

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Müller, Walter (fdp/plr, SG) NR/CN, Kessler, Margrit (glp/pvl, SG) NR/CN
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
Rohrer, Linda

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Rohrer, Linda 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, 2005 - 2018*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	1
Invalidenversicherung (IV)	1
Krankenversicherung	2

Abkürzungsverzeichnis

**SGK-NR
IV** Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
Invalidenversicherung

CSSS-CN Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil
national

AI Assurance-invalidité

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

MOTION
DATUM: 15.06.2012
FLAVIA CARONI

Der Nationalrat überwies ohne Debatte eine Motion Müller (fdp, SG) zur Beratung an den Ständerat, welche den Bundesrat beauftragt, mit Liechtenstein ein umfassendes **Doppelbesteuerungsabkommen** auszuhandeln. Damit soll die Situation der in der Schweiz lebenden AHV-Bezüger verbessert werden, welche ihre Rente aus dem Fürstentum erhalten. Seit Beginn des Berichtsjahres sind diese Renten in Liechtenstein der Quellensteuer unterstellt. Gleichzeitig müssen sie in der Schweiz weiterhin als Einkommen versteuert werden, was zur Doppelbelastung der betroffenen Rentnerinnen und Rentner führt.¹

MOTION
DATUM: 10.09.2013
FLAVIA CARONI

Im Vorjahr hatte der Nationalrat eine Motion Müller (fdp, SG) zur Aushandlung eines Abkommens mit Liechtenstein angenommen, um eine **Doppelbesteuerung** in der Schweiz lebender AHV-Bezüger, die ihre Rente aus dem Fürstentum erhalten, zu verhindern. Im Berichtsjahr nahm auch der Ständerat die Vorlage an. Zuvor hatte die vorberatende Kommission für Wirtschaft und Abgaben eine Ergänzung angebracht, wonach bei den Grenzgängern der Status quo erhalten bleiben und eine in Liechtenstein geplante Quellenbesteuerung der Schweizer Arbeitnehmenden verhindert werden solle.²

Invalidenversicherung (IV)

MOTION
DATUM: 17.06.2005
MARIANNE BENTELI

Weil bekannt wurde, dass die IV wegen mangelndem Wettbewerb **Geräte und Hilfsmittel** für Behinderte zu gegenüber dem Ausland völlig übersteuerten Preisen einkaufen muss, überwies beide Kammern sowohl eine Motion Müller (fdp, SG) als auch eine Motion (05.3276) Meier-Schatz (cvp, SG), die den Bundesrat aufforderten, hier rasch Abhilfe zu schaffen und für Wettbewerb zu sorgen.³

MOTION
DATUM: 05.10.2007
MARIANNE BENTELI

Im Einverständnis mit dem Bundesrat stimmte der Nationalrat einer Motion Müller (fdp, SG) zu, welche eine gesetzliche Anpassung in dem Sinn verlangt, dass den Patienten der Invalidenversicherung bei öffentlichen und öffentlich subventionierten **Spitälern** grundsätzlich die gleichen **Tarife** und Kosten verrechnet werden wie den Patienten der obligatorischen Krankenversicherung. Je nach Kanton können die IV-Tarife höher ausfallen, da für diese Patienten die anteilmässige Kostenbeteiligung der Kantone nicht explizit festgeschrieben ist. Der Rat befand, angesichts der schwierigen finanziellen Lage der IV sei diese Differenzierung nicht länger zu rechtfertigen.⁴

MOTION
DATUM: 18.12.2008
LINDA ROHRER

Der Ständerat stimmte der 2007 vom Nationalrat überwiesenen Motion Müller (fdp, SG) ebenfalls zu. Diese forderte den Bundesrat auf, Massnahmen zu ergreifen, damit den Patienten der Invalidenversicherung bei öffentlichen und öffentlich subventionierten **Spitälern** grundsätzlich die gleichen **Tarife** und Kosten verrechnet werden wie denjenigen der obligatorischen Krankenversicherung. Er überwies auch die Motion (06.3466) Robbiani (cvp, TI) für die Anpassung der Vollzugsbestimmungen zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung.⁵

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 22.01.2014
FLAVIA CARONI

Krankenversicherung

Im Januar bzw. April 2014 gaben die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats und Ständerats einer parlamentarischen Initiative Kessler (glp, SG) Folge, welche die **Risikoselektion von Patienten mit teuren Medikamenten** durch die Krankenkassen unterbinden will. Der Vorstoss will bei der Abrechnung von Leistungen das System des Tiers payant, das bereits für stationäre Behandlungen gilt, auf den Bezug von Medikamenten ausweiten. Gemäss diesem System schulden die Versicherungsunternehmen den Leistungserbringenden die Vergütung direkt. Im Gegensatz dazu schulden beim System des Tiers garant, das grundsätzlich bei allen übrigen Leistungen gilt, die Patientinnen und Patienten den Leistungserbringern die Vergütung, die sie anschliessend von den Versicherern zurückfordern können. Derzeit sind für Medikamente beide Systeme erlaubt; eine Minderheit der Kassen macht vom Recht auf das System des Tiers garant Gebrauch. Gerade bei teuren Präparaten wie Krebsmedikamenten, welche monatlich vierstellige Summen kosten können, sei es den Versicherten oft jedoch nicht möglich, die hohen Beträge vorzuschüssen. Um nicht auf das Entgegenkommen der Apotheken angewiesen zu sein, die die Medikamente teils auf Kredit abgeben, würden viele chronisch Kranke zu einer Kasse mit dem Abrechnungssystem des Tiers payant wechseln, so die Begründung des Anliegens. Die Kassen erreichten dadurch mit dem System des Tiers garant eine für sie positive Risikoselektion, weil teure Patientinnen und Patienten freiwillig abwanderten. Ohne gesetzliche Massnahmen sei eine weitere Ausbreitung des System des Tiers garant für Medikamente in der Kassenlandschaft zu befürchten. Apothekenvertreter äusserten sich kritisch zum Anliegen: Zwar halte man den Tiers payant für das patientenfreundlichere System, man habe aber ein Interesse daran, diesen auf Verhandlungsbasis mit den Versicherern zu vereinbaren. Vertreter der Ärzteschaft betonten, bei ambulanten Leistungen solle am derzeit üblichen System des Tiers garant festgehalten werden.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 17.06.2016
FLAVIA CARONI

In der Sommersession 2016 beschloss der Nationalrat für die parlamentarische Initiative Kessler (glp, SG) über die **Risikoselektion von Patienten mit teuren Medikamenten** eine Fristverlängerung bis zur Sommersession 2018.⁷

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 15.06.2018
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2018 diskutierte die SGK-NR erneut über die parlamentarische Initiative Kessler (glp, SG), mit deren Hilfe die **Risikoselektion durch die Krankenkassen von Patienten mit teuren Medikamenten unterbunden werden** soll. Seit der Verlängerung der Behandlungsfrist 2016 war der Risikoausgleich in zwei Schritten verfeinert worden: Seit Anfang 2017 wird auch der Indikator «Arzneimittelkosten im Vorjahr» – sofern diese CHF 5'000 übersteigen – zur Errechnung des Krankheitsrisikos miteinbezogen. Dadurch sank die durchschnittliche Abweichung der Prämien von der regionalen oder kantonalen Durchschnittsprämie von CHF 25 auf CHF 20 im Monat. Per Anfang 2020 wird dieser Indikator durch den Indikator «Pharmazeutische Kostengruppen (PCG)» ersetzt, welcher für die Behandlung besonders kostenintensiver Krankheitsbilder eingesetzte Arzneimittel umfasst. Um die Auswirkungen dieser Massnahmen beobachten zu können, beantragte die SGK-NR eine weitere Verlängerung der Behandlungsfrist um zwei Jahre. Stillschweigend stimmte die grosse Kammer der Verlängerung zu.⁸

1) AB NR, 2012, S. 1208

2) AB SR, 2013, S. 684 f.

3) AB NR, 2005, S. 949 und 1506; AB SR, 2005, S. 1022 f.

4) AB NR, 2007, S. 1710.

5) AB SR, 2008, S. 1045.

6) www.parlament.ch; NZZ, 7.2., 5.4.14

7) AB NR, 2016, S. 1190

8) AB NR, 2018, S. 1151; Kommissionsbericht SGK-NR vom 17.5.18