

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage **23.04.2024**

Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Berufliche Vorsorge, Krankenversicherung
Akteure	Dittli, Josef (fdp/plr, UR) SR/CE
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

Bernet, Samuel
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Bernet, Samuel; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Berufliche Vorsorge, Krankenversicherung, 2016 - 2020*. 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
Ergänzungsleistungen (EL)	1
Berufliche Vorsorge	2
Krankenversicherung	4
<hr/>	
Parteien, Verbände und Interessengruppen	7
Verbände	7
Gesundheit	7

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
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
BFS	Bundesamt für Statistik
SNB	Schweizerische Nationalbank
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
EL	Ergänzungsleistungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
OAK BV	Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge
IPV	Individuelle Prämienverbilligung

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
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
OFS	Office fédéral de la statistique
BNS	Banque nationale suisse
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
PC	Prestations complémentaires
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
CHS PP	Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle
RIP	Réduction individuelle de primes

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Ergänzungsleistungen (EL)

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 31.05.2017
ANJA HEIDELBERGER

In der Sommersession 2017 behandelte der **Ständerat als Erstrat die Reform der Ergänzungsleistungen**. Gemäss Konrad Graber (cvp, LU) waren die Hauptziele der Reform die Optimierung des Systems, die Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge sowie die Reduktion der Schwelleneffekte. Dies alles solle so umgesetzt werden, dass das Niveau der Ergänzungsleistungen grundsätzlich erhalten bleibe. Da jedoch die EL-Ausgaben sowie der Anteil des Bundes gegenüber demjenigen der Kantone stark angestiegen seien, müsse hier Gegensteuer gegeben werden. Weil die Ergänzungsleistungen die Schnittstelle zwischen AHV und Sozialhilfe darstellen, müssten aber die Auswirkungen von allfälligen Änderungen gut durchdacht werden, damit zum Schluss nicht die Sozialhilfe für die Einsparungen aufkommen müsse. Auf Wunsch von Josef Dittli (fdp, UR) wurde seine thematisch mit der Reform verbundene Motion zur Stärkung der Ergänzungsleistungen durch klare Zuordnung der Kompetenzen losgelöst von dieser Reform behandelt.

Der Entwurf des Bundesrates würde bei Bund und Kantonen zu Einsparungen von ungefähr CHF 367 Mio. führen, was jedoch einigen Ständerätinnen und Ständeräten zu wenig weit ging. Josef Dittli zum Beispiel erklärte, dass die Vorlage ein erster Optimierungsschritt sei, danach aber noch eine weitere Reform der Ergänzungsleistungen folgen müsse. Paul Rechsteiner (sp, SG) betonte, dass insbesondere die IV-Rentnerinnen und -Rentner betroffen seien, bei denen mit 45 Prozent fast die Hälfte auf Ergänzungsleistungen angewiesen sei, während dieser Anteil bei den Altersrenten nur etwa 12 Prozent betrage. Dies sei unter anderem auf den Leistungsabbau bei der IV zurückzuführen.

In der Detailberatung waren vor allem die Erhöhung der Höchstbeiträge für anrechenbare Mietzinsen sowie die Möglichkeiten des Kapitalbezugs des Altersguthabens umstritten. Das Thema der Mietzinsmaxima war im Nationalrat bereits mit dem Geschäft 14.098 diskutiert und an die SGK-NR zur Detailberatung zurückgewiesen worden. Diese hatte sich einverstanden erklärt, dass der Ständerat diese Frage im Rahmen der EL-Reform behandle. Inhaltlich entschied sich der Ständerat diesbezüglich gegen je einen unter und über dem Vorschlag der SGK-SR liegenden Minderheitenantrag und erhöhte die Beträge für die Mietzinse gegenüber dem geltenden Recht je nach Wohnregion, die ebenfalls neu geschaffen wurden, um bis zu 300 Franken. Auch die Zusatzbeträge für rollstuhlgängige Wohnungen wurden deutlich erhöht. Eine Systemänderung bezüglich der Festlegung des Betrags für persönliche Ausgaben wünschte sich eine Minderheit Bruderer Wyss (sp, AG), welche diese Kompetenz dem Bund übertragen und so die grossen kantonalen Unterschiede beseitigen wollte. Dieser Vorschlag scheiterte jedoch am Mehrheitsantrag der SGK-SR, welche diese Kompetenz bei den Kantonen belassen wollte. Bezüglich der Anrechnung von Erwerbseinkommen des Ehegatten folgte der Ständerat der SGK-SR, die im Gegensatz zum Bundesrat nur 80 Prozent des Erwerbseinkommens anrechnen wollte, um so einen Erwerbsanreiz zu schaffen. Insgesamt wollten aber sowohl der Bundesrat als auch die SGK-SR die Vermögen stärker berücksichtigen und senkten daher den Freibetrag für Alleinstehende auf CHF 30'000 und für Verheiratete auf CHF 50'000. Beibehalten wurde die Regelung, wonach bei Personen, die selbst oder deren Ehepartner in einer Eigentumswohnung respektive einem Eigenheim wohnen, nur der CHF 112'500 übersteigende Wert einer Liegenschaft beim Vermögen zu berücksichtigen sei. Solange eine betroffene Person oder ihr Partner also eine Liegenschaft noch bewohnen kann, soll diese nicht verkauft werden müssen. Zudem befürwortete die Mehrheit des Ständerats eine von der SGK-SR vorgeschlagene Verschärfung des bundesrätlichen Vorschlages bezüglich der übernommenen Krankenkassenprämien: Der Bundesrat hatte vorgeschlagen, dass die EL in Zukunft die tatsächliche Krankenkassenprämie vergüten solle, wenn diese tiefer zu liegen komme als die durchschnittliche Prämie. Der Ständerat beschränkte die Vergütung der Prämien jedoch auf die Höhe der Prämie des drittgünstigsten Krankenversicherers im Kanton beziehungsweise in der Region. Im Anschluss an die Beratung dieses Geschäfts überwies der Ständerat jedoch ein Postulat, das den Bundesrat beauftragte, die Folgen eines vollständigen Einbezuges der Krankenkassenprämien in die Berechnung der EL zu prüfen.

Besonders umstritten war die Frage, ob ein vollständiger oder teilweiser Kapitalbezug

des Altersguthabens für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge im Vorsorgefall möglich sein soll oder nicht. Diesbezüglich war man sich im bürgerlichen Lager nicht einig. Die Mehrheit der SGK-SR wollte die Wahlmöglichkeit zwischen Kapitalbezug, Rente und Mischform streichen und für den obligatorischen Teil nur noch eine Rente ermöglichen. Dies darum, weil es heute möglich sei und auch vorkomme, dass Personen ihre Vorsorgegelder nach dem Kapitalbezug zum Beispiel verspielten oder durch Betrügereien verlören und in der Folge auf Ergänzungsleistungen angewiesen seien. Möglich solle daher lediglich ein Kapitalbezug für den Erwerb von Wohneigentum sein. Mehrere Ständeräte von FDP, CVP, BDP und SVP widersprachen dieser Ansicht und setzten sich für Wahlfreiheit und Selbstverantwortung der Bürger ein. Wegen einiger schwarzer Schafe sollten nicht alle Rentnerinnen und Rentner bestraft werden – so ihr Votum. Hannes Germann (svp, SH) kritisierte dabei die Mehrheit der bürgerlichen Ständeräte, die sonst für Eigenverantwortung plädierten, hier aber von diesem Grundsatz nichts wissen wollten. Thomas Hefti (fdp, GL) reichte einen Antrag ein, wonach zumindest die Hälfte des Altersguthabens bezogen werden können solle, zog diesen aber wegen eines Formulierungsfehlers zugunsten des Antrags Luginbühl (bdp, BE), der sich für eine Beibehaltung des geltenden Rechts und somit der Wahlmöglichkeit einsetzte, zurück. Kommissionssprecher Graber rechnete daraufhin vor, dass bereits die Erhöhung der Mietzinsmaxima die geplanten Einsparungen um CHF 200 Mio. reduziert hatte und dass mit einer Annahme des Antrags Luginbühl gegenüber dem aktuellen Recht kaum noch Einsparungen gemacht würden. In der Folge lehnte der Ständerat den Antrag Luginbühl deutlich ab. Schliesslich stellte sich die Frage, ob der vorzeitige Kapitalbezug zur Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit möglich sein solle. Hier einigte man sich auf einen Kompromissvorschlag: Das bis zum 50. Altersjahr erwirtschaftete Kapital soll bezogen werden können, da dies etwa der Hälfte des insgesamt gesparten Alterskapitals entspricht. In der Gesamtabstimmung nahm der Ständerat die Vorlage einstimmig mit 31 Stimmen bei 12 Enthaltungen an.¹

Berufliche Vorsorge

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 08.09.2017
ANJA HEIDELBERGER

Da die SGK-NR der parlamentarischen Initiative Kuprecht zur **Stärkung der Autonomie der kantonalen und regionalen Stiftungsaufsichten über das BVG** keine Zustimmung gegeben hatte, hörte sich die SGK-SR im September 2017 die OAK-BV und die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht an. Anschliessend entschied sie, die parlamentarische Initiative zu sistieren und im Rahmen der bundesrätlichen Botschaft zur Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule und zur Optimierung in der 2. Säule zu behandeln. Da sich aber bald abzeichnete, dass die Ausarbeitung dieser Botschaft mehr Zeit in Anspruch nehmen würde als geplant, bestätigte die SGK-SR in ihrer Sitzung von Ende April 2018 kurz vor Ablauf der Behandlungsfrist des Vorstosses ihren früheren Beschluss und gab der Initiative mit 6 zu 0 Stimmen bei 4 Enthaltungen erneut Folge. Damit gelangte das Anliegen von Kuprecht in der Sommersession 2018 in den Ständerat. Dort fasste Josef Dittli (fdp, UR) die Position der Kommission noch einmal zusammen: Da die OAK BV in den letzten Jahren durch Weisungen, Gleichschaltungsabsichten und Anträge auf Verordnungsänderungen immer mehr Einfluss genommen habe, müsse den regionalen und kantonalen Aufsichtsbehörden die Berechtigung gegeben werden, selber über die Zusammensetzung ihrer Organe zu bestimmen. Dem stimmte die kleine Kammer zu und nahm die Initiative stillschweigend an.²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 03.07.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Juli 2019 übergaben die **Sozialpartner** dem Bundesrat schliesslich ihren **Vorschlag zur Reform der beruflichen Vorsorge**. Diesen unterstützten der Arbeitgeberverband, Travail.Suisse und der Gewerkschaftsbund, nicht aber der Gewerbeverband, der gleichentags einen eigenen Vorschlag präsentierte. Die Sozialpartner sahen vor, den Umwandlungssatz von 6.8 auf 6 Prozent zu senken und dadurch den umverteilten Betrag um die Hälfte zu reduzieren. Damit es nicht zu Renteneinbussen kommt, was das Risiko einer Ablehnung durch das Volk an der Urne stark vergrössern würde, sollen Altersgutschriften im Umlageverfahren entsprechend der AHV geschaffen werden, die über Beiträge von 0.5 Prozent des Jahreseinkommens finanziert werden. Für die kommenden Generationen soll dann der Bundesrat festlegen können, ob diese ebenfalls von einem Rentenzuschlag profitieren können sollen oder nicht. Die Anhebung der Altersgutschriften soll in zwei Schritten auf 9 Prozent und 14 Prozent erfolgen. Zudem sollte der Koordinationsabzug halbiert werden, wovon vor allem Teilzeitangestellte und damit überdurchschnittlich häufig Frauen profitieren würden. Diese Massnahmen würden Mehrkosten von CHF 2.7 Mrd. pro Jahr mit sich bringen. Der Gewerbeverband kritisierte insbesondere die Finanzierung des Rentenzuschlags

durch Altersgutschriften, da es damit wie bei der AHV zu einer Umverteilung innerhalb der beruflichen Vorsorge komme. Bisher hätten die Versicherten in den Pensionskassen jeweils ihre eigenen Renten finanziert, eine solche Regelung wäre folglich systemwidrig, erklärte zum Beispiel Hans-Ulrich Bigler, Direktor des Gewerbeverbands. Dies sei «ein erster Schritt in Richtung Einheitskasse oder Volksrente», betonte er. Stattdessen sollen die Altersgutschriften entsprechend dem Vorschlag der Asip schneller und stärker angehoben werden. Insgesamt würde dieser Vorschlag CHF 1.5 Mrd. kosten.

Während die meisten Parteien den Vorschlag des Arbeitgeberverbandes und der Gewerkschaften unterstützten – die FDP kritisierte zwar die Umverteilung ebenfalls, Josef Dittli (fdp, UR) erklärte jedoch, dass seine Partei die Vorlage deshalb kaum ablehnen würde –, sprach sich die SVP für den Vorschlag des Gewerbeverbands aus. Einig waren sich die Parteien darin, dass die Reformbemühungen diesmal nicht scheitern dürften. Nur wenige Tage später war jedoch auch letztere Einigkeit verschwunden: Immer häufiger meldeten sich Stimmen, die erklärten, dass ein Nichtstun womöglich besser sei als die von den Sozialpartnern vorgeschlagene Reform. So liege der Umwandlungssatz auch nach der Reform noch deutlich zu hoch – angemessen seien heute etwa 5 Prozent. Da die Pensionskassen mit überobligatorischen Leistungen ihren Umwandlungssatz bereits gesenkt hätten, würde eine Reduktion des Mindestumwandlungssatzes die bestehende Umverteilung nicht mehr stark reduzieren. Stattdessen schaffe die Reform aber eine neue Umverteilung, indem die Jungen durch ihre Altersgutschriften die Rentenzuschläge der Übergangsgeneration finanzierten, selbst aber nicht mit einem garantierten Rentenzuschlag rechnen könnten, da dieser zu einem späteren Zeitpunkt durch den Bundesrat festgelegt werden würde. Somit würde sich gemäss einigen Beobachtern die kurzfristige Umverteilung von Jung zu Alt durch die Reform sogar noch verstärken. Trotz dieser Kritik gab Gesundheitsminister Berset bekannt, dass er den Vorschlag der Sozialpartner möglichst unverändert in die Vernehmlassung schicken werde.³

**VERORDNUNG / EINFACHER
BUNDESBESCHLUSS**
DATUM: 06.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2019 schickte der Bundesrat **Änderungen an verschiedenen Verordnungen (FZV, BVV2, BVV3) zur beruflichen Vorsorge** in die Vernehmlassung, die bis März 2020 dauern wird. Mit den Änderungen sollen Bestimmungen zur beruflichen Vorsorge an die aktuelle Entwicklung des technischen Zinssatzes, an die Mortalitätsrate und an die Invaliditätsquote angepasst werden. Zudem sollen die Forderungen verschiedener Vorstösse erfüllt werden: eine längere Übertragungsdauer der Säule 3a-Gelder (Postulat Weibel: glp, ZH; Po. 13.3813), eine Kürzung oder Verweigerung von Kapitaleistungen, wenn der oder die Begünstigte den Tod der versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt hat (Interpellation Dittli: fdp, UR; Ip. 18.3405) oder die Schaffung von Möglichkeiten für die Pensionskassen, in ökologisch nachhaltige Projekte im In- und Ausland zu investieren (Motion Weibel: Mo. 15.3905).⁴

MOTION
DATUM: 21.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

Damian Müller (fdp, LU) reichte eine Motion ein, mit der er dem **Sicherheitsfonds BVG** für die Dauer der Übergangsmassnahmen zur BVG-Revision **jährlich CHF 500 Mio. aus der Gewinnausschüttung der SNB zukommen** lassen wollte. Sein Anliegen ergänzte eine Reihe ähnlich lautender Vorstösse (Mo. 18.4327; Pa.lv. 18.465; Pa.lv. 19.481; Pa.lv. 20.432). Damit solle das Rentenniveau der Übergangsgeneration gesichert werden – ein Aspekt, der im Rahmen der Revision noch diskutiert werden müsse, aber für den Erfolg der Vorlage vor dem Volk zwingend sei, wie der Motionär betonte. Die CHF 500 Mio. seien auf die Negativzinsen, welche die zweite Säule jährlich mit ungefähr demselben Betrag belasteten, zurückzuführen.

Der Bundesrat lehnte den Vorschlag in seiner Stellungnahme ab: Der Bundeshaushalt werde durch die Corona-Pandemie stark belastet und der Bund benötige folglich die Gewinnbeteiligung der SNB. Zudem seien die Sozialpartner für die Finanzierung der beruflichen Vorsorge zuständig und schliesslich hänge die Höhe der Ausschüttungen insbesondere auch von der Entwicklung der Währungsreserven ab, nicht nur von den Negativzinsen.

In der Herbstsession 2020 nahm der Ständerat stillschweigend einen Ordnungsantrag Dittli (fdp, UR) auf Zuweisung der Motion an die SGK-SR an.⁵

Krankenversicherung

MOTION

DATUM: 15.12.2016
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2016 reichte Josef Dittli (fdp, UR) eine Motion zur **Schaffung eines Pflegesparkontos** ein. Damit sollten zukünftig Pflegeleistungen im Alter finanziert werden, wobei das Konto obligatorisch, steuerbefreit und vererbbar sein sollte. Finanziert werden sollte es über fixe Prämien, nicht über lohnabhängige Abzüge. Heute seien die EL «de facto zu einer Pflegeversicherung geworden», dieser Fehlanreiz müsse nun durch eigenverantwortliches Sparen korrigiert werden, wodurch die öffentliche Hand, die EL sowie die Krankenkassenprämien entlastet werden könnten.

Der Bundesrat verwies in seiner Antwort auf die ungleiche Verteilung der Pflege. So seien 2008 9 Prozent der über 65-Jährigen auf eine sehr intensive Pflege angewiesen gewesen, während die übrige ältere Bevölkerung nicht oder kaum pflegebedürftig gewesen sei. Gemäss BFS würde weniger als die Hälfte der Bevölkerung in ihrem Leben pflegebedürftig. Aus diesem Grund bevorzuge der Bundesrat eine Versicherungslösung gegenüber der vorgeschlagenen Sparlösung. Gleichzeitig erachtete der Bundesrat ein «weiteres staatlich geregeltes Zwangssparen» aus volkswirtschaftlicher Sicht als problematisch und lehnte die entsprechende privilegierte Besteuerung wegen der daraus folgenden Steuerausfälle für Bund, Kantone und Gemeinden ab. Die Steuererleichterungen kämen überdies vor allem wirtschaftlich stärkeren Haushalten zugute, während für Personen, welche sich die Beiträge an das Pflegesparkonto nicht leisten könnten, ein «zusätzliches sozialpolitisches Instrument» geschaffen werden müsste. Allfällige Kosteneinsparungen würden entsprechend vor allem in dieses neue Instrument umgelagert, kritisierte der Bundesrat und empfahl die Motion zur Ablehnung.

In der Frühjahrssession 2017 zog der Motionär seinen Vorstoss zurück. Er betonte, dass er die auf einem Bericht von Avenir Suisse beruhende Idee bei der Diskussion verschiedener Varianten zur Finanzierung der Langzeitpflege im bundesrätlichen Bericht «Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege» vermisst habe. Nun sei aber deren Diskussion in der SGK-SR traktandiert, was sein Ziel gewesen sei. Da er mit dem Bundesrat übereinstimme, dass es für einen Gesetzgebungsauftrag für ein Pflegesparkonto noch zu früh sei, ziehe er die Motion zurück.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE

DATUM: 07.03.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im März 2017 behandelte der Ständerat als Zweitrat den Entwurf zu den parlamentarischen Initiativen Humbel (10.407) und Rossini (13.477) zur **finanziellen Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien**. Wie bereits im Erstrat war auch im Ständerat vor allem die Frage nach den Prämienverbilligungen für Kinder aus Haushalten mit unteren oder mittleren Einkommen umstritten. Ein Minderheitsantrag Dittli (fdp, UR) beabsichtigte, die Kantone in der Vergabe ihrer Prämienverbilligungen nicht weiter einzuschränken und die Höhe der IPV für Kinder bei 50 Prozent zu belassen. So hatten sich die Kantone in der Vernehmlassung gegen diesbezügliche Änderung ausgesprochen, zumal sie bezweifelten, dass die Mittel, die sie bei den IPV der Jugendlichen dank deren Entlastung beim Risikoausgleich sparen können, genug seien, um diese höheren IPV für Kinder zu finanzieren. So rechnete Roland Eberle (svp, TG) zum Beispiel für den Kanton Thurgau vor, dass eine solche Änderung in der Tat deutlich höhere Kosten nach sich ziehen würde. Hans Stöckli (sp, BE) und Gesundheitsminister Berset wiesen jedoch darauf hin, dass diese Erhöhung der Prämienverbilligungen für Kinder das „Kernstück“ respektive das „Herz“ der Vorlage seien und sich durch einen Verzicht darauf im Vergleich zu heute kaum etwas ändern würde. Zudem hätten die Kantone freie Hand bei der Abgrenzung von „unteren und mittleren Einkommen“. Ganz knapp, mit 22 zu 21 Stimmen (0 Enthaltungen), sprach sich der Ständerat für eine solche Entlastung der Eltern aus. Nachdem die kleine Kammer auch bei den übrigen Artikeln keine Differenzen zum Nationalrat geschaffen hatte und die Vorlage in der Gesamtabstimmung mit 27 zu 9 Stimmen (8 Enthaltungen) deutlich annahm, war die Vorlage bereit für die Schlussabstimmungen. Dabei blieben Überraschungen aus, der Nationalrat stimmte diesen Änderungen des KVG mit 192 zu 4 Stimmen (1 Enthaltung) und der Ständerat mit 32 zu 6 Stimmen (7 Enthaltungen) zu.⁷

MOTION

DATUM: 19.09.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2019 beschäftigte sich der Ständerat mit der Frage der Digitalisierung im Gesundheitswesen und behandelte dabei die Motion Grossen (glp, BE) für eine **elektronische Übermittlung sämtlicher Rechnungen an die Krankenversicherungen** sowie die Motion Buffat (svp, VD; Mo. 18.3513) für elektronische Anträge an die Krankenkasse mit strukturierten und standardisierten Daten. Zuvor hatte die SGK-SR beide Motionen zur Annahme empfohlen, da dadurch der

Verwaltungsaufwand der Krankenversicherungen reduziert sowie die Rechnungskontrolle erleichtert werden könne. Sie schlug vor, dass der Bundesrat das Anliegen in das zweite Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im KVG integrieren solle. Nach kurzen Inputs von Kommissionssprecher Josef Dittli (fdp, UR) und Bundesrat Berset nahm nach dem Nationalrat auch der Ständerat die Motion Grossen – genauso wie die Motion Buffat – stillschweigend an.⁸

MOTION

DATUM: 19.09.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2019 beschäftigte sich der Ständerat mit der Frage der Digitalisierung im Gesundheitswesen und behandelte dabei die Motion Buffat (svp, VD) für **elektronische Anträge an die Krankenkasse mit strukturierten und standardisierten Daten** sowie die Motion Grossen (glp, BE; Mo. 18.3664) für eine elektronische Übermittlung sämtlicher Rechnungen an die Krankenversicherungen. Zuvor hatte die SGK-SR beide Motionen zur Annahme empfohlen, da dadurch der Verwaltungsaufwand der Krankenversicherungen reduziert sowie die Rechnungskontrolle erleichtert werden könne. Die Kommission schlug dem Bundesrat vor, das Anliegen in das zweite Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im KVG zu integrieren. Nach kurzen Inputs von Kommissionssprecher Josef Dittli (fdp, UR) und Bundesrat Berset nahm nach dem Nationalrat auch der Ständerat die Motion Buffat – genauso wie die Motion Grossen – stillschweigend an.⁹

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 09.09.2020
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2020 behandelte der Ständerat das von der SGK-NR geschaffene **Paket 1a des Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen**, das die weniger umstrittenen Teile des ersten Massnahmenpakets des Bundesrats beinhaltet. Nachdem er ohne Gegenantrag auf die Vorlage eingetreten war, schuf er einige Differenzen zum Erstrat.

Nur eine kleine Änderung gegenüber der nationalrätlichen Version nahm der Ständerat, in Übereinstimmung mit seiner Kommission, bei der Frage der **Rechnungsstellung** im Tiers payant-System vor. Hier ergänzte er stillschweigend einen Passus, wonach die Versicherungen und die Leistungserbringenden abmachen können, dass die Versicherung für die Übermittlung der Rechnungen zuständig sein soll. Mit der Änderung des Nationalrats, wonach die Rechnungen auch elektronisch verschickt oder auf einem Webportal hinterlegt werden können, zeigten sich die Ständerätinnen und Ständeräte hingegen einverstanden.

Für deutlich mehr Diskussionen sorgte die Frage der **Behandlungstarife**, insbesondere die Patientenpauschaltarife bei ambulanten Behandlungen, gemäss Kommissionssprecher Pirmin Bischof (cvp, SO) «ein Herzstück der Vorlage». Neu sollen gemäss Bundesrat vereinbarte Patientenpauschaltarife auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen müssen, erklärte Bischof. Die Tarife müssten zwar nicht schweizweit identisch sein, wohl aber die in der Rechnung aufgeführten Teile einer Behandlung. Dies habe den Vorteil, dass die Rechnungen gesamtschweizerisch vergleichbar seien. Nachteilig sei hingegen, dass kantonale Differenzen in der Struktur nicht mehr möglich seien. Der Vorteil dieser Änderung liege gemäss Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) auch darin, dass man damit das Risiko einer Mengenausweitung reduzieren könne. «Je mehr man verrechnet, desto mehr verdient man.» Eine Minderheit Müller (fdp, LU) beantragte, auf die Schaffung dieser Patientenpauschalen zu verzichten. Bereits heute gebe es solche Pauschalen und sie würden auch bei ambulanten Behandlungen angewendet. Da sich die Behandlung aber zwischen den verschiedenen Patientinnen und Patienten stark unterscheide, würde eine Vereinheitlichung zu einer Übervergütung von einfachen und zu einer Untervergütung von komplizierten Fällen, welche häufig bei kränkeren und sozial schwächeren Patientinnen und Patienten auftreten, führen. Obwohl die Minderheit Müller in der Kommission mit 8 zu 3 Stimmen (bei 1 Enthaltung) unterlegen war, meldeten sich mit Brigitte Häberli-Koller (cvp, TG), Erich Ettlin (cvp, OW), Hannes Germann (svp, SH) und Josef Dittli (fdp, UR) deutlich mehr Kommissionsmitglieder im Namen der Minderheit zu Wort. Einen ganz anderen Aspekt der Regelung stellte Gesundheitsminister Berset in den Mittelpunkt: Für ihn liege der zentrale Unterschied zur heutigen Regelung darin, dass der Bundesrat neu subsidiär eingreifen könne, wenn sich die Tarifpartner nicht auf eine Tarifanpassung einigen könnten. Mit 22 zu 21 Stimmen setzte sich die Minderheit in dieser Frage jedoch knapp durch, der Ständerat lehnte damit die Schaffung einer Patientenpauschale ab.

Eine weitere offene Frage bezüglich der Behandlungstarife betraf die Schaffung einer nationalen Tariforganisation im ambulanten Bereich, entsprechend der Swiss DRG im stationären Bereich, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung der Tarifstrukturen zuständig sein sollte. Hier sei man sich mehrheitlich einig, betonte Bischof, offen sei

lediglich noch die Frage der Organisationshoheit. Sollte der Bundesrat über die Organisationsform entscheiden, dabei erst eine Konsultation durchführen oder gar nur subsidiär zuständig sein, wenn sich die Leistungserbringenden und Versicherungen nicht einigen können? Letzteres schlug die SGK-SR vor. Bundesrat Berset stellte zudem in seiner Antwort auf eine Frage von Charles Juillard (cvp, JU) fest, dass ausschliesslich Tarifpartner in der Organisation vertreten sein würden und die Kantone somit darin erst mitwirken könnten, wenn EFAS angenommen worden sei und die Kantone somit ebenfalls für die ambulante Behandlung zuständig wären. Stillschweigend folgte der Ständerat in diesem Punkt dem Vorschlag seiner Kommission.

Ein weiterer umstrittener Aspekt der Tarifffrage betraf die Finanzierung von Rechnungsprüfungen, welche die Patientenorganisationen durchführen sollten, durch das EDI. Die Kommissionsmehrheit wollte diesen vom Nationalrat eingefügten Punkt aus der Vorlage streichen, eine Minderheit Carobbio Guscetti wollte ihn beibehalten. Natürlich sollten sich Patientinnen und Patienten von externen Organisationen beraten lassen können, der Bund sollte sich dabei aber nicht an der Finanzierung dieser Dienstleistung beteiligen, zumal eine solche Finanzhilfe nur eine zusätzliche Kontrolleinheit bedeuten würden, erklärte Kommissionssprecher Bischof. Minderheitensprecherin Carobbio Guscetti betonte hingegen, dass die anfangs eingesetzte Expertengruppe einen ähnlichen Vorschlag gemacht habe und die GDK das Anliegen unterstütze. Nicht abgeneigt gegenüber der Finanzierung zeigte sich auch Bundesrat Berset, für den die Massnahme nicht im Widerspruch zur Strategie des Bundesrates stand. Mit 28 zu 13 Stimmen (bei 1 Enthaltung) sprach sich der Ständerat aber gegen die Finanzierung aus und schuf damit eine weitere Differenz zum Nationalrat.

Schliesslich stand noch der **Experimentierartikel** im Raum, gemäss Bischof der «zweite Kernartikel dieser Vorlage». Die SGK-SR wollte den nationalrätlichen Vorschlag um die Möglichkeit, experimentelle Projekte zur Förderung der Digitalisierung durchführen zu können, ergänzen. Streichen wollte sie hingegen Projekte zur Einschränkung der freien Arztwahl. Eine weitere Minderheit Müller schlug indes vor, vollständig auf den Katalog mit möglichen Bereichen, in denen Projekte durchgeführt werden können, zu verzichten. Ohne Katalog könnten auch Projekte durchgeführt werden, welche Grundrechtseingriffe enthielten, erklärte Bischof den Widerstand der Kommissionsmehrheit gegen diesen Vorschlag. Die betroffenen Patientinnen und Patienten hätten keine Möglichkeit, sich gegen die Projekte zu wehren. Gesundheitsminister Berset sprach sich vehement gegen den Minderheitsantrag und die Streichung des Katalogs aus. Der Bundesrat und die Verfassungsrechtsexperten des Bundes seien sich einig, dass dies gegen Artikel 5 Absatz 1 der Bundesverfassung verstosse, wonach das Recht Grundlage und Schranke staatlichen Handelns darstelle. Damit würden die möglichen Experimente keine Grenzen kennen. So könnten zum Beispiel für die Bevölkerung eines Kantons die Hälfte des Leistungskatalogs gestrichen, die Franchise auf CHF 10'000 erhöht oder risikobezogene Prämien eingeführt werden. Paul Rechsteiner (sp, SG) kritisierte des Weiteren, dass die freie Arztwahl auf der Liste möglicher Projekte aufgeführt sei: Die Einschränkung der freien Arztwahl sei ein fundamentaler Systemeingriff, der Grundrechtsdimensionen betreffe und entsprechend per Gesetz zu entscheiden sei. Man solle den «Akteuren im Gesundheitswesen [nicht] per Gesetz abschliessend vorschreiben, wo sie experimentieren können», betonte hingegen Minderheitensprecher Müller. Innovation entstehe «relativ chaotisch», ergänzte Erich Ettlin (cvp, OW). Zudem könne ja das EDI die Pilotprojekte bewilligen, müsse es aber nicht. Mit diesen Argumenten setzte sich die Kommissionsminderheit durch: Mit 23 zu 19 Stimmen sprach sich der Ständerat gegen die Einschränkung der Experimente auf einen Katalog aus. Im Anschluss bat Bischof den Nationalrat, in seiner nächsten Sitzung diese vom Ständerat geänderte Bestimmung etwas abzuschwächen und ihr eine Ausnahme für Grundrechtsverletzungen anzufügen. Mit 31 zu 0 Stimmen (bei 12 Enthaltungen) nahm der Ständerat das Gesetz in der Gesamtabstimmung ohne Gegenstimme an. Die Enthaltungen stammten von sechs Mitgliedern der SP- sowie von je drei Mitgliedern der SVP- und der Grünen-Fraktion.¹⁰

MOTION
DATUM: 29.10.2020
ANJA HEIDELBERGER

Mittels Motion verfolgte die FDP.Liberalen-Fraktion Ende 2018 die Idee eines **Pflegesparkontos**. Auf dem Konto sollte freiwillig, steuerbefreit und vererbbar Geld für Pflege und Betreuung im Alter gespart werden können. Eigenverantwortliches Sparen für die eigene Alterspflege müsse sich lohnen, argumentierte die Partei. Dadurch würden die Ergänzungsleistungen und die OKP entlastet. Der Bundesrat verwies auf seine Antwort auf die Motion Dittli (fdp, UR; Mo. 16.4086) mit ähnlichem Anliegen und erklärte, dass eine Versicherung aufgrund der kleinen bis mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit und geringer Beeinflussbarkeit einer späteren Pflege sinnvoller sei als ein Sparkonto. Die Steuerbefreiung des Sparkontos würde zudem zu

höheren Steuerausfällen bei Bund, Kantonen und Gemeinden führen, als das Sparkonto Minderausgaben bewirken würde. Aufgrund der Freiwilligkeit des Pflegesparkontos würden vor allem einkommensschwache Personen auf eine Erstellung verzichten, wodurch überdies der Bedarf an Ergänzungsleistungen bestehen bliebe. Mit 99 zu 74 Stimmen lehnte der Nationalrat die Motion ab. Zustimmung fand sie neben der einreichenden FDP.Libérale-Fraktion bei der SVP-Fraktion sowie bei einem Mitglied der Mitte-Fraktion.¹¹

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Verbände

Gesundheit

Nachdem Ignazio Cassis aufgrund seiner Wahl in den Bundesrat im Herbst 2017 als Präsident des Krankenversicherungsverbands Curafutura zurückgetreten war, gab der Verband, dem die Krankenkassen CSS, Helsana, KPT und Sanitas angehören, Ende Dezember 2017 bekannt, dass Ständerat **Josef Dittli (fdp, UR) neuer Präsident von Curafutura** werde. Dittli trat das Amt Anfang Januar 2018 an und wird gemäss NZZ mit CHF 140'000 jährlich entschädigt. Damit habe Curafutura auf die Kritik an Cassis' Lohn von CHF 180'000 reagiert, mit welcher sich der Verband während des FDP-internen Bundesratswahlkampfes 2017 konfrontiert gesehen hatte.¹²

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 21.12.2017
SAMUEL BERNET

-
- 1) AB SR, 2017, S. 366 ff.; BBI, 2016, S. 7465 ff.; TA, 31.5.17; AZ, BZ, CdT, LZ, Lib, NZZ, TA, 1.6.17; TA, 3.6.17
2) AB SR, 2018, S. 584; Kommissionsbericht SGK-SR vom 26.4.18; Medienmitteilung SGK-SR vom 8.9.17
3) LT, TA, 2.7.19; AZ, BaZ, Blick, LT, Lib, NZZ, SGT, TA, TG, 3.7.19; LT, WW, 4.7.19; NZZ, 9.7.19; AZ, 11.7.19; NZZ, 19.7., 26.7.19
4) Erläuternder Bericht des BR zur Verordnungsänderung
5) AB SR, 2020, S. 944 f.
6) AB SR, 2017, S. 224 ff.
7) AB NR, 2017, S. 572; AB SR, 2017, S. 130 ff.; AB SR, 2017, S. 306; BZ, CdT, NZZ, TG, 8.3.17
8) AB SR, 2019, S. 811; Bericht SGK-SR vom 3.9.19
9) AB SR, 2019, S. 811; Bericht SGK-SR vom 3.9.19 (18.3513)
10) AB SR, 2020, S. 707 ff.
11) AB NR, 2020, S. 2027 f.
12) Medienmitteilung Curafutura vom 21.12.17; NZZ, 22.12.17, 22.1.18