro Jahr. Gemäss einer Studie von gfs.bern bei 4495 Frauen 2019 waren 22 Prozent nach eigenen Angaben schon ungewollten sexuellen Handlungen ausgesetzt, hochgerechnet auf die Schweiz wären dies rund 800 000 Frauen, 12 Prozent oder hochgerechnet 430 000 wurden vergewaltigt. Regelmässig durchgeführte, zielgruppengerechte Präventionskampagnen sind ein zentrales Element in der Verhütung und Bekämpfung von Gewalt, darüber sind sich Fachleute einig. Die Schweiz hat sich mit der Istanbul-Konvention zur Durchführung solcher Kampagnen unter Einbezug der Fachorganisationen und -stellen verpflichtet (Art.13IK). Breitenwirksam und zielgruppenspezifisch sollen (potentiell) Betroffene, ihr Umfeld wie auch (potentielle) Tatpersonen sensibilisiert und informiert werden: über die Ursachen von Gewalt, über ihre Rechte, über Unterstützungs- und Schutzangebote. Eine regelmässige Durchführung erlaubt es, zielgruppengerecht zu kommunizieren und sich den verschiedenen Ausprägungen und Betroffenenengruppen von Gewalt zu widmen (Art.4 IK). Während der Bund bei anderen Gesundheitsthemen seit Jahrzehnten auf Prävention setzt (bspw. bei HIV/Aids oder Verkehrsunfällen), nutzt er dieses Potential beim Thema Gewalt bisher nicht. Es ist an der Zeit, dass der Bund dies nicht mehr einzig Kantonen und Gemeinden überlässt, die sich in diesem Bereich sehr unterschiedlich engagieren, oder NGOs finanzielle Unterstützung gewährt. Der Bund soll dafür sorgen, dass die Bevölkerung in der gesamten Schweiz zu Gewalt sensibilisiert und informiert wird. Dies soll unter Einbezug von Kantonen, Gemeinden und engagierten Institutionen geschehen, mit dem Ziel, gemeinsam zur Verhütung von Gewalt beizutragen und Betroffenen den Zugang zu Unterstützung und Schutz zu erleichtern.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4471	n	Mo. Funicello. Präventionskampagnen gegen Gewalt		Steinemann	+	✓
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, regelmässig schweizweite Präventionskampagnen gegen häusliche, sexuelle und geschlechtsbezogene Gewalt durchzuführen. Die Kampagnen sollen unterschiedliche Formen von Gewalt abdecken und sich zielgruppengerecht an unterschiedliche Betroffenenengruppen wie auch an (potentielle) Tatpersonen richten. Dabei gilt es die Verpflichtungen der Istanbul-Konvention einzuhalten (Art. 4 & 13 IK) und die Fachorganisationen und -stellen mit einzubeziehen.					
Begründung	Häusliche, sexualisierte und geschlechtsbezogene Gewalt ist in der Schweiz weit verbreitet. Gemäss der Befragung zur Gewalt in Paarbeziehungen vom November 2021 haben 42 Prozent der Frauen und 24 Prozent der Männer bereits Gewalt in der Beziehung erlebt. Alle zwei Wochen stirbt eine Frau infolge häuslicher Gewalt; durchschnittlich 25 Personen pro Jahr. Gemäss einer Studie von gfs.bern bei 4495 Frauen 2019 waren 22 Prozent nach eigenen Angaben schon ungewollten sexuellen Handlungen ausgesetzt, hochgerechnet auf die Schweiz wären dies rund 800 000 Frauen, 12 Prozent oder hochgerechnet 430 000 wurden vergewaltigt. Dies stellt ein grosses gesellschaftliches Problem dar, das zudem immense Kosten für die Allgemeinheit verursacht. So zeigte eine Studie im Auftrag des EBG von 2013 dass sich nur schon die Kosten in Paarbeziehungen auf mindestens das Budget der Stadt Thun belaufen. Regelmässig durchgeführte, zielgruppengerechte Präventionskampagnen sind ein zentrales Element in der Verhütung und Bekämpfung von Gewalt, darüber sind sich Fachleute einig. Die Schweiz hat sich mit der Istanbul-Konvention zur Durchführung solcher Kampagnen unter Einbezug der Fachorganisationen und -stellen verpflichtet (Art.13 IK). Breitenwirksam und zielgruppenspezifisch sollen (potentiell) Betroffene, ihr Umfeld wie auch (potentielle) Tatpersonen sensibilisiert und informiert werden: über die Ursachen von Gewalt, über ihre Rechte, über Unterstützungs- und Schutzangebote. Eine regelmässige Durchführung erlaubt es, zielgruppengerecht zu kommunizieren und sich den verschiedenen Ausprägungen und Betroffenenengruppen von Gewalt zu widmen (Art.4 IK). Während der Bund bei anderen Gesundheitsthemen seit Jahrzehnten auf Prävention setzt (bspw. bei HIV/Aids oder Verkehrsunfällen), nutzt er dieses Potential beim Thema Gewalt bisher nicht. Es ist an der Zeit, dass der Bund dies nicht mehr einzig Kantonen und Gemeinden überlässt, die sich in diesem Bereich sehr unterschiedlich engagieren, oder NGOs finanzielle Unterstützung gewährt. Der Bund soll dafür sorgen, dass die Bevölkerung in der gesamten Schweiz zu Gewalt sensibilisiert und informiert wird. Dies soll unter Einbezug von Kantonen, Gemeinden und engagierten Institutionen geschehen, mit dem Ziel, gemeinsam zur Verhütung von Gewalt beizutragen und Betroffenen den Zugang zu Unterstützung und Schutz zu erleichtern.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4586	n	Po. Gysi Barbara. Auswirkungen des stufenlosen Rentensystems auf die Erwerbstätigkeit		de Courten	+	✓
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird gebeten, in einem Bericht zu analysieren, inwiefern sich die Erwerbstätigkeit von Personen mit IV-Renten mit dem stufenlosen Rentensystem verändert hat und - falls wenig positive Veränderung sichtbar ist - welche anderen Hindernisse neben den bisherigen Schwelleneffekten einer Steigerung der Erwerbsbeteiligung im Wege stehen. Die Antwort des Bundesrats kann im Rahmen der geplanten Evaluation der Vorlage 17.022 erfolgen.					
Begründung	Per 1. Januar 2022 wird mit der Weiterentwicklung der IV anstelle des bisherigen Rentensystems mit 25-Prozent-Schritten ein neues System mit feineren Abstufungen eingeführt (prozentpunktgenaue Rente zwischen der Viertelsrente und der vollen Rente, wenn auch nicht mit voller Linearität). Ziel dieser Massnahme ist namentlich, die Nutzung der Restarbeitsfähigkeit von Personen mit IV-Renten zu fördern, indem negative Anreize reduziert werden. Die Förderung der Erwerbstätigkeit ist finanzpolitisch, volkswirtschaftlich aber auch im Sinne der Inklusion von Menschen mit Behinderungen von hoher Relevanz. Entsprechend ist es wichtig, rasch zu verstehen, inwiefern die Massnahme Wirkung zeigt oder allenfalls durch weitere Instrumente ergänzt werden muss.					

Antrag Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4622	n	Mo. Munz. Schluss mit tierquälerischem Welpenhandel		Glärner	+	✓

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, verbindliche Regelungen zu erlassen, damit betroffene Behörden (z.B. BLV, Zollbehörden und kantonale Veterinärämter) im Zusammenhang mit Welpenimport und Welpenhandel rasch und unkompliziert mit ausländischen Behörden Daten und Informationen austauschen können, um tierquälerischen Welpenhandel zu verhindern.

Begründung Die Schweiz ist ein attraktives Land für den skrupellosen Welpenhandel. Mehr als die Hälfte der jährlich etwa 50 000 neu registrierten Hunde kommt aus dem Ausland. Viele werden unter schlimmsten Bedingungen gezüchtet und gehalten. Diese Tiere werden oft viel zu früh von der Mutter und den Geschwistern getrennt, sind daher schlecht sozialisiert, krank und geschwächt. Die Muttertiere vegetieren unter erbärmlichen Umständen vor sich hin. Eine im Oktober 2021 auf SRF publizierte Recherche zeigte, dass die Schweizer Kantonstierärzte seit Jahren eine solche skrupellose Hundehandelsfirma mit Firmensitz in der Slowakei auf dem Radar haben, welche im grossem Stil meist kranke Welpen in die Schweiz verkauft: Zwischen Juni 2019 und Februar 2021 haben die Kantonstierärzte bei 500 erfassten Datensätzen dieser Firma in 70 Prozent der Fälle (=350 Fälle) Unregelmässigkeiten gefunden. Daraufhin wurde vom BLV bei der St. Galler Staatsanwaltschaft Strafanzeige wegen Widerhandlung gegen das Tierseuchen- und das Tierschutzgesetz sowie Urkundenfälschung eingereicht. Allerdings nützt eine Strafuntersuchung in der Schweiz allein relativ wenig, vielmehr müssten die slowakischen Behörden informiert werden und direkt am Firmensitz intervenieren. Aufgrund der Datenschutz-Rechtslage in der Schweiz wird eine Übermittlung der Informationen zum Hundehandel an die Slowakei aber verunmöglicht; der Datenschutz steht über dem Tierschutz, was in Anbetracht des Tierleids nicht nachvollziehbar ist. Die Übermittlung der Daten ist gegenwärtig nur mit einem Amtshilfegesuch (des Landes wo sich der Geschäftssitz der betreffenden Firma befindet) an die Schweiz möglich, was umständlich und viel zu langwierig ist, um rasch gegen fehlbare Hundehändler aktiv zu werden. Diese unnötige Bürokratie verhindert, dass mutmasslich kriminellen Hundehändlern im Ausland das Handwerk gelegt wird, obwohl deutliche Tierschutzverstösse bekannt sind. Darum ist eine rasche und unbürokratische internationale Zusammenarbeit der Behörden in Zucht-, Herkunfts-, Transit-, und Verkaufsländern nötig.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
21.4632	n	Mo. Herzog Verena. Besserer Schutz vor Covid-19 für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen		Matter Thomas	+	

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, schnellstmöglich den Zugang zu prophylaktischen Therapien für Personen mit geschwächtem Immunsystem aufgrund von Krebserkrankungen und chronischen Erkrankungen, die trotz Impfung keine Immunabwehr gegen Covid-19 entwickeln, zu ermöglichen und baldmöglichst für die Schweiz zu beschaffen.

Begründung In der Schweiz leben schätzungsweise 100 000 bis 200 000 Personen, deren Immunsystem aufgrund einer Erkrankung oder Therapie (z. B. Chemotherapie, Immunsuppressiva oder Dialyse) geschwächt ist (sogenannte immunsupprimierte Patienten). Betroffen sind zum Beispiel Personen mit Leukämie, Zystischer Fibrose, Multipler Sklerose, rheumatoider Arthritis oder Personen, die eine Organtransplantation hinter sich haben.

Trotz der hochwirksamen Impfungen baut ein Teil dieser Personen auch nach zwei- oder dreimaliger Corona-Impfung keine genügende eigene Immunabwehr gegen das Corona-Virus auf. Diese Personen sind somit doppelt betroffen: sie können sich nicht mit einer Impfung vor einer Covid-Erkrankung schützen und haben zudem nach einer allfälligen Corona-Infektion aufgrund ihrer vorbestehenden Grunderkrankung ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf.

Da diese Patienten trotz mehrmaliger Impfungen keinen ausreichenden Schutz entwickeln, ist eine wirksame Prophylaxe gegen eine Corona-Infektion für sie zentral. Ihnen bleibt derzeit trotz der hohen Infektionszahlen nur die strikte Einhaltung von Hygienemassnahmen für sich und ihr Umfeld, was häufig mit einer starken Einschränkung ihrer sozialen Kontakte einhergeht. Dies kann zu einer besonders ausgeprägten sozialen Isolation führen.

Wie die Sendung "Echo der Zeit" auf Radio SRF 1 vom 10. Dezember 2021 berichtet, gibt es seit Anfang Dezember 2021 in den USA eine Notfallzulassung für ein Medikament, das prophylaktisch bei diesen Personen eingesetzt werden kann (also bevor eine Infektion stattgefunden hat). Es wird einmalig verabreicht und bietet für mindestens sechs Monate einen guten Schutz: gemäss Studien reduziert das Medikament das Risiko einer Corona-Infektion um rund 77 Prozent. Zudem gab es bei Personen, die dieses Medikament in diesen Studien erhielten, keine schweren Krankheitsverläufe oder Todesfälle. In Frankreich wird der Einsatz dieses Medikaments durch den des Conseil d'Orientation de la Stratégie vaccinale für immunsupprimierte Patienten offiziell empfohlen.

Stellungnahme Der Bundesrat unterstützt das Anliegen, den Zugang zu Arzneimitteln zu Prophylaxe-Zwecken zu ermöglichen. Therapien mit antiviralen monoklonalen Antikörpern, die sich derzeit in der Entwicklung befinden, könnten eine Covid-19-Prophylaxe ermöglichen. Personen mit einer Immunschwäche und einem hohen Risiko für schwere Verläufe, die nach einer Impfung keine ausreichende Immunität entwickelt haben oder eine Kontraindikation gegen eine Impfung aufweisen, könnten davon profitieren.

Daher ist der Bundesrat bereit, den Zugang zu den entsprechenden prophylaktischen Therapien zu ermöglichen und diese entsprechend zu beschaffen. Er sieht angesichts der Besonderheiten dieser Arzneimittel weniger die Möglichkeit, die Arzneimittel zentral zu beschaffen, sondern wird die Vereinbarung einer Abnahmegarantie mit den Herstellerfirmen prüfen, damit die Arzneimittel rasch zur Verfügung stehen können. Er beantragt die vorliegende wie auch die gleichlautende Motion 22.3005 SGK-NR zur Annahme.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3191	n	Mo. Estermann. Die Zahl der Spätabtreibungen in der Schweiz reduzieren			-	X
Eingereichter Text	"Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zu erarbeiten, damit die Zahl der Abtreibungen nach der 12. Schwangerschaftswoche markant reduziert werden kann."					
Begründung	Jährlich finden in der Schweiz 400-500 Abtreibungen nach der 12. Schwangerschaftswoche statt. Diese Abtreibungen sind für schwangere Frauen, ihre Partner, Familien und für beteiligte Fachpersonen eine grosse Belastung. StGB art. 119, Absatz 1, regelt die Praxis der Spätabtreibungen nur ungenau. Wie die "umso grössere, schwere seelische Notlage der Frau bei fortschreitender Schwangerschaft" vom Arzt festgestellt werden kann, bleibt diffus. Die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK) hat in der Studie "Zur Praxis des Abbruchs im späteren Verlauf der Schwangerschaft - Ethische Erwägungen und Empfehlungen" vom Dezember 2018 etliche Problemfelder benannt. Die NEK-Studie führt aus, dass Spätabtreibungen überwiegend aufgrund einer Erkrankung bzw. Fehlbildung des ungeborenen Kindes erfolgen (NEK S. 21, 26). Dies können schwere Gendefekte sein, jedoch auch leichtere, körperliche Fehlbildungen. So kommt es vor, dass mitunter auch Kinder abgetrieben werden wegen Schädigungen, die prä- oder postnatal operativ behandelt werden könnten (z.B. Hydrocephalus, Spina Bifida). Auch die meisten Ungeborenen mit Down Syndrom, werden bei Spätabtreibungen getötet, obwohl sie lebensfähig wären. Die Nachricht, dass das ungeborene Kind nicht gesund ist, löst bei vielen Müttern/Eltern einen Schockzustand aus. Der medizinischen Beratung kommt deshalb in solchen Situationen eine sehr grosse Bedeutung zu. Betroffene Mütter/Eltern sollen umfassend und zutreffend informiert werden über die Möglichkeit von Fehldiagnosen und die Risiken einer Abtreibung. Sie sollen zudem unter Beizug eines Kinderarztes oder Kinderchirurgen Kenntnis erhalten von den Behandlungsmöglichkeiten einer kindlichen Fehlbildung. Und sie müssen Klarheit haben bzgl. der potenziellen Überlebensfähigkeit und Lebensqualität eines Kindes mit Anomalien. Nur so können Mütter/Eltern in guter Kenntnis des Sachverhalts eine konstruktive Entscheidung fällen. Des Weiteren sind Kinderpathologen zu verpflichten, alle in utero diagnostizierten Behinderungen nach Abtreibungen, Tot- oder Lebendgeburten zu bestätigen respektive zu falsifizieren. Die Resultate sind den Gesundheitsbehörden zu melden, um die Quote der Fehldiagnosen künftig ausweisen zu können.					
Stellungnahme	Laut Angaben des Bundesamts für Statistik ist die Schwangerschaftsabbruchrate in der Schweiz im internationalen Vergleich niedrig. Auf 1000 in der Schweiz wohnhafte Frauen im Alter von 15-49 Jahren entfielen im Jahr 2018 5,4 Schwangerschaftsabbrüche. Von insgesamt 10'457 erfolgten 528 (5%) Abbrüche nach der 12. Schwangerschaftswoche. Die Schweiz verfügt über die notwendigen Voraussetzungen, um diese Zahl so tief wie möglich zu halten. Wie der Bundesrat in seiner Antwort auf die Interpellation 17.3554 Von Siebenthal. "Rechtslage zu Abtreibungen und Spätabtreibungen in der Schweiz" erklärt hat, stellen späte Schwangerschaftsabbrüche einen ethisch schwierigen Bereich der Medizin dar. Umso wichtiger ist auch aus Sicht des Bundesrats die professionelle Information und Beratung der schwangeren Frau. Sie soll einen allfälligen Entscheid zum Abbruch der Schwangerschaft gestützt auf eine umfassende Beratung und in Kenntnis sämtlicher relevanter Aspekte treffen können. Die von der Ärztin oder dem Arzt zu führenden Gespräche müssen den Vorgaben der einschlägigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG, SR 810.12) entsprechen. 2018 haben die Eidgenössischen Räte die Totalrevision des GUMG verabschiedet. Das revidierte Gesetz wird voraussichtlich im Sommer 2021 in Kraft treten. Damit werden die Vorgaben zur Beratung bei pränatalen Untersuchungen präzisiert. Nicht nur vor einem Entscheid zum Abbruch der Schwangerschaft, sondern bereits vor einer pränatalen Risikoabklärung, beispielsweise mit Laboruntersuchungen oder bildgebenden Verfahren, braucht es ein Aufklärungsgespräch, dessen Inhalte vom GUMG vorgegeben sind. Steht eine pränatale genetische Untersuchung zur Diskussion, muss sowohl vor als auch nach der Untersuchung eine umfassende und inhaltlich ausdrücklich umschriebene genetische Beratung stattfinden. Mögliche prophylaktische oder therapeutische Massnahmen, auch solche während der Schwangerschaft, sind ausdrücklich Teil der vorgeschriebenen genetischen Beratung. Zudem müssen künftig alle schwangeren Frauen, bei welchen pränatale genetische Untersuchungen durchgeführt werden, auf unabhängige Informations- und Beratungsstellen für pränatale Untersuchungen aufmerksam gemacht werden. Die Kantone werden verpflichtet, solche Stellen einzurichten. Nicht zuletzt hält das GUMG fest, dass die schwangere Frau, falls sie einen Schwangerschaftsabbruch in Erwägung zieht, im Beratungsgespräch über Alternativen zum Abbruch zu informieren und auf Vereinigungen von Eltern behinderter Kinder sowie Selbsthilfegruppen aufmerksam zu machen ist. Die erläuterten Vorkehrungen sind aus Sicht des Bundesrats geeignet, damit Schwangerschaftsabbrüche nach der 12. Schwangerschaftswoche auch künftig stets Ultima Ratio bleiben. Wie der Bundesrat in seinen Antworten auf die Interpellationen 19.3713 und 17.3554 von Siebenthal festgestellt hat, sieht er keine Notwendigkeit, dass der Bund diesbezüglich Massnahmen trifft.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.					

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3202	n	Mo. Fraktion S. Keine Überwälzung der Corona-Kosten auf die Prämienzahlenden	Gysi Barbara		-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt die notwendigen Massnahmen zu treffen, dass die Krankenkassenprämien für die Jahre 2021-2023 stabilisiert und keinesfalls erhöht werden.					

Begründung Die Corona-Pandemie führt auch zu hohen gesundheitlichen Kosten. Zwar wurden in der Zeit vom 16. März bis 27. April 2020 keine Wahleingriffe ausgeführt. Doch ist unklar, wie hoch die effektiven Kosten über das ganze Jahr ausfallen werden und ob es grössere Verlagerungen von Eingriffen und somit von Kosten in die Folgejahre geben wird.

Zwar verfügen die Krankenversicherer über Reserven, die bis zu einem gewissen Grad herangezogen werden können. Doch die Gesundheitskosten einer Pandemie dürfen nicht zu höheren Krankenkassenprämien führen. Sie müssen solidarisch mitfinanziert werden und die öffentliche Hand (Bund und Kantone) müssen sich hier stärker engagieren.

Die Krankenkassenprämien werden im Kopfprämiensystem erhoben. Sehr viele Haushalte sind bereits heute übermässig stark durch die Krankenkassenprämien belastet. Die durchschnittliche Belastung von 14 Prozent durch die Krankenkassenprämien wird sich infolge sinkender Einkommen während und teilweise auch der Coronakrise noch erhöhen. Da ist eine Erhöhung der Krankenkassenprämien für die Folgejahre nicht tragbar.

Der Bundesrat muss entsprechende Lösungen finden und gegebenenfalls auch die öffentlichen Mittel für die Behandlungen erhöhen, damit es nicht zu Prämien erhöhungen kommt.

Stellungnahme Die vorliegende Motion vertritt fast dasselbe Anliegen wie die Motion 20.3313 Prelicz-Huber (Keine Krankenkassen-Prämienhöhung aufgrund der Corona-Virus-Pandemie). Gegenwärtig lassen sich die Auswirkungen der Pandemie nicht beziffern. Die künftige Entwicklung der Krankheit ist unbekannt, und es sind noch nicht alle Leistungen abgerechnet, die in Zusammenhang mit COVID-19 erbracht wurden und werden. Es ist noch zu früh, um die Konsequenzen der Pandemie für die Gesundheitskosten und damit für die Prämien abzuschätzen.

Die Prämien werden für ein Jahr genehmigt (Art. 27 Abs. 4 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung; KVAV, SR 832.121) und müssen die Kosten des Jahres decken, in dem sie zur Anwendung gelangen. Wir können nicht heute verfügen, dass die Prämien in den nächsten drei Jahren nicht erhöht werden, weil wir die künftige Kostenentwicklung nicht kennen. Für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen hat der Gesetzgeber das System der Prämienverbilligung eingeführt. Er wollte auch die Familien vermehrt entlasten: Ab 2021 müssen die Kantone für untere und mittlere Einkommen die Prämien der Kinder um mindestens 80 Prozent und diejenigen der jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent verbilligen.

Als die Versicherer im Sommer 2019 die Prämien für 2020 festlegten, waren sie nicht in der Lage, das Auftreten der Pandemie vorherzusehen. Deren Kosten konnten daher nicht in die Berechnung der diesjährigen Prämien einfließen. Die Reserven, zu deren Bildung die Versicherer gesetzlich verpflichtet sind, sind jedoch genau zur Bewältigung solcher Situationen bestimmt. Die Mindestreserven, über die die Versicherer verfügen müssen, sind so definiert, dass die Zahlungsfähigkeit auch bei aussergewöhnlichen, besonders kostenintensiven Ereignissen gewährleistet ist. Ein Pandemieszenario, das als Grundlage für den Pandemieplan des BAG dient, wird bei der Berechnung der Mindestreservesätze berücksichtigt. Die Versicherer verfügen derzeit über Reserven, die ihnen ermöglichen sollten, die Pandemie zu bewältigen.

Am 4. Mai 2020 nahm der Ständerat das Postulat 20.3135 (Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger klären) seiner Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an. Darin wird der Bundesrat beauftragt, die Auswirkungen der Pandemie auf die verschiedenen Träger der durch COVID-19 verursachten Kosten (Bund, Kantone, Versicherer und Versicherte) zu analysieren. Der Bundesrat ist der Ansicht, dass der entsprechende Bericht abgewartet werden muss, bevor weitere Massnahmen getroffen werden.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3231	n	Mo. Feri Yvonne. Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen. Nationales Programm			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird aufgefordert, ein nationales Programm zur besseren Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen zu schaffen. Die verbesserte Ausbildung von Fachpersonen, welche mit Kindern arbeiten sowie eine wissenschaftlich fundierte Evaluation bereits bestehender Instrumente und Prozesse sollen die obersten Ziele sein. Auf einer neu geschaffenen Nationalen Plattform sollen die gewonnen Erkenntnisse den nationalen, kantonalen und regionalen Akteuren bekanntgemacht werden. Eine Informationskampagne soll Fachpersonen auf bereits vorhandene Unterstützungsangebote hinweisen und generell für das Thema sensibilisieren.

Begründung Ein nationales Programm zur besseren Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen ist aus den folgenden Gründen notwendig:

1. Das Thema der Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen ist in der Ausbildung von Fachpersonen (z.B. Betreuung, Pflege) noch kaum systematisch verankert. Das führt dazu, dass Fachpersonen zu oft mangels nötigen Wissens gefährdete Kinder nicht erkennen. Dies ist auch darum gravierend, weil Fachpersonen oft die ersten ausserfamiliären Personen sind, welche mit gefährdeten Kindern in Kontakt kommen. In dieser Position könnten sie mit der entsprechenden Ausbildung gefährdete Kinder früh erkennen und so viel Leid vermeiden.
2. Es bestehen Lücken im Bereich der Evaluation der bereits eingesetzten Instrumente zur Früherkennung und Prävention von Kindeswohlgefährdungen: Viele Kantone setzen z.B. eigene Leitfäden ein, doch wurden deren Inhalte und die Effekte ihrer Anwendung bis jetzt nie wissenschaftlich evaluiert. Eine solche Evaluation würde allen Kantonen wichtige Hinweise zur Verbesserung ihrer Instrumente und Prozesse liefern.
3. Über die geforderte Nationale Plattform könnte der Austausch zwischen Bund, kantonalen und gemeinnützigen Akteuren auf diesem Gebiet gefördert sowie Beispiele von Best Practice ausgetauscht werden.
4. Es gibt bereits viele bestehende Auskunftsstellen, bei denen sich Fachpersonen zum Thema Kindeswohlgefährdungen niederschwellig Rat holen können. Durch einen, dank dem nationalen Programm höheren Bekanntheitsgrad unter Fachpersonen könnten diese Angebote zu vermehrtem präventiven Handeln zu Gunsten gefährdeter Kinder beitragen.

Stellungnahme Der Bundesrat hat das Thema der Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen in seinem Bericht "Früherkennung innerfamiliärer Gewalt bei Kindern durch Gesundheitsfachpersonen" vom 17. Januar 2018 in Erfüllung des Po. Feri 12.3206 umfassend analysiert. Er ist zum Schluss gekommen, dass ein Handlungsbedarf ausgewiesen ist, dass aber für die Umsetzung von Massnahmen zur Prävention und zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen in erster Linie die Kantone und Gemeinden sowie die Bildungsanbieter zuständig sind. Zudem ist es wichtig, Massnahmen zur Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen auf die einzelnen Berufsgruppen und den konkreten Anwendungskontext abzustimmen. Sie machen vor allem dann Sinn, wenn sie eingebettet sind in ein Konzept, welches den regionalen bzw. kantonalen Kontext berücksichtigt und die interinstitutionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit der involvierten Akteurinnen und Akteure regelt.

Ausserdem wurde die medizinische Versorgung von Fällen häuslicher Gewalt, insbesondere von minderjährigen Opfern, kürzlich im Rahmen eines Bundesratsberichts eingehend analysiert (Bericht vom 20. März 2020 in Erfüllung des Postulats 14.4026 "Medizinische Versorgung bei häuslicher Gewalt. Politische Konzepte und Praktiken der Kantone sowie Prüfung eines ausdrücklichen Auftrages im Opferhilfegesetz"). In seinen Schlussfolgerungen forderte der Bundesrat die Kantone dazu auf, ein flächendeckendes, kantonales Gesamtkonzept einzuführen. Zudem erklärte er sich bereit, Schritte dahingehend einzuleiten, das Thema häusliche Gewalt stärker in die Ausbildung von Gesundheitsfachleuten zu integrieren.

Die Finanzierung und Umsetzung eines nationalen Programms zur Förderung der Früherkennung innerfamiliärer Gewalt und anderer Kindeswohlgefährdungen lehnt der Bundesrat jedoch nach wie vor ab.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3260	n	Mo. Porchet. Applaus allein genügt nicht! Das Gesundheitspersonal muss sich erholen können			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, für Massnahmen zugunsten der Erholung des Gesundheitspersonals, das während der Coronakrise an vorderster Front tätig ist, einen Spezialfonds zu öffnen. Dieser Fonds soll es den betroffenen Personen gestatten, wahlweise zwischen einem zusätzlichen Monatslohn oder einem Monat bezahltem Urlaub zu wählen.

Begründung Krisenzeiten, zum Beispiel die Gesundheitskrise, die durch das Coronavirus ausgelöst wurde, zeigen auf, von welchen Berufsgattungen unsere Gesellschaft abhängig ist. Insbesondere das Gesundheitspersonal war in höchstem Masse durch zusätzliche Arbeitsstunden, fehlende Erholungszeiten, Druck und Stress, Unsicherheit und Besorgnis gefordert. Zusammen mit den Frauen und Männern aus dem Gesundheitswesen hat das übrige nichtmedizinische, aber nicht minder wichtige Spitalpersonal (Köchinnen und Köche, Reinigungspersonal, im Patiententransport und im Lager tätige Menschen, das technische Personal und das Unterstützungspersonal) dem Virus jeden Tag die Stirn geboten und mitgeholfen, dass die Schweiz die erste Pandemiewelle bewältigt hat.

Die Krise ist zwar nicht ausgestanden, aber wir wissen bereits, dass die beschriebenen Arbeitsbedingungen schwerwiegende Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit haben. Und teilweise ist die erwähnte Situation auf den Entscheid des Bundesrates zurückzuführen, durch die COVID-19-Verordnung 2 ab dem 13. März während 6 Monaten die Bestimmungen des Arbeitsgesetzes zur Höchstarbeitszeit und zur Mindestruhezeit aufzuheben. Viele Menschen aus dem Gesundheitswesen verdienen eine Belohnung und ein Lob, und der Bund steht in der Verantwortung, hat er doch direkt zur Verschlechterung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen beigetragen;

Zum Ausgleich, und um den Menschen, die an vorderster Front tätig sind, zu zeigen, dass die Schweiz ihnen dankbar ist, aber auch, um zu verhindern, dass sich die Gesundheit all dieser unentbehrlichen Kräfte aus dem Gesundheitswesen verschlechtert, soll der Bundesrat zusammen mit den Kantonen und den Sozialpartnern Massnahmen zugunsten der Erholung des Gesundheitspersonals ausarbeiten. Diese Massnahmen sollen am Ende der Pandemie umgesetzt werden und dem Personal, das im Gesundheitswesen an vorderster Front tätig ist (Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Alters- und Pflegeheime) in finanzieller Form, aber auch in Form von Erholungszeit, zugutekommen.

Stellungnahme Der Bundesrat anerkennt die enormen Anstrengungen, die das gesamte Personal der Gesundheitseinrichtungen während der COVID-19-Krise erbracht hat.

Der Bundesrat befasst sich seit langem mit den Pflegeberufen und hat in diesem Bereich bereits eine Reihe von Massnahmen ergriffen. Im Rahmen des Masterplans "Bildung Pflegeberufe" (Schlussbericht Masterplan Bildung Pflegeberufe, Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Heim 10.3127 und 10.3128 vom 16.03.2010 und der Motion Fraktion CVP/EVP/glp 11.3889 vom 29.09.2011, Januar 2016; www.sbf.admin.ch > Bildung > Berufsbildungssteuerung und Berufsbildungspolitik > Abgeschlossene Projekte und Initiativen > Masterplan Bildung Pflegeberufe) und der Initiative zur Bekämpfung des Fachkräftemangels (Fachkräfteinitiative des EVD, die 2011 lanciert worden ist: www.seco.admin.ch > Arbeit > Fachkräftepolitik) hat er dafür gesorgt, dass die Ausbildungen in den Pflegeberufen den Bedürfnissen entsprechen. Im Bereich der Krankenversicherung hat er die Kompetenzen des Pflegepersonals gestärkt. Mit den zusätzlichen Bildungsförderungsmassnahmen, wie sie im indirekten Gegenentwurf zur Pflegeinitiative (parlamentarische Initiative 19.401 "Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität") vorgesehen sind, unterstützt der Bundesrat eine nachhaltige Stärkung der Pflegeberufe.

Der Bundesrat ist jedoch der Auffassung, dass Vereinbarungen zu Arbeitsbedingungen, wie die Vergabe von Boni für besondere Leistungen in Form von Lohnzuschlägen oder bezahltem Urlaub, ausschliesslich Sache der Arbeitsvertragsparteien und der Sozialpartner sind. Das Parlament hat es stets abgelehnt, in diese Kompetenzen und in die Branchenautonomie einzugreifen. Sogar in der Ausnahmesituation, in der wir uns derzeit befinden, hält es der Bundesrat nicht für angebracht, von diesem Grundsatz abzuweichen. Die Schaffung eines Spezialfonds für das Gesundheits- und Krankenhauspersonal würde auch die Frage der Entschädigung für erlittene Schäden anderer Berufsgruppen (z.B. Haushaltshilfen, Restaurantbesitzer) aufwerfen, die von der COVID-19-Krise ebenfalls hart getroffen wurden.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3301	n	Mo. von Siebenthal. Optimierung der Informations- und Beratungstätigkeit für Frauen mit Problemschwangerschaften			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zu erarbeiten, um die Beratung von Frauen mit Problemschwangerschaften zu optimieren, sodass betroffene Frauen ein umfassendes Bild über Risiken einer Abtreibung erhalten.					
Begründung	Der Bundesrat hat in Antwort auf Ip. von Siebenthal 19.3754 zu verstehen gegeben, dass er keinen Handlungsbedarf sieht, um schwangere Frauen in Notsituationen besser über die Risiken eines Schwangerschaftsabbruchs zu informieren. Der in der Ip. zitierten Meta-Analyse Coleman, welche von weit verbreiteten, schmerzlichen Abtreibungsfolgen berichtet, attestierte der Bundesrat keinerlei Bedeutung. 877 181 Frauen waren die internationale Coleman-Studie befragt worden. Statt die Aussagekraft der Studie zu gewichten, verwies der Bundesrat einfach auf die Gültigkeit der grossangelegten "turnaway study" der University of California. Dort hätten 95 Prozent der Frauen bestätigt, dass sie ihre Entscheidung für eine Abtreibung fünf Jahre danach noch als richtig einstufen. Die "turnaway study" wurde von Abtreibungsaktivisten der American Psychiatric Association durchgeführt. Von den 3045 angefragten Personen hatten nur 1132 Frauen entschieden, bei bezahlten Interviews mitzuwirken. 5 Jahre nach der Abtreibung waren nur noch 516 Frauen bereit, Auskunft zu geben. Auf Grund des wissenschaftlichen Vorgehens und der verweigerten Herausgabe der Daten wurde die "turnaway study" in Fachkreisen heftig kritisiert. Trotzdem attestiert der Bundesrat dieser Studie vorherrschende Beweiskraft. Dadurch wird die unausgewogene Beratung von Frauen mit Problemschwangerschaften verfestigt. Dass die Landesregierung eine eher abtreibungsfreundliche Haltung vertritt, hat sie wiederholt bekannt gemacht, z.B. in der Ip. Berberat (17.3372). Dort begrüßte der Bundesrat dezidiert die internationale "She decides"-Initiative (Pro Choice) und berichtete, dass eine Schweizer Delegation bei der Lancierung in Brüssel teilgenommen habe. Der Bundesrat wird ersucht, eine ausgewogene Lebensrechtspolitik zu verfolgen. Widersprüchliche wissenschaftliche Resultate sind anhaltend zu bewerten und in der öffentlichen Diskussion zu kommentieren. Entsprechend soll der Bundesrat Massnahmen erarbeiten, um die Beratungstätigkeit in Arztpraxen, Spitälern und Beratungsstellen zu verbessern. Schwangere Frauen in Not sollen auf Grund umfassender Information gute Entscheidung für ihre Zukunft treffen können.					
Stellungnahme	Wie der Bundesrat in seinen Antworten auf die Interpellationen 19.3754 und 16.4043 (beide von Siebenthal) dargelegt hat, sind Schwangerschaftsabbrüche im Schweizerischen Strafgesetzbuch im Artikel 119 Absätze 4 und 5 geregelt. Der Bundesrat ist zudem in der Antwort auf die Interpellation 19.3754 von Siebenthal darauf eingegangen, dass ein Schwangerschaftsabbruch eine medizinische Leistung ist. Die Beratung der schwangeren Frauen über ihre Rechte und ihre Möglichkeiten erfolgt gemäss Protokoll der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG. Die Beratungen betreffen häufiger gesundheitlich-medizinische, aber auch psychosoziale Fragen. Bei psychosozialen Herausforderungen können die Ärztinnen und Ärzte schwangeren Frauen zusätzlich zur ärztlichen Betreuung eine psychosoziale Beratung bei einer anerkannten Schwangerschaftsberatungsstelle empfehlen. Auf dieses Angebot hat der Bundesrat in der Antwort auf die Interpellation 19.3754 von Siebenthal hingewiesen. So haben schwangere Frauen und ihr Umfeld gemäss Bundesgesetz vom 9. Oktober 1981 über die Schwangerschaftsberatungsstellen (SR 857.5) Anrecht auf kostenlose Beratung und Unterstützung durch eine Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung. Jährlich werden in diesem Rahmen über 12'000 schwangere Frauen und ihre Begleitpersonen beraten und begleitet. Schwangeren Frauen und ihren Begleitpersonen stehen schweizweit Angebote für fachlich anerkannte medizinische und psychosoziale Beratung zur Verfügung. Der Bundesrat sieht keinen Handlungsbedarf.					
Antrag	Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.					
Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3303	n	Mo. Glanzmann. Änderung der Erwerbsersatzordnung für im Assistenzdienst geleistete Diensttage			-	X
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Änderung des Erwerbsersatzgesetzes zu unterbreiten, mit den Personen, die in der schweizerischen Armee oder im Rotkreuzdienst Assistenzdienst leisten, für jeden besoldeten Dienstag, den sie über die Dauer des ordentlichen Ausbildungsdienstes im laufenden Jahr hinaus zusätzlich leisten, Anspruch auf eine Erwerbsausfallentschädigung von 100 Prozent des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens erhalten.					
Begründung	Die Dauer des ordentlichen Ausbildungsdienstes im laufenden Jahr trifft alle vergleichbaren Personen gleich. Eine Erwerbsausfallentschädigung von weniger als 100 Prozent kann hier begründet werden. Diensttage, die darüber hinaus geleistet werden, sind aber zusätzlich und treffen je nach Einsatzbedarf nur wenige oder eher zufällig. Allfällige Lohnfortzahlungen durch den Arbeitgeber werden dann als ausserordentlicher Beitrag geleistet. Daher soll hier die Erwerbsausfallentschädigung für den gesamten Lohn (100%) aufkommen.					

Stellungnahme Die Erwerbsersatzordnung hat den verfassungsmässigen Auftrag, der dienstleistenden Person einen angemessenen Ersatz für den erlittenen Erwerbsausfall zu bieten. Dieser Grundsatz gilt im gleichen Masse für Personen, die Militär-, Zivilschutz oder Zivildienst leisten. Die Grundentschädigung der Erwerbsersatzordnung beträgt 80% des durchschnittlichen vordienstlichen Einkommens. Dienstleistende mit Kindern haben zudem Anspruch auf eine Kinderzulage. Ein Dienstleistender mit einem Kind kommt so bereits auf eine Ersatzquote von über 80% des vordienstlichen Erwerbseinkommens. Mit drei Kindern erreicht ein Dienstleistender bis zu einem Monatseinkommen von 7'350 Franken sogar eine Erwerbsersatzquote von 100%.

Wie alle Sozialversicherungszweige, die ein Taggeld infolge Erwerbsausfall ausrichten, untersteht die Erwerbsersatzordnung dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG). Wenn es um den Anspruch oder die Taggeldberechnung geht, so hat zwar jede Sozialversicherung ihre Eigenheiten. Aber eines haben sie gemeinsam: Sämtliche dem ATSG unterstehenden Sozialversicherungen richten höchstens ein Taggeld von 80% des versicherten Verdienstes aus. Das gilt sowohl für die Taggelder der Unfall-, Invaliden-, Arbeitslosen- und Militärversicherung als auch für jene der Erwerbsersatzordnung. Der vorgeschlagene Ersatz der vollen Erwerbseinbusse (sogenannter Leistungersatz 100%) nur für Armeeangehörige hätte eine Inkongruenz im Taggeldsystem der Sozialversicherungen zur Folge und lässt sich nicht rechtfertigen.

Zur Bekämpfung des Coronavirus haben mehrere Tausend Armeeangehörige Assistenzdienst geleistet. Ein Teil der geleisteten Dienstage wird den Armeeangehörigen an den jährlichen Ausbildungsdienst angerechnet. Es können aber nicht alle geleisteten Dienstage angerechnet werden, weil andernfalls beim nächsten Ereignisfall keine Unterstützungsleistung mehr möglich sein könnte. Dies aus dem Grund, weil viele der Armeeangehörigen ihre gesamte Ausbildungsdienstplicht erfüllt haben dürften. Eine höhere Grundentschädigung für diese nicht an die Ausbildungsdienstplicht anrechenbaren besoldeten Dienstage wäre, wie ausgeführt, nicht sachgerecht. Überdies wäre dies eine fragwürdige Besserstellung jenen Armeeangehörigen gegenüber, die zum Teil mehrere hundert Dienstage am Stück leisten müssen, wie das beim Beförderungsdienst der Fall ist oder bei Durchdienern. Zudem haben auch Schutzdienstpflichtige sowie Zivildienstleistende im Rahmen zur Bekämpfung des Coronavirus längere Einsätze geleistet. Es wäre deshalb eine ungerechtfertigte Besserstellung, wenn nur eine bestimmte Kategorie von Armeeangehörigen eine Erwerbsersatzquote von 100% erhalten würde.

Der Bundesrat ist der Meinung, dass sich die geltende Regelung, d.h. eine Erwerbsausfallsentschädigung von 80% des durchschnittlichen vordienstlichen Einkommens, auch für die Berücksichtigung von Diensttagen bewährt, die über die Dauer des ordentlichen Ausbildungsdienstes hinaus geleistet werden.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3313	n	Mo. Prelicz-Huber. Keine Krankenkassen-Prämienerhöhung aufgrund der Corona-Virus-Pandemie			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird aufgefordert, eine Vorlage auszuarbeiten, welche gewährleistet, dass die Mehrausgaben in der allgemeinen Krankenversicherung, die den Krankenkassen aufgrund der Corona-Virus-Pandemie erwachsen, weder 2021 noch 2022 zu Prämienerhöhungen führen dürfen.

Begründung Während die einen Krankenkassen die Mehrkosten aufgrund der Corona-Virus-Pandemie mit ihren Rückstellungen ausgleichen wollen, um eine Prämienerhöhung abzuwenden, haben andere Kassen gedroht, dass die voraussehbaren hohen Kosten zu Prämienerhöhungen führen werden.

Die Krankenkassen-Prämien sind aber heute schon hoch, übersteigen aufgrund des Kopfprämiensystems vor allem in vielen Familien 10 Prozent des Haushaltsbudgets und sind bis in den Mittelstand ein Problem.

Die Familien sind durch die Corona-Virus-Pandemie ohnehin schon sehr stark psychisch und existenziell belastet. Es kann nicht sein, dass sie und Menschen im unteren und mittleren Lohnsegment nach der schwierigen Zeit mit der Pandemie aufgrund der Erhöhung der Krankenkassenprämien auf Dauer zusätzliche existentielle Sorgen haben.

Die Mehrausgaben der allgemeinen Krankenversicherung, die den Krankenkassen aufgrund der Corona-Virus-Pandemie erwachsen, dürfen deshalb weder 2021 noch 2022 zu Prämienerhöhungen führen. Sie sollen bei Krankenkassen mit gut dotierten Reserven teilweise aus den Rückstellungen und teilweise vom Bund und bei kleinen Kassen vom Bund im Rahmen der Corona-Unterstützungsmassnahmen ausgeglichen werden.

Die Zusatzkosten aufgrund der Corona-Virus-Pandemie müssen von den Krankenkassen klar ausgewiesen werden.

Stellungnahme Die vorliegende Motion vertritt fast dasselbe Anliegen wie die Motion 20.3202 (Keine Überwälzung der Corona-Kosten auf die Prämienzahlenden). Gegenwärtig lassen sich die Auswirkungen der Pandemie nicht beziffern. Die künftige Entwicklung der Krankheit ist unbekannt, und es sind noch nicht alle Leistungen abgerechnet, die in Zusammenhang mit COVID-19 erbracht wurden und werden. Es ist noch zu früh, um die Konsequenzen der Pandemie für die Gesundheitskosten und damit für die Prämien abzuschätzen.

Die Prämien werden für ein Jahr genehmigt (Art. 27 Abs. 4 der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung; KVA, SR 832.121) und müssen die Kosten des Jahres decken, in dem sie zur Anwendung gelangen. Wir können nicht heute verfügen, dass die Prämien in den nächsten zwei Jahren nicht erhöht werden, weil wir die künftige Kostenentwicklung nicht kennen. Für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen hat der Gesetzgeber das System der Prämienverbilligung eingeführt. Er wollte auch die Familien vermehrt entlasten: Ab 2021 müssen die Kantone für untere und mittlere Einkommen die Prämien der Kinder um mindestens 80 Prozent und diejenigen der jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent verbilligen.

Als die Versicherer im Sommer 2019 die Prämien für 2020 festlegten, waren sie nicht in der Lage, das Auftreten der Pandemie vorherzusehen. Deren Kosten konnten daher nicht in die Berechnung der diesjährigen Prämien einfließen. Die Reserven, zu deren Bildung die Versicherer gesetzlich verpflichtet sind, sind jedoch genau zur Bewältigung solcher Situationen bestimmt. Die Mindestreserven, über die die Versicherer verfügen müssen, sind so definiert, dass die Zahlungsfähigkeit auch bei aussergewöhnlichen, besonders kostenintensiven Ereignissen gewährleistet ist. Ein Pandemieszenario, das als Grundlage für den Pandemieplan des BAG dient, wird bei der Berechnung der Mindestreservesätze berücksichtigt. Die Versicherer verfügen derzeit über Reserven, die ihnen ermöglichen sollten, die Pandemie zu bewältigen.

Am 4. Mai 2020 nahm der Ständerat das Postulat 20.3135 (Auswirkungen der Gesundheitskosten der Pandemie auf die verschiedenen Kostenträger klären) seiner Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an. Darin wird der Bundesrat beauftragt, die Auswirkungen der Pandemie auf die verschiedenen Träger der durch COVID-19 verursachten Kosten (Bund, Kantone, Versicherer und Versicherte) zu analysieren. Der Bundesrat ist der Ansicht, dass der entsprechende Bericht abgewartet werden muss, bevor weitere Massnahmen getroffen werden.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3344	n	Mo. Schneider Meret. Eine unabhängige Kontrolle von Betäubung und Entblutung in Schlachtbetrieben			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird, gestützt auf Artikel 32 TSchG, beauftragt, die Kantone zu einer veterinärbehördlichen Personalaufstockung für die Überwachung der Betäubung und Entblutung in Schlachtbetrieben zu verpflichten.

Begründung Nach heutiger Rechtslage bestimmt der Schlachthofbetreiber eine Person, die für die Kontrolle des Betäubungs- und Entblutungserfolgs verantwortlich ist. Die dokumentierte Selbstkontrolle ist sodann stichprobenartig von den amtlichen Tierärzten zu überprüfen.

Die durch die BLK zwischen Januar 2018 und März 2019 durchgeführte Analyse von 67 Schlachtanlagen hat ergeben, dass in vielen Schlachtbetrieben, und insbesondere in jenen mit geringer Kapazität, die Kontrolle des Betäubungs- und Entblutungserfolgs gänzlich fehlte oder nicht korrekt vorgenommen wurde. Ohne Kontrollmöglichkeit bleiben gravierende Tierschutzverstösse wie etwa Fehlbetäubungen von den amtlichen Tierärzten unentdeckt. Diese sind somit nicht in der Lage, entsprechende Massnahmen zu ergreifen. Verdeckte Videoaufnahmen von Tierrechtsorganisationen haben in der Vergangenheit denn auch wiederholt krasse Tierschutzverstösse (grober Umgang, Misshandlungen, Fehlbetäubungen etc.) im Rahmen der Schlachtung von Tieren ans Licht gebracht.

Im Hinblick auf das immense Leid, das eine ungenügende Betäubung oder Entblutung für betroffene Tiere zur Folge hat, geht es nicht an, auf die Selbstkontrolle der Schlachtbetriebe als Vollzugsgrundlage für die Veterinärdienste abzustellen, zumal es sich dabei um aus Tierschutzsicht höchst sensible Vorgänge handelt. Die Kontrollen müssen unabhängig erfolgen, um der Sensitivität der Betäubung und der Entblutung von Tieren gerecht zu werden, was bei der betriebsinternen Selbstkontrolle von vornherein nicht gewährleistet ist.

Vor diesem Hintergrund erscheint die vom BLV vorgeschlagene Förderung der Selbstkontrolle in den Schlachtbetrieben nicht zielführend. Vielmehr drängt sich die Einführung einer gesetzlich verankerten Pflicht der kantonalen Veterinärdienste auf, vor Ort eine Kontrolle des Betäubungs- und Entblutungserfolgs vorzunehmen, und zwar durch eine veterinärbehördliche Fachperson. Im Bereich der Fleischhygiene wird heute bereits an jedem einzelnen Schlachtkörper eine amtstierärztliche Untersuchung vorgenommen. Es muss daher möglich sein, diesen Personalaufwand auch in einem besonders sensiblen Tierschutzbereich zu gewährleisten.

Stellungnahme Der Bundesrat ist ebenfalls der Ansicht, dass eine korrekte Schlachtung aus Tierschutzgründen äusserst wichtig ist.

Die Tierschutzgesetzgebung verpflichtet die Kantone bereits heute explizit dazu, die für einen wirksamen Vollzug erforderliche Anzahl Personen einzusetzen (Art. 210 Abs. 2 Tierschutzverordnung; SR 455.1). Dies bedeutet insbesondere, dass die Kantone entscheiden müssen, wie viele amtliche Tierärztinnen und Tierärzte in jedem Schlachthof für die Durchführung dieser Kontrollen notwendig sind.

Alle Kantone zu einer Personalaufstockung für die Überwachung der Betäubung und Entblutung zu verpflichten, stünde weder im Einklang mit dem Grundsatz des Tierschutzgesetzes (SR 455), das den Vollzug den Kantonen überträgt (Art. 32 Abs. 2), noch mit dem Föderalismus. Es wäre zudem unverhältnismässig, die Betäubung und Entblutung jedes Tiers von einer amtlichen Tierärztin oder einem amtlichen Tierarzt kontrollieren zu lassen, da das angestrebte Ziel mit anderen Massnahmen erreicht werden kann. Ausserdem muss die Zuständigkeit in diesem Bereich bei den Schlachthöfen verbleiben. Schliesslich hätten systematische Kontrollen hohe Kosten für die Kantone zur Folge.

Zeigt sich jedoch, dass sich in einem Kanton Tierschutzverstösse in Schlachthöfen häufen, fordert das für die Bundesaufsicht zuständige Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) den betreffenden Kanton auf, die erforderlichen Massnahmen zu ergreifen.

Als Reaktion auf den Bericht der Bundeseinheit für die Lebensmittelkette (BLK) hat das BLV - wo angezeigt - auch in diesem Sinn bei den betroffenen Kantonen interveniert. Es wurden also bereits Massnahmen zur Stärkung der Ressourcen ergriffen (z. B. Reorganisation der Fleischkontrolle und Aufstockung des Kontrollpersonals).

Darüber hinaus hat das BLV zahlreiche weitere Massnahmen eingeleitet. Insbesondere wurde von den betroffenen kantonalen Veterinärdiensten verlangt, dass sie Sofortmassnahmen ergreifen, um eine gesetzeskonforme Betäubung und Entblutung sicherzustellen (z. B. geeignetes Material, Personal, das für die Erkennung der Symptome einer unzureichenden Betäubung ausgebildet ist). Auch diese Sofortmassnahmen wurden bereits umgesetzt.

Das BLV und die Branche leiteten auch Massnahmen ein, um die Aus- und Weiterbildung aller an der Schlachtung beteiligten Personen zu verbessern. Zudem wird die Verordnung des BLV über den Tierschutz beim Schlachten (SR 455.110.2) zurzeit revidiert (Eröffnung der Vernehmlassung im Herbst 2020). Unter anderem sind Verbesserungen der verschiedenen Betäubungsmethoden vorgesehen. Schliesslich soll die korrekte Dokumentation der verschiedenen Etappen der Schlachtung in den Schlachthöfen (Selbstkontrolle) von den Kantonen besser kontrolliert werden.

Der Bundesrat ist daher der Ansicht, dass die bereits ergriffenen Massnahmen und die laufenden Reformen ausreichen, um den Tierschutz beim Schlachten sicherzustellen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3370	n	Mo. Rösti. Zulassung von Medizinprodukten nach aussereuropäischen Regulierungssystemen			-	X
Eingereichter Text		Der Bundesrat wird beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass in der Schweiz auch Medizinprodukte aussereuropäischer Regulierungssysteme zugelassen werden können.				
Begründung		Die Schweiz ist aufgrund ihrer Grösse und Ressourcen nicht in der Lage, sich mit allen benötigten Medizinprodukten selbst zu versorgen und auch nicht alle benötigten Medizinprodukte selbst zu prüfen und für das Inverkehrbringen in der Schweiz zuzulassen. Sie ist sowohl bei der Prüfung als auch bei der Beschaffung von Medizinprodukten zur nationalen Versorgung auch auf das Ausland angewiesen. Die Schweiz akzeptiert bis heute ausschliesslich Medizinprodukte gemäss dem Zulassungssystem der Europäischen Union (EU), namentlich CE- oder MD-gekennzeichnete Produkte, für die nationale Versorgung. Dies vor dem Hintergrund, dass die EU der wichtigste Handelspartner der Schweiz ist. Die EU hat am 26. Mai 2017 die Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte (Regulation on Medical Devices, MDR) in Kraft gesetzt. Angesichts der COVID-19-Pandemie hat die EU den ursprünglichen Geltungsbeginn der MDR um ein Jahr auf 26. Mai 2021 verschoben. Die Probleme bei der Umsetzung der MDR waren bereits vor Ausbruch des Coronavirus vielfältig und bekannt. Experten bewerten die neue Regulierung als zu ambitioniert und gehen davon aus, dass sie erst nach etlichen Jahren und diversen Anpassungen europaweit funktionsfähig sein wird. Folglich ist auch nicht sichergestellt, dass die Schweizer Bevölkerung in den kommenden Jahren mit ausreichend qualitätsgeprüften Medizinprodukten versorgt werden kann. In Anbetracht dieser Unsicherheit ist es unverantwortlich, bei der nationalen Versorgung exklusiv auf CE-gekennzeichnete Medizinprodukte abzustützen. Es ist angezeigt und weitsichtig, den Handlungsspielraum zur Beschaffung von Medizinprodukten auf Medizinprodukte aussereuropäischer Regulierungssysteme auszuweiten. Dafür sind jetzt die rechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit auch für die betroffenen Industrie- und Handelspartner Investitionssicherheit geschaffen werden kann.				

Stellungnahme Verschiedene gravierende Vorkommnisse mit Medizinprodukten führten dazu, dass die EU mit einer neuen Medizinprodukteverordnung (Medical Device Regulation, MDR) die Vorschriften für das Inverkehrbringen von Medizinprodukten verschärft. Ziel dieser Verschärfung ist die Erhöhung der Qualität und Sicherheit von Medizinprodukten. Dadurch sollen Patientinnen und Patienten besser geschützt werden. In Anlehnung an die EU-Verordnung hat auch die Schweiz ihr Medizinprodukterecht überarbeitet. Gestützt auf äquivalente Vorschriften will sie im Bereich der Medizinprodukte weiterhin vom Abkommen Schweiz-EU über die gegenseitige Anerkennung von Konformitätsbewertungen (Mutual Recognition Agreement, MRA) profitieren können. Das Abkommen sichert den hindernisfreien Zugang zum EU-Binnenmarkt für Schweizer Medizinproduktehersteller sowie die Teilnahme der Schweiz im EU-Marktüberwachungssystem und erleichtert die Versorgung der Schweiz über den Medizinproduktemarkt der EU mit über 500'000 verschiedenen Produkten.

In einzelnen Regelungsbereichen überlässt die MDR den EU-Mitgliedsstaaten die detaillierte Regelung, so auch bei der Erteilung von Ausnahmegewilligungen. Sie können eine nationale Ausnahmegewilligung erteilen, um Versorgungsengpässen bei lebenswichtigen Medizinprodukten wirksam zu begegnen und wenn deren Verwendung im Interesse der öffentlichen Gesundheit oder der Patientensicherheit liegt. Im Rahmen der Revision des Schweizer Medizinprodukterechts hat der Bundesrat mit Inkrafttreten per 1. August 2020 eine entsprechende Regelung im Schweizer Recht geschaffen und festgelegt, dass Swissmedic auf begründeten Antrag das Inverkehrbringen eines spezifischen Medizinproduktes bewilligen kann. Dies umfasst auch Produkte, welche bereits durch eine Regulierungsbehörde ausserhalb der EU zertifiziert wurden.

Zudem wird im Gegensatz zu den Arzneimitteln, deren Zulassung international vergleichbar geregelt ist, das Inverkehrbringen von Medizinprodukten sehr unterschiedlich reguliert. Dies trifft im Speziellen für die Regulierungssysteme in Europa und in den USA zu. Eine einseitige Anerkennung von Zertifikaten von Regulierungssystemen ausserhalb der EU muss deshalb mit Sorgfalt erfolgen. Der Bundesrat hat das BAG bereits beauftragt, in Zusammenarbeit mit der Swissmedic und dem WBF diese Abklärungen vorzunehmen.

Aus Sicht des Bundesrats sind die Resultate dieser Abklärung abzuwarten, um eine Anerkennung "aussereuropäischer Regulierungssysteme" an die Hand zu nehmen, die über die geplante Regelung für Ausnahmegewilligungen hinausgeht.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3381	n	Mo. Fraktion G. Keine Kinderarmut	Prelicz-Huber		-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird aufgefordert, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die für Familien bzw. Erziehungsberechtigte ohne existenzsicherndes Einkommen die Möglichkeit schafft, Unterstützung analog dem Modell der Ergänzungsleistungen für AHV und IV beziehen zu können. Die Anspruchsberechtigung soll gelten, bis die Kinder bzw. jungen Erwachsenen ihre Ausbildung/ihr Studium abgeschlossen haben.

Begründung In der Schweiz sind rund 8 Prozent oder 660 000 Menschen (BFS) von Armut betroffen und bis zu 1 Million davon bedroht (Caritas). Jedes 7. Kind wächst in Armut auf. Das wird sich durch die Corona-Virus-Krise weiter akzentuieren. Ein Skandal in diesem reichen Land! Denn Armut hat verheerende Folgen für die Gesundheit, das Sozialleben, die Integration, die Bildung und die Chancengleichheit der Kinder.

Wer als Familie unter dem Existenzminimum lebt, kann zwar Sozialhilfe bei der Gemeinde beantragen. Diese ist aber unterschiedlich ausgestaltet, belastet das Gemeindebudget stark und ist für die Betroffenen zu knapp berechnet. Das Geld fehlt schon im Alltag. Hobby, Musikstunden, Ferien oder das Klassenlager liegen nicht drin. Finanzielle Sorgen führen zu familiären Spannungen. Eine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ist faktisch nicht möglich; die Kinder wachsen benachteiligt auf.

Familien erbringen Care-Leistungen, die für die Gesellschaft unersetzlich sind. Investitionen der Eltern in ihre Kinder stellen einen zentralen ökonomischen Wert dar. Eine Familienpolitik muss deshalb bewirken, dass Eltern bzw. Erziehungsberechtigte diese Leistungen auch tatsächlich erbringen können.

Denn Kinder haben kostet! Gemäss BFS kostete ein Kind 2018 im Schnitt 819 Franken pro Monat, zwei Kinder je 754 Franken und drei je 607 Franken. Somit kosten zwei Kinder bis zum 20. Lebensjahr 361 920 Franken, drei eine halbe Million. Das können sich Leute mit tiefen Löhnen nicht leisten.

Das bewährte Modell der Ergänzungsleistungen für AHV und IV könnte auf Familien ausgeweitet werden und sie damit mit gesicherten Leistungen vor Armut bewahren. Das Geld kommt genau denen zugute, die es auch wirklich benötigen, gezielt und bedarfsgerecht. Zudem würden die Gemeinden in der Sozialhilfe entlastet.

Die Schweiz hat die Kinderrechtskonvention ratifiziert und ist verpflichtet, das Kindeswohl zu schützen und zu fördern. Es darf nicht sein, dass Kinder eine Armutsfalle sind. Sie sind die Zukunft unserer Gesellschaft.

Stellungnahme Der Bundesrat ist besorgt über die Kinder- und Familienarmut und die in der Motion dargelegten Folgen. Im Bereich Armutsbekämpfung sind die Kantone für die bedarfsabhängigen Leistungen zuständig. Bis jetzt haben vier Kantone (Tessin, Solothurn, Waadt, Genf) Familienleistungen nach dem Modell der Ergänzungsleistungen eingeführt und festgestellt, dass dieses Instrument zur Armutsbekämpfung beitragen kann. In mehreren anderen Kantonen blieb die Diskussion erfolglos oder dauert noch an. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) hat Richtlinien ausgearbeitet, um die interessierten Kantone in ihren Überlegungen zu unterstützen und eine gewisse Harmonisierung dieser Leistungssysteme zu gewährleisten.

Für das sozialpolitische Instrument hat sich auch das Parlament interessiert. Vor dem Hintergrund von zwei parlamentarischen Initiativen ([00.436](#) Fehr Jacqueline und [00.437](#) Meier-Schatz "Ergänzungsleistungen für Familien. Tessiner Modell") hat die Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates von 2000 bis 2011 an einem Entwurf für ein Rahmengesetz für Familienergänzungsleistungen gearbeitet, bevor die Initiativen abgeschrieben wurden. Im Zuge dieser Arbeiten wurde die Verwaltung damit beauftragt, mit den Kantonen verschiedene Varianten zu prüfen. Letztlich sprachen sich die Kantone gegen ein Leistungssystem auf Bundesebene aus, für dessen Finanzierung - teilweise aufgefangen durch geringere Sozialhilfeausgaben - sie zuständig gewesen wären.

Im Anschluss an den Bericht "Familienpolitik. Auslegeordnung und Handlungsoptionen des Bundes" von 2015, in Erfüllung des Postulats Tornare (13.3135 "Familienpolitik"), hat der Bundesrat verschiedene familienpolitische Vorstösse geprüft. Materielle Unterstützungsmassnahmen, wie etwa Ergänzungsleistungen oder bedarfsabhängige Familienzulagen, wurden aus Gründen der Kompetenzverteilung und der Kosten für diese Massnahmen nicht weitergeführt. Hingegen gewährt der Bund befristete finanzielle Unterstützung für den Aufbau von familienergänzenden Kinderbetreuungsstrukturen, insbesondere um die Kosten für die Eltern zu senken. Die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht es den Haushalten, ein höheres Einkommen zu erzielen.

Zudem setzt der Bundesrat auf die Prävention von Kinder- und Familienarmut. Im Rahmen des Nationalen Programms zur Prävention und Bekämpfung von Armut 2014-2018 stellte der Bund den Kantonen, Gemeinden und betroffenen Akteuren Arbeitsgrundlagen und praktische Instrumente zur Verfügung, um die Bildungschancen ab der frühen Kindheit und einen strategischen Ansatz zur Bekämpfung der Familienarmut in den Gemeinden zu fördern. Die Nationale Plattform gegen Armut 2019-2024 setzt die Bekämpfung der Familienarmut als thematischen Schwerpunkt. Darüber hinaus wird derzeit eine Strategie zur Stärkung der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (frühe Förderung) ausgearbeitet (Postulat Gugger [19.3262](#) "Geht es den Kindern gut, geht es der Schweiz besser", Postulat WBK-N [19.3417](#) "Strategie zur Stärkung der frühen Förderung").

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3400	n	Mo. Arslan. Förderung der Kultur während der Corona-Krise unter Auflagen erlauben			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, Artikel 7 der Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) dahingehend zu ändern, dass kulturelle Veranstaltungen, welche die jeweils geltenden Schutzmassnahmen einhalten und ein Schutzkonzept vorlegen, im Sinne einer Ausnahme erlaubt sind.

Begründung Der Bereich Kultur hat in der Zeit seit der Einführung der Notverordnung des Bundesrates enorm gelitten. Sei es, dass die Kulturbedürfnisse der Bevölkerung kaum mehr erfüllt werden konnten, sei es dass die meisten Kulturbetriebe und Kulturschaffende in ihrer Existenz bedroht sind. Mittlerweile hat der Bundesrat über zahlreiche Lockerungen in vielen Lebensbereichen verfügt. Im Kulturbereich können etwa Museen unter Auflagen wieder geöffnet werden. Dies trifft jedoch für Kinos, Theater oder andere Bereiche nicht zu. Ob diese allenfalls ab 8. Juni 2020 wieder öffnen können, ist völlig offen.

Sollte der Bundesrat nicht eine generelle rasche Öffnung des Kulturbereiches vorsehen, sollte die Möglichkeit geschaffen werden einzelne Veranstaltungen mit Sonderbewilligungen durchzuführen. Dies unter Einhaltung der geltenden Corona-Regeln (Social Distancing) oder weiteren Massnahme.

Die neusten Weisungen für Restaurants, welche am 11. Mai in Kraft treten, können mühelos auf den Kulturbereich übertragen werden.

Es ist wichtig, im Sinne der Kulturförderung und Freizeitgestaltung vielfältige kulturelle Angebote während der Coronakrise unter Auflagen zu bewilligen.

Stellungnahme Der Bundesrat hat am 27. Mai 2020 beschlossen, die Einschränkungen unter anderem bei kulturellen Veranstaltungen per 6. Juni 2020 weitgehend zu lockern. Seit dem 6. Juni sind private und öffentliche Veranstaltungen mit bis zu 300 Personen erlaubt. Dazu gehören auch Konzerte, Theatervorstellungen oder Filmvorführungen. Am 19. Juni 2020 hat der Bundesrat die Beschränkung der Anzahl Personen für Veranstaltungen ab dem 22. Juni 2020 von 300 auf 1000 angehoben.

Bedingung ist, dass für alle Einrichtungen und Veranstaltungen Schutzkonzepte vorhanden sind. Die Hygiene- und Abstandsregeln müssen weiterhin eingehalten werden. Können weder der erforderliche Abstand eingehalten noch Schutzmassnahmen ergriffen werden, müssen Kontaktdaten der anwesenden Personen erhoben werden. Grossveranstaltungen mit mehr als 1000 Personen bleiben bis mindestens 31. August 2020 untersagt.

Eine gleichzeitige Lockerung vieler oder gar aller Massnahmen birgt ein grosses Risiko, dass durch einen erhöhten Publikumsverkehr die Ansteckungen wieder deutlich zunehmen könnten und eine erneute Verschärfung der Massnahmen wohl unausweichlich wäre, um die Epidemie wieder unter Kontrolle zu bringen. Dies gilt es - sowohl zum Schutz der Gesundheit wie auch zum Schutz der Wirtschaft - zu verhindern.

Die Umsetzung der Transitionsstrategie erfolgt deshalb in Etappen. Ausnahmeregelungen für einzelne Bereiche, wie die Motion dies fordert, erachtet der Bundesrat als nicht angezeigt. An den vorgeschlagenen Lockerungsschritten soll festgehalten werden.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3434	n	Mo. Reimann Lukas. Keine weiteren Erhöhungen der Krankenkassenprämien! Verbot von Prämienanstiegen in der obligatorischen Versicherung für zehn Jahre			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, einen Erlass vorzulegen, wonach während zehn Jahren eine Erhöhung der Krankenkassenprämien-Gesamtsumme der obligatorischen Grundversicherung verboten ist. Sollten die Prämienbeiträge nicht reichen, um die Kosten der Leistungserbringer zu decken, so werden die Leistungserbringer (Spitäler, Ärzte, Apotheken, Pharma, Kantone, übrige Leistungserbringer und Krankenkassen) angehalten, ihre Ausgaben entsprechend ihrem Gesamtkostenanteil zu reduzieren.

Begründung Der ungebremste Prämienanstieg in der Krankenversicherung beschäftigt und belastet Familien und Haushalte immer stärker. Alle sind gefordert, dies umgehend zu ändern. Der Prämienanstieg betrug gemäss BAG im Durchschnitt der letzten zehn Jahre 3,7 Prozent.

Zu Recht schreibt der Bundesrat, er sehe sich indessen nicht in der alleinigen Verantwortung, das Kostenwachstum wirksam einzudämmen. Alle Akteure seien im Rahmen ihrer Kompetenzen gefordert, ihren Beitrag zu leisten und die ihnen zugedachte Verantwortung wahrzunehmen. So steuern die Kantone das stationäre Angebot sowie Arztzulassungen. Versicherer und Leistungserbringer sind gefordert, Tarifvereinbarungen zu treffen, die sowohl Versorgungsqualität sicherstellen als auch eine effiziente Leistungserbringung gewährleisten. Doch diese vom Bundesrat erwähnte Verantwortungsteilung wird Wunschdenken bleiben ohne Zwang zu Einsparungen. Heute schützen sich alle im Gesundheitswesen gegenseitig. Zu bequem dieser Stillstand, zu hoch die Gewinne - bezahlen müssen es ja die Prämienzahler sowieso. Dank Moratorium bzw. Einfrieren der Prämien-Gesamtsumme der obligatorischen Grundversicherung auf dem heutigen Stand wird sich dies ändern. Die Akteure wissen dann, dass sie nicht mehr nach Belieben zusätzliche Kosten verrechnen können und keine weiteren Anstiege toleriert werden. Alle müssten den Kostenanstieg bremsen - entsprechend den Anteilen, die ihre Kosten an den Gesamtprämien ausmachen. "Krankenkassenprämien steigen immer mehr, ohne konstruktive Vorschläge gegen den chronisch kranken Prämienanstieg. Dabei ist es ganz einfach: "Entziehen wir dem System das Geld", so schrieb der "K-Tipp" schon 2010. Nur mit Druck kann verhindert werden, dass das Gesundheitswesen noch mehr "Ein gutes Geschäft für alle, ausser die Versicherten" ("Saldo") wird. Innert den zehn Jahren können die Auswirkungen dieses Prämienanstieg-Stopps evaluiert bzw. kann er verlängert werden.

Stellungnahme Wie bereits in den beiden Stellungnahmen des Bundesrates zu den Motionen Reimann Lukas 17.3928 vom 1. Dezember 2017 sowie 19.4585 vom 20. Dezember 2019 ausgeführt, darf das Bundesamt für Gesundheit (BAG) nur Prämien für ein bestimmtes Jahr genehmigen, welche innerhalb dieses Rechnungsjahres kostendeckend sind. Würde die Erhöhung der Krankenversicherungsprämien während den nächsten zehn Jahren verboten, währenddessen die Gesundheitskosten weiterhin steigen, wären die Prämien nicht mehr kostendeckend. Um ihre finanzielle Stabilität zu gewährleisten, wären die Krankenkassen gezwungen, die Vergütung mit den Leistungserbringern neu auszuhandeln. Damit würde zwar ein Druck auf die Kosten entstehen. Um aber bei zunehmender Bevölkerung die Vorgabe unveränderter Prämien-Gesamtkosten einzuhalten, wären sogar rückläufige Pro-Kopf-Ausgaben notwendig. Dies birgt - neben der Gefahr von finanziellen Engpässen für manche Leistungserbringer - das Risiko, dass nicht mehr alle notwendigen Leistungen erbracht werden können.

Um das Kostenwachstum im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu dämpfen, hat der Bundesrat basierend auf einem Expertenbericht ein Kostendämpfungsprogramm (www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Kostendämpfung) verabschiedet, das aus zwei Massnahmenpaketen besteht. Am 21. August 2019 wurde dem Parlament das erste Paket überwiesen (www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Laufende Revisionsprojekte > KVG-Revision: Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1). Die Vorlage schlägt Massnahmen in allen grossen Kostenblöcken vor und soll deshalb deren Kostenentwicklung nachhaltig bremsen.

Weiter ist geplant, im dritten Quartal 2020 die Vernehmlassung über ein zweites Paket mit Kostendämpfungsmassnahmen zu eröffnen. Im Zentrum sollen die Einführung von Zielvorgaben für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie die Stärkung der koordinierten Versorgung stehen.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3437	n	Mo. Mäder. Rasche Einigung der Tarifpartner bezüglich der Covid-19-Gesundheitskosten			-	X

Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, die Tarifpartner zu einer raschen Einigung einzuladen, um die Kostenübernahme rund um COVID-19 abschliessend zu regeln. Einigen sich diese nicht innerhalb von zwei Wochen, so erlässt der Bundesrat die Regeln

Begründung Die einheitliche Kostenübernahme speziell von COVID-Tests und Schutzausrüstungen für Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens ist bis heute nicht klar geregelt. Als kurzfristige Sofortmassnahme hat das BAG Faktenblätter, z.B. mit Anpassungen des Tarmed erstellt. Nebst dieser punktuellen Anpassung bleibt die Kostenübernahme zwischen den Tarifpartnern bis heute jedoch ungeklärt. Dies führt bei Leistungserbringern zu Unsicherheiten, unnötigem administrativem Aufwand und Fehlanreizen, z.B. dass Tests nicht durchgeführt werden, weil die Kostenübernahme beim Leistungserbringer verbleibt.

Stellungnahme Wie er bereits in seiner Stellungnahme zur Motion 20.3457 der SGK-NR "Rasche Einigung zu Kostenübernahme" festgehalten hat, kann der Bundesrat die schwierige Situation, in der sich verschiedene Akteure im Gesundheitswesen befinden nachvollziehen. Sowohl von Bundes- wie von Kantonsseite wurden indessen bezüglich der Kostentragung bereits Klärungen vorgenommen. Die erwähnten Faktenblätter des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) enthalten einerseits Richtlinien für die stationäre Kostenübernahme und andererseits Empfehlungen für vorübergehend anwendbare Abrechnungsmöglichkeiten für Leistungen auf Distanz. Auch wurde die Kostenübernahme für die Analysen durch die Krankenversicherung geregelt. Die Kantone haben im Pflegebereich wiederum bestätigt, dass die Restfinanzierung von ihnen geregelt wird und dafür aber auch Grundlagen vorhanden sein müssen. Die Kostenübernahme für Leistungen der Krankenversicherung ist damit geklärt.

Zwischenzeitlich hat der Gesetzgeber entschieden, ein Proximity-Tracing-System für das Coronavirus einzuführen und dass bei Benachrichtigung über einen potenziellen Kontakt mit dem Virus der Test kostenlos in Anspruch genommen werden kann. Der Bund hat sich im Anschluss bereit erklärt, ab dem 25. Juni 2020 die Kosten für Coronatests gemäss den Testkriterien des BAG vollständig zu übernehmen. Damit besteht eine einheitliche Regelung und die allfälligen Fehlanreize für die Inanspruchnahme und Durchführung von Tests sind eliminiert.

Bezüglich weiterer Kosten ist es zu früh, um eine Einschätzung der finanziellen Auswirkungen der mit dem neuen Coronavirus verbundenen Massnahmen aus die Leistungserbringer abzugeben. Weder ist klar, welche Mehrkosten die Behandlung von Covid-19-Patienten auslöst, noch welche Kosten gesamthaft entstehen. Zudem hat auch die öffentliche Hand (Bund und Kantone) Schutzmaterial für Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung gestellt, wenn es auf dem Markt oder in der Institution nicht mehr verfügbar ist. Der Bund trägt nach dem Epidemiegesetz (EpG; SR 818.101) die Kosten für die Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln und die Kosten für die von seinen Organen angeordnete Untersuchungen, Überwachung, Quarantäne, Absonderung und Behandlung von Reisenden im internationalen Verkehr. Weitergehende Kostentragungspflichten des Bundes bestehen grundsätzlich nicht.

Aus Sicht des Bundesrats besteht daher grundsätzlich kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf. Dennoch ist es dem Bundesrat ein Anliegen, den Dialog mit den Kantonen, aber auch mit den Versicherern und Leistungserbringern weiterzuführen. Das Eidgenössische Departement des Innern hat daher bereits mit den Kantonen eine Diskussion geführt. In einem nächsten Schritt ist eine Diskussion mit allen Akteuren geplant.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Nr.	Rat	Geschäftstitel	Sprecher/in	Bekämpft durch	Antrag *	Mit Antrag einverstanden **
20.3447	n	Mo. Michaud Gigon. Einrichtung einer alternativen Produktionskette, die in einer Gesundheitskrise in Gang gebracht werden kann			-	✗
Eingereichter Text	Der Bundesrat wird beauftragt, eine alternative Produktionskette vor Ort einzurichten, damit die Bevölkerung in einer Ausnahmesituation mit dem zu ihrem Schutz notwendigen medizinischen Material versorgt werden kann.					
Begründung	Die Coronavirus-Pandemie hat vor Augen geführt, dass die Lieferkette zur Versorgung unseres Landes mit medizinischem Material von Herstellern im Ausland abhängig war, deren erste Sorge nicht der Lieferung des Materials in die Schweiz galt. Dies führte zu Lieferengpässen und zu erheblichen Preissteigerungen. Während örtliche Unternehmen eilends versuchten, Produktionslinien für die Herstellung von Schutzmasken und Desinfektionsmitteln zu errichten, haben die beauftragten Organisationen reichlich Zeit (drei bis vier Wochen) beansprucht, um sich zu koordinieren, bevor die Produktion aufgenommen werden konnte. So wie es nötig ist, Vorräte an strategischen Produkten aufzubauen, die für die Herstellung des Materials notwendig sind (wie es die Motion "Für einen Wiederaufbau des Ethanol-Pflichtlagers in der Schweiz" verlangt), ist es auch notwendig, sich auf ein solches Szenario vorzubereiten und einen Notfallplan zu erarbeiten, der die Infrastruktur und die anzubietenden Akteure sowie deren Aufgaben in einer Produktionskette umschreibt, die rasch und wirkungsvoll in Gang gesetzt werden kann.					

Stellungnahme Dem Bundesrat ist bewusst, dass es gerade am Anfang der Krise zu Versorgungsengpässen kam. Der Bundesrat hat darauf rasch reagiert und verschiedene Massnahmen zur Sicherung der Versorgung erlassen, beispielsweise den die subsidiäre Beschaffung, Zuteilung sowie Lieferung und Verteilung von wichtigen medizinischen Gütern (vgl. Art. 14 ff. der Covid-19-Verordnung 3 [SR 818.101.24]). Die privaten Unternehmen haben einen wichtigen Beitrag zur Versorgung des Schweizerischen Gesundheitswesens geleistet. Zahlreiche Schweizer Unternehmen und Organisationen haben Güter und Dienstleistungen zum Schutz der Gesundheit hergestellt und erbracht, zum Beispiel die Herstellung von Masken oder Desinfektionsmittel oder die Verteilung oder Lieferung von Lebensmitteln. Die Krise hat gezeigt, dass Schweizer Unternehmen für die Produktion von verschiedenen Gütern in Zusammenhang mit der Corona-Krise bereitstehen und verschiedene Anbieter bereits Produkte auf dem Markt anbieten.

In seiner Stellungnahme zur Motion 20.3197 Burgherr "Überprüfung der Pflichtlagerhaltung" hat der Bundesrat betont, dass die Sicherstellung einer ausreichenden Verfügbarkeit an lebenswichtigen Gütern mit unterschiedlichen Mitteln gewährleistet werden kann. Dazu gehören neben der obligatorischen Pflichtlagerhaltung beispielsweise auch der Abschluss von Lagerhaltungsverträgen mit einzelnen Unternehmen auf freiwilliger Basis, die Verpflichtung von einzelnen Unternehmen zur Haltung von Mindestvorräten, eine Lagerhaltung des Bundes oder der Aufbau inländischer Produktionskapazitäten.

Welche dieser Mittel - auch eine Kombination ist denkbar - eine ausreichende Verfügbarkeit an lebenswichtigen Gütern in der Schweiz sicherstellen können, wird der Bundesrat in der Nachbearbeitung der Krisenbewältigung überprüfen.

Die Krise hat zudem gezeigt, wie wichtig die Vorratshaltung im Rahmen der Pandemieplanung ist. Dazu hat der Bundesrat bereits in seiner Antwort auf die Interpellation 20.3238 FDP-liberale Fraktion "Covid-19. Überprüfung der Pflichtlager" ausgeführt, dass er bereit ist, die Ausgestaltung der Lagerhaltung grundsätzlich zu überprüfen. Dazu wird im Rahmen der Revision des Pandemieplans analysiert, wie in Kombination einer Bevorratung durch Bund, Gesundheitswesen und Privatwirtschaft eine zweckdienliche Lösung gefunden werden kann.

Die Schaffung alternativer Produktionsketten, wie sie die Motion fordert, lehnt der Bundesrat ab. Der Aufbau entsprechender Produktionsketten, welche nicht nur die Produktion der Schutzmaterialien an sich, sondern auch die Beschaffung und Bevorratung von Rohmaterialien beinhalten würde, wäre äusserst kostenintensiv und ineffizient. Es ist zudem nicht die Aufgabe des Bundes, auch zu Normalzeiten die Produktion von Schutzmaterial zu gewährleisten. Der Bund beschafft Schutzmaterial subsidiär, falls über die normalen Beschaffungskanäle der Bedarf nicht gedeckt werden kann (Art. 14 Abs. 1 Covid-19-Verordnung 3 [SR 818.101.24]) und gibt diese an die Kantone weiter.

Aus oben genannten Gründen und insbesondere angesichts der bestehenden Instrumente beantragt der Bundesrat die Motion zur Ablehnung.

Antrag Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.
