

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Ruiz, Rebecca (sp/ps, VD) NR/CN, Darbellay, Christophe (cvp/pdc, VS) NR/CN, Herzog, Verena (svp/udc, TG) 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

Caroni, Flavia
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, 2012 – 2019*. 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
Invalidenversicherung (IV)	1
Ergänzungsleistungen (EL)	4
Erwerbsersatzordnung (EO)	5
Krankenversicherung	5
Unfallversicherung	9

Abkürzungsverzeichnis

UNO	Organisation der Vereinten Nationen
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
IV	Invalidenversicherung
EL	Ergänzungsleistungen
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
EO	Erwerbsersatzordnung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
EOG	Bundesgesetz über den Erwerbsersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft (Erwerbsersatzgesetz)
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
RAD	Regionale ärztliche Dienste

ONU	Organisation des Nations unies
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
AELE	Association européenne de libre-échange
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
AI	Assurance-invalidité
PC	Prestations complémentaires
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
APG	allocations pour perte de gain
AOS	Assurance obligatoire des soins
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
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)
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LDEP	Loi fédérale sur le dossier électronique du patient
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire
SMR	Services médicaux régionaux

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Invalidenversicherung (IV)

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 06.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrsession 2019 stand die Behandlung der **Weiterentwicklung der IV** auf dem Programm des **Nationalrats**. Zuvor hatte die SGK-NR die Vorlage mit 15 zu 0 Stimmen (bei 7 Enthaltungen) zur Annahme empfohlen, nachdem sie zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter der SODK, der Dachverbände der Sozialpartnerinnen und Sozialpartner, der Ärztinnen und Ärzte, der Behindertenorganisationen und der IV-Stellen sowie einen Experten angehört und acht Berichte in Auftrag gegeben hatte. Zu Beginn erinnerte Kommissionssprecher Lohr (cvp, TG) den Rat daran, ob den vielen diskutierten Zahlen nicht zu vergessen, dass es hier um Menschen und ihre Schicksale gehe. In der Folge fasste er die zentralen Aspekte der Vorlage zusammen: eine bessere Integration von jungen sowie von psychisch beeinträchtigten Menschen in den Arbeitsmarkt, medizinische Massnahmen für Kinder mit Geburtsgebrechen, ein stufenloses Rentensystem, Gutachten sowie die Übernahme von Themenkomplexen aus der Revision 6b. Hingegen verzichtete man auf eine anfangs beabsichtigte Streichung der Renten für Personen unter 30 Jahren, da es diesbezüglich keine praktikablen Lösungen gebe: Entweder man zahle die entsprechenden Renten bei nichteingliederungsfähigen Personen dennoch aus oder die Sozialhilfe würde zukünftig für sie aufkommen müssen, wobei zusätzlich der Verlust der Restarbeitsfähigkeit drohe. Das Verhältnis des Einsparungspotenzials der vom Bundesrat (CHF 13 Mio.) und von der Kommission (CHF 67 Mio.) vorgelegten Versionen und der Gesamtausgaben der IV von CHF 9.2 Mrd. im Jahr 2017 zeige auf, dass es sich um eine Optimierungsvorlage handle, erklärte Lohr. Man wolle damit «die IV [noch stärker] als Eingliederungsversicherung» positionieren. In diesem letzten Punkt herrschte im Rat mehrheitlich Einigkeit: Die Sprecherinnen und Sprecher der meisten Parteien lobten die Zielsetzung der Vorlage und auch die Sprecherinnen der SP und der Grünen hiessen die bundesrätliche Vorlage gut. Sie hoben jedoch hervor, dass sie die von der bürgerlichen Kommissionsmehrheit geplanten Abbaumassnahmen in dieser Optimierungsvorlage bekämpfen würden. Einzig SVP-Vertreterin Herzog (svp, TG) wies auf die zwischen 2010 und 2014 noch immer gestiegenen Kosten der IV und auf die Notwendigkeit einer Sanierung hin. Eintreten war in der Folge jedoch nicht umstritten.

Zuerst setzte sich der Nationalrat mit dem «Herzstück» der Vorlage auseinander, wie es unzählige Sprechende betonten: der beruflichen Eingliederung und dem Taggeld. Dazu hatte der Bundesrat neu einen Artikel zur Früherfassung geschaffen, mit dem die persönliche Situation der Versicherten abgeklärt und mögliche Massnahmen zur Frühintervention bei 14- bis 25-Jährigen von Invalidität bedrohten Personen sowie bei arbeitsunfähigen Personen geprüft werden können. Der Nationalrat stimmte dieser Regelung entgegen dem Antrag einer Minderheit Herzog zu. Zudem sollten die Massnahmen der Frühintervention zukünftig auch dazu beitragen, Personen unter 25 Jahren den Zugang zu einer beruflichen Ausbildung und den Eintritt in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Bisher dienten sie lediglich der Erhaltung der Arbeitsplätze oder der Eingliederung der Versicherten an neuen Arbeitsplätzen. Bezüglich der erstmaligen beruflichen Ausbildung präziserte der Bundesrat das bisherige Gesetz und verwies ausdrücklich auf die berufliche Eingliederung «im ersten Arbeitsmarkt». Eine Minderheit Lohr versuchte zu erreichen, dass sich die Dauer dieser Eingliederungsmassnahmen zukünftig nach dem Berufsbildungsgesetz richten und entsprechend mindestens zwei Jahre dauern soll. Dadurch könnten die Vorgaben der UNO-Behindertenrechtskonvention sowie eines Urteils des Bundesgerichts, wonach eine IV-Anlehre grundsätzlich zwei Jahre zu dauern hat, eingehalten werden, argumentierte zum Beispiel Yvonne Feri (sp, AG). Ruth Humbel (cvp, AG) erklärte hingegen, dass es bei dieser Passage nur um die Vorbereitung auf Hilfsarbeiten oder um die Tätigkeiten in einer geschützten Werkstatt ginge und ein Verweis auf das Berufsbildungsgesetz daher nicht sinnvoll sei. Bei einem «Missverhältnis zwischen Eingliederungszweck und Kosten der Massnahme» müsse eine flexible Handhabung möglich sein, betonte sie. Knapp entschied sich der Nationalrat mit 92 zu 91 Stimmen gegen den Verweis auf das Berufsbildungsgesetz; die vollständige SVP-Fraktion, eine grosse Mehrheit der FDP.Liberalen-Fraktion sowie einzelne Mitglieder der CVP/EVP-Fraktion setzten sich damit knapp durch. Schliesslich wollte der Bundesrat die zeitliche Einschränkung der Möglichkeiten zur Inanspruchnahme von medizinischen Massnahmen mit dem Ziel der beruflichen Eingliederung vom 20. auf das 25. Altersjahr

ausdehnen; jedoch nur, wenn die Versicherten bis zur Vollendung des 20. Altersjahrs berufliche Massnahmen der IV in Anspruch nehmen. Obwohl eine Minderheit Carobbio Guscetti (sp, TI) für eine entsprechende Möglichkeit auch für Personen, die erst später berufliche Massnahmen wahrnehmen, plädierte, entschied sich der Rat deutlich für die vom Bundesrat vorgeschlagene Lösung.

Keine grossen Änderungen nahm der Rat bezüglich der Höhe der Taggelder vor; er passte hier hauptsächlich Formulierungen an. Bezüglich Personen in beruflicher Grundausbildung legte er jedoch fest, dass das Taggeld dem Lohn gemäss Lehrvertrag respektive, falls kein Lehrvertrag vorhanden ist, «auf den Monat hochgerechnet einem nach Alter abgestuften mittleren Einkommen von Personen in vergleichbarer Ausbildungssituation» entsprechen soll. Hier wollte eine Minderheit Gysi (sp, SG) grosszügiger sein und die entsprechenden Werte als Anteile des Höchstbetrags der versicherten Taggelder festlegen, was die grosse Kammer jedoch ablehnte.

Im zweiten Block ging es um die Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste, die Angleichung der Leistungen an die Krankenversicherung, Reisekosten sowie um Gutachten. Bezüglich medizinischer Massnahmen bei angeborenen Missbildungen oder bei genetischen Krankheiten legte der Nationalrat neu ausdrücklich die Voraussetzungen für eine Übernahme sowie die übernommenen Leistungen durch die IV fest, wollte aber eine vollständige Auflistung der übernommenen Geburtsgebrechen oder der Höchstbeträge für die Arzneimittel dem Bundesrat überlassen. Der Bundesrat wollte überdies die Dauer der Übernahme der medizinischen Massnahmen sowie den Ausschluss gewisser Leistungen selbst festlegen. Diesen Passus strich die Kommission entgegen einem Antrag einer Minderheit Herzog und berechtigte stattdessen den Bundesrat, Regelungen zu Arzneimitteln, die nicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut zugelassen sind, ausserhalb des Indikationsbereichs angewendet werden oder in der Schweiz nicht zugelassen sind, vorzunehmen. Damit nahm die Kommission ein aktuell virulent diskutiertes Problem auf. Verschiedene Anträge einer Minderheit Herzog auf Übernahme der Reisekosten der Versicherten, etwa zur Durchführungsstelle einer Umschulung oder zur Abgabestelle für Hilfsmittel, lehnte der Rat ab.

Nicht nur im IVG, sondern auch im ATSG sah der Bundesrat Änderungen – insbesondere bezüglich der Gutachten – vor. Diesbezüglich warnte Silvia Schenker (sp, BS) die Parlamentsmitglieder, dass diese Änderungen somit nicht nur die IV-Bezügerinnen und -Bezüger betreffen, sondern alle Sozialversicherten. Dabei schuf der Nationalrat eine Pflicht, den Versicherten die Namen von allenfalls beigezogenen Sachverständigen zu nennen, sowie die Möglichkeit für die Versicherten, diese abzulehnen, verzichtete aber darauf, wie von der Minderheit Schenker gefordert, ausdrücklich festzuhalten, dass diese Sachverständigen «versicherungsextern und unabhängig» zu sein haben. Zudem wollte die Kommission die Kann-Formulierung, gemäss welcher der Bundesrat Kriterien für die Zulassung von Sachverständigen für Gutachten erlassen und eine breit zusammengesetzte Kommission zur Überwachung der Gutachtenerstellung schaffen kann, durch eine Muss-Formulierung ersetzen, wogegen sich zwei Minderheiten Graf (gp, BL) und Weibel (glp, ZH) erfolglos wehrten.

Im dritten Block wurden das Rentensystem und die Kinderrenten behandelt. Im Grundsatz sollte der Anspruch auf eine IV-Rente unverändert bleiben: Anspruch haben demnach weiterhin Personen, deren Erwerbsfähigkeit durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen nicht wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden konnte, die während eines Jahres mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig waren und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind. Neu sollte der Rentenanspruch jedoch nicht mehr in Viertelschritten, sondern in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt werden. Unter 40-prozentigem Invaliditätsgrad wird demnach keine Rente ausgesprochen, zwischen einem Invaliditätsgrad von 40 und 49 Prozent steigt der prozentuale Anteil an einer Rente von 25 Prozent auf 47.5 Prozent an, zwischen einem Invaliditätsgrad von 50 und 69 Prozent entspricht der Invaliditätsgrad dem prozentualen Anteil an einer gesamten Rente und ab einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent erhalten die Versicherten eine ganze Rente zugesprochen. Unterstützt wurde diese neue Rentenberechnung von zwei Minderheiten Ruiz (sp, VD), die sich jedoch für grosszügigere Übergangsbestimmungen einsetzten; abgelehnt wurde sie von einer Minderheit Lohr, die das bisherige System mit den Viertelrenten beibehalten wollte. Sowohl bezüglich ihres neuen Systems zur Rentenberechnung als auch bezüglich der Übergangsbestimmungen blieb die Kommission aber erfolgreich. Der Rentenanspruch von bisherigen Rentenbezügerinnen und -bezügern unter 60 Jahren ändert sich somit erst, wenn sich ihr Invaliditätsgrad ändert; derjenige von IV-Beziehenden ab 60 Jahren wird auch zukünftig dem alten Gesetz folgen. Neu wird die Invalidenrente angepasst, wenn sich der Invaliditätsgrad um

mindestens fünf Prozentpunkte verändert; bisher war laut IVG eine «erhebliche» Änderung nötig.

Auch bezüglich der Kinderrenten nahm der Nationalrat verschiedene Änderungen an. So entschied er sich einerseits, den Begriff «Kinderrente» durch «Zulage für Eltern» zu ersetzen, da es sich dabei ja nicht wirklich um eine Rente für Kinder handle. Dagegen wehrte sich eine Minderheit Feri, weil die entsprechenden Änderungen neben dem IVG auch im AHVG, im ELG und im BVG sowie in den dazugehörigen Verordnungen vorgenommen werden müssten und Änderungen von unzähligen Weisungen und Richtlinien nach sich zögen. Der Begriff «Kinderrente» sei zudem passender, weil er verdeutliche, dass dieser Teil der Rente zur Unterstützung der Kinder gedacht sei, erklärte die Minderheitensprecherin. Diesen Inhalt würde der Begriff «Zulage für Eltern» nicht vermitteln. Doch nicht nur die Terminologie änderte die Mehrheit des Nationalrats, sie entschied sich auch, die Zulage für Eltern von 40 auf 30 Prozent respektive von 30 auf 22.5 Prozent einer ganzen Rente zu senken. Die Minderheit Graf zur Beibehaltung der bisherigen Höhe der entsprechenden Zulage wurde überstimmt.

Im vierten Block behandelte der Nationalrat schliesslich diverse noch fehlende Themen. Als erstes verpflichtete der Rat neu im ATSG entgegen der Forderung einer Minderheit Schenker Arbeitgebende, Leistungserbringende, Versicherungen sowie Arbeitsstellen zur Auskunft an die Organe der Sozialversicherungen – bisher waren die entsprechenden Personen lediglich zur Auskunft «ermächtigt» gewesen. Eine weitere Minderheit Schenker wollte eine Verpflichtung für Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitenden einführen, mindestens 1 Prozent von der Invalidität bedrohte oder IV-Taggeld beziehende Mitarbeitende zu beschäftigen. Mit 132 zu 55 Stimmen lehnten jedoch alle Parlamentarierinnen und Parlamentarier ausser denjenigen der SP- und der Grünen-Fraktion sowie den zwei EVP-Mitgliedern die entsprechende Regelung ab. Stattdessen schuf der Rat regionale ärztliche Dienste (RAD), die den IV-Stellen zur unabhängigen Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen für Leistungsansprüche zur Verfügung stehen sollen. Der Nationalrat ergänzte diesen Passus auf Antrag der Mehrheit der SGK-NR durch eine Aufforderung an die RAD, die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie die Vertrauensärztinnen und -ärzte der Versicherungen zu kontaktieren. Wiederum hatte eine Minderheit Schenker diese Ergänzung abgelehnt, war jedoch gescheitert. Ebenfalls erfolglos wehrte sich eine Minderheit Herzog gegen Zusammenarbeitsvereinbarungen des Bundesrates und der Dachverbände der Arbeitswelt zur Verbesserung der Wiedereingliederung von Menschen mit einer Behinderung. Zwar unterstütze man die entsprechende Zusammenarbeit, die entsprechende Regelung sei aber unnötig, erklärte Verena Herzog. Mit 93 zu 95 Stimmen scheiterten die (fast) geschlossen stimmenden SVP- und FDP-Fraktionen sowie ein Mitglied der CVP-Fraktion äusserst knapp. Schliesslich stimmte der Nationalrat einer Berechtigung zu, gemäss der Organe von Vorsorgeeinrichtungen andere Vorsorgeeinrichtungen informieren dürfen, wenn sie feststellen, dass bei Letzteren unrechtmässig Leistungen bezogen werden.

Nach vier Sitzungen an zwei Tagen nahm der Nationalrat die Vorlage in der Gesamtabstimmung mit 133 zu 0 Stimmen an, wobei sich die SP- und die Grünen-Fraktion sowie die Mitglieder der EVP der Stimme enthielten (55 Enthaltungen). Diskussionslos schrieb der Rat die Postulate der SGK-NR (Po. 12.3971), Ingold (Po. 14.3191), Hess (Po. 14.4266) und Bruderer Wyss (Po. 15.3206) sowie eine Motion der SGK-NR (Mo. 14.3661) ab.¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 10.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2019 machte der Nationalrat im **Differenzbereinigungsverfahren zur Weiterentwicklung der IV** einen grossen Schritt auf den Ständerat zu. So pflichtete er bezüglich aller offenen Differenzen seinem Schwesterrat bei – einzig bezüglich des Begriffs «Kinderrente» entschied er sich, auch weiterhin eine Ersetzung in allen Erlassen zu fordern. Dabei folgte er jedoch dem neuen Vorschlag der SGK-NR, die sich für den Begriff «Zusatzrente für Eltern» stark gemacht hatte, da auch der Begriff «Zulage für Eltern», die der Nationalrat zuvor angenommen hatte, zu ungenau sei, wie Benjamin Roduit (cvp, VS) dem Rat erklärte. Obwohl eine Minderheit Schenker (sp, BS) für die Beibehaltung des bisherigen Begriffs plädierte, nahm der Rat die Änderung mit 116 zu 77 Stimmen gegen den Willen von SP und Grünen sowie von vereinzelt Mitgliedern der GLP-, FDP- oder Mitte-Fraktion an.

Gegen den Willen der Kommissionsmehrheit, die an der Senkung der Kinderrenten festhalten wollte, folgte der Nationalrat diesbezüglich einer Minderheit Lohr (cvp, TG), der Argumentation von Yvonne Feri (sp, AG), wonach 70'000 Kinder betroffen wären und es zu einer Kostenverlagerung zu den EL kommen würde, sowie einer Petition Wermuth (sp, AG; Pe. 19.2026), die den Rat in Ergänzung zur bereits im Ständerat

vorliegenden Petition Bonvin (Pe. 19.2013) bat, auf die Senkung zu verzichten. Mit 134 zu 51 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) bereinigte der Nationalrat diese Differenz, fast die ganze SVP-Fraktion sowie 2 Mitglieder der FDP-Fraktion sprachen sich dagegen aus. Des Weiteren lehnte die grosse Kammer einen Minderheitsantrag Herzog (svp, TG) mit 120 zu 66 Stimmen ab, der die Altersschwelle für den Verzicht auf Kürzungen beim Übergang zum stufenlosen Rentensystem bei 60 Jahren, wie es der Bundesrat vorgeschlagen und der Nationalrat bisher vorgesehen hatte, anstelle von 55 Jahren, wie es der Ständerat entschieden hatte, festsetzen wollte.

Schliesslich ging es um die Frage nach Tonaufzeichnungen bei medizinischen Gutachten, deren Einsatz Benjamin Roduit mit «dysfonctionnements scandaleux» rechtfertigte: Bekannt gewordene Fälle hätten gezeigt, dass Gutachten teilweise unsorgfältig und unsachgemäss erstellt worden seien. Tonaufzeichnungen seien nötig als Schutz der Experten vor unbegründeten Vorwürfen sowie der Versicherten vor falschen Angaben im Gutachten. Eine Minderheit Nantermod (fdp, VS) wollte hingegen den Akten ohne Aufforderung durch die Versicherten nur handschriftlich festgehaltene Notizen der Sachverständigen beilegen, weil die Aufzeichnung auf Tonträgern aufgrund des grossen Aufwands, den es gebe, wenn sich jemand «durch Stunden von Tonaufzeichnungen hören» und Ungereimtheiten suchen müsse, nicht zielführend sei, wie Regine Sauter (fdp, ZH) für die Minderheit erklärte. Mit 114 zu 78 Stimmen bestätigte der Nationalrat die Verpflichtung zu Tonträgern und bereinigte somit auch diese Differenz.²

Ergänzungsleistungen (EL)

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 30.05.2016
FLAVIA CARONI

In der Maisession 2016 befasste sich der Nationalrat mit einer parlamentarischen Initiative der SVP-Fraktion zur Ausdehnung der **Karenzfrist für Ergänzungsleistungen**, welche für Ausländerinnen und Ausländer gelte. Seit ihrer ersten Beratung hatte die SGK-NR ihre Haltung zum Vorstoss geändert, eine Mehrheit sprach sich nun dagegen aus. Eine Minderheit Herzog (svp, TG) plädiert für Folge geben. Der Fraktionssprecher der SVP argumentierte, der Vorstoss ziele auf die Gleichbehandlung aller Ausländergruppen ab, wolle aber auch einen „Sozialversicherungstourismus“ unterbinden. Die Minderheitssprecherin verwies auf den starken Kostenanstieg bei den Ergänzungsleistungen und die deswegen nötigen Sparmassnahmen. Ausländerinnen und Ausländer, insbesondere aus dem EU-EFTA-Raum, seien bei den EL-Beziehenden zudem massiv übervertreten. Bei Problemen mit dem Personenfreizügigkeitsabkommen gelte es, dieses nachzuverhandeln, wie es auch das EU-Land Grossbritannien geschafft habe. Die Mehrheitssprecherin hielt dagegen, der Gleichbehandlungsgrundsatz – hier im Sinne einer gleichen Behandlung von Schweizerinnen und Ausländern aus dem EU-Raum – sei zentraler Bestandteil des Freizügigkeitsabkommens und ihm könnte nur Genüge getan werden, wenn auch für Schweizer Staatsangehörige eine Karenzfrist von zehn Jahren eingeführt würde. Eine Mehrheit von 122 zu 69 Parlamentarierinnen und Parlamentariern folgte der Kommission und gab der Initiative keine Folge. Der Entscheid fiel ohne Enthaltungen und bei annähernder Geschlossenheit der Fraktionen.³

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 10.09.2018
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2018 behandelte der **Nationalrat die Revision der Ergänzungsleistungen** und bereinigte dabei einige **Differenzen**, entschied sich aber bei den zentralen Punkten für Festhalten. Eingelenkt hat die grosse Kammer unter anderem bei den Mietzinsmaxima, nachdem Christian Lohr (cvp, TG) als Minderheitssprecher diesbezüglich deutlich geworden war: Da die Mietzinsmaxima seit einer «verdammte lange[n] Zeit» nicht mehr angepasst worden seien, die Mieten seit der letzten Anpassung jedoch um 24 Prozent gestiegen seien, solle der Nationalrat der Lösung des Ständerats zustimmen. Diese beinhalte eine «gutausgedachte Differenzierungsmöglichkeit», dank der alle so viel erhielten, wie sie benötigten, und nicht mehr. Mit 99 zu 91 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) setzte sich die Minderheit durch, die Ausgabenbremse wurde anschliessend mit 142 zu 52 Stimmen gelöst.

Auch die Differenz zur Mindestbeitragsdauer von zehn Jahren für die AHV, die der Nationalrat anfänglich als Voraussetzung für einen EL-Bezug der Vorlage hinzugefügt hatte, bereinigte die grosse Kammer. Die SGK-NR hatte zuvor Annahme des ständerätlichen Vorschlags und damit einen Verzicht auf diese Regelung empfohlen. Ruth Humbel (cvp, AG) erklärte für die Kommission, dass die Regelung nur Auslandschweizer sowie Personen aus Drittstaaten – insgesamt 4'000 Betroffene –, nicht aber Personen aus der EU treffen würde. Erstere wären in der Folge auf Sozialhilfe angewiesen. Diese Kostenverlagerung zur Sozialhilfe wolle die Kommissionsmehrheit

jedoch nicht, erklärte Humbel. Verena Herzog (svp, TG) begründete ihren Minderheitsantrag auf Festhalten an der nationalrätlichen Entscheidung damit, dass es nicht sein könne, dass sich Leute aus Drittstaaten kurz vor ihrer Pensionierung ins Schweizer Sozialsystem «schmuggelten» und damit beinahe kostenlos eine lebenslängliche Rente erhielten. Dieses Argument verfiel nicht, der Nationalrat lehnte eine Mindestbeitragsdauer mit 113 zu 79 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) ab.

Auch bezüglich der Anrechnung des Erwerbseinkommens von Ehepartnern ohne Anspruch auf Ergänzungsleistungen folgte die grosse Kammer der Minderheit Lohr. Wenn neu 100 Prozent des Einkommens der Ehepartner von den EL abgezogen würden, darauf aber dennoch Steuern bezahlt werden müssten, würde sich Arbeit nicht mehr lohnen, argumentierte der Minderheitssprecher. Mit 104 zu 91 Stimmen stimmte der Nationalrat mit der Kommissionsminderheit und strich die entsprechende Passage aus dem Gesetz.

Keine Übereinkunft zwischen den Räten wurde bei den Fragen nach der Höhe der Kinderrenten, nach einer Kürzung der Ergänzungsleistungen bei einem vollständigen oder teilweisen Kapitalbezug der Pensionskasse, nach einer Vermögensschwelle sowie nach der Grenze der anrechenbaren Einkommen erzielt; hier entschied sich der Nationalrat für Festhalten. Mit diesen Fragen wird sich somit der Ständerat erneut befassen müssen.⁴

Erwerbsersatzordnung (EO)

MOTION
DATUM: 07.04.2017
ANJA HEIDELBERGER

In der Sommersession 2017 stimmte nach dem Ständerat auch der Nationalrat mit 113 zu 67 Stimmen (1 Enthaltung) für die Motion SGK-SR und damit für eine länger dauernde Mutterschaftsentschädigung bei **längerem Spitalaufenthalt eines Neugeborenen**. Zuvor hatte sich bereits die SGK-NR nach Kenntnisnahme des bundesrätlichen Berichts „Einkommen der Mutter bei Aufschub der Mutterschaftsentschädigung infolge längerem Spitalaufenthalts des neugeborenen Kindes“ für eine Anpassung des Erwerbsersatzgesetzes (EOG) ausgesprochen. In der Nationalratsdebatte bat Verena Herzog (svp, TG) im Namen der Minderheit der SGK-NR um eine Ablehnung der Motion, da der Zweck des Mutterschaftsurlaubs – die Erholung der Mutter und der Aufbau einer Bindung zum Kind – auch im Spital erfüllt werden könne. Die Argumente, wonach die Mütter einen Aufschub des Entschädigungsanspruches eigenverantwortlich regeln könnten, ein Gesetz nicht alle Härtefälle abdecken könne und eine solche Regelung die bereits stark belastete EO weitere CHF 4 bis 5 Mio. kosten würde, fanden jedoch nur bei der SVP-Fraktion mehrheitlich Anklang.⁵

Krankenversicherung

MOTION
DATUM: 28.09.2012
FLAVIA CARONI

Eine Motion Darbellay (cvp, VS) gegen ein Überstrapazieren des Solidaritätsprinzips in der obligatorischen Krankenversicherung überwies der Nationalrat diskussionslos. Konkret fordert die Motion, **ausländische Forschende und Dozierende**, welche in der Schweiz arbeiten, in Zukunft ohne Ausnahmen der Versicherungspflicht gemäss KVG zu unterstellen. Nach aktueller Rechtslage müssen solche Personen zwar eine Versicherung mit einem gleichwertigen Versicherungsschutz vorweisen, können diese aber bei einer spezialisierten, nicht offiziellen Kasse abschliessen, welche aufgrund der Risikoselektion tiefere Prämien anbieten kann.⁶

MOTION
DATUM: 18.03.2013
FLAVIA CARONI

Der Ständerat überwies ohne Debatte eine bereits im Vorjahr vom Nationalrat angenommene Motion Darbellay (cvp, VS), welche die künftige ausnahmslose Unterstellung in der Schweiz arbeitender **ausländischer Forschender und Dozierender** unter die Versicherungspflicht gemäss KVG fordert.⁷

POSTULAT
DATUM: 11.09.2013
FLAVIA CARONI

Die grosse Kammer überwies ein Postulat Darbellay (cvp, VS), das den Bundesrat beauftragt, einen Bericht über die **Kriterien für die Repräsentativität bei der Unterzeichnung von Tarifverträgen** im Gesundheitswesen zu verfassen. Anlass dazu gab ein Konflikt im Bereich der Physiotherapie: Der Taxpunkt der Physiotherapeuten war seit 1998 nicht nach oben angepasst worden, was laut dem Postulanten daran liege, dass die Santésuisse-Tochter Tarifsuisse ihren Vertrag nicht mit dem grössten Physiotherapeutenverband, sondern mit einem kleineren, nur regional aufgestellten Verband abgeschlossen habe, der nicht repräsentativ sei.⁸

PARLAMETARISCHE INITIATIVE
DATUM: 13.05.2016
FLAVIA CARONI

Die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit der beiden Räte befassten sich mit einer parlamentarischen Initiative Herzog (svp, TG) zur **Wiederherstellung des Tariffriedens** im KVG. Parallel wurden zwei weitere, identische parlamentarische Initiativen behandelt, eine (15.402) der FDP-Liberalen Fraktion sowie eine (15.404) von Nationalrat Hess (bdp, BE). Die Vorstösse verlangten, dass weder die Tarifstrukturen noch die Preise selbst von den kantonalen Exekutiven oder vom Bundesrat genehmigt oder bestimmt werden können. Stattdessen sollen ausschliesslich die Tarifpartner dafür verantwortlich sein und sich bei Streitigkeiten an ein von ihnen eingesetztes Schiedsgericht wenden, mit der Möglichkeit, dessen Entscheid an das Bundesverwaltungsgericht weiterzuziehen. So sollen langwierige rechtliche Auseinandersetzungen und die Involvierung der oft nicht mit den nötigen Fachkompetenzen für das sehr komplexe Gebiet ausgestatteten Kantonsregierungen vermieden werden, hiess es in der Begründung. Die SGK-NR gab den parlamentarischen Initiativen im Mai 2016 vorerst Folge, mit 13 zu 11 Stimmen bei einer Enthaltung. Es gehe der Kommissionsmehrheit mit dem Entscheid vor allem darum, die Mehrfachrolle der Kantone im Gesundheitswesen einzuschränken, hiess es in ihrer Medienmitteilung. Die ständerätliche Schwesterkommission entschied im folgenden Juli über die Vorstösse und erteilte ihnen einstimmig eine Absage. Die Kantone, welche die Spitäler und die Prämienverbilligung mitfinanzieren, müssten eine Kontrolle darüber haben, ob die Tarife angemessen sind. Dem folgte die Nationalratskommission im Februar 2017, worauf die Vorstösse zurückgezogen wurden.⁹

POSTULAT
DATUM: 29.09.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im September 2019 forderte die grüne Fraktion vom Bundesrat einen Bericht zu **Möglichkeiten zur Verbesserung und Vereinheitlichung der Praxis der Prämienverbilligung in den Kantonen**. Das bei Einführung des KVG formulierte Ziel einer Prämienbelastung von maximal 8 Prozent des Einkommens werde heute klar verfehlt, betonte die Fraktion.

Der Bundesrat verwies auf den im März 2017 angenommenen Entwurf zur finanziellen Entlastung der Familien bei der Krankenversicherung, mit dem die Situation von Familien mit unteren und mittleren Einkommen verbessert werden sollte. Des Weiteren betonte er den engen Zusammenhang zwischen Prämienverbilligungen, Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe, der den grossen Handlungsspielraum der Kantone in diesem Bereich rechtfertige. Dennoch halte auch er den starken Rückzug mehrerer Kantone in diesem Bereich – zehn Kantone finanzierten 2016 weniger als ein Drittel, elf Kantone weniger als die Hälfte der Prämienverbilligungsbeiträge – für problematisch. Deshalb erklärte er sich bereit, einen entsprechenden Bericht, der auch das Postulat Humbel (cvp, AG; Po. 17.3880) aufnehmen und den Bericht zur Aufgabentrennung zwischen Bund und Kantonen berücksichtigen sollte, zu verfassen.

In der Wintersession 2017 bekämpfte Verena Herzog (svp, TG) das Postulat, das folglich in der Frühjahrsession 2018 vom Nationalrat behandelt wurde. Dabei verzichtete die Thurgauerin auf eine Stellungnahme. Der Bundesrat lud die Nationalrätinnen und Nationalräte nochmals dazu ein, das Postulat anzunehmen, zumal der Rat in der Wintersession 2017 bereits die für den Bundesrat inhaltlich nahezu identische Motion Humbel angenommen habe. Bei 96 zu 84 Stimmen (bei 1 Enthaltung) führten die geschlossen Nein-stimmenden SVP- und FDP-Fraktionen zur Ablehnung des Postulats der grünen Fraktion.¹⁰

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 09.05.2018
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2018 legte der Bundesrat dem Parlament die **Botschaft zur Neuregelung der Zulassung von Leistungserbringenden** vor, welche die zeitlich begrenzte Zulassungsbeschränkung der Leistungserbringenden ablösen soll. Die Vorlage will die Anforderungen an die Leistungserbringenden erhöhen, die Qualität und Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen steigern und den Kantonen ein Kontrollinstrument für das Leistungsangebot in die Hand geben. Aufgrund der Vernehmlassungsantworten hatte der Bundesrat in der Zwischenzeit einige Änderungen an der Vorlage vorgenommen: Neu sollen die Kantone für die Zulassungssteuerung und die Aufsicht über die Einhaltung der Auflagen zuständig sein, nicht mehr die Versicherer. Zudem wurde die zweijährige Wartezeit für die Leistungserbringenden vor Zulassung zur Leistungserbringung im Rahmen der OKP durch eine mindestens dreijährige Tätigkeit an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte ersetzt.

Im Sommer 2018 beriet die SGK-NR die Botschaft des Bundesrats und trat ohne Gegenstimme auf die Vorlage ein. Sie ersetzte insbesondere einige Kann- durch Muss-Bestimmungen und erweiterte den Geltungsbereich der Regelungen auf den ambulanten Spitalbereich. Ärztinnen und Ärzte sollen sich zur Zulassung zur OKP einer

zertifizierten Gemeinschaft gemäss EPDG anschliessen müssen. Zudem soll ein Register über die ambulant tätigen Leistungserbringenden die Transparenz erhöhen. Die Kommission verabschiedete ihren Vorschlag mit 16 zu 4 Stimmen bei 3 Enthaltungen.

In der Wintersession 2018 folgte die Erstbehandlung der Vorlage im **Nationalrat**. Ruth Humbel (cvp, AG) und Raymond Clottu (svp, NE) präsentierten sie dem Rat, der ohne Gegenantrag auf die Vorlage eintrat. Unbestritten waren die Änderungen der Kann-Formulierungen; erste Diskussionen gab es zur Frage, ob Leistungserbringende für die Zulassung zur OKP zwei Jahre an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte und ein Jahr an einem Spital mit Grundversorgung – wie es die Kommission wollte – oder drei Jahre an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte – wie es eine Minderheit Humbel vorschlug – gearbeitet haben müssen. Hier wurde diskutiert, ob es sinnvoller sei, dass frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte – häufig Spezialistinnen und Spezialisten – auch als Grundversorgende gut ausgebildet seien, oder ob es relevanter sei, dass sie länger in ihrem Spezialgebiet arbeiteten. Mit 170 zu 12 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) entschied sich der Rat in dieser Frage für die Minderheit und somit für eine stärkere Spezialisierung der Leistungserbringenden.

Besonders umstritten war die Frage, ob die Kantone die Möglichkeit erhalten sollen, den Vertragszwang zwischen Versicherern und Leistungserbringenden aufzuheben, solange Unter- und Obergrenzen an Ärztinnen und Ärzten nicht erreicht werden. Diesen Vorschlag der Kommission lehnte eine Minderheit Ruiz (sp, VD) ab. Stattdessen wollte sie den Kantonen die Möglichkeit geben, andere Zulassungskriterien zu definieren. Der Rat folgte jedoch gegen den Widerstand der SP- und der Grünen-Fraktion sowie einzelner Mitglieder anderer Fraktionen mit 126 zu 57 Stimmen (bei einer Enthaltung) mehrheitlich der Kommissionsmehrheit. Ähnliche Lager zeigten sich auch bei der Frage, ob den Versicherern und den Versichererverbänden ein Beschwerderecht bezüglich Bandbreiten und Höchstzahlen zustehen soll oder nicht. Die Mehrheit des Nationalrats sprach sich mit 120 zu 59 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) für ein solches Beschwerderecht aus.

Schliesslich lösten auch die Übergangsbestimmungen lange Diskussionen aus. So war sich der Rat nicht einig, ob das Inkrafttreten des Gesetzes an die Inkraftsetzung der Änderung des KVG bezüglich EFAS geknüpft werden soll oder nicht. Eine Minderheit Gysi (sp, SG) sprach sich gegen eine solche Koppelung aus, da EFAS sehr umstritten sei und die Änderung der Zulassungssteuerung aufgrund ihrer Wichtigkeit nicht aufgeschoben werden solle. Dass es zu einer solchen Verknüpfung gekommen sei, führte Gysi auf das Lobbying der Krankenversicherungen zurück. Obwohl auch der Gesundheitsminister den Nationalrat bat, auf eine Verknüpfung der beiden Themen zu verzichten, stimmte der Nationalrat mit 123 zu 53 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) im Sinne der Kommissionsmehrheit für eine Verknüpfung. Mit 128 zu 40 Stimmen bei 13 Enthaltungen nahm der Nationalrat die Vorlage in der Gesamtabstimmung an. Die Nein-Stimmen stammten allesamt aus dem links-grünen Lager, jedoch entschieden sich zehn Parlamentarierinnen und Parlamentarier der SP sowie zwei der Grünen und einer der SVP, sich der Stimme zu enthalten.¹¹

BERICHT
DATUM: 14.09.2018
ANJA HEIDELBERGER

Im September 2018 veröffentlichte der Bundesrat seinen **Bericht** in Erfüllung des Postulats Darbellay (cvp, VS) zu den **Kriterien für die Repräsentativität bei der Unterzeichnung von Tarifverträgen**. Die Frage nach der Repräsentativität sei nur für die gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstrukturen relevant, befand der Bundesrat im Bericht und beschränkte seine Analyse folglich auf die Einzelleistungstarifstrukturen sowie auf die Strukturen für die pauschale Vergütung der stationären Behandlung. Das Kriterium der Repräsentativität sei gesetzlich nicht verankert, ergebe sich aber aus der Einheitlichkeit der Tarifstruktur, erklärte der Bundesrat. Der Abschluss eines Tarifvertrags bedürfe grundsätzlich keiner Mindestkriterien, er solle sich aber auf einen breiten Konsens stützen. Die Revision einer Tarifstruktur müsse jedoch in einem Tarifvertrag erfolgen, der von allen «massgeblichen Tarifpartnern» unterzeichnet werden müsse. Die Frage, ob eine Mehrheit der Tarifpartner zustimmen müsse oder ob es ausreichend sei, wenn die übrigen Tarifpartner zumindest angehört würden, werde überdies in den Gutachten von Dr. iur. Markus Moser, eingeholt durch das BAG, und Prof. Dr. Bernhard Rütscbe, beauftragt von Curafutura, uneinheitlich beantwortet. Folglich entschied der Bundesrat, zukünftig das Kriterium der Repräsentativität dadurch in Betracht zu ziehen, dass er von einer Minderheit der Tarifpartner vorgelegte Verträge prüfe und bei Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen die Tarifstruktur per Verordnung als gesamtschweizerisch einheitlich festlege.

Nach Vorliegen des Berichts stimmte der Nationalrat der vom Bundesrat beantragten Abschreibung des Postulats in der Sommersession 2019 stillschweigend zu.¹²

Im September 2018 nahm der Bundesrat zum Entwurf der SGK-NR im Rahmen der parlamentarischen Initiative Borer (svp, SO) für eine **Stärkung der Selbstverantwortung im KVG** Stellung. Er erklärte seine Unterstützung für den Minderheitsantrag Carobbio Guscetti (sp, TI) auf Nichteintreten, da das strategische Wechseln der Franchisen gemäss dem Bericht der SGK-NR nur in 0.17 Prozent der Fälle vorkomme und die Krankenversicherungen dadurch jährlich lediglich CHF 5 Mio. einsparen könnten. Diesem geringen Vorteil stünden jedoch zahlreiche Nachteile gegenüber, etwa eine Schwächung der Selbstverantwortung durch häufigere Wahl der Grundfranchise, Mehrkosten für EL und Sozialhilfe und somit auch für Kantone und Gemeinden sowie ein administrativer Mehraufwand für die Krankenversicherungen.

In der Wintersession 2018 behandelte der Nationalrat den Entwurf. Als Kommissionssprecher betonten Philippe Nantermod (fdp, VS) und Heinz Brand (svp, GR) noch einmal den Nutzen der Vorlage: Das opportunistische «Franchisenhüpfen» müsse gestoppt werden, auch wenn es sich dabei um ein untergeordnetes Problem handle. Barbara Gysi (sp, SG) kritisierte im Namen der Minderheit Carobbio Guscetti vor allem das Verhalten der Kommission, die trotz mehrheitlich negativer Vernehmlassungsantworten keinen der Kritikpunkte in die Vorlage aufgenommen hatte. Mit 111 zu 68 Stimmen bei einer Enthaltung sprach sich der Nationalrat für Eintreten auf die Vorlage aus. Während die SP- und die Grünen-Fraktion Eintreten geschlossen ablehnten, war die Situation aufseiten der Bürgerlichen weniger deutlich. Gespalten zeigte sich insbesondere die FDP-Fraktion, aber auch in der SVP- und der CVP-Fraktion lehnten einzelne Personen eine Behandlung der Vorlage ab. Knapper scheiterte der Antrag Grüter (svp, LU) auf Rückweisung an die Kommission: Mit 86 zu 81 Stimmen bei 13 Enthaltungen stimmte der Rat für die Behandlung der Vorlage, wobei hier die Fronten quer durch die meisten Fraktionen verliefen.

In der Detailberatung versuchte eine Minderheit Ruiz (sp, VD), eine Ausnahmeklausel für Personen, bei denen neu eine chronische oder schwere Krankheit diagnostiziert wurde, zu schaffen. Eine solche lehnte der Nationalrat jedoch mit 118 zu 56 Stimmen (bei 1 Enthaltung) ab. Ebenfalls abgelehnt wurde eine vom Bundesrat vorgeschlagene und von der Kommissionmehrheit unterstützte Pflicht für die Krankenversicherungen, die Versicherten zwei Monate vor Ablauf der Frist auf ihre Wahlmöglichkeit hinzuweisen. Mit 112 zu 62 Stimmen (3 Enthaltungen) folgte die grosse Kammer einer Minderheit Humbel (cvp, AG), welche unter anderem die Kosten für die Versicherungen «ohne Mehrwert für die Versicherten» scheute. Mit 113 zu 60 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) verabschiedete der Rat die Vorlage in der Gesamtabstimmung.¹³

Die Problematik der schwarzen Listen für Kinder nahm Angelo Barrile (sp, ZH) in seiner Motion mit dem Titel «**Medizinische Leistungen für alle Kinder!**» auf. Das KVG solle so angepasst werden, dass Kinder und minderjährige Personen überall Zugang zu medizinischen Leistungen haben, auch wenn ihre Eltern betrieben worden sind, weil sie die Krankenkassenprämien nicht bezahlt haben. Momentan können sie – wie auch die erwachsenen Versicherten – wegen Betreibungen ihrer Eltern zu offenen Prämienrechnungen in einigen Kantonen auf einer Liste säumiger Prämienzahlender landen, woraufhin sie nur noch Anspruch auf Notfallbehandlungen haben. In seiner Antwort zur Frage Graf-Litscher (sp, TG; Frage 19.5420) habe der Bundesrat bestätigt, dass die aktuelle Praxis einzelner Kantone in Konflikt mit der Kinderrechtskonvention stehe, betonte Barrile.

Der Bundesrat beantragte die Motion zur Annahme, Verena Herzog (svp, TG) bekämpfte sie hingegen in der Wintersession 2019, so dass sie erst in der Herbstsession 2020 behandelt wurde. Herzog betonte, dass es bei diesen Listen um Solidarität gegenüber denjenigen gehe, die ihre Prämien bezahlten, und dass die Listen gleichzeitig als «Instrument zur Früherkennung» von Familien diene, die ihre Finanzen nicht im Griff hätten. So könne in diesen Fällen – wie im Kanton Thurgau – ein besseres Case-Management stattfinden. Mit 137 zu 45 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) nahm der Nationalrat die Motion gegen den Willen der geschlossen stimmenden SVP-Fraktion an.¹⁴

Unfallversicherung

MOTION
DATUM: 19.03.2014
FLAVIA CARONI

Der Ständerat nahm sich in der Frühjahrssession 2014 einer Motion Darbellay (cvp, VS) an, der der Nationalrat im Vorjahr zugestimmt hatte. Der Vorstoss verlangt, eine **Rechtslücke in der Unfallversicherung** dahingehend zu schliessen, dass Erwerbstätigen auch bei Arbeitsunfähigkeit, welche sich aufgrund der Spätfolgen eines in der Jugend erlittenen Unfalls ergibt, ein Taggeld aus der obligatorischen Unfallversicherung ausbezahlt wird. Im Ständerat schlug die Kommissionmehrheit eine Modifikation der Motion vor, wonach der Bundesrat das Problem auch durch die Änderung anderer einschlägiger Bestimmungen als des UVG lösen könne. Gegen die bereits im Erstrat geäusserten Bedenken des Bundesrates brachte der Kommissionssprecher vor, das Nachweisen eines Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und Spätfolgen sei generell schwierig, und dies nicht nur bei in der Jugend erlittenen Unfällen. Damit könne dieses Argument nicht gelten. Das Abschliessen einer freiwilligen Taggeldversicherung sei gerade bei Vorbelastung durch einen Unfall oft nicht möglich, da die Versicherer Vorbehalte anbrächten. Eine Minderheit Kuprecht (svp, SZ) beantragte die Ablehnung der Motion. Die Ausdehnung der Leistungspflicht auf Personen, die zur Zeit des Unfalls noch nicht zum Versichertenkreis gehörten, laufe dem aktuellen Versicherungssystem zuwider und rücke die Unfallversicherung in die Nähe einer Volksversicherung. Die Systemänderung wäre schwierig und kostspielig, ebenso der Nachweis eines Zusammenhangs zwischen Unfall und Beschwerden, was zu zahlreichen Gerichtsverhandlungen führen würde, so die Befürchtung der Gegner. 20 Ratsmitglieder folgten dem Mehrheitsvotum, zehn lehnten die Motion ab, zwei enthielten sich ihrer Stimme. In der Sommersession stimmte der Nationalrat der vorgenommenen Formulierungsänderung mit 102 zu 80 Stimmen zu und überwies damit die Motion.¹⁵

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 13.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im März 2018 legte der Bundesrat dem Parlament einen Bericht zur Abschreibung der Motion Darbellay (cvp, VS; Mo. 11.3811) zur **Schliessung der Rechtslücke in der Unfallversicherung** vor. Darin hatte er verschiedene Fragen zu den Taggeld-Zahlungen bei Erwerbsausfällen aufgrund von Rückfällen oder Spätfolgen von Jugendunfällen untersucht und war zum Schluss gekommen, dass eine solche Regelung nur Einzelfälle betreffen würde. Deutlich sprach er sich gegen eine entsprechende Regelung im Rahmen des UVG aus, da eine solche insbesondere vom Rückwärtsversicherungsverbot abweichen würde; die Personen zum Zeitpunkt des Rückfalls UVG-versichert sein müssten; die Versicherungsdeckung aufgrund des Gebots der Rechtsgleichheit nicht auf Rückfälle bei Unfällen in der Jugendzeit begrenzt werden dürfe, sondern auch Unfälle während eines Arbeitsunterbruchs berücksichtigen müsste; und da offen sei, ob die «nicht abschätzbare Prämienerrhöhung» durch Arbeitgebende oder Arbeitnehmende bezahlt werden solle. Auch eine Übernahme durch andere Sozialversicherungszweige hielt der Bundesrat nicht für sinnvoll. Ganz allgemein würden bereits heute die meisten Forderungen zur Übernahme der Kosten von Rückfällen an der schwierigen Akten- und Beweislage scheitern, die es nicht erlaube, einen für eine Übernahme durch eine Versicherung notwendigen kausalen Zusammenhang zwischen Unfall und Spätfolgen festzustellen. Eine zusätzliche Regelung würde somit vor allem zu falschen Hoffnungen bei den Betroffenen und zu mehr gerichtlichen Verfahren führen. Folglich beantragte der Bundesrat die Motion zur Abschreibung.¹⁶

MOTION
DATUM: 19.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrssession 2019 entschied sich der Nationalrat, die Motion Darbellay (cvp, VS) für eine **Übernahme der Kosten von Rückfällen nach Unfällen aus der Jugend durch die Unfallversicherung** nicht abzuschreiben. Im Rahmen des Bundesratsgeschäfts 18.037 hatten der Bundesrat und die SGK-NR die Abschreibung empfohlen, weil eine solche Übernahme neue Ungerechtigkeiten schaffen würde und im UVG systemfremd sei.¹⁷

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 19.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Zusammenhang mit der parlamentarischen Initiative Nantermod (fdp, VS; Pa.lv. 18.408) entschied sich die SGK-NR mit 12 zu 8 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) im Hinblick auf den Bericht des Bundesrates, die Motion Darbellay (cvp, VS; Mo. 11.3811) zur Abschreibung zu empfehlen. Die Schaffung einer Regelung, gemäss der die **Unfallversicherung die Kosten von Rückfällen oder Spätfolgen von Unfällen aus der Jugend übernehmen soll**, würde neue Ungerechtigkeiten schaffen, erklärte die Kommission.

In der Frühjahrsession 2019 entschied sich der Nationalrat jedoch auf Antrag einer Minderheit Nantermod mit 93 zu 84 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) gegen eine Abschreibung der Motion. Die Mehrheit des Rates liess sich von Thomas Weibel (glp, ZH) und Manfred Bühler (svp, BE), die auf die zentralen vom Bundesrat im Bericht aufgeführten Probleme verwiesen, nicht überzeugen. Deren Argumente hatte Philippe Nantermod zuvor zu entkräften versucht: Unter anderem verwies er darauf, dass das Rückwirkungsverbot auch bei genetischen Krankheiten missachtet werde und dass Eltern nicht die Möglichkeit hätten, Schulkinder gegen spätere Behinderungen zu versichern. Da es zudem nur Einzelfälle treffe, würden sich auch die Prämienfolgen in Grenzen halten. Abschliessend rief er zur Achtung der Entscheidungen des Parlaments in den Jahren 2013 und 2014 auf. Da sich seither die Situation nicht geändert habe, könne der Bundesrat keine Abschreibung der Motion verlangen; er sei verpflichtet, ein Gesetz vorzuschlagen. Letzterem widersprach Bundesrat Berset: Wenn der Bundesrat das Gefühl habe, dass eine Weiterverfolgung eines Vorstosses nicht mehr gerechtfertigt sei, könne er diesen sehr wohl zur Abschreibung empfehlen. Dies sah jedoch nur eine Mehrheit der SVP- und der FDP-Fraktion sowie die gesamten Fraktionen der Grünliberalen und der BDP ähnlich; die übrigen Parlamentarierinnen und Parlamentarier entschieden sich gegen eine Abschreibung der Motion.¹⁸

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 19.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im März 2018 reichte Philippe Nantermod (fdp, VS) eine parlamentarische Initiative zur **Schliessung der Rechtslücken in der Unfallversicherung** ein. Wie bereits die Motion Darbellay (cvp, VS; Mo. 11.3811) wollte er die Problematik angehen, dass Rückfälle und Spätfolgen von Jugendunfällen im Erwachsenenalter gemäss UVG nicht übernommen werden, auch wenn die betroffene Person UVG-versichert ist. Um dieses Problem zu lösen, sollen – ähnlich wie bei Erbkrankheiten – Unfälle vor Vollendung des 16. Altersjahres nicht als verursachende Unfallereignisse für Rückfälle oder Spätfolgen berücksichtigt werden. Stattdessen soll das erste Ereignis ab Vollendung des 16. Altersjahres als verursachendes Unfallereignis gelten.

Im Februar 2019 gab die SGK-NR der parlamentarischen Initiative mit 13 zu 8 Stimmen bei 3 Enthaltungen keine Folge, da es gemäss der Kommissionsmehrheit gegen das Rückwärtsversicherungsverbot verstossen würde, wenn die Unfallversicherung für Unfälle bezahlen müsste, die passiert waren, als die Betroffenen nicht nach UVG versichert waren.

Diese Meinung teilte in der Frühjahrsession 2019 auch der Nationalrat, der die parlamentarische Initiative zusammen mit dem Bundesratsgeschäft 18.037 zur Abschreibung der Motion Darbellay behandelte. Mit 123 zu 55 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) entschied sich der Rat gegen Folgegeben. Die geschlossen stimmenden SP- und Grünen-Fraktionen sowie einzelne Mitglieder der SVP-, der FDP- und der CVP/EVP-Fraktion hätten sich für Folgegeben ausgesprochen.¹⁹

1) AB NR, 2019, S. 122 ff.; AB NR, 2019, S. 86 ff.

2) AB NR, 2019, S. 2192 ff.

3) AB NR, 2016, S. 740 f.; NZZ, 31.5.16

4) AB NR, 2018, S. 1206 ff.

5) AB NR, 2017, S. 935 ff.; Kommissionsbericht SGK-NR

6) Mo. 12.3609; AB NR, 2012, S. 1792.

7) AB SR, 2013, S. 225.

8) AB NR, 2013, S. 1326; TG, 7.3.13.

9) Medienmitteilung SGK-NR vom 13.5.16; Medienmitteilung SGK-SR vom 5.6.16

10) AB NR, 2017, S. 2189; AB NR, 2018, S. 31

11) AB NR, 2018, S. 2153 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 31.8.18

12) Bericht BR vom 14.9.18; Moser (2017). Stellungnahme zu Fragen des Tarifrechts; Rüttsche (2018). Genehmigung und Festsetzung von Tarifstrukturen für Einzelleistungstarife.

13) AB NR, 2018, S. 1795 ff.; BBI 2018, S. 6733 ff.

14) AB NR, 2020, S. 1519 f.

15) AB NR, 2014, S. 838 f.; AB SR, 2014, S. 317 ff.

16) BBI 2018, S. 2353 ff.

17) AB NR, 2019, S. 433 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.2.19

18) AB NR, 2019, S. 433 ff.; Medienmitteilung SGK-NR vom 15.2.19

19) AB NR, 2019, S. 433 ff.; Bericht SGK-NR vom 15.2.19