

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Curafutura – die innovativen Krankenversicherer, Glarus, Grüne Partei der Schweiz (GPS), Schweizerischer Arbeitgeberverband (SAV)
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

Heidelberger, Anja
Porcellana, Diane
Schneuwly, Joëlle

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Porcellana, Diane; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Glarus, Grüne Partei der Schweiz (GPS), Schweizerischer Arbeitgeberverband (SAV), Curafutura – die innovativen Krankenversicherer, 2017 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Bevölkerung und Arbeit	1
Arbeitnehmerschutz	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Ärzte und Pflegepersonal	1
Sozialversicherungen	2
Krankenversicherung	2

Abkürzungsverzeichnis

GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
WBF	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
FH	Fachhochschule
SBV	Schweizerischer Bauernverband
SBV	Schweizerischer Baumeisterverband
SSV	Schweizerischer Städteverband
VSGP	Verband Schweizer Gemüseproduzenten
suissetec	Schweizerisch-Liechtensteinische Gebäudetechnikverband
ISOLSUISSE	Verband Schweizerischer Isolierfirmen
spbh	Schweizerische Paritätische Berufskommission Holzbau
kfmv	kaufmännischer Verband
FER	Fédération des Entreprises Romandes
CPPREN	Gemeinsame Fachkommission für den Reinigungssektor der Westschweiz
HF	Höhere Fachschule
<hr/>	
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
USS	Union syndicale suisse
DEFR	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
USAM	Union suisse des arts et métiers
HES	Haute école spécialisée
USP	Union Suisse des Paysans
SSE	Société Suisse des Entrepreneurs
UVS	Union des Villes Suisses
UMS	Union maraîchère suisse
suissetec	Association suisse et liechtensteinoise de la technique du bâtiment
ISOLSUISSE	Association suisse des maisons d'isolation
spbh	Schweizerische Paritätische Berufskommission Holzbau (Commission paritaire professionnelle liée à la construction en bois)
secsuisse	Société des employés de commerce
FER	Fédération des Entreprises Romandes
CPPREN	Commission professionnelle paritaire pour le secteur du nettoyage pour la Suisse romande
ES	écoles supérieures

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Bevölkerung und Arbeit

Arbeitnehmerschutz

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 26.05.2017
DIANE PORCELLANA

Le DEFR, mandaté par le Conseil fédéral, a proposé d'**augmenter le nombre annuel de contrôles relatifs au respect des conditions de salaire et de travail** inscrit dans l'article 16e de l'Ordonnance sur les travailleurs détachés (Odét) de 27'000 à 35'000. La hausse de 30% permettrait de garantir la densité de contrôles nécessaire, suite à l'extension de l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) et au nombre croissant de prises d'emploi de courte durée. Pour les financer, la Confédération et les autorités cantonales devraient supporter une augmentation des coûts d'au maximum 1'600'000 francs.

Lors de la procédure de consultation, 21 participants ont statué en faveur du projet, 24 contre et 4 neutres. Au niveau des cantons, 12 cantons (AG, BE, FR, GE, JU, LU, NE, SO, TG, TI, VD, VS) ont soutenu le projet de modification et 11 (AI, AR, BS, GR, NW, OW, SG, SZ, UR, ZG, ZH) étaient contre. Bâle-Campagne, Glaris et Schaffhouse ont adopté une position neutre. Les Verts, le PS, l'USS et Travail.Suisse ont supporté le projet mais auraient souhaité avoir 50'000 contrôles. Le Centre Patronal, la FER, la CPPREN, l'UVS et la sec y étaient également favorables. Les partisans ont souligné la nécessité de renforcer les contrôles en raison de l'augmentation des frontaliers et des résidents de courte durée. Une hausse des contrôles protégerait plus efficacement, selon quelques-uns, les conditions salariales et de travail. Le PDC, le PLR, l'UDC, l'USAM, la SSE, ISOLSUISSE, l'USP, spbh, suissetec, l'UMS, l'Union des arts et métiers Bâle-Ville, la Chambre de commerce de Bâle-Campagne ont rejeté la proposition. Certains estimaient que la qualité des contrôles était plus importante que la quantité. Selon eux, l'amélioration de la qualité engendrera des coûts. Ils ne souhaitent donc pas avoir une hausse supplémentaire des dépenses en augmentant le nombre de contrôles. D'autres étaient d'avis qu'il n'y aurait pas de bénéfice notable et que ça irait à l'encontre de l'objectif de réaliser des contrôles en fonction des risques.¹

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Ärzte und Pflegepersonal

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 14.08.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Zu dem am 20. Mai 2019 in **Vernehmlassung** gegebenen Vorentwurf der SGK-NR **zum indirekten Gegenvorschlag der Pflegeinitiative** gingen bis zum 14. August 2019 insgesamt 152 Stellungnahmen ein. Während die Vorlage von weiten Kreisen grundsätzlich befürwortet wurde, nahmen drei Kantone (SZ, ZG und ZH), die SVP, Economiesuisse, Santésuisse und die Helsana eine ablehnende Haltung ein, die sie unter anderem mit dem Föderalismus oder im Falle von Santésuisse mit einem fehlenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf begründeten.

Bezüglich der einzelnen Massnahmen, die von der Kommission vorgeschlagen worden waren, zeigte sich, dass insbesondere die Beiträge der Kantone zu den Ausbildungsleistungen der Spitäler, Pflegeheime und Spitexorganisationen im Allgemeinen sehr gut aufgenommen wurden – dies unter anderem von der GDK, 18 Kantonen, von allen Parteien (ausser der SVP), dem SGV, dem Centre Patronal, aber auch von den Gewerkschaftsdachverbänden, den Leistungserbringenden, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen sowie von Curafutura und drei der Santésuisse angehörigen Versicherern.

Nicht unterstützt wurden von der GDK und 14 Kantonen indes Beiträge für Auszubildende in der Krankenpflege an einer HF oder FH. Dabei stellte für sie vor allem die Verpflichtung der Kantone ein Problem dar; einer Kann-Formulierung würden sie jedoch zustimmen. Mit Ausnahme der FDP.Liberalen und der SVP befürworteten neben allen Parteien auch die Gewerkschaften, alle Leistungserbringende, Berufsverbände und Bildungsinstitutionen die Ausbildungsbeiträge. Gespalten zeigten sich die Versicherer.

Ebenfalls umstritten war die Begrenzung der Gültigkeitsdauer des Gesetzes auf acht Jahre. Während die GDK, 17 Kantone wie auch vier Parteien, die Gewerkschaften, der SGV und eine Mehrheit der Leistungserbringenden sich dagegen aussprachen, weil sie eine zeitliche Limitierung nicht für wirksam hielten, resp. der Ansicht waren, dass das Problem des Fachkräftemangels innerhalb dieses Zeitrahmens nicht gelöst werden könne, unterstützten diejenigen Versicherer, die dem Gegenvorschlag positiv

gegenüberstanden, eine solche Begrenzung.

Die Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sprach sich für eine gesetzliche Verankerung von bestimmten Leistungen, welche die Pflegefachpersonen selbstständig durchführen dürfen, aus. Es wurden allerdings einige Änderungsvorschläge angebracht. So war es der GDK und 17 Kantonen wichtig, dass Pflegefachkräfte nicht nur in der Lage seien, die pflegerische Grundversorgung in eigener Verantwortung durchzuführen, sondern diese für limitierte Zeiträume selbst auch delegieren zu können. Curafutura, Swica und Visana befürworteten die Einräumung der neuen Kompetenzen, forderten aber eine Vereinbarung der Modalitäten zwischen den Versicherern und den Pflegeverbänden. Die FDP, Die Liberalen, die GLP und der SGV wollten, dass ein Zulassungsvertrag mit einem oder mehreren Versicherern abgeschlossen werden müsse. Gutgeheissen wurde die Kompetenzerweiterung im Bereich der Grundpflege von der FMH, für den Bereich der psychiatrischen Grundpflege hingegen sprach sie sich dagegen aus.

Für die beiden Dachverbände der Versicherer, Curafutura und Santésuisse, hatten Leistungsaufträge, die verbindliche Regelungen über die zu erbringenden Ausbildungsleistungen enthalten, im KVG keinen Platz. Bei den Kantonen war die Mehrzahl der Auffassung, dass sie selbst über diese Regelung verfügen können sollten. Leistungserbringende und Berufsverbände wünschten sich eine Verknüpfung solcher Leistungsaufträge mit den von den Kantonen erteilten Betriebsbewilligungen.

Was die Einführung der Vertragsfreiheit von Pflegefachleuten betrifft, so stiess diese bei den meisten Kantonen, den Gewerkschaften, Leistungserbringenden, Berufsverbänden wie auch bei Curafutura und der Visana nicht auf offene Ohren. Wenn es hingegen nach Santésuisse ginge, müssten, falls die Kompetenzen der Pflegefachfrauen und -männern erweitert würden, der Vertragszwang gelockert oder eine Einzelvereinbarung zwischen den Versicherern und den Pflegevertretern getroffen werden.

Die Pflicht, einen Gesamtarbeitsvertrag abzuschliessen, fand abgesehen von den Gewerkschaften, linksgrünen Parteien und Bildungsinstitutionen keine Unterstützung.²

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 07.04.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im April 2017 beriet die SGK-NR einen Vorentwurf zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative Borer (svp, SO) (übernommen von Brand (svp, GR)) zur **Stärkung der Selbstverantwortung im KVG**, gemäss welchem eine Wahlfranchise während dreier Jahre nicht gewechselt werden kann. Dadurch sollen kurzfristige Wechsel zur Grundfranchise bei bekannten anstehenden medizinischen Eingriffen verhindert und die Administrationskosten gesenkt werden. Ein Krankenkassenwechsel der Versicherer wäre unter Beibehaltung der Franchise weiterhin möglich. Die Kommission stimmte dem Vorentwurf mit 17 zu 6 Stimmen zu, eine Minderheit lehnte ihn ab, da dadurch Personen mit chronischen Erkrankungen schlechtergestellt würden. Zudem könnten den Versicherten so durch gesundheitliche oder finanzielle Schwierigkeiten grosse Probleme entstehen.

Im September 2017 schickte die SGK-NR den Vorentwurf in die Vernehmlassung. Dort stiess er bei der SVP, BDP und CVP, sechs Kantonen (AI, BL, NW, SG, UR, ZG), dem Gewerbeverband sowie einzelnen Leistungserbringern und Versicherern auf Zustimmung. Die FDP und GLP sowie vier Kantone (AG, GR, JU, ZH) stimmten zwar mehrheitlich zu, brachten aber auch Vorbehalte an. Die Befürworter lobten, dass die Vorlage die Eigenverantwortung der Versicherten sowie die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken stärke und zur Kostensenkung beitrage. Sie brachten jedoch verschiedene Verbesserungsvorschläge ein: die Beibehaltung von einjährigen Wahlfranchisen mit Option auf mehrjährige Verträge; eine zwei- anstatt dreijährige Mindestdauer der Franchisen; eine jährliche Möglichkeit, in höhere Franchisen zu wechseln sowie eine vorgängige Analyse der Auswirkungen eines solchen Systemwechsels. Trotz ihrer Zustimmung äusserten sie Zweifel, ob durch diese Änderung wirklich ein Effekt der Kostendämpfung beobachtet werden könne. Womöglich würden dadurch mehr Personen die Grundfranchise wählen und sich in der Folge weniger kostenbewusst verhalten. Allenfalls würden die Versicherten dadurch auch mehr Sozialhilfe oder Prämienverbilligungen benötigen, wodurch die Kosten für die Kantone stiegen.

Elf Kantone (AR, BE, FR, GE, GL, NE, OW, SO, TG, TI, VD), die SP, die Grünen sowie zahlreiche Wirtschaftsverbände, Leistungserbringer, Versicherer, Konsumentenvertreter und andere Interessierte lehnten den Entwurf ab. Entweder bezweifelten sie die positive Wirkung der Vorlage auf die Selbstverantwortung der

Versicherten, auf die Kosten oder auf den Aufwand für die Versicherer oder sie kritisierten die Einschränkungen der Wahlfreiheit der Versicherten und deren bereits sehr hohe Selbstbeteiligung.

Im April 2018 entschied die SGK-NR mit 11 zu 7 Stimmen bei 2 Enthaltungen, die Vorlage mit einer kleinen Änderung zu überweisen.³

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.⁴

1) Résultats de la consultation; SECO (2017). Rapport.

2) BBI 2019, S. 8015 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung

3) Ergebnisbericht Vernehmlassung; Medienmitteilung SGK-NR vom 18.9.17; Medienmitteilung SGK-NR vom 20.4.18; Medienmitteilung SGK-NR vom 7.4.17

4) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung