

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Vernehmlassungen
Akteure	Sozialdemokratische Partei der Schweiz (SPS)
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Benteli, Marianne
Caroni, Flavia
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, Vernehmlassungen, Sozialdemokratische Partei der Schweiz (SPS), 1995 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	1
Invalidenversicherung (IV)	3
Erwerbsersatzordnung (EO)	4
Krankenversicherung	4
Arbeitslosenversicherung (ALV)	6

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
ALV	Arbeitslosenversicherung
IV	Invalidenversicherung
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz
SBV	Schweizerischer Bauernverband
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
FRC	Fédération romande des consommateurs (Konsumentenschutz der Romandie)
FER	Fédération des Entreprises Romandes
KVAG	Krankenversicherungsaufsichtsgesetz
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete
KKA	Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften
CLASS	Gesundheitsdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
SWE	Schlechtwetterentschädigung
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
<hr/>	
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFSP	Office fédéral de la santé publique
AC	assurance-chômage
AI	Assurance-invalidité
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USS	Union syndicale suisse
AOS	Assurance obligatoire des soins
USAM	Union suisse des arts et métiers
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz (Fédération des consommateurs en Suisse alémanique)
USP	Union Suisse des Paysans
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
UPS	Union Patronale Suisse
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS
FRC	Fédération romande des consommateurs
FER	Fédération des Entreprises Romandes
LSAMal	Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie
SAB	Groupement suisse pour les régions de montagne
CCM	Conférence des Sociétés Cantionales de Médecine

CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (BE, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS)
FSP	Fédération Suisse des Patientes
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie
INTEMP	Indemnité en cas d'intempéries
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 28.08.1998
MARIANNE BENTELI

In ersten **Reaktionen** stiessen die Vorschläge des Bundesrates **von Rechts bis Links** auf **Kritik**. Der Arbeitgeberverband erklärte, die Regierung setze falsche Prioritäten; nicht die Flexibilisierung des Rentenalters sei vordringlich, sondern die Sanierung der AHV, wozu Mehreinnahmen über die Mehrwertsteuer nichts taugten. Der Gewerbeverband unterstützte das einheitliche Rentenalter für Mann und Frau, lehnte jede Erhöhung des Beitragssatzes für Selbständigerwerbende hingegen kategorisch ab. Die FDP äusserte sich ebenfalls positiv zur vorgesehenen Gleichstellung von Mann und Frau, meldete aber bereits Opposition gegen das Modell der langen Erwerbsdauer an, da es ausbildungsfeindlich sei. Die SP sah in den bundesrätlichen Vorschlägen einen Schritt in die richtige Richtung, bedauerte aber, dass die Einsparungen einmal mehr einseitig zu Lasten der Frauen gehen sollen. Für den SGB gingen die vorgeschlagenen Flexibilisierungsmodelle eindeutig zu wenig weit. Einzig die CVP zeigte sich auf der ganzen Linie zufrieden und meinte, die Gleichstellung der Geschlechter sei ebenso zu begrüssen wie die Beschaffung zusätzlicher Finanzmittel über die Mehrwertsteuer. Im Lauf der Vernehmlassung änderte sich kaum etwas an diesen ersten Stellungnahmen; allerdings wurde klar, dass die bürgerlichen Bundesratsparteien und die Wirtschaftsverbände nur auf die 11. AHV-Revision einzutreten gewillt sind, wenn der Bundesrat vorgängig eine Gesamtstrategie für die Sicherung aller Sozialwerke vorlegt.¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 22.07.2005
MARIANNE BENTELI

In der schriftlichen Vernehmlassung stiessen die Vorschläge des Bundesrates auf allgemeine Kritik. SP, Grüne und Gewerkschaften lehnten die Revision als Leistungsabbau ab. Als inakzeptabel bezeichnete die Linke die Verlangsamung des Teuerungsausgleichs durch eine Inflationsschwelle: Leistungen, die bereits heute kein existenzsicherndes Ausmass hätten, dürften nicht derart weiter reduziert werden. Bei der Erhöhung des AHV-Alters der Frauen und der Neuregelung bei den Witwenrenten war die Ablehnung nicht ganz so kategorisch; als Voraussetzung dafür wurden jedoch die tatsächliche Gleichstellung der Frauen in der Arbeitswelt sowie die Einführung eines flexiblen Rentenalters ohne Rentekürzung genannt.

Als eigentliche Knacknuss der Revision erwies sich die **Überbrückungsrente**. SP und Grüne kritisierten, mit dieser werde eine Abkehr vom Sozialversicherungsprinzip in der AHV eingeleitet. Gemeinsam mit dem SGB warf die SP den Vorschlägen vor, sie würden nur zu einer Entlastung der Arbeitslosenversicherung, der IV und der Sozialhilfe führen und hätten nichts mit einer sozial ausgestalteten Flexibilisierung des Rentenalters zu tun. Auch bei den bürgerlichen Parteien und der Wirtschaft stiess die Überbrückungsrente auf Widerstand, allerdings aus entgegengesetzten Gründen. Für die SVP war sie gar der Anlass, trotz der begrüßten Sparvorschläge die ganze Revision abzulehnen, da diese Rente einen unverantwortbaren Leistungsausbau darstelle. Nicht so weit gehen wollten FDP, CVP und die Wirtschaftsverbände. FDP und Economiesuisse kritisierten den vage formulierten Bezügerkreis, weshalb es fraglich sei, ob der angegebene Kreditrahmen von CHF 400 Mio. ausreichen könne. Die CVP hatte bereits bei früherer Gelegenheit erklärt, die Übergangsrente könnte „Gerechtigkeit schaffen“, doch dürfe sie nicht auf IV-Rentner und ausgesteuerte Arbeitslose beschränkt werden.²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 31.03.2014
FLAVIA CARONI

Die **Vernehmlassung zur Reform der Altersvorsorge 2020** dauerte bis Ende März 2014. Am Vernehmlassungsverfahren beteiligten sich alle Kantone, alle grösseren Parteien, die eingeladenen Spitzenverbände der Wirtschaft und diverse Organisationen von Versicherten und Versicherern. Insgesamt gingen 168 Stellungnahmen ein. Ein Grossteil äusserte sich unter anderem zur Revision als Ganzes, wovon rund drei Viertel deren grundsätzliche Stossrichtung – eine gemeinsame Betrachtung der 1. und 2. Säule – begrüßten. Dazu gehören die bürgerlichen Mitteparteien mit Ausnahme der FDP und eine Mehrheit der Kantone, wobei einige jedoch starke Kostenfolgen befürchteten. Der Freisinn beurteilt die Reform äusserst kritisch: Umfangreichen Mehreinnahmen stünden nur geringe Einsparungen gegenüber. Damit sei die Reform chancenlos. Ein ausgewogener Kompromiss hätte dagegen Erfolgchancen. Die SVP lehnt die

Stossrichtung der Reform aus ähnlichen Überlegungen dagegen grundsätzlich ab und schlägt eine Aufteilung in drei Pakete vor. Arbeitgeberverband, Economiesuisse und Gewerbeverband kritisierten das Paket als überladen und zu stark auf Mehreinnahmen fokussierend; erstere forderten eine Erhöhung des Rentenalters, um die Rentenhöhe erhalten zu können. SP und Grüne sowie der Gewerkschaftsbund plädierten für eine Stärkung bzw. Erhaltung der 1. Säule; die Interessen der Versicherten müssten im Mittelpunkt stehen. Der Gewerkschaftsbund lehnt zudem eine Staffelung der Reform explizit ab, ebenso jegliche Erhöhungen des Rentenalters und die Senkung des Umwandlungssatzes in der 2. Säule. Weiter bemängelten linke Parteien, Gewerkschaften und Frauenorganisationen, die Einsparungen fielen einseitig zulasten der Frauen aus. Die im Vernehmlassungsverfahren geäusserten Standpunkte entsprachen weitgehend den bereits zuvor öffentlich bezogenen Positionen. Die stark divergierenden Forderungen der verschiedenen Akteure führten rasch zur Befürchtung, die Reform werde im Parlament scheitern und damit weitere kostbare Zeit für eine Neuaufgleisung der Altersvorsorge ungenutzt verstreichen. Im Juni entschied der Bundesrat, das Reformpaket voranzutreiben und noch im Jahr 2014 eine Botschaft auszuformulieren. Dabei sollten einige kleinere Korrekturen zum Vernehmlassungsentwurf vorgenommen werden: Die Mehrwertsteuer-Erhöhung zugunsten der AHV soll auf maximal 1,5 anstelle von 2 Prozentpunkten beschränkt werden, die bereits seit 1999 erhobenen MWSt.-Anteile für die AHV sollen an diese zweckgebunden und der Bundesbeitrag im Gegenzug entsprechend gesenkt werden, und der Koordinationsabzug im obligatorischen Teil der 2. Säule soll abgeschafft werden. Der Bundesrat gab jedoch an, er wolle sich in der Botschaft in weiten Teilen an den Vorentwurf halten, was umgehend auf Kritik stiess. So soll insbesondere an der Behandlung der Reformen der 1. und 2. Säule in einem einzigen Paket festgehalten werden, ebenso an der Abschaffung von Witwenrenten für Frauen ohne minderjährige Kinder. In der Folge war in der Presse zunehmend von einer drohenden Rückweisung der Vorlage durch das Parlament an den Bundesrat die Rede, damit dieser sie in einzelne, kleinere Pakete aufteilen würde. Mitte November wurde bekannt, dass der Entwurf zuerst in den Ständerat kommen würde, was Innenminister Bersets Wunsch entsprechen dürfte. Während die rückweisungswilligen Parteien SVP, FDP und BDP im Nationalrat mehrheitsfähig sind, dürfte im Ständerat die in dieser Sache kompromissbereitere CVP eine Schlüsselrolle spielen. Zudem äusserten sich verschiedene Ständeratsmitglieder der Mitteparteien skeptisch gegenüber einer diskussionslosen Rückweisung, welche zu unnötigen Verzögerungen führen würde. Nichtsdestotrotz erklärten diverse Medien die Reformvorlage bereits für gescheitert, sprachen sich doch auch die bürgerlichen Sozialpolitikerinnen und -politiker im Ständerat für eine Auftrennung der Reform in ihre Bestandteile aus, wobei sie diese jedoch selbst vornehmen und nicht dem Bundesrat überlassen wollten. Einer ebenfalls Mitte November publizierten repräsentativen Umfrage zufolge, welche GfS Bern im Auftrag von Pro Senectute durchgeführt hatte, würden sich 62% der Stimmberechtigten (Stichzeitpunkt Ende September bzw. Anfang Oktober 2014) deutlich oder eher für die Rentenreform aussprechen und nur 28% klar oder eher dagegen.³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 28.08.2019
ANJA HEIDELBERGER

Zwischen April und Juli 2017 fand die **Vernehmlassung** zur Änderung des AHVG zur **Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule und Optimierung in der 2. Säule der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge** statt. 73 Organisationen, darunter alle Kantone sowie die KdK, vier in der Bundesversammlung vertretene Parteien sowie verschiedene Verbände der Wirtschaft, Fachverbände oder Durchführungsstellen, beteiligten sich an der Vernehmlassung, wie das BSV in seinem erst im August 2019 erschienenen Ergebnisbericht zur Vernehmlassung erklärte. Der Bundesrat definierte in seiner Botschaft vier Hauptpunkte der Revision: die risiko- und wirkungsorientierte Aufsicht, die Verbesserung der Governance in der 1. Säule, die Steuerung und Aufsicht über Informationssysteme und die punktuelle Optimierung der 2. Säule.

9 Kantone unterstützten die Änderungen zur 1. Säule grundsätzlich; 14 weitere Kantone fürchteten trotz ihrer eigentlichen Zustimmung um die kostengünstige Durchführung der Aufsicht. Die SP – und mit ihr der SGB und Travail.Suisse – hielt eine Anpassung des Systems insgesamt für angemessen, die CVP befürwortete eine Beschränkung der Gesetzesänderung auf alle Aspekte zur Modernisierung der Aufsicht. Die FDP und die SVP lehnten die Änderung ab, da sie punktuelle Korrekturen bevorzugen würden und die Kosten der Revision fürchteten. Letztere Ansicht teilten auch der Arbeitgeberverband und der Bauernverband, Centre Patronal und FER. Die Vorsorge- und Versicherungseinrichtungen forderten insbesondere eine Beibehaltung des bisherigen, dezentralen Systems. Zahlreiche unterschiedliche Organisationen (verschiedene Kantone, die FDP oder Mitglieder des SGV) kritisierten überdies die starke Konzentration der Vorlage auf operative Fragen. Grösstenteils auf Zustimmung stiessen hingegen die Massnahmen in der 2. Säule.⁴

Invalidenversicherung (IV)

Die Vernehmlassung zur **Weiterentwicklung der IV** endete Mitte März 2016. Bis zum Erscheinen des Ergebnisberichts verstrichen jedoch elf Monate.

In der Zwischenzeit machte ein **Vorschlag des Arbeitgeberverbandes (SAV)** für eine weitreichendere, Sparmassnahmen umfassende Revision von sich reden. Der Verband regte an, Menschen unter 30 Jahren nur noch in Ausnahmefällen eine IV-Rente zu gewähren. Jährlich erhalten rund 2'000 junge Menschen zwischen 18 und 24 Jahren neu eine Rente der IV, gut die Hälfte davon aufgrund psychischer Probleme. Im Gegensatz zu den Neuberentungen bei anderen Altersgruppen hatte diese Zahl in den vergangenen Jahren nicht abgenommen. Die Gefahr, dass diese Menschen ein Leben lang von Leistungen der Sozialversicherungen abhängig bleiben, ist gross, und gemäss einer Studie im Auftrag des BSV kann eine frühe Berentung eine „krankheitsfestigende“ Wirkung entfalten, unter anderem da die Betroffenen sich selbst aufgeben. Bei psychischen Leiden wie Schizophrenie ist eine Prognose im jungen Alter oft noch gar nicht möglich. Man tue den Jungen daher einen Gefallen, so der Arbeitgeberverband, wenn sie keine Rente erhielten, dafür bei der Eingliederung in den Arbeitsmarkt früher und intensiver unterstützt würden. Zudem würde der Integrationsdruck auf alle Involvierten zunehmen. Die Rente solle daher durch ein tiefer angesetztes, befristetes Taggeld ersetzt werden, das einen Anreiz biete, sich um eine Anstellung zu bemühen. Nur noch bei schweren Geburtsgebrechen und Behinderungen, die eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausschliessen, soll bereits im frühen Erwachsenenalter eine Rente gesprochen werden. Insgesamt unterstützte der SAV die Stossrichtung der Reform des Bundesrates, die auch die Arbeitgeber besser bei der Integration von Personen mit gesundheitlichen Problemen unterstützen und die Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren im Integrationsprozess verbessern will.

Die Behindertenverbände stimmten der Ansicht zu, vor einer Berentung eines jungen Menschen müssten alle anderen Massnahmen geprüft und ausgeschöpft werden. Seien sich alle Beteiligten einig, dass keine Aussichten auf eine Arbeitsstelle bestehen, müsse aber eine Rente gesprochen werden – die Verantwortung für die Betroffenen könne nicht einfach auf deren Eltern oder die Sozialhilfe überwälzt werden. Auch von der SP hiess es, würden keine Renten mehr an junge Menschen ausbezahlt, würde das deren Familien stark belasten und letztlich auch zu Ausweichreaktionen auf andere Sozialwerke wie die Ergänzungsleistungen führen. Der Vorschlag des Arbeitgeberverbandes gehe an der Lebensrealität der Menschen vorbei.⁵

An der **Vernehmlassung zur Weiterentwicklung der IV**, die von Dezember 2015 bis März 2016 dauerte, beteiligten sich alle Kantone, fünf grössere Parteien sowie verschiedene Dachverbände der Gemeinden, Städte und der Wirtschaft, verschiedene Versicherungs- oder Behinderteninstitutionen sowie zahlreiche nicht eingeladene Organisationen. Die Vernehmlassung wurde mittels eines Fragebogens durchgeführt, bei dem die Teilnehmenden ihre Zustimmung bezüglich der wichtigsten Themen in vier Stufen angeben konnten. Dies ermöglichte dem BAG im Anschluss die Durchführung statistischer Auswertungen, wobei sich zeigte, dass 84 Prozent der Stellungnehmenden der Vorlage ganz oder eher zustimmten und nur 16 Prozent sie ganz oder eher ablehnten. Zahlreiche Organisationen beschränkten sich jedoch auf die Beurteilung der einzelnen Leistungen, nicht aber der ganzen Revision.

Bei den teilnehmenden politischen Parteien überwog die Kritik an der Vorlage: Während SP und CVP die Revision eher befürworteten, wurde sie von der FDP und der BDP eher und von der SVP ganz abgelehnt. Die SVP und die FDP forderten mehr Kostentransparenz und Sparmassnahmen und lehnten einen personellen Ausbau sowie einen Leistungsausbau (SVP) ab. SBV, SGB, Travail.Suisse und FER unterstützten die Vorlage trotz einiger Kritikpunkte weitgehend, während der Gewerbeverband eine Überprüfung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses der verschiedenen Massnahmen und der SAV Einsparungen im Leistungsbereich forderten. Die Versicherungsinstitutionen verzichteten auf eine Gesamtbeurteilung, da sie nur die sie direkt betreffenden Aspekte beurteilen wollten. Insgesamt wertete das BAG aber auch ihre Stellungnahmen als mehrheitlich die Revision befürwortend. Die meisten Behindertenorganisationen sprachen sich für die Revision aus und begrüsstes das formulierte Eingliederungsziel. Sehr umstritten war jedoch die Frage, ob ein solches mit den vorgeschlagenen Lösungen wirklich erreicht werden könne. Einige Organisationen forderten deshalb eine Wirkungskontrolle, die nicht die Reduktion der Rentenzusprachen, sondern die tatsächliche Eingliederung in die Arbeitswelt untersucht.⁶

Erwerbsersatzordnung (EO)

Die Pläne des Bundesrates lösten in der **Vernehmlassung** ein **positives Echo** aus. Die vier Bundesratsparteien waren sich darüber einig, dass diese Revision den geänderten gesellschaftlichen Lebensbedingungen und dem Gleichstellungsgrundsatz Rechnung trage und damit den richtigen Weg beschreibe. Dieser Ansicht war auch eine Mehrheit der Kantone sowie der Gewerkschaftsbund und der Gewerbeverband. Am meisten Kritik erntete die Höhe der Leistungen. Den einheitlichen Ansatz von 60% des vor der Dienstleistung erzielten Einkommens hielt die SVP für ungenügend, weshalb sie verlangte, dieser sei auf ein mit den anderen Sozialversicherungen vergleichbares Niveau (von ca. 80%) zu erhöhen. Diese Forderung erhob auch der Gewerbeverband, während die SP und der SGB mit 70% zufrieden wären.⁷

Krankenversicherung

Die Schweiz verfügt über eine der höchsten Dichten an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in der OECD. Zur Beschränkung der Ärztezahle hatte das Parlament 2000 eine zeitlich begrenzte Bedürfnisklausel eingeführt und diese bis 2011 dreimal verlängert. Aufgrund der grossen Zahl an Praxiseröffnungen nach dem Auslaufen der Bedürfnisklausel schränkte das Parlament die Zulassung von Leistungserbringenden 2013 in einem dringlichen Bundesgesetz erneut ein. Nachdem der Nationalrat einen Vorschlag zur langfristigen Steuerung des ambulanten Bereichs in der Schlussabstimmung abgelehnt hatte, musste die Zulassungsbeschränkung 2016 erneut verlängert werden. Gleichzeitig beauftragte das Parlament den Bundesrat, einen neuen Vorschlag zur **Zulassung der Leistungserbringenden** in die Vernehmlassung zu schicken. Diesen Vorschlag basierte der Bundesrat auf den Bericht zur Erfüllung eines Postulats der SGK-SR.

Der Bundesrat schlägt dabei Massnahmen auf drei Interventionsebenen vor. Eine erste Ebene dient der Sicherung der Qualifikation der Leistungserbringenden; dabei sollen Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, an das Erlangen von Diplomen sowie an die Anerkennung ausländischer Diplome formuliert werden. Auf einer zweiten Ebene sollen die Anforderungen an die Leistungserbringenden durch ein formales Zulassungsverfahren mit allfälliger Wartefrist von zwei Jahren, durch einen Nachweis der Qualität der Leistungserbringung sowie durch die Knüpfung der Tätigkeit zu Lasten der OKP an Auflagen erhöht werden. Die Versicherer sollen eine Organisation schaffen, welche über die Zulassungsgesuche entscheidet. Die dritte Interventionsebene beschreibt Massnahmen, die es den Kantonen erlauben, das Versorgungsangebot nach Bedarf zu regeln. Dazu gehören Höchstzahlen an zu Lasten der OKP im ambulanten Sektor tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie Zulassungseinschränkungen in Bereichen mit massivem Kostenanstieg.

An der **Vernehmlassung**, die vom 5. Juli 2017 bis zum 25. Oktober 2017 stattfand, beteiligten sich 91 Organisationen. Mehrheitlich einig war man sich über die Notwendigkeit der Zulassungssteuerung, die einzelnen Massnahmen der Vorlage stiessen jedoch auf unterschiedlich grossen Anklang. Klar für die Vorlage sprachen sich die SP, die GDK und CLASS, alle Kantone (ausser AG, GR, JU, LU und TG), die Konsumentenverbände, der Patientenverband DVSP sowie die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Berggebiete (SAB) aus. Die SVP und FDP, die meisten Dachverbände der Wirtschaft, die Versichererverbände, die Konferenz der kantonalen Ärztesellschaften (KKA) und die meisten kantonalen und regionalen Ärztesellschaften lehnten die Vorlage deutlich ab. Gespalten zeigten sich die Verbände der Leistungserbringenden: Einige befürworteten den bundesrätlichen Vorschlag, die meisten sprachen sich allerdings dagegen aus oder kritisierten ihn zumindest stark.

Viel Kritik gab es für den Vorschlag, die Zulassungssteuerung den Versicherern zu übertragen. Dies wurde als erster Schritt zur Aufhebung des Vertragszwangs gewertet. Stattdessen solle die Zulassung von den Kantonen gesteuert werden, argumentierten zahlreiche Akteure. Mehrfach wurde zudem eine Verschärfung der Zulassungskriterien gefordert. Unter anderem sollen Ärztinnen und Ärzte mindestens drei Jahre an schweizerischen Bildungsstätten gearbeitet haben müssen und über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen, bevor sie zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen werden. CVP, FDP und SVP schlugen zudem vor, die Zulassungsbeschränkungen mittelfristig mit einer einheitlichen Leistungsfinanzierung zu verknüpfen.⁸

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 28.07.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im Juni 2017 schickte der Bundesrat eine Änderung des KVG in die Vernehmlassung. Da der Anstieg der Gesundheitskosten – jährlich steigen die Vergütungen von medizinischen Leistungen durch die OKP pro Kopf um etwa 4 Prozent – nicht nur durch demografische Faktoren erklärt werden könne, sondern auch auf eine Mengenausweitung zurückzuführen sei, wollte der Bundesrat die **Franchisen regelmässig an die Kostenentwicklung der OKP anpassen**. Durch diese Massnahme, wie sie durch die Motion Bischofberger (cvp, AI; Mo. 15.4157) angeregt worden war, könne die Eigenverantwortung der Versicherten gestärkt werden, erklärte der Bundesrat. Konkret sollen alle Franchisen um CHF 50 erhöht werden, sobald die durchschnittlichen Bruttokosten der Leistungen pro Person mehr als dreizehnmal höher sind als die ordentliche Franchise. Damit soll das maximale Verhältnis von 1:12 zwischen der Höhe der ordentlichen Franchise und den Bruttokosten, wie es bei Einführung des KVG und bei der letzten Erhöhung der Franchisen vorgelegen hatte, gewahrt werden. Somit werden die Zeitabstände der Franchisenerhöhungen von der Kostenentwicklung in der OKP abhängig gemacht. Der Bundesrat rechnete damit, dass eine Bruttokostenhöhe von CHF 3'900 eine erste automatische Erhöhung der Franchisen im Jahr 2020 nötig machen würde.

In der Vernehmlassung, die zwischen Juni und Oktober 2017 stattfand, meldeten sich 65 Organisationen zu Wort. Die Mehrheit der Organisationen – darunter 14 Kantone, die meisten teilnehmenden Parteien (CVP, FDP, GLP und SVP), economiesuisse und der SGV sowie die Verbände der Leistungserbringer – stimmte der Vorlage vorbehaltlos zu. Gelobt wurden insbesondere die Stärkung der Eigenverantwortung und die erwartete dämpfende Wirkung auf den Leistungsbezug.

Auf Ablehnung stiess die Vorlage auf linker Seite: Unter anderem die SP, die Grünen und der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB), aber zum Beispiel auch der Schweizerische Gehörlosenbund und Inclusion Handicap sowie sieben Kantone (BE, FR, NE, SO, TI, VD, VS) lehnten die entsprechende Änderung des KVG ab. Kritisiert wurde, dass durch die Änderung mehr Personen von der Sozialhilfe abhängig würden und dass dadurch sowie durch die höheren Ausgaben der EL die Kosten für Kantone und Gemeinden anstiegen. Die Kritiker der Vorlage bezweifelten überdies, dass die Änderung tatsächlich zu einer Senkung der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen führen würde: Bei den Versicherten mit der Grundfranchise, auf die sich eine Franchisenerhöhung am stärksten auswirke, würde eine Erhöhung um CHF 50 kaum ins Gewicht fallen, da sie bereits sehr hohe Kosten hätten. Somit würden diese auch kaum ihr Verhalten ändern. Stattdessen untergrabe die Vorlage die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken – wurde kritisiert –, weil diejenigen bestraft würden, die Leistungen beanspruchen müssten.⁹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 14.12.2018
ANJA HEIDELBERGER

An der **Vernehmlassung zum ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen** zwischen September und Dezember 2018 beteiligten sich 150 Einheiten und Organisationen, darunter alle Kantone, die sieben grossen nationalen Parteien, der Städte- und der Gemeindeverband, Dachverbände der Wirtschaft, Konsumenten-, Patienten-, Leistungserbringenden- sowie Versichererverbände. Entsprechend breit war trotz Lobes für die Bemühungen des Bundesrates zur Kostensenkung auch die Kritik an dem neuen Projekt. Insbesondere wurde vor Wechselwirkungen mit anderen Revisionen, vor Finanzierungs- oder Versorgungsproblemen sowie vor einer verstärkten Bürokratisierung oder staatlichen Steuerung gewarnt, wie das BAG in seinem Ergebnisbericht erklärte.¹⁰

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 16.05.2019
ANJA HEIDELBERGER

Das neue **Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung** soll präzisieren, zu welchem Zweck und in welcher Form Krankenversicherungen Daten dem BAG übermitteln müssen. Generell sollen die Daten aggregiert weitergeben werden, lediglich dort, wo dies nicht ausreicht, sollen anonymisierte Individualdaten transferiert werden. Bisher erhielt das BAG anonymisierte Individualdaten über alle Versicherten in der OKP (Efind-Daten) sowie Daten über Prämien und Behandlungskosten (Efind2). Neu sollen aber auch Individualdaten über die Kosten pro Leistungsart und Leistungserbringenden (Efind3), Medikamente (Efind5) und MiGeL (Efind6) weitergeleitet werden können, wobei letztere zwei Datensätze ursprünglich nicht Teil dieser Vorlage waren. Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) der SGK-SR hatte jedoch beantragt, sie ebenfalls aufzunehmen. Damit soll die Kostenentwicklung überwacht sowie Entscheidungsgrundlagen zu ihrer Eindämmung entwickelt, eine Wirkungsanalyse sowie Entscheidungsgrundlagen bezüglich des Gesetzes und des Gesetzesvollzugs erstellt und die Evaluation des Risikoausgleichs sowie die

Erfüllung der Aufsichtsaufgaben nach dem KVAG ermöglicht werden. Zudem würde die bisher bestehende Verknüpfung von KVAG und KVG bezüglich der Datenlieferpflicht gelöst.

In der Vernehmlassung stiess die Vorlage auf grossen Anklang bei den Kantonen und der GDK. Einer Mehrheit von ihnen war es wichtig, dass das BAG über die notwendigen Daten verfügt; wo die aggregierte Form nicht ausreicht, müssten entsprechend Individualdaten geliefert werden. Nur so sei eine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen möglich. Geteilter Meinung waren die Parteien. Die SP zeigte sich gegenüber der Zielsetzung der Vorlage – der Herstellung von Verhältnismässigkeit bei der Datenweitergabe – skeptisch, da sie es für unerlässlich halte, dass der Bund über die notwendigen Daten verfüge. Die CVP begrüsst die Vorlage weitgehend, während FDP und SVP bezweifelten, dass dem Anliegen des Initiators mit dieser Vorlage genügend Rechnung getragen werde, da zu viele Ausnahmen für die Nutzung von Individualdaten gemacht worden seien. Diese Meinung teilten Curafutura und Santésuisse. Der SGB und das Centre Patronal sowie die Konsumentenverbände SKS und FRC begrüsst hingegen die Vorlage und betonten, es brauche diese Angaben zur Verhinderung der Kostensteigerung; die Daten sollten aber anonymisiert und in genügend grosser Anzahl übermittelt werden, um eine individuelle Zuordnung verhindern zu können.

Im August 2019 nahm der Bundesrat Stellung zur Vorlage, die die Kommission nach der Vernehmlassung ohne materielle Änderungen präsentiert hatte. Er begrüsst die Bemühungen der Kommission zur Klärung der gesetzlichen Grundlagen, zumal auch die Expertengruppe zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen Daten im Bereich der OKP für eine effektive Steuerung durch den Bund als notwendig erachtet habe. Er lobte, dass der Entwurf durch die Präzisierung der Aufgaben, für welche die Versicherungen Daten liefern müssen, und durch die Trennung von KVG und KVAG thematisch kohärenter werde. Die von der Kommissionsmehrheit aufgenommenen Punkte erachte er dabei als «absolutes Minimum» und beantragte folglich Zustimmung zum Entwurf. Da ohne die Daten zu Medikamenten und MiGeL aber zahlreiche wichtige Fragen nicht beantwortet werden könnten, sprach er sich überdies für den Minderheitsantrag aus. Der Entwurf beschneide aber die Rechte des Bundes gemäss der KVV im Bereich der Daten zu Tarmed, erklärte er, weshalb er sich vorbehielt, diesbezüglich noch einmal ans Parlament zu gelangen.¹¹

Arbeitslosenversicherung (ALV)

In Erfüllung der Motion Vonlanthen (cvp, FR; Mo. 16.3457) legte der Bundesrat dem Parlament im Mai 2019 eine **Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes** vor, mit der die **Bestimmungen zur Kurzarbeit vereinfacht** werden sollten. Neu sollen Arbeitnehmende bei Kurzarbeits- (KAE) sowie bei Schlechtwetterentschädigungen (SWE) nicht mehr verpflichtet sein, eine Zwischenbeschäftigung zu suchen. Da die Arbeitnehmenden während der Kurzarbeit immer bereit sein müssten, ihre vollständige Tätigkeit wieder aufzunehmen, sei eine solche Zwischenbeschäftigung in der Praxis bereits bisher von geringer Bedeutung gewesen, erklärte der Bundesrat. Dank einer raschen Umsetzung der E-Government-Strategie für die ALV sollte zudem die administrative Abwicklung von Anträgen für entsprechende Entschädigungen erleichtert werden. Überdies soll zukünftig der Bundesrat über eine Verlängerung der Zulassung für KAE entscheiden, ohne dabei die bisher notwendige Voraussetzung einer «erheblichen Arbeitslosigkeit» berücksichtigen zu müssen. Da die KAE vor allem präventiv wirken sollten und eine entsprechende Evaluation zu lange dauere, solle diese Klausel abgeschafft werden, erklärte der Bundesrat.

Zuvor hatten sich zwischen Oktober 2018 und Februar 2019 48 Organisationen an der Vernehmlassung zur Vorlage beteiligt. Einverstanden hatten sich die Teilnehmenden mit der Abschaffung der Pflicht zur Zwischenbeschäftigung gezeigt, bezüglich der elektronischen Informationssysteme hatten verschiedene Kantone vor allem auf praktische Probleme hingewiesen. Die SP und der SGB hatten die Änderung der Voraussetzungen zur Verlängerung der Höchstbezugsdauer als unpraktisch eingestuft und in der Folge abgelehnt.¹²

1) Presse vom 28.8.98; TA, 14.12.98; NZZ, 21.12.98; "B. Despland (1998). 11e révision de l'AVS: quelques considérations critiques", sowie "J.-P. Fragnière (1998). La 11e révision de l'AVS: dimensions du débat", in Aspects de la sécurité sociale, S. 19-20 und 21-24

2) Presse vom 23.7.05.

- 3) Ergebnisbericht des Bundesrates zur Vernehmlassung zur Reform der Altersvorsorge 2020; Presse vom 20.11.2014; Schlussbericht Auslegeordnung Reformpaket von gfs.Bern im Auftrag von Pro Senectute Schweiz; NZZ, 26.3., 28.3.14; BZ, 29.3.14; NZZ, 26.6., 30.10.14; AZ, 17.11., 24.11.14
- 4) Bericht zur Vernehmlassung; Ergebnisbericht vom 28.8.19
- 5) Medienmitteilung BSV vom 25.02.16; NZZ, 26.2.16; AZ, 27.2.16; BZ, NZZ, TA, TG, 17.3.16
- 6) BBl 2019, S. 2535 ff.; Ergebnisbericht der Vernehmlassung
- 7) Presse vom 17.10.95.
- 8) Erläuternder Bericht vom 5.7.17; Vernehmlassungsbericht vom 9.5.18
- 9) Begleitschreiben zur Vernehmlassung vom 28.6.17; Ergebnisbericht zur Vernehmlassung vom 1.12.17
- 10) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung
- 11) BBl 2019, S. 5397 ff.; BBl 2019, S. 5925 f.; Vernehmlassungsbericht vom 29.4.19
- 12) BBl 2019, S. 4413 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung vom 7.2.19