

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	19.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheitskosten, Ergänzungsleistungen (EL)
Akteure	Kuprecht, Alex (svp/udc, SZ) SR/CE
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: Gesundheitskosten, Ergänzungsleistungen (EL), 2012 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 19.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Ergänzungsleistungen (EL)	1
Krankenversicherung	1

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
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
EU	Europäische Union
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung

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
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
UE	Union européenne
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Ergänzungsleistungen (EL)

POSTULAT
DATUM: 03.12.2012
FLAVIA CARONI

Der Ständerat überwies ein Postulat Kuprecht (svp, SZ), das vom Bundesrat im Rahmen des nächsten Wirksamkeitsberichtes zum Finanzausgleich zwischen Bund und Kantonen einen Bericht über die **sozial- und finanzpolitische Entwicklung der Ergänzungsleistungen** und deren Perspektiven bis 2020 fordert. In den letzten Jahren waren die Kosten für die Ergänzungsleistungen massiv angestiegen. Der Bundesrat kündigte an, diesen Bericht schon früher, nämlich in Beantwortung eines Postulats Humbel (cvp, AG), vorzulegen. Vom Nationalrat wurde ein in eine sehr ähnliche Richtung weisendes Postulat der FDP-Liberalen Fraktion überwiesen.¹

MOTION
DATUM: 12.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Auch im Ständerat traf die Motion der SGK-NR für eine teilweise Übernahme der Kosten von **betreutem Wohnen durch die Ergänzungsleistungen zur AHV** auf keinen Widerstand. Für die Kommission erläuterte Alex Kuprecht (svp, SZ) die Entstehungsgeschichte der Motion: Eine solche Regelung habe im Rahmen der EL-Revision aufgenommen werden sollen, man habe jedoch auf eine Aufnahme ohne sorgfältige Prüfung und Vernehmlassung verzichtet und stattdessen die Kommissionsmotion eingereicht. Stillschweigend sprach sich nun auch der Ständerat als Zweitrat dafür aus, dass der Bundesrat eine entsprechende Regelung umsetzen solle.²

Krankenversicherung

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 16.03.2016
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrsession 2016 behandelte der Ständerat als Erstrat eine Revision der **Bestimmungen mit internationalem Bezug im KVG**, die unter anderem die Anliegen der Motionen Kuprecht (12.4098) und Humbel (12.4224) aufnahm. Dabei ging es hauptsächlich darum, bisher auf Verordnungsstufe festgehaltene Bestimmungen in ordentliches Recht zu überführen. Erstens soll die Zusammenarbeit in grenznahen Regionen im Gesundheitswesen verstärkt werden, indem die zuvor in Verordnungen festgehaltenen Grundlagen für die Pilotprojekte in den Grenzregionen von Basel und St.Gallen in ordentlichen Gesetzen verankert werden. Die Pilotprojekte sehen die Möglichkeit der Kostenübernahme von im grenznahen Ausland erbrachten Leistungen vor. Diese haben sich gemäss der Botschaft des Bundesrates bewährt und gezeigt, dass dadurch weder Mengenausweitungen noch ein Qualitätsabbau oder Lohndumping zu befürchten seien. Dass die interessierten Grenzkantone und Versicherer beim Bund eine entsprechende Bewilligung beantragen müssen, stellt zudem sicher, dass eine solche Kooperation nicht gegen ihren Willen zustande kommen kann. Zweitens sollen in Zukunft bei stationären Behandlungen von Grenzgängern aus EU- und Efta-Staaten, die in der Schweiz versichert sind, nur noch höchstens die Tarife der Listenspitäler des Kantons, zu dem sie einen Anknüpfungspunkt haben – üblicherweise der Erwerbskanton – übernommen werden. Damit soll eine Bevorzugung gegenüber in der Schweiz lebenden Personen, bei denen diese Regelung heute schon gilt, eliminiert werden. Zudem sollen, drittens, die gesetzlichen Grundlagen für die Handlungsmöglichkeiten der Versicherer bei einer Nichtbezahlung von Prämien- und Kostenbeteiligungen von in der Schweiz versicherten Personen aus dem EU-/Efta-Raum so ergänzt werden, dass Regelungen in der Verordnung über die Krankenversicherung eine gesetzliche Grundlage erhalten. Um eine Benachteiligung von Gleichversicherten zu verhindern, soll die OKP schliesslich viertens in Zukunft im ambulanten Bereich die Tarife aller Leistungserbringer in der ganzen Schweiz vergüten und nicht mehr nur höchstens den Tarif, der am Wohn- oder Arbeitsort einer versicherten Person gilt. Diese Änderungen stiessen mehrheitlich auf grossen Anklang. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), die SGK-SR und schliesslich auch der Ständerat (mit 41 zu 0 Stimmen) stimmten der Vorlage einstimmig zu.³

MOTIONDATUM: 21.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Ständeratsdebatte im Frühjahr 2019 beantragte die SGK-SR die Ablehnung der Motion Brand (svp, GR) zur **Eindämmung des Kostenwachstums in der OKP**. Zwar bestünden inhaltlich keine Differenzen, da die Motion aber mit dem ersten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung, das sich in der Vernehmlassung befinde, bereits umgesetzt worden sei, solle sie abgelehnt werden, erklärte Alex Kuprecht (svp, SZ) dem Ständerat. Gesundheitsminister Berset widersprach dieser Argumentation nicht und die kleine Kammer lehnte die Motion stillschweigend ab.⁴

MOTIONDATUM: 26.09.2019
ANJA HEIDELBERGER

Anders als der Nationalrat, der die Motion Heim (sp, SO) für eine **Vergütungspflicht für im Ausland eingekaufte medizinische Mittel und Gegenstände** angenommen hatte, um den Bundesrat zum Handeln zu bewegen, entschied sich der Ständerat in der Herbstsession 2019 stillschweigend, die Ergebnisse des Bundesrats abzuwarten. Einen Überblick über die Bemühungen des Bundesrates lieferte Kommissionssprecher Kuprecht (svp, SZ): Nach seinem Beschluss zur Revision der MiGeL 2015 habe der Bundesrat bis Ende 2017 die umsatzstärksten Produktgruppen «Verband», «Diabetes» und «Inkontinenzmaterial» überprüft und dabei auch eine teilweise Lockerung des Territorialprinzips, wie sie von der Motion gefordert wurde, diskutiert. Die entsprechenden Ergebnisse seien auf Ende 2019 zu erwarten. Zudem werde die Frage der teilweisen Lockerung des Territorialprinzips vermutlich auch ins erste oder zweite Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen aufgenommen. Die Motion solle daher nicht parallel zu diesen Prozessen behandelt werden, hatte die SGK-SR folglich mit 7 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen bereits im August 2019 empfohlen.⁵

1) AB SR, 2012; S. 1018; AB NR, 2012, S. 2252; NZZ, 4.12.12.

2) AB SR, 2019, S. 1158; Bericht SGK-SR vom 29.10.19

3) AB SR, 2016, S. 211 ff.; BBl, 2016, S. 1 ff.; Medienmitteilung SGK-SR vom 12.01.2016

4) AB NR, 2019, S. 222 f.; Bericht SGK-SR vom 19.2.19

5) AB SR, 2019, S. 987 f.; Bericht SGK-SR vom 13.8.19