

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Vernehmlassungen
Akteure	Spitalverband H+
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1965 - 01.01.2021

Impressum

Herausgeber

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

Beiträge von

Heidelberger, Anja
Porcellana, Diane
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Porcellana, Diane; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Vernehmlassungen, Spitalverband H+, 2015 – 2020*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Landesverteidigung	1
Zivildienst und Dienstverweigerung	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Sozialversicherungen	2
Krankenversicherung	2
Soziale Gruppen	3
Familienpolitik	3

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
RK MZF	Regierungskonferenz Militär, Zivilschutz und Feuerwehr
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EO	Erwerbsersatzordnung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
WBF	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
SGB	Schweizerischer Gehörlosenverbund
EOG	Bundesgesetz über den Erwerbsersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft (Erwerbsersatzgesetz)
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
ZDG	Bundesgesetz über den zivilen Ersatzdienst (Zivildienstgesetz)
SOG	Schweizerische Offiziersgesellschaft

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
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
CG MPS	Conférence gouvernementale des affaires militaires, de la protection civile et des sapeurs-pompiers
FMH	Fédération des médecins suisses
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
APG	allocations pour perte de gain
AOS	Assurance obligatoire des soins
DEFR	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
USAM	Union suisse des arts et métiers
FSS	Fédération Suisse des Sourds
LAPG	Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité (Loi sur les allocations pour perte de gain)
UPS	Union Patronale Suisse
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS
LSC	Loi fédérale sur le service civil
SSO	Société Suisse des Officiers

Allgemeine Chronik

Landesverteidigung

Zivildienst und Dienstverweigerung

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 20.02.2019
DIANE PORCELLANA

Le DEFR a récolté 205 avis lors de la **procédure de consultation du projet de modification de la loi sur le service civil (LSC)**. Hormis les cantons de Vaud et de Bâle-Ville, qui ne se sont pas exprimés, l'ensemble des cantons s'accordaient pour réviser le droit du service civil. L'UDC, l'UDF, le PLR, le PDC, la CG MPS, la Conférence nationale des Associations militaires faitières, l'USAM et la SSO estimaient nécessaire d'agir. Les partis précités et la plupart des cantons soutenaient les sept mesures présentées dans le projet – un minimum de 150 jours de service civil à accomplir, un délai d'attente d'un an entre le dépôt de la demande et l'admission pour les militaires incorporés, un facteur d'1.5 pour les officiers et sous-officiers, interdiction des affectations nécessitant des études de médecine humaine, dentaire ou vétérinaire, pas d'admission de militaires n'ayant plus de jours de service à accomplir, l'obligation d'accomplir une période d'affectation par année dès l'entrée en force de l'admission, l'obligation pour les requérants ayant déposé leur demande pendant l'école de recrue de terminer leur affectation longue au plus tard pendant l'année civile qui suit l'entrée en force de la décision d'admission. Selon eux, il faudrait aller encore plus loin.

La gauche de l'échiquier politique, le PEV, le Parti Bourgeois-Démocratique, trois cantons (GR, ZG, NW), plusieurs associations et la majorité des établissements d'affectation ont rejeté le projet. Selon ces acteurs, excepté les cantons, il ne serait pas nécessaire d'intervenir. D'après leurs arguments, la révision de la loi contredirait le droit international et la Constitution fédérale (violation du principe d'égalité, de l'interdiction de l'arbitraire et de proportionnalité), les effectifs de l'armée ne seraient pas menacés, les cantons et les communes supporteraient davantage de charges en cas de diminution du nombre de civilistes, etc.

Dans son message, le Conseil fédéral a ajouté une huitième mesure, demandée par une partie des acteurs consultés, à savoir l'interdiction des affectations à l'étranger. En raison des résultats contrastés, il n'a pas souhaité durcir davantage les conditions d'accès au service civil. Face à la critique d'un manque de vue d'ensemble du système de l'obligation de service, il a rappelé l'existence du rapport «Avenir de l'obligation de servir» et que la révision de la loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile serait transmise au Parlement. Il a ordonné une analyse relative au renouvellement des effectifs de l'armée et de la protection civile. Selon les conclusions, il pourrait proposer d'autres modifications du système de l'obligation de servir. La mise en œuvre de la loi est prévue pour mai 2020.¹

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 13.05.2015
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang September 2014 endete die Vernehmlassungsfrist zum Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Das neue Bundesgesetz soll die Grundlagen für die Errichtung eines nationalen Zentrums für Qualität schaffen, welches in Zukunft die Aufgabe haben soll, schweizweite Qualitätsprogramme zu lancieren, Leistungen auf ihren Nutzen zu überprüfen und so insbesondere die **Qualität der medizinischen Leistungen** und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen. Der Bundesrat reagierte damit auf diverse überwiesene parlamentarische Vorstösse, welche einerseits auf eine Verbesserung der Qualitätssicherung in der OKP, andererseits auf eine systematischere Bewertung von Gesundheitstechnologien abzielten.

Der Ergebnisbericht zur Vernehmlassung lag im Mai 2015 vor. 152 Vernehmlasser hatten zuvor ihre Stellungnahmen eingereicht. Kaum erstaunen dürfte, dass Einigkeit über die Zielsetzung einer hohen Qualität in der Krankenversicherung herrschte. Ebenso wurde begrüsst, dass sich der Bund verstärkt engagiere, eine Führungsrolle übernehme sowie eine aktive Rolle im Bereich Qualitätssicherung ausübe. Über die Massnahmen zur Zielerreichung und den Weg dorthin gingen die Meinungen jedoch auseinander. Die zentrale Neuerung, die Schaffung eines Zentrums für Qualität, war umstritten, wie aus

dem Vernehmlassungsbericht hervorging. Zwar waren institutionelle Akteure, beispielsweise die GDK, offen für ein solches Zentrum, wichtige Akteure aus dem Gesundheitswesen lehnten eine neue Verwaltungsstelle jedoch ab. Der Spitalverband H+, die Versicherer (santésuisse) oder auch die Ärzteschaft (FMH) zeigten sich skeptisch, sie befürchteten die Schaffung eines bürokratischen Apparats. Von zahlreichen Stellungnehmenden wurden Anpassungen angeregt, so zum Beispiel, bestehende Organisationen in das Zentrum zu integrieren.

Die grundsätzliche Kritik von gewichtigen Akteuren führte jedoch dazu, dass die Regierung entschied, auf ein solches angedachtes Qualitätszentrum zu verzichten. Stattdessen sollte fortan ein „Netzwerk Qualität“ eingesetzt werden, welches Koordinationsaufgaben zwischen bestehenden Akteuren übernehmen soll. Daneben wird auch eine ausserparlamentarische Qualitätskommission eingesetzt. Insbesondere die Anliegen der Patientinnen und Patienten, vertreten durch die Stiftung Patientensicherheit Schweiz, sollen berücksichtigt werden. Die Stiftung soll eine tragende Rolle einnehmen und weiterhin nationale Pilotprogramme betreuen.

Für die Umsetzung des Netzwerks bedarf es einer Änderung des KVG. Die Ausgaben für die Realisierung dieser Projekte im Bereich Qualität wurden auf rund CHF 30 Mio. beziffert und sollen durch die Prämien gedeckt werden (CHF 3.50 pro Person und Jahr; total ca. CHF 22 Mio.). Weitere CHF 10 Mio. sollen über Bundesmittel finanziert werden. Bis Ende 2015 wollte die Regierung einen entsprechenden Gesetzesentwurf vorlegen.²

Sozialversicherungen

Krankenversicherung

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.³

Im Mai 2020 legte der Bundesrat dem Parlament die **Änderung des KVG bezüglich der Vergütung des Pflegematerials** vor. Ziel der Vorlage war es, in Übereinstimmung mit einer Motion der SGK-NR (Mo. 18.3710) eine einheitliche Vergütung für Pflegematerial, das von der betroffenen Person selbst oder von Laien angewendet wird, und von Pflegematerial, das von Pflegefachpersonen angewendet wird, einzuführen. 2017 hatte das Bundesverwaltungsgericht die Position des Bundesrates bestätigt, wonach gemäss dem bestehenden Gesetz die von Pflegefachpersonen verwendeten Materialien Bestandteil der Pflegeleistung seien und nicht separat verrechnet werden dürften. Die von den Versicherten selbst angewendeten Materialien seien hingegen separat von der OKP zu übernehmen.

Neu sollen die Materialien in drei Kategorien gegliedert werden: Die Kategorie A enthält einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu den Pflegeleistungen (z.B. Handschuhe) sowie Material und Gegenstände zum Mehrfachgebrauch für verschiedene Patientinnen und Patienten (z.B. Blutdruckmessgeräte), diese sollen auch zukünftig gemäss den Regeln der Pflegefinanzierung von OKP, Versicherten und Kantonen bezahlt werden. Zur Kategorie B gehören Mittel und Gegenstände für die Untersuchung oder Behandlung einer Krankheit gemäss MiGeL (z.B. Verbandmaterial), diese werden neu unabhängig von der anwendenden Person durch die OKP finanziert. Auch die Materialien der Kategorie C, Mittel und Gegenstände, die nicht von der versicherten Person selbst oder durch eine nichtberuflich mitwirkende Person verwendet werden können (z.B. Heimventilation), werden von der OKP übernommen.

Die Vorlage soll eine Entlastung für Gemeinden und Kantone in der Höhe von jährlich CHF 65 Mio. mit sich bringen und stattdessen die Gesamtkosten der OKP um 0.2 Prozent erhöhen. Da die Höhe des Bundesbeitrags an die Prämienverbilligung 7.5 Prozent der OKP-Bruttokosten beträgt, steigt auch der entsprechende Bundesbeitrag um CHF 4.9 Mio.

Zwischen Dezember 2019 und Februar 2020 fand die **Vernehmlassung** zur Vergütung des Pflegematerials statt. Dabei gingen 126 Stellungnahmen ein. Die Kantone und mit

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 14.12.2018
ANJA HEIDELBERGER

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 23.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

ihnen die GDK sowie die Leistungserbringenden sprachen sich für die Änderung aus. Auch die CVP, EVP, FDP, GLP und SP zeigten sich mehrheitlich zufrieden, äusserten jedoch teilweise Vorbehalte, insbesondere bezüglich der Kostenverlagerung zur OKP. Die SVP lehnte die Vorlage ab, da sie dadurch eine Mengenausweitung ohne qualitative Verbesserung der Pflegeleistungen befürchtete. Auch die Versichererverbände lehnten die Vorlage ab, da sie die höheren Kosten fürchteten.

In der Herbstsession 2020 behandelte der **Nationalrat** die Vorlage. Hatte sich die SVP im Rahmen der Vernehmlassung als einzige Partei noch gegen die KVG-Änderung ausgesprochen, stimmte auch sie der Gesetzesänderung nun zu: Einstimmig mit 189 zu 0 Stimmen nahm der Nationalrat die Vorlage an.⁴

Soziale Gruppen

Familienpolitik

Im November 2018 veröffentlichte der Bundesrat die Botschaft für eine Änderung des Erwerbsersatzgesetzes (EOG) zur **Mutterschaftsentschädigung bei längerem Spitalaufenthalt des Neugeborenen**, wie sie die Motion der SGK-SR vom August 2016 (Mo. 16.3631) gefordert hatte. Grund für die Revision des EOG sei eine Rechtslücke bei der Mutterschaftsentschädigung, da die Mütter bei über dreiwöchigem Spitalaufenthalt der Neugeborenen heute zwar die Mutterschaftsentschädigung aufschieben könnten, jedoch weder das EOG noch eine andere Versicherung bei Aufschub der Mutterschaftsentschädigung Leistungen vorsähen. Daher schlug der Bundesrat 56 zusätzliche Entschädigungstage (Wochentage, nicht Arbeitstage) sowie eine Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs und des Schutzes vor Kündigung zur Unzeit vor, sofern Neugeborene mindestens drei Wochen im Spital verbleiben müssten und die Mütter nach dem Mutterschaftsurlaub ihre Erwerbstätigkeit wieder aufnehmen. Die Zusatzkosten von jährlich CHF 5.9 Mio. würden durch die aktuellen Einnahmen der EO gedeckt.

Bei der Vernehmlassung von März bis Juni 2018, an der sich alle 26 Kantone, fünf im eidgenössischen Parlament vertretene Parteien sowie zahlreiche Verbände beteiligten, traf der Vorschlag ausser bei der SVP und dem Gewerbeverband mehrheitlich auf Zustimmung. Die SVP argumentierte, dass die Erholung der Mutter und der Aufbau einer Bindung zum Kind – der Zweck des Mutterschaftsurlaubs – auch im Spital geschehen könnten. Der SGV hielt die Nachweispflicht für die Mütter, dass sie bereits vor der Geburt geplant hätten, nach dem Mutterschaftsurlaub wieder zu arbeiten, für unpraktikabel und forderte das Vorliegen eines gültigen Arbeitsvertrags. Auch SAV, SGB und Travail.Suisse erachteten diesen Nachweis als zu komplex und sprachen sich stattdessen für eine Überprüfung durch die Ausgleichskassen anhand der später entrichteten Beiträge aus, während die SP eine Ausdehnung der Entschädigung auf alle Frauen unabhängig ihrer Erwerbstätigkeit forderte. Darüber hinaus kritisierten SGB und Travail.Suisse, dass die Vorlage nicht alle Lücken im sozialen Netz bezüglich Mutterschaftsentschädigung schliesse.⁵

1) FF, 2019, p.2429s; Rapport sur les résultats de la consultation; AZ, LT, Lib, 21.2.19; TG, 4.3.19; LT, 11.3.19

2) Medienmitteilung BAG vom 13.05.2015; Vernehmlassungsbericht BAG vom 13.05.2015; 24H, NZZ, 15.5.15

3) Ergebnisbericht zur Vernehmlassung

4) AB NR, 2020, S. 1785 ff.; BBI 2020, S. 4825 ff.

5) BBI 2020, S. 141 ff.; Ergebnisbericht Vernehmlassung