

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>AHV-Revision, Erwerbsersatzordnung (EO), Krankenversicherung</b>
Akteure	<b>Schenker, Silvia (sp/ps, BS) NR/CN, Maury Pasquier, Liliane (sp/ps, GE) SR/CE</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1990 - 01.01.2020</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Caroni, Flavia  
Heidelberger, Anja  
Meyer, Luzius  
Rohrer, Linda  
Schnyder, Sébastien

## Bevorzugte Zitierweise

Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schnyder, Sébastien  
2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: AHV-Revision, Erwerb ersatzordnung (EO), Krankenversicherung, 2008 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss),  
abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Sozialversicherungen	1
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	2
Ergänzungsleistungen (EL)	8
Erwerbsersatzordnung (EO)	9
Krankenversicherung	11
Soziale Gruppen	16
Frauen und Gleichstellungspolitik	16

# Abkürzungsverzeichnis

<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen
<b>EFK</b>	Eidgenössische Finanzkontrolle
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>EL</b>	Ergänzungsleistungen
<b>SUVA</b>	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>EO</b>	Erwerbsersatzordnung
<b>SRF</b>	Schweizer Radio und Fernsehen
<b>BVG</b>	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>ATSG</b>	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

---

<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants
<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
<b>OFAS</b>	Office fédéral des assurances sociales
<b>CDF</b>	Contrôle fédéral des finances
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>PC</b>	Prestations complémentaires
<b>SUVA</b>	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>APG</b>	allocations pour perte de gain
<b>RTS</b>	Radio Télévision Suisse
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
<b>LPGA</b>	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Sozialversicherungen

#### Sozialversicherungen

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 06.12.2016  
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2016 behandelte der Ständerat den Entwurf zum **Ausgleichsfondsgesetz**. Dieser hat die Errichtung einer öffentlich-rechtlichen Anstalt – der Compenswiss – zur Verwaltung der Ausgleichsfonds von AHV, IV und EO zum Inhalt. Als Kommissionssprecher erklärte Pirmin Bischof (cvp, SO), dass die SGK-SR einen Zusatzbericht zu drei offenen Fragen verlangt hatte. Dabei habe sich insbesondere gezeigt, dass der zu behandelnde Gesetzesentwurf für eine gesetzliche Regelung der Rückzahlung der IV-Schuld ab 2018 dringend sei. Zudem solle gemäss Zusatzbericht die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) nicht in die Compenswiss integriert werden, da dies einen unverhältnismässigen Aufwand mit sich bringen würde. Schliesslich klärte der Bericht, dass in Zukunft anstelle der drei Ausgleichsfonds die neue Anstalt mit ihrem Gesamtvermögen gegen aussen hafte.

In der Detailberatung beabsichtigte die SGK-SR – abweichend vom Bundesrat – nicht die Eidgenössische Finanzkontrolle, die diese Aufgabe bisher übernommen hatte, als Revisionsstelle zu beauftragen, sondern diesen Auftrag durch den Verwaltungsrat der Compenswiss vergeben zu lassen. Dies sei, so Hans Stöckli (sp, BE), aus dem Blickwinkel der Compliance schwierig. Entsprechend beantragte er mit einer Kommissionsminderheit, in diesem Punkt dem Bundesrat zu folgen. Kommissionssprecher Bischof entgegnete diesbezüglich, dass sich der Bund zwar mit fast CHF 12 Mrd. an der Finanzierung der AHV beteilige, aber eben nicht als Einziger beteiligt sei. Die Frage der Unabhängigkeit der Revisionsstelle gelte als wichtiges Erfordernis und eine Loslösung von der EFK trage dem Einwand Rechnung, der Staat solle nur dann Dienstleistungen anbieten, wenn der private Markt dies nicht zufriedenstellend tue. Da es aber gerade im internationalen Umfeld genügend entsprechende Firmen gebe, andere Unternehmen wie zum Beispiel die SUVA eine ähnliche Regelung kennen und die Oberaufsichtskompetenz der Bundesversammlung erhalten bleibe, sei die Lösung der SGK-SR zu bevorzugen. Dies überzeugte eine äusserst knappe Mehrheit des Ständerats: Mit 21 zu 20 Stimmen (0 Enthaltungen) wurde der Antrag der Mehrheit angenommen.

Ebenfalls diskutiert wurde auf Antrag von Liliane Maury Pasquier (sp, GE), ob der Bund auch über das Jahr 2017 hinaus und bis zur definitiven Entschuldung den jährlichen Zinsaufwand auf dem IV-Verlustvortrag übernehmen solle. Paul Rechsteiner (sp, SG) begründete diese Forderung damit, dass man diese Übernahme der Schulden durch den Bund 2010 beschlossen hatte, weil nicht die AHV für die Schulden verantwortlich war, sondern der Bund. Entsprechend solle man auch heute nicht die AHV dafür büssen lassen. Durch die Übernahme dieser Zinsen wäre die Entschuldung der IV bei der AHV nach heutigen Prognosen ein Jahr früher möglich. Wiederum entgegnete Pirmin Bischof, dass die Entschuldung unter anderem aufgrund des Tiefzinsumfelds schneller vorangehe als geplant. Dass der IV-Ausgleichsfonds seine Schulden verzinsen müsse, sei richtig, jedoch solle die Übernahme dieser Zinsen durch den Bund nur temporär sein und daher wie geplant Ende 2017 enden. Anschliessend solle der IV-Ausgleichsfonds dem AHV-Ausgleichsfonds den entsprechenden Zins bezahlen. Dies halte auch den Druck zur Sanierung der IV weiter hoch. Der Ständerat nahm diesen Antrag der Mehrheit mit 28 zu 13 Stimmen (0 Enthaltungen) an und sprach sich anschliessend in der Gesamtabstimmung einstimmig für das Ausgleichsfondsgesetz aus.<sup>1</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 14.03.2019  
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrsession 2019 beriet der Nationalrat die **Revision des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG)** und hatte eingangs einen Rückweisungsantrag von Silvia Schenker (sp, BS) zu klären. Da das ATSG generell in allen Sozialversicherungszweigen ausser der beruflichen Vorsorge zur Anwendung komme, hätten die Entscheidungen zu diesem eine Hebelwirkung, betonte sie. Die Vorlage sei aber sehr einseitig auf die Missbrauchsbekämpfung ausgerichtet, führe zu einschneidenden Verschlechterungen für die Betroffenen und beschneide die Rechte der Versicherten in Verfahren. Zudem fehle die Koordination mit den übrigen, bisher beschlossenen Missbrauchsmassnahmen – ein entsprechender Gesamtplan sei nicht vorhanden. Mit 133 zu 51 Stimmen sprach sich der Nationalrat gegen den Willen der SP-

und der Grünen-Fraktion für Eintreten aus. In der Folge reichte Silvia Schenker eine Reihe von Minderheitsanträgen ein: Sie verlangte eine Streichung der engeren Frist für die Rückforderungsansprüche der Versicherten, da diese gemäss Behindertenverbänden für die Versicherer bereits jetzt sehr grosszügig sei. Sie wehrte sich gegen die Schaffung einer Kostenpflicht bei den Verfahren, da die Einführung einer solchen bei der IV gezeigt habe, dass die Anzahl Beschwerden dadurch nicht sinke. Stattdessen steige die Arbeit für die Gerichte, weil dadurch mehr Anträge auf unentgeltliche Rechtspflege eingereicht würden. Zudem lehnte sie die Schaffung einer Möglichkeit für eine vorsorgliche Einstellung von Leistungen ab, wenn eine Person die Meldepflicht verletzt, einer Lebens- oder Zivilstandskontrolle nicht fristgerecht nachkommt oder ein begründeter Verdacht auf unrechtmässig bezogene Leistungen besteht. Unter anderem sei unklar, wann ein begründeter Verdacht vorliege – wie auch die Diskussion in der Kommission gezeigt habe. Auf ihr Argument, dass diese Regelung viele Härtefälle schaffe, entgegnete Gesundheitsminister Berset, dass das Interesse der Versicherer, Verfahren und grosse Schadensrisiken zu vermeiden, Vorrang vor dem Interesse der Versicherten habe, nicht in eine vorübergehende Notlage zu geraten. Alle Minderheitsanträge fanden ausschliesslich bei der SP- und der Grünen-Fraktion Anklang und wurden folglich vom Nationalrat abgelehnt.

Angenommen wurde hingegen ein Minderheitsantrag von Thomas Aeschi (svp, ZG), mit dem die Kann-Bestimmung zur Einstellung von Geldzahlungen mit Erwerbscharakter während des Strafvollzugs zu einer Muss-Bestimmung geändert wurde. Umstritten war ansonsten nur noch die Frage, wie genau die Regelung zur Auferlegung der Kosten für Observationen beim Bezug von Versicherungsleistungen aufgrund von unwahren Angaben ausgestaltet werden sollte. Silvia Schenker wollte die Auferlegung der Kosten auf «wissentlich unwahre Angaben» beschränken oder – wenn möglich – den Absatz ganz streichen. Bea Heim (sp, SO) beantragte eine Beschränkung der Klausel auf die Auferlegung «angemessener Mehrkosten» und Thomas Aeschi wollte auch hier die Kann- in eine Muss-Formulierung umwandeln. In der Folge setzte sich jedoch die Version der Kommission durch, wodurch der Rat eine Differenz zum Ständerat schuf, der die Klausel, wie von Bea Heim vorgeschlagen, auf «angemessene Mehrkosten» beschränkt hatte.<sup>2</sup>

### Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE  
DATUM: 07.09.2015  
FLAVIA CARONI

Nachdem die Räte im Jahr 2014 eine Motion zur Befreiung von Babysitting und Hausdienstarbeit von AHV-Beiträgen überwiesen hatten, beschäftigten sie sich bereits im Folgejahr wieder mit dem Thema. Anlass war eine parlamentarische Initiative Pieren (svp, BE), welche einen **AHV-Freibetrag für Babysitting** forderte. Konkret sollte die Tätigkeit von Babysittern, sofern mit weniger als CHF 3'000 jährlich entlohnt, nicht mehr als Erwerbstätigkeit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gelten und damit von jeglichen Sozialabgaben befreit sein. Begründet wurde dies insbesondere durch den grossen administrativen Mehraufwand, welche eine Anmeldung aller Babysitter bei der AHV sowohl für die regionalen AHV-Stellen als auch für die als Arbeitgeber fungierenden Eltern bedeuten würde. Zudem zeige die aktuelle Situation, in der sich Babysitter und Eltern oft unabsichtlich in der Illegalität befinden, dass die betreffenden Regeln schikanös seien. Im Januar gab die SGK des Nationalrates der Initiative Folge. Nachdem die ständerätliche Schwesterkommission dem Entscheid ihre Zustimmung einstimmig versagt hatte, gelangte der Vorstoss in der Herbstsession in den Nationalrat. Eine Kommissionsminderheit Schenker (sp, BS) beantragte, keine Folge zu geben, während die Mehrheit bei ihrem positiven Votum blieb. Die Initiatorin führte aus, seit Anfang Jahr müssten Hausdienstarbeiten, welche von Personen unter 25 Jahren und bis zu einem Jahreslohn von CHF 750 ausgeführt würden, nicht mehr bei der AHV gemeldet werden. Diese Geste löse jedoch das Problem nicht, welches insbesondere für Babysittingjobs bestehe. Der Vorstoss befasse sich bewusst nur mit dieser Tätigkeit, da Babysitting im Gegensatz zu Reinigungsarbeiten nicht als Vollzeitbeschäftigung mit mehreren Arbeitgebern ausgeführt werde und damit auch bei einer Erhöhung der Lohnobergrenze keine Missbrauchsgefahr bestehe. Die ablehnende Kommissionsminderheit kritisierte, im Initiativtext sei weder eine Altersgrenze für die Babysitter enthalten, noch gehe hervor, ob die CHF 3'000 als Gesamtlohn oder als Lohn pro Arbeitgeber zu verstehen seien. Auch die Definition von Babysitting sei nicht klar, z.B. im Fall, dass die beschäftigte Person nebenbei noch Hausarbeiten erledige. Von dieser Argumentation unbeeindruckt gab die grosse Kammer der parlamentarischen Initiative mit 104 zu 74 Stimmen bei 5 Enthaltungen Folge.<sup>3</sup>

In der Herbstsession 2015 stand die Debatte zur **Reform der Altersvorsorge 2020** als wichtigstes Traktandum im Sessionsprogramm des Ständerates. Die kleine Kammer hatte über 15 Bundesgesetze zur Reform der Altersvorsorge (Entwurf 1) sowie über den Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer (Entwurf 2; Verfassungsebene) zu bestimmen. Die SGK-SR hatte zahlreiche Änderungen gegenüber dem Entwurf des Bundesrates vorgenommen und brachte 13 Minderheitsanträge ins Plenum. Die Debatte zog sich über drei Tage.

Die Eintretensdebatte behandelte beide Entwürfe gemeinsam. Da Eintreten vollkommen unbestritten war, diente dieser Teil der Debatte den Angehörigen der kleinen Kammer und dem Sozialminister dazu, ausführlich ihre Haltung für die anschliessend stattfindende Detailberatung darzulegen. Die Sprechenden betonten unisono die hohe Wichtigkeit und auch Dringlichkeit der anstehenden Reform. Vor dem Hintergrund, dass die AHV das wichtigste Sozialwerk der Schweiz ist und die Vorlage Millionen Menschen im Land betreffen wird, wurde die Reform als die wichtigste seit Jahren bezeichnet, ja als Garantie zur Erhaltung des Generationenfriedens. Obwohl periodische Anpassungen bei der Altersvorsorge notwendig seien, war seit 20 Jahren keine AHV-Reformvorlage mehr erfolgreich. Entsprechend riefen die Kantonsvertreterinnen und -vertreter dazu auf, verantwortungsvoll zu handeln, die ideologischen Schützengräben zu verlassen und ein Scheitern der komplexen Vorlage an der Urne zu verhindern.

Auch die Kommissionssprecherin Maury-Pasquier (sp, GE) und der Kommissionssprecher Schwaller (cvp, FR) betonten die Wichtigkeit der Vorlage aufgrund des demografischen Wandels. Obwohl die Kommission zahlreiche Änderungen gegenüber dem Entwurf des Bundesrates vorgenommen hatte, bleibe das Ziel identisch: Eine Stabilisierung der Altersvorsorge bis ins Jahr 2030. In der Kommissionsdebatte seien die Gemeinsamkeiten grösser gewesen als die Differenzen und der Entscheid für ein finanziell ausgeglichenes Gesamtpaket war einstimmig gefallen.

Die sozialdemokratische Fraktion im Rat erklärte, die Revision müsse in ihrer Gesamtheit auf die Bedürfnisse der Personen mit tiefem und mittlerem Einkommen abgestimmt sein, um an der Urne zu bestehen. Für diese Bevölkerungsgruppen seien die erste und zweite Säule von hoher Wichtigkeit. Während beide Entwürfe, jener des Bundesrats und jener der Kommission, das Ziel eines ausgeglichenen Stands des AHV-Fonds im Jahr 2030 erreichten, schwäche der Vorschlag des Bundesrates die AHV, während jener der SGK-SR sie stärke. Dies komme insbesondere Personen mit tiefem Einkommen zugute. Als einzige Verschlechterung bei der AHV sei im Kommissionsentwurf die Erhöhung des Rentenalters der Frauen übrig geblieben. Die Erhöhung der AHV für Ehepaare und für alle neu Pensionierten bezeichneten die SP-Abgeordneten als Herzstück der Vorlage. Die fixe Erhöhung stärke dabei die soziale Komponente der AHV, und eine Ansiedlung der Kompensationsmassnahmen in der AHV statt in der beruflichen Vorsorge sei kostengünstiger. Eine Erhöhung der AHV-Renten sei schon alleine deshalb notwendig, weil die Renten in den letzten 35 Jahren gegenüber der Lohnentwicklung in Rückstand geraten seien, so die Genossen. Insgesamt sei die Vorlage solide, da Einnahmen und Ausgaben übereinstimmen, und sie sei transparent und verständlich und somit mehrheitsfähig.

Einen ganz anderen Standpunkt vertraten wenig überraschenderweise die Sprecherinnen und Sprecher der FDP-Liberalen Fraktion. Nachdem sie diverse Vorteile der Vorlage herausgestrichen hatten, erläuterten sie die Gründe für ihre Ablehnung eines AHV-Ausbaus. Dieser funktioniere nach dem Giesskannenprinzip, was angesichts der starken Bevölkerungsalterung nicht finanzierbar sei. Anstatt wie ursprünglich vorgesehen die AHV zu stabilisieren, werde sie durch diesen Ausbau destabilisiert. Das Ausbavorhaben sei dem Umstand geschuldet, dass man mit der Vorlage implizit zwei hängigen Volksinitiativen – „AHV plus“ der SP und „Gegen die Heiratsstrafe“ der CVP – habe entgegenkommen wollen. Der fixe Ausbau um CHF 70 stehe bei einer Sanierungsvorlage quer in der Landschaft, eine „Heiratsstrafe“, die es zu kompensieren gälte, existiere summa summarum gar nicht. Nicht zuletzt wäre eine Erhöhung ausschliesslich der Neurenten ohnehin ungerecht. In klassisch-liberaler Manier wurde auch angemerkt, eine Erhöhung der Lohnbeiträge würde die Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Wirtschaft schwächen. Ganz grundsätzlich, so die Ausführungen, sollten die erste und die zweite Säule nicht vermischt werden und Kompensationen für Kürzungen grundsätzlich in der selben Säule vorgenommen werden.

Auf Seiten der kleinen Mitteparteien zeigte sich Uneinigkeit: Während Verena Diener

Lenz (glp, ZH) sich insgesamt mit der Vorlage zufrieden zeigte, kritisierte Werner Luginbühl (bdp, BE) insbesondere den Verzicht der Kommission auf einen Interventionsmechanismus. Beide Räte hätten einem solchen mehrmals zugestimmt. Insgesamt sei die Vorlage zu wenig nachhaltig und um eine Erhöhung des Rentenalters führe letztlich kein Weg herum.

Die Sprecher der SVP-Fraktion betonten, die Reform müsse zwar referendumsfest sein, man könne dem Volk jedoch keinen Sand in die Augen streuen. Für Spezialwünsche sei in der Vorlage kein Platz. Zwar sei der Entwurf der Kommission gegenüber jenem des Bundesrats bereits schlanker, jedoch gefährde der vorgesehene Ausbau der AHV deren Stabilität und sei darüber hinaus nicht notwendig, da die anderen vorgesehenen Massnahmen die durch die Senkung des BVG-Umwandlungssatzes verursachten Rentenkürzungen kompensieren würden. Entsprechend sei auch eine Erhöhung der Lohnbeiträge, welche aufgrund der aktuellen Wirtschaftslage ohnehin nicht vertretbar sei, nicht vonnöten, so die Volkspartei. Die Sprecher befürworteten zudem die Angleichung des Rentenalters von Mann und Frau. Diese sei gemäss neuen Umfragen in der Bevölkerung akzeptiert.

Die CVP-EVP-Fraktion schliesslich, grösste Fraktion im Ständerat, hatte am Kommissionsentwurf in entscheidender Position mitgearbeitet und erklärte sich mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Da das Konzept ausgewogen sei, könne es auch an der Urne akzeptiert werden. Die Sozialeinrichtungen würden mit dem vorliegenden Entwurf stabilisiert und die Renten gesichert. Damit entstehe für die Arbeitgeber auch wichtige Planungssicherheit. Insgesamt, so die Sprecher, sei der Vorschlag der Kommission zudem um CHF 250 Mio. günstiger als jener des Bundesrats.

Am Ende der Eintretensdebatte führte Bundesrat Berset in einem langen Plädoyer noch einmal die aktuelle Problemlage, die Eckwerte und Ziele der Reform, die Unterschiede zwischen dem Entwurf des Bundesrates und jenem der Kommission, sowie die Haltung des Bundesrates gegenüber dem Vorschlag der Kommission aus. Es handle sich hier tatsächlich um eine Reform des Bundesrates, und nicht um eine „Reform Berset“, wie in den Medien oft dargestellt, beantwortete der Innenminister eine Frage, die zuvor gestellt worden war. Der Gesamtbundesrat habe sich seit dem Jahr 2012 intensiv mit der Materie beschäftigt. In den wichtigsten Punkten, so der Sozialminister, sei die vorberatende Kommission nun auch dem Entwurf des Bundesrates gefolgt. Diese seien insbesondere die Behandlung der ersten und zweiten Säule in einer einzigen Vorlage und der Erhalt des Rentenniveaus. Die wichtigsten Unterschiede sah er bei der Kompensation durch eine Erhöhung der AHV und bei der Anhebung der Mehrwertsteuer bloss um einen statt 1,5 Prozentpunkte. Während er sich mit dem ersten Punkt anfreunden könne, führte Berset aus, wäre eine stärkere Erhöhung der Mehrwertsteuer bei gleichzeitiger Senkung des Bundesbeitrags an die AHV aus Sicht des Bundesrates erstrebenswerter. Insgesamt drückte Berset jedoch seine Zufriedenheit mit der Arbeit der Kommission und der Haltung des Rates aus, wonach es nicht nur zu „versuchen“ gelte, die Altersvorsorge zu reformieren, sondern dies auch tatsächlich gelingen müsse. In diesem Sinne empfahl der Bundesrat Eintreten, und der Ständerat folgte ohne Gegenantrag.

Nachdem Eintreten ohne Gegenantrag beschlossen worden war, begann noch am selben Tag die Detailberatung. Zuerst wurde Entwurf 1 behandelt, der die 15 Bundesgesetze zur Reform der Altersvorsorge enthält. Erster Diskussionspunkt war die Angleichung des Rentenalters für Männer und Frauen. Der Rat beschloss gegen eine Minderheit Rechsteiner Paul (sp, SG), die das Rentenalter der Frauen bei 64 Jahren belassen wollte, die Rentenalter auf 65 anzugleichen, den Angleichungsprozess direkt bei Inkrafttreten der Reform zu beginnen und diesen auf drei Jahre zu beschränken. Der Entscheid fiel mit 37 zu 8 Stimmen. Damit hatte auch ein Teil der SP-Fraktion die Erhöhung des Frauenrentenalters als Kompromiss mitgetragen. Gegen eine weitere Minderheit Rechsteiner, die den Umwandlungssatz im obligatorischen Teil der zweiten Säule hatte bei 6,8 Prozent belassen wollen, beschloss die kleine Kammer, den Satz auf 6 Prozent zu senken. 37 Ratsmitglieder sprachen sich für die Senkung aus, 7 dagegen. In der Frage des Koordinationsabzuges folgte der Rat seiner Kommission einstimmig und ohne Enthaltungen.

Am 15. September 2015, so die späteren Pressereaktionen, setzte sich im Ständerat eine Mitte-Links-Allianz durch. SVP und FDP hofften nun auf den Nationalrat für eine Korrektur, hiess es. Als erstes Traktandum fällte die kleine Kammer nämlich einen Grundsatzentscheid und beschloss die von ihrer Kommission vorgesehene Erhöhung der AHV-Neurenten – einerseits eine lineare Erhöhung um CHF 70, andererseits die



Erhöhung der Ehepaarrenten von 150 auf 155 Prozent einer Maximalrente. Der Entscheid fiel mit 21 zu 17 Stimmen bei einer Enthaltung gegen den Willen einer rechtsbürgerlichen Minderheit Gutzwiller (fdp, ZH), die die Erhöhung hatte streichen wollen. Eine sozialdemokratische Minderheit Rechsteiner Paul (sp, SG), die eine Erhöhung für alle Renten statt nur der Neurenten gefordert hatte, wurde dagegen zurückgezogen. In der weiteren Debatte folgte der Rat diskussionslos seiner Kommissionsmehrheit darin, die Lohnbeiträge für die AHV um 0,3 Punkte anzuheben, welche je hälftig auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu verteilen sind. Eine Minderheit Rechsteiner hatte eine Anhebung um 0,5 Punkte gefordert, eine Minderheit Gutzwiller wehrte sich gegen eine Anhebung der Lohnbeiträge.

Entsprechend dem Antrag seiner Kommissionsmehrheit beschloss der Rat, die AHV-Beitragsätze für Angestellte und Selbstständigerwerbende zwar anzunähern, jedoch nicht ganz zu vereinheitlichen. Er blieb auch bei der sinkenden AHV-Beitragskala für Selbstständige mit kleinem Einkommen. Eine Minderheit Rechsteiner hatte die sinkende Skala abschaffen wollen, eine Minderheit Gutzwiller wollte dem Vorschlag des Bundesrates folgen. Eine weitere Differenz zum Bundesratsentwurf entstand, indem der Ständerat mit 25 zu 11 Stimmen bei 5 Enthaltungen seiner Kommissionsmehrheit folgte und jegliche Änderungen bei den Witwen- und Witwerrenten sowie den Waisenrenten strich. Die Kommissionsprecherin erklärte, nach ausführlicher Diskussion habe die Kommission die Änderungen als verfrüht klassiert. Weiter strich die kleine Kammer auf Antrag ihrer Kommission und gegen eine sozialdemokratische Minderheit Bruderer (sp, AG) mit 25 zu 15 Stimmen bei einer Enthaltung die vom Bundesrat vorgesehene Flexibilisierung des Altersrücktritts für Personen, welche bereits früh in die AHV einbezahlt und insgesamt ein tiefes Einkommen erzielt haben. Gemäss aktueller Rechtslage fliessen vor dem 21. Altersjahr bezahlte AHV-Beiträge nicht in die Rentenberechnung ein; die Flexibilisierung wäre gemäss der Minderheitssprecherin mehrheitlich Frauen zugute gekommen. Auch in der Frage der Höhe der Bundesbeiträge zur AHV folgte der Ständerat seiner Kommission und belies diese einstimmig auf der ursprünglichen Höhe, während der Bundesrat eine Senkung vorgesehen hatte. Ebenfalls einstimmig verzichtete der Rat auf die Einführung eines zweistufigen Interventionsmechanismus in der AHV mit automatischen Stabilisierungsmassnahmen. Er erhöhte aber den Schwellenwert für die Verpflichtung zu nicht-automatischen politischen Massnahmen von einem Stand des AHV-Fonds bei 70% einer Jahresausgabe auf 80% einer Jahresausgabe. Die Übergangsbestimmungen für die Anhebung des Referenzalters der Frauen beschloss die kleine Kammer gemäss Antrag ihrer Kommission mit 26 zu 11 Stimmen bei drei Enthaltungen, womit der Übergang innerhalb von drei Jahren vollzogen wird.

Nachdem die Gesetzesänderungen zur Reform der AHV beraten waren, wandte sich der Ständerat der Reform der beruflichen Vorsorge zu. Er führte auf Antrag seiner Kommission einen neuen Artikel ein, welcher es Personen, die nach ihrem 58. Altersjahr arbeitslos werden, ermöglicht, ihre Einzahlungen in die zweite Säule fortzuführen. Die weitere Beratung verlief unkontrovers, mit Ausnahme einer Bestimmung über die Evaluation der beruflichen Vorsorge, bei der die kleine Kammer vom Bundesrat vorgesehene Kompetenzen für das Bundesamt für Statistik wieder strich. Argumentiert wurde mit Doppelspurigkeiten und zusätzlichen Kosten. Die Sitzung schloss am Mittag und wurde am Morgen des Folgetages wieder aufgenommen. Zu reden gab dabei insbesondere noch die „Legal Quote“, jenen Anteil der Erträge in der beruflichen Vorsorge, den ein Lebensversicherer seinen Versicherten mindestens auszahlen muss. Nach geltendem Recht beträgt die Quote 90% und die Kommissionsmehrheit beantragte, daran festzuhalten. Der Bundesrat hatte eine Anhebung auf 92% vorgesehen, und eine Minderheit Egerszegi (fdp, AG) beantragte, dem Bundesrat zu folgen. Der Rat entschied mit 28 zu 15 Stimmen gemäss dem Antrag seiner Kommission.

Damit war die Beratung der Bundesgesetze im Ständerat abgeschlossen und es blieb die Verfassungsbestimmung zur Anpassung des Mehrwertsteuersatzes. Eintreten war obligatorisch. Gemäss Vorschlag des Bundesrates sollte die Mehrwertsteuer gestaffelt um 1,5 Punkte angehoben werden. Die Kommissionsmehrheit beantragte eine ebenfalls gestaffelte Erhöhung um bloss einen Prozentpunkt. Der erste Erhöhungsschritt soll dabei mit dem Ende der Zusatzfinanzierung der Invalidenversicherung über die Mehrwertsteuer zusammenfallen, womit der Satz faktisch gleich bleibt. Ein zweiter Erhöhungsschritt soll dann im Jahr 2021 zusammen mit der Angleichung des Referenzalters von Mann und Frau vollzogen werden. Eine Minderheit Gutzwiller (fdp, ZH) verlangte eine Erhöhung um nur insgesamt 0,9 Prozentpunkte, eine Minderheit Stöckli (sp, BE) eine Anhebung um 1,5 Prozentpunkte. Letztere wurde im Laufe der Debatte zurückgezogen. Der Antrag der Kommissionsmehrheit obsiegte schliesslich

gegenüber jenem der Minderheit Gutzwiller mit 27 zu 17 Stimmen ohne Enthaltung. Anschliessend bevorzugten die Kantonsvertreterinnen und Kantonsvertreter den Antrag ihrer Kommissionsmehrheit gegenüber jenem des Bundesrates mit 42 zu einer Stimme bei einer Enthaltung.

In der Gesamtabstimmung sprachen sich 29 Ständeratsmitglieder für die Annahme des Entwurfes aus, fünf dagegen, bei 10 Enthaltungen. Das Resultat bestätigte den Eindruck, dass sich Mitte-links im Rat durchgesetzt hatte: Während sämtliche Vertreterinnen und Vertreter von CVP, SP, GP und GLP für die Vorlage stimmten, kamen aus der FDP bloss zwei Ja-Stimmen, aus der SVP gar keine. Die Enthaltungen verteilten sich gleichmässig auf die FDP-Liberale- und die SVP-Fraktion sowie den BDP-Vertreter.<sup>4</sup>

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 26.09.2016  
ANJA HEIDELBERGER

Rund ein Jahr, nachdem sich der Ständerat ausführlich mit der **Reform der Altersvorsorge 2020** beschäftigt hatte, lag der Ball beim Nationalrat. Die Aufmerksamkeit war gross, das SRF übertrug die Eintretensdebatte live. Nationalrat Aeschi (svp, ZG) stellte einen Antrag, die Vorlage in verschiedenen Teilen zu beraten und damit dem Volk die Möglichkeit zu geben, einzeln zu den Reformelementen Stellung zu nehmen. In einem ersten Paket sollen demnach die gemäss dem Antragsteller unbestrittenen Elemente wie die Erhöhung des Rentenalters der Frauen auf 65 Jahre oder die Flexibilisierung des Referenzalters behandelt werden. Die übrigen Fragen sollten an die Kommission zurückgewiesen werden, die diese in einem zweiten und dritten Massnahmenpaket weiterführen sollte. Nach dem „voraussehbaren Nein an der Urne“ – so der Antragsteller – wüsste man sonst wieder nicht, welche Elemente das Volk befürworte, respektive ablehne. Der Freiburger Nationalrat Jean-François Steiert (sp, FR) hingegen argumentierte, dass durch diese „Salamitaktik“ das Rentenalter der Frauen angehoben würde, ohne dass ihre durchschnittlich um CHF 250'000 tiefere Rente kompensiert werde. Dies könne lediglich durch die Behandlung der Vorlage als Gesamtpaket verhindert werden. Der Nationalrat lehnte den hauptsächlich von Parlamentarierinnen und Parlamentariern der SVP unterstützten Antrag Aeschi mit 54 zu 129 Stimmen (bei 10 Enthaltungen) ab.

Die Eintretensdebatte war geprägt von der Abstimmung zur AHVplus-Initiative, die nur Tage zuvor mit 41 zu 59 Prozent abgelehnt worden war. Insbesondere wurde darüber gestritten, ob dieses „Nein“ als allgemeine Ablehnung einer Erhöhung der AHV-Rente – als welche sie zum Beispiel Bruno Pezzatti (fdp, ZG) oder Lorenz Hess (bdp, BE) darstellten – verstanden werden kann oder nicht. In der Detailberatung, bei der die Vorlage in sieben thematischen Blöcken behandelt wurde, schuf der Nationalrat zahlreiche Differenzen zum Ständerat. Im ersten Block wurden insbesondere das Referenzalter und die Flexibilisierung des Rentenalters sowie die Bestimmungen zur Berechnung der AHV-Rente behandelt. Besonders umstritten war hier die Frage der Erhöhung des Referenzalters für Frauen. Zwei Minderheiten Feri (sp, AG) beantragten dem Nationalrat, auf diese Erhöhung zu verzichten, was die Antragstellerin damit begründete, dass Männer beim flexiblen Rentenalter bevorzugt würden, weil Frauen ihr Leben lang unbezahlte Arbeit leisteten und für die bezahlte Arbeit schlechter entlohnt würden. Dies solle durch die Beibehaltung des Referenzalters von 64 Jahren für Frauen anerkannt werden. Der Nationalrat entschied sich jedoch mit 137 zu 57 Stimmen (0 Enthaltungen) für die Angleichung des Referenzalters der Frauen auf 65 Jahre, wobei sich – im Unterschied zum Ständerat – die SP- und Grünen-Fraktionen geschlossen gegen die Erhöhung aussprachen.

Im zweiten Block unterschieden sich die Mehrheiten im Nationalrat mehrmals von denjenigen im Ständerat: So beschloss der Nationalrat, Personen mit Anrecht auf Altersrenten keine Kinderrenten auszuzahlen sowie Witwen- und Witwerrenten nur noch auszubezahlen, wenn eine Person ein Kind mit Anspruch auf Waisenrente hat. Die Waisenrenten an Pflegekinder schränkte er insofern ein, als sie in Zukunft nur noch ausbezahlt werden, wenn die Pflegekinder ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben.

Hitzig diskutiert wurde vor allem der dritte Block, in dem sich der Nationalrat der Zusatzfinanzierung der AHV, dem Interventionsmechanismus und dem Bundesbeitrag – gemäss Ruth Humbel (cvp, AG) die Kernpunkte der Vorlage – widmete. Den Bundesbeitrag legte der Nationalrat bei 20 Prozent der jährlichen Ausgaben der Versicherung fest, während sich der Ständerat noch für den bisherigen Betrag von 19.55 Prozent ausgesprochen hatte. Diese Erhöhung machte eine Abstimmung zur Schuldenbremse nötig, wobei das qualifizierte Mehr erreicht wurde. Anschliessend folgten die Abstimmungen zum Sargnagel der Vorlage, wie es wiederum Ruth Humbel

formuliert hatte: dem Interventionsmechanismus. Zur Überwachung des finanziellen Gleichgewichts lagen verschiedene Massnahmen vor. So stand eine Zustimmung zum Beschluss des Ständerats – also zu einer einstufigen Verpflichtung zu nicht-automatischen Stabilisierungsmassnahmen, wenn der Stand des AHV-Ausgleichsfonds unter 80 Prozent einer Jahresausgabe sinken sollte – (Mehrheit der SGK-NR), eine Ergänzung dieses einstufigen Vorgehens durch einen automatischen Solidaritätsbeitrag der Rentner und Rentnerinnen sowie durch eine temporäre Beitragserhöhung (Minderheit I Humbel), eine Ergänzung durch eine automatische Erhöhung des Referenzalters pro Kalenderjahr um 6 Monate auf maximal 24 Monate (Minderheit III de Courten (svp, BL)) sowie eine gänzliche Streichung des Interventionsmechanismus (Minderheit II Weibel (glp, ZH)) zur Debatte. Der Einzelantrag Pezzatti (fdp, ZG) sah zudem vor, den Interventionsmechanismus in eine separate Vorlage auszulagern, um die Gesamtvorlage nicht zu gefährden. Die Minderheit II (Weibel), geschlossen unterstützt von der BDP und GLP, war gegenüber dem bundesrätlichen Vorschlag chancenlos (180 zu 14 Stimmen). Dieser unterlag jedoch genauso wie die Minderheiten I (Humbel, unterstützt von SP, GPS, CVP und BDP) und III (de Courten, unterstützt von der SVP) dem Mehrheitsantrag (grösstenteils unterstützt von FDP und SVP). Vor die Wahl gestellt, den Interventionsmechanismus im Rahmen der Altersvorsorge 2020 oder in einer separaten Vorlage umzusetzen, entschied sich der Nationalrat grossmehrheitlich für letztere Option und nahm den Einzelantrag Pezzatti mit 187 zu 9 (GLP- oder CVP-) Stimmen an. Als letzte Frage dieses Blocks wurde die maximal mögliche Höhe der Anhebung der Mehrwertsteuersätze behandelt. Hier schwankten die Vorschläge zwischen 0.3 Prozentpunkten (Minderheit II Frehner (svp, BS)), 0.6 Prozentpunkten (Mehrheit der SGK-NR) und 1 Prozentpunkt (Ständerat, Minderheit I Humbel). Der Nationalrat entschied sich für den Mittelweg und schuf mit der Erhöhung um 0.6 Prozentpunkte erneut eine Differenz zum Ständerat.

Der vierte Block umfasste Massnahmen in der zweiten Säule, konkret den Mindestumwandlungssatz und die Ausgleichsmassnahmen im BVG. Dabei pflichtete der Nationalrat dem Erstrat mit 141 zu 51 Stimmen (3 Enthaltungen) gegen den Willen der SP und der Grünen deutlich bei und senkte den Mindestumwandlungssatz von 6.8 auf 6 Prozent. Um eine Kompensation des tieferen Umwandlungssatzes innerhalb des BVG zu ermöglichen, entschied sich der Nationalrat relativ knapp zur Abschaffung des Koordinationsabzugs (100 zu 89 Stimmen bei 7 Enthaltungen) sowie für eine Reduktion der gestaffelten Altersgutschriften auf zwei Ansätze (25–44: 9%, 45–Referenzalter: 13.5% des versicherten Lohns). Letztere soll zusätzlich der Diskriminierung älterer Arbeitnehmenden auf dem Arbeitsmarkt entgegenwirken. Hingegen verzichtete er trotz Anpassung des Mindestumwandlungssatzes auf eine Garantie des Leistungsniveaus der Übergangsgeneration (Personen über 40 (Bundesrat) respektive 50 Jahren (Ständerat)) im Rahmen des Sicherheitsfonds.

Im fünften Block standen die Ausgleichsmassnahmen in der AHV sowie der Ehepaarplafonds zur Debatte. Bei der Höhe der Vollrenten sprach sich der Nationalrat für die Beibehaltung des geltenden Rechts aus und schuf damit eine gewichtige Differenz zum Ständerat, der die Altersrente als Kompensation für die Reduktion des Umwandlungssatzes um 70 Franken erhöhen wollte. Auch die Erhöhung des Ehepaarplafonds von 150 auf 155 Prozent (Ständerat, Minderheiten I (Humbel) und IV (Ferli)) respektive auf 160 Prozent (Minderheit II Humbel), die sowohl von Befürwortern als auch von Gegnern im Nationalrat als Reaktion auf die Volksinitiative gegen die Heiratsstrafe empfunden wurde, lehnte die grosse Kammer ab. Um dem Lohnunterschied zwischen den Geschlechtern gerecht zu werden, hatte die Mehrheit der SGK-NR zudem vorgeschlagen, die Summe der Erwerbseinkommen der Frauen mit einem Zuschlag zu belegen, „der dem nach objektiven Kriterien nicht erklärbaren Anteil am allgemeinen Lohnunterschied entspricht“. Dies scheiterte jedoch am Widerstand von FDP. Die Liberalen und SVP sowie vereinzelt anderen Parlamentarierinnen und Parlamentariern.

Der sechste Block beinhaltete institutionelle Massnahmen, der siebte Block weitere zu klärende Details. Hier entschied sich der Nationalrat unter anderem dafür, Risikobeiträge nach individuellen Grundsätzen zu berechnen (139 zu 53 bei 1 Enthaltung), während der Ständerat einen Passus zu kollektiven Grundsätzen ergänzt hatte. Des Weiteren lehnte der Nationalrat eine Erhöhung der Beiträge der Selbständigerwerbenden mit 129 zu 65 Stimmen ab.

In den Gesamtabstimmungen zu den drei Vorlagen (Bundesgesetz über die Reform der Altersvorsorge 2020, Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer und Bundesbeschluss über die Wahrung des finanziellen

Gleichgewichts der AHV) zeigten sich nur die FDP. Die Liberalen und die Grünliberalen mit allen drei Vorlagen einverstanden. Die Reform der Altersvorsorge 2020 lehnten die Fraktionen der SP und der Grünen in der Gesamtabstimmung ab, da der Nationalrat gemäss Silvia Schenker (sp, BS) in den letzten Tagen ein Massaker angerichtet habe. Auch bei der CVP- und BDP-Fraktion fand die Vorlage kaum noch Zustimmung, ein Grossteil von ihnen enthielt sich der Stimme. Die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Mehrwertsteuererhöhung hingegen wurde von einer Minderheit der SVP-Fraktion abgelehnt, die meisten übrigen SVP-Parlamentarierinnen und -Parlamentarier enthielten sich zusammen mit denjenigen der SP und der Grünen der Stimme. Am umstrittensten war der Bundesbeschluss zum finanziellen Gleichgewicht der AHV, bei dem es um den Interventionsmechanismus ging: Hier standen sich 99 Ja-Stimmen aus der SVP-, FDP- und GLP-Fraktion und 90 Nein-Stimmen aus der SP-, CVP-, GPS- und Teilen der BDP-Fraktion gegenüber. Somit entschied sich der Nationalrat auch hier insgesamt knapp für die zuvor beschlossenen Änderungen.<sup>5</sup>

### Ergänzungsleistungen (EL)

BUNDESRATSGESCHÄFT  
DATUM: 15.03.2018  
ANJA HEIDELBERGER

In der Frühjahrssession 2018 behandelte der **Nationalrat die Reform der Ergänzungsleistungen**, die er ob ihrer Länge in drei Blöcke unterteilte. Er schuf zahlreiche Differenzen zum Ständerat, insbesondere bezüglich der Voraussetzungen für den EL-Bezug. So beantragte die SGK-NR die Einführung einer Vermögensschwelle in der Höhe von CHF 100'000 für Alleinstehende, CHF 200'000 für Verheiratete und CHF 50'000 bei Kindern: Übersteigt das Vermögen diese Schwelle, sollen keine Ergänzungsleistungen beantragt werden können. Davon ausgeschlossen sollen jedoch von den Betroffenen oder ihren Partnern bewohnte Liegenschaften sein, sofern die Betroffenen ein hypothekarisch gesichertes Darlehen zulasten des Wohneigentums und zugunsten der EL-Stelle aufnehmen. Silvia Schenker (sp, BS) sprach sich in ihrem Minderheitsantrag gegen eine solche Änderung aus – nicht weil sie eine Vermögensschwelle prinzipiell ablehne, sondern weil dieser Antrag nicht in der Vernehmlassung war und daher noch zahlreiche Fragen dazu offen seien. Mit dieser Ansicht standen die SP- und die Grünen-Fraktion jedoch alleine da, mit 137 zu 52 Stimmen nahm der Nationalrat die Einführung einer Vermögensschwelle an. Eine weitere Differenz bei den Voraussetzungen schuf der Nationalrat, indem er gegen zwei Minderheitsanträge einem Antrag der SGK-NR folgte, wonach ein Verbrauch von mehr als 10 Prozent des Vermögens pro Jahr ab Entstehung des Anspruchs auf EL bei der IV, bei der AHV ab zehn Jahren vor der Pensionierung, als Vermögensverzicht gelten solle, sofern der Verbrauch „ohne wichtigen Grund“ erfolge (94 zu 86 Stimmen bei 9 Enthaltungen; 136 zu 53 Stimmen bei 1 Enthaltung). Für den Bezug von Ergänzungsleistungen beantragte die Mehrheit der SGK-NR überdies eine zehnjährige Karenzfrist, während der sich die Betroffenen ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben müssen. Es setzte sich jedoch eine Minderheit I Aeschi durch, die den Bezug stattdessen von einer mindestens zehnjährigen Beitragsdauer in die AHV abhängig machen wollte (104 zu 83 Stimmen, 4 Enthaltungen).

Auch bezüglich der anerkannten Ausgaben schuf der Nationalrat einige Differenzen zum Schweserrat. Gegen eine Minderheit Feri nahm er den Vorschlag der SGK-NR auf Reduktion der Finanzierung des allgemeinen Lebensbedarfs für Kinder unter zwölf Jahren sowie ab dem zweiten Kind um ein Sechstel an (137 zu 53 Stimmen). Bezüglich der Mietzinsen bestätigte der Nationalrat zwar die vom Ständerat beschlossene Schaffung verschiedener Regionen, strich jedoch auf Antrag einer Minderheit II Pezzatti die dritte Region und reduzierte die vom Ständerat beschlossenen Beträge zur Erstattung von Mietzinsen für Alleinstehende sowie für zusätzliche im Haushalt lebende Personen (139 zu 53 Stimmen). Deutlich löste der Rat für den Antrag auch die Ausgabenbremse (187 zu 3 Stimmen bei 3 Enthaltungen). Der Nationalrat stimmte auch dem Antrag der Minderheit Clottu zu (102 zu 90 Stimmen), wonach diese Mietzins-Beträge von den Kantonen um 10 Prozent gekürzt werden können und der Bundesrat die Einteilung überprüfen muss, wenn sich der Mietpreisindex um 10 Prozent verändert. Eine Minderheit Quadranti hatte diesbezüglich eine regelmässige Überprüfung nach zwei Jahren gefordert, war jedoch deutlich gescheitert (133 zu 58 Stimmen, 1 Enthaltung). Stark umstritten war im Ständerat die Frage gewesen, welche Kosten bei den Krankenkassenprämien angerechnet werden sollen. Dabei wurden vier verschiedene Optionen diskutiert: Die Mehrheit der SGK-NR wollte dem Bundesrat folgen und die kantonalen Durchschnittsprämien anrechnen, solange diese die effektiven Kosten nicht übersteigen; der Ständerat hatte entschieden, die Prämie des drittgünstigsten Krankenversicherers im Kanton zu vergüten; eine Minderheit I Carobbio befürwortete die Auszahlung von Durchschnittsprämien, selbst wenn diese die

effektiven Kosten aufgrund von Prämienverbilligungen übertreffen; und eine Minderheit II Humbel setzte auf die massgebende Prämie des Kantons. Letztere Option setzte sich gegen den Antrag der Kommissionsmehrheit durch (138 zu 53 Stimmen), nachdem dieser zuvor gegenüber der Minderheit I bevorzugt worden war (138 zu 53 Stimmen). Nicht nur auf der Ausgaben-, auch auf der Einkommenseite nahm die grosse Kammer Korrekturen vor: Zwar war man sich mit dem Ständerat darüber einig, dass das Erwerbseinkommen von Ehegattinnen und -gatten, die selber keine Rente beziehen, stärker angerechnet werden soll als bisher. Der Nationalrat folgte jedoch entgegen dem Antrag der Minderheit Barrile, die wie der Ständerat nur 80 Prozent anrechnen wollte, der Kommissionsmehrheit: Neu soll das Einkommen der Ehepartner vollständig angerechnet werden (103 zu 87 Stimmen bei 1 Enthaltung).

Bezüglich der Finanzierung der EL respektive der Massnahmen zur Reduktion der Anzahl EL-Bezügerinnen und -Bezüger hatte sich im Ständerat die Frage nach der Möglichkeit auf Kapitalbezug in der zweiten Säule als besonders umstritten gezeigt. Anders als der Erstrat wollte die Mehrheit der SGK-NR den Versicherten die Möglichkeit offenlassen, ihre Pensionskassengelder zur Hälfte als Kapitalabfindung zu beziehen. Dagegen wehrte sich eine Minderheit I Humbel, die dem Ständerat folgen wollte, während eine Minderheit II Sauter das geltende Recht, das den Bezug eines Viertels des Altersguthabens als Kapitalleistung erlaubt, bevorzugte. Letztere Position setzte sich in der grossen Kammer deutlich durch (Mehrheit vs. Minderheit I: 139 zu 49 Stimmen bei 1 Enthaltung; Mehrheit vs. Minderheit II: 14 zu 170 Stimmen bei 4 Enthaltungen). Um jedoch der im Ständerat vielfach betonten erhöhten Gefahr, durch einen Kapitalbezug später auf Ergänzungsleistungen angewiesen zu sein, zu reduzieren, beantragte die Kommissionsmehrheit, die Leistungen bei einem teilweisen oder vollständigen Kapitalbezug um 10 Prozent pro Jahr zu kürzen. Der Nationalrat unterstützte diesen Antrag gegen zwei Minderheitsanträge (106 zu 83 Stimmen; 119 zu 66 Stimmen bei 1 Enthaltung). Auch bei der Auszahlung der Pensionskassengelder für Firmengründungen schuf die grosse Kammer eine Differenz zum Ständerat, indem sie einem Minderheitsantrag de Courten folgte, der keine Einschränkungen der Auszahlungen beabsichtigte. Deutlich sprach sich die grosse Kammer auch für einen Minderheitsantrag Humbel aus, wonach rechtmässig bezogene Leistungen aus dem Nachlass der Leistungsbezügerinnen und -bezüger – bei Ehepaaren aus dem Nachlass des Zweitverstorbenen – zurückzuerstatten seien, sofern und inwieweit dieser CHF 50'000 übersteige (181 zu 7 bei 1 Enthaltung).

In der Gesamtabstimmung nahm der Rat seine neue Version zur Reform der Ergänzungsleistungen mit 125 zu 53 Stimmen bei 13 Enthaltungen an. Unzufrieden zeigten sich die SP- und die Grünen-Fraktion, während sich ein Drittel der CVP-Fraktion sowie einzelne Mitglieder der GLP- und der BDP-Fraktion der Stimme enthielten.<sup>6</sup>

### Erwerbsersatzordnung (EO)

Der Ständerat überwies in der Herbstsession 2015 ohne Debatte ein Postulat Maury Pasquier (sp, GE) zum Thema **Arbeitsunterbrüche vor Geburtstermin** im Zusammenhang mit der Mutterschaftsversicherung. Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht zu der Anzahl, der Dauer und den Gründen für solche Arbeitsunterbrüche zu verfassen, wobei er auch Statistiken aus dem europäischen Ausland heranziehen soll. Damit soll festgestellt werden, ob in diesem Bereich ein politischer Handlungsbedarf besteht und insbesondere, ob der Mutterschaftsurlaub in Zukunft bereits einige Zeit vor dem Geburtstermin beginnen sollte. Sozialminister Berset hatte sich für die Annahme des Postulats ausgesprochen. Tatsächlich bestehe eine Wissenslücke im Bezug auf pränatale Arbeitsunterbrüche, welche es zu schliessen gelte.<sup>7</sup>

**POSTULAT**  
DATUM: 08.09.2015  
FLAVIA CARONI

Der Bundesrat publizierte einen Bericht zum Thema **Aufschub der Mutterschaftsentschädigung** in Beantwortung zweier Postulate Maury Pasquier (10.3523) und Teuscher (10.4125). Beide Vorstösse hatten den Aufschub der Mutterschaftsentschädigung bei einem längeren Spitalaufenthalt des Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt betroffen. Ein solcher Aufschub ist derzeit möglich, jedoch ist die Mutter ab der Niederkunft bis zum Beginn der Auszahlungen – dem offiziellen Beginn des Mutterschaftsurlaubs – erwerbslos, und sie darf in den ersten acht Wochen nicht arbeiten. Die Postulate verlangten, einen Bericht über mögliche Gesetzesänderungen vorzulegen, um Müttern in dieser Situation ein Einkommen zu

**BERICHT**  
DATUM: 20.04.2016  
FLAVIA CARONI

gewährleisten. Der Bundesrat kam in seinem Bericht zum Schluss, dass die auftretende Einkommenslücke im beschriebenen Fall nicht durch andere Sozialversicherungen oder private Versicherungslösungen gedeckt wird. Zwar besteht eine gewisse Pflicht der Arbeitgeber auf Lohnfortzahlung, diese ist jedoch rechtlich nicht abschliessend begründet. Als Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation nannte der Bundesrat einerseits eine Ergänzung des Erwerbsersatzordnungsgesetzes (EOG), damit betroffenen Müttern eine Entschädigung ausbezahlt würde. Andererseits könnten die Bestimmungen im Obligationenrecht so angepasst werden, dass der Arbeitgeber in jedem Fall zu einer Lohnfortzahlung verpflichtet ist – dies gestützt auf die Tatsache, dass die Arbeitnehmerin sich um ein krankes Kind kümmert.<sup>8</sup>

**BERICHT**  
DATUM: 02.03.2018  
ANJA HEIDELBERGER

Zur Erfüllung des Postulats Maury Pasquier (sp, GE) bezüglich der **Arbeitsunterbrüche vor Geburtstermin** hatte das BSV eine Studie beim Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) in Auftrag gegeben. Onlinebefragungen von 3'575 Betrieben und von 2'809 zufällig ausgewählten Frauen, die im Jahr 2016 ein Kind geboren und eine Mutterschaftsentschädigung der EO bezogen hatten, ergaben, dass Arbeitsunterbrüche vor dem Geburtstermin ein weitverbreitetes Phänomen sind. So komme es in rund 80 Prozent aller Schwangerschaften zu Erwerbsunterbrüchen, wozu die Autorinnen und Autoren Absenzen aus gesundheitlichen Gründen (bei einer Krankschreibung durch den Arzt), Absenzen auf blosser Anzeige hin (ohne Arztzeugnis) und Beschäftigungsverbote, zum Beispiel bei gefährlichen oder beschwerlichen Arbeiten, zählten. Mehrheitlich erfolgte dabei – insbesondere in den letzten zwei Wochen vor der Geburt – ein vollzeitlicher Erwerbsunterbruch (73 Prozent aller befragten Frauen), manchmal kam es zuvor bereits zu einer teilzeitlichen Reduktion (42 Prozent aller befragten Frauen). Durchschnittlich dauerten die Unterbrüche sechs Wochen.

Diese Unterbrüche hatten für viele Betroffene in der Studie finanzielle Folgen, einem Viertel von ihnen entstanden dadurch Einkommenslücken oder -einbussen. Am häufigsten, in 67 Prozent aller Ausfälle, waren die Arbeitsunterbrüche gesundheitlichen Gründen geschuldet. Dabei erhielten 67 Prozent aller Betroffenen den vollen Lohn, 28 Prozent erhielten die gesetzlich verlangten 80 Prozent des Lohns und 5 Prozent erhielten weniger als 80 Prozent oder gar keinen Lohn. In 21 Prozent aller Fälle blieben Schwangere der Arbeit auf blosser Anzeige hin fern, wodurch sie nicht in allen Fällen Anspruch auf Lohn haben. 78 Prozent der Befragten gaben jedoch an, den vollen Lohn erhalten zu haben, 16 Prozent erhielten 80 Prozent des Lohnes und 6 Prozent blieben ohne Lohn. Beschäftigungsverbote für Schwangere sind mit 4 Prozent der Befragten eher selten. Insgesamt zeigte die Studie, dass insbesondere Frauen ohne tertiäre Bildung von Einkommenseinbussen oder -lücken betroffen sind. Problematisch ist insbesondere die Situation von arbeitslosen Schwangeren, da diese bei gesundheitsbedingter Arbeitslosigkeit als nicht vermittelbar gelten.

Bezüglich des Handlungsbedarfs stellte die Studie fest, dass ein allfälliger vorgeburtlicher Urlaub nicht wie von der Postulantin vorgebracht zwei, sondern vier Wochen dauern sollte. Zu klären sei aber, ob der bisherige Mutterschaftsurlaub entsprechend verlängert werden oder ob ein zusätzlicher vorgeburtlicher Urlaub geschaffen werden solle. Dabei stellte der Bericht jedoch in Frage, ob ein solcher Urlaub sinnvoll wäre. So seien zwar Erwerbsunterbrüche vor der Geburt weit verbreitet, jedoch erhielten 95 Prozent der Betroffenen während des Unterbruchs zwischen 80 und 100 Prozent ihres Lohnes. 70 Prozent erhielten sogar den vollen Lohn, bei einem vorgeburtlichen Urlaub würden sie jedoch vermutlich nur noch die von der EO übernommenen 80 Prozent des Lohnes erhalten. Zudem habe die Umfrage auch gezeigt, dass kein grosses Interesse an einem vorgeburtlichen Urlaub bestehe. Stattdessen würden der Wiedereinstieg ins Arbeitsleben und die kurze Dauer des Mutterschaftsurlaubs als grössere Herausforderungen erachtet als die Erwerbstätigkeit vor der Geburt. Daher lägen die Prioritäten der Mütter eher bei einer Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs nach der Geburt, bei einem Vaterschaftsurlaub oder Elternzeit. Stattdessen würde ein solcher Urlaub gemäss der Studie vor allem die Arbeitgebenden entlasten, weil dadurch die EO die entsprechenden Lohnkosten übernehmen und sich die Arbeitsplanung der Firmen erleichtern würde.<sup>9</sup>

**POSTULAT**  
DATUM: 06.06.2019  
ANJA HEIDELBERGER

Mit der Veröffentlichung des Berichts zu den **Erwerbsunterbrüchen vor der Geburt** erachtete der Bundesrat in seinem Bericht über Motionen und Postulate der eidgenössischen Räte 2018 das Postulat Maury Pasquier (sp, GE) als erfüllt und beantragte es zur **Abschreibung**. Stillschweigend folgte der Ständerat diesem Antrag in der Sommersession 2019.<sup>10</sup>

### Krankenversicherung

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 05.06.2008  
LINDA ROHRER

Der Antrag der **Einigungskonferenz**, übernahm bei der Akut- und Übergangspflege den Verteilungsschlüssel des Nationalrates (45% Krankenversicherer, 55% Kantone, analog Spitalfinanzierung). Diese Pflegeleistungen müssen jedoch bereits im Spital ärztlich angeordnet werden und der Kostenverteiler gemäss Spitalfinanzierung kommt lediglich während maximal zwei Wochen zur Anwendung. Bei der periodischen Anpassung der Pflegebeiträge setzte sich die Version des Ständerates durch, wonach der Bundesrat nicht verpflichtet ist, die Beiträge der Krankenversicherung periodisch anzupassen. Bei der Frage der kostenneutralen Einführung der Pflegefinanzierung wird eine solche für den Bereich der allgemeinen Pflege verlangt, nicht aber für die Akut- und Übergangspflege. Trotz Opposition von Maury Pasquier (sp, GE), welche die Bestimmungen zur Akut- und Übergangspflege als zu restriktiv empfand, nahm der Ständerat den Vorschlag der Einigungskonferenz mit 22 zu 6 Stimmen an. Der Nationalrat schloss sich daraufhin diskussionslos dem Vorschlag der Einigungskonferenz an. In der Schlussabstimmung nahm der Ständerat das Gesetz mit 33 zu 8 Stimmen an. Im Nationalrat erklärten Goll (sp, ZH) und Müller (gp, AG), dass ihre Fraktionen das Gesetz ablehnen würden. Die grosse Kammer nahm das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung schliesslich mit 126 zu 55 Stimmen an.<sup>11</sup>

**MOTION**  
DATUM: 18.12.2008  
LINDA ROHRER

Ebenfalls erfolglos blieb eine Motion Maury Pasquier (sp, GE), welche forderte, dass in der Krankenversicherung die nötige **Transparenz bei der Rechnungslegung** und eine wirtschaftlich angemessene Entwicklung der Reserven der einzelnen Versicherer gewährleistet sein müssen. Der Bundesrat soll dabei prüfen, ob es zweckmässig wäre, die kantonalen und regionalen Reserven bei der Prämienberechnung zu berücksichtigen und eine Obergrenze für die Reserven einzuführen. Der Bundesrat arbeitete zwar an einem Vorprojekt, das die Rechnungsauslegung mit einem Wechsel vom Vorsichtsprinzip zum Marktwert verändern möchte, er lehnte die Annahme der Motion aber dennoch ab. Dem folgte nach einer kurzen Diskussion auch der Ständerat mit 9 zu 19 Stimmen.<sup>12</sup>

**MOTION**  
DATUM: 31.12.2009  
LINDA ROHRER

Zwei Motionen Leutenegger Oberholzer (sp, BL; 08.4026) resp. der SP-Fraktion im Nationalrat forderten den Bundesrat dazu auf, im Rahmen der Massnahmen zur Stützung der Konjunktur dem Parlament eine Vorlage zur **Entlastung der Familien mit Kindern** zu unterbreiten. Dabei sollten in den Jahren 2010 und 2011 die Kinder bis zum 18. Altersjahr und die jungen Erwachsenen in Ausbildung bis zum 25. Altersjahr von den Krankenkassenprämien befreit werden. Der Bundesrat lehnte die Motionen ab, da er ein System der vollständigen Prämienbefreiung vorzieht. Der Nationalrat entschied sich gegen die Motion. Dasselbe Vorhaben verfolgte eine Motion (09.3345) Maury Pasquier (sp, GE) im Ständerat und scheiterte auch hier.<sup>13</sup>

**MOTION**  
DATUM: 15.12.2010  
LUZIUS MEYER

Auch die kleine Kammer nahm eine Motion Maury Pasquier (sp, GE) an, welche die **Verringerung übermässiger Reserven in der obligatorischen Krankenversicherung** forderte. Dies soll erreicht werden, indem das Krankenversicherungsgesetz so zu ergänzen sei, dass das BAG Mindest- und Höchstreservesätze festsetzen kann und zwar entsprechend den verschiedenen Arten von Risiken.<sup>14</sup>

**BUNDESRATSGESCHÄFT**  
DATUM: 03.03.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Durant l'année sous revue, les chambres ont poursuivi le processus d'élimination des divergences sur le volet relatif aux réseaux de soins intégrés de la **révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)** présentée en 2004 visant à faciliter le développement des modèles de réseaux de soins intégrés (**managed care**). Au Conseil national, les députés se sont ralliés par 117 voix contre 64 à la position du Conseil des Etats en adoptant une formule potestative dans la fixation de l'étendue de la coresponsabilité budgétaire et des exigences de qualité des réseaux. La gauche a milité

en faveur d'une formule contraignante pour le gouvernement, en vain. Les députés ont par contre maintenu les autres divergences notamment sur la question de la quote-part différenciée. Ils ont ainsi rejeté par 63 voix contre 60 une minorité Rossini (ps, VS) suggérant d'adhérer à la position du Conseil des Etats, à savoir une participation aux frais de 5% pour les assurés membres d'un réseau de soins et de 15% pour ceux hors réseau. Ils ont ensuite préféré par 95 voix contre 80 une minorité Bortoluzzi (udc, ZH) proposant des quotes-parts différenciées de respectivement 10% et 20% à la proposition de leur commission proposant de les fixer à 7,5% et 15%. Le Conseil national a encore rejeté par 111 voix contre 88 la proposition du Conseil des Etats de fixer un plafond aux quotes-parts de 500 francs pour les assurés membres d'un réseau et de 1'000 francs pour les autres assurés. Sur ces votes, la gauche s'est opposée en vain à l'augmentation des charges financières des malades. Par ailleurs, les députés ont également réaffirmé par 129 voix contre 52 l'obligation pour les caisses d'assurance-maladie de proposer au moins un réseau de soins intégrés. Seuls un tiers du groupe PLR et la grande majorité du groupe UDC s'y sont opposés estimant que l'offre de réseaux est un avantage comparatif suffisamment incitatif pour que ce type de modèle se développe. La gauche et le groupe PDC se sont inquiétés de l'obligation pour certains assurés de payer une quote-part plus élevée en raison de l'absence de réseau dans leur région. En outre, les députés ont maintenu l'augmentation de prime supérieure à la moyenne comme motif de résiliation avant l'échéance d'un contrat et ont rejeté par 115 voix contre 61 une minorité Schenker (ps, BS) proposant de ne pas autoriser des durées de contrat allant jusqu'à trois ans. Ils ont toutefois obligé les assureurs à proposer des contrats d'une année. Finalement, le Conseil national a introduit sans opposition une nouvelle disposition visant à interdire aux caisses-maladie de gérer et de cofinancer des réseaux. Au Conseil des Etats, les sénateurs ont adhéré à la position du Conseil national relativement aux motifs de résiliation d'un contrat d'assurance. Toutefois, certaines divergences ont été maintenues. Les sénateurs ont ainsi adopté par 21 voix contre 19 une proposition de leur commission fixant des quotes-parts de 7,5% pour les assurés membres d'un réseau et de 15% pour ceux optant pour une prise en charge plus traditionnelle, alors qu'une minorité Gutzwiller (plr, ZH) a suggéré d'adhérer à la proposition du Conseil national. Ils ont également confirmé sans opposition leur volonté de mettre en place des plafonds à la participation des assurés et ont maintenu sans opposition également leur refus de ne pas obliger les assureurs à proposer des réseaux de soins intégrés. Toutefois, ils ont introduit une disposition permettant au gouvernement de prendre les mesures appropriées si dans un délai de cinq ans à partir de l'application de la loi, l'offre de réseaux n'est pas généralisée. Les sénateurs ont finalement suivi par 33 voix contre 10 la proposition de leur commission en s'opposant à l'introduction de la clause interdisant les caisses-maladie de gérer ou cofinancer des réseaux de soins. Leur commission estime que la disposition peut être aisément contournée à travers la création d'une holding et que, formellement, elle ne peut être recevable car introduite au cours de la procédure d'élimination des divergences. De retour au Conseil national, les députés ont adhéré par 110 voix contre 43 à la position du Conseil des Etats en fixant des plafonds maximaux de participation aux frais des patients. Cependant, ils ont décidé de supprimer la possibilité pour le Conseil fédéral d'ajuster ce montant en fonction du renchérissement. Quant au montant des quotes-parts, ils ont maintenu par 98 voix contre 54 leur position précédente malgré une minorité Jacqueline Fehr (ps, ZH). Ils ont également maintenu par 128 voix contre 35 l'obligation pour les assureurs de proposer des réseaux de soins intégrés et par 121 voix contre 22 l'interdiction pour ces derniers de les gérer ou de les cofinancer.

Devant la confirmation de ces divergences, il a été nécessaire de convoquer une conférence de conciliation qui a proposé de fixer une quote-part de 10% pour les membres de réseaux et de 15% pour les autres, de ne pas obliger les assureurs à proposer des réseaux sur l'ensemble de leur territoire d'activités mais d'obliger le gouvernement à intervenir dans les trois ans si ce type d'offre n'est pas généralisé, de donner la possibilité au Conseil fédéral d'adapter le plafond de participation aux coûts en fonction du renchérissement et d'interdire la gestion ou le cofinancement de réseaux de soins par les assureurs tout en prévoyant un délai transitoire de 5 ans. Le Conseil des Etats a adhéré par 28 voix contre 9 à la proposition de la conférence. Au Conseil national, le groupe socialiste s'est opposé à la proposition considérant que le projet initial a été vidé de sa substance. Le groupe a critiqué l'accroissement des charges sur les assurés et l'absence d'obligation pour les assureurs de proposer des réseaux. Le groupe écologiste et le bloc bourgeois se sont montrés majoritairement favorables à la proposition estimant qu'elle demande une participation de tous les acteurs, renforce la médecine de famille et freine l'augmentation des prestations. Les députés ont donc accepté par 111 voix contre 39 la proposition. Au vote final, et après avoir corrigé une lacune relative aux dispositions transitoires en maintenant la



législation en vigueur dans les cantons ne disposant pas de réseau, la chambre haute et la chambre basse ont adopté le projet par respectivement 28 voix contre 6 et 133 voix contre 46 et 17 abstentions. Dans cette dernière chambre, la majorité du groupe socialiste, un tiers du groupe écologiste et une partie du groupe UDC se sont opposés au projet. Un groupe de praticiens réunissant des spécialistes libéraux et des médecins favorables à la caisse unique ainsi que l'USS ont annoncé vouloir lancer un référendum.<sup>15</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 24.03.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Les chambres ont traité une initiative parlementaire de la CSSSP-CN visant à modifier la LAMal afin d'accorder des compétences supplémentaires au Conseil fédéral dans la **tarification des prestations** si les parties usuellement en charge de la fixation des prix n'arrivent pas à s'entendre. Cette mesure fait suite au constat des nombreux blocages des négociations dans la mise à jour des tarifs, alors que certaines structures tarifaires ne correspondent plus aux exigences de la LAMal. Lors des discussions de commission, la CSSP-CN a adopté par 11 voix contre 10 l'introduction d'une disposition obligeant les fournisseurs de prestations à transmettre aux assureurs les données des patients sous forme codée. Au Conseil national, une minorité Schenker (ps, BS) s'y opposant en raison de l'atteinte à la protection des données a été rejetée par 103 voix contre 64, seule la gauche l'ayant soutenue. La disposition a eu un écho particulièrement fort dans les médias, les préposés cantonaux à la protection des données, H+ et la FMH se sont inquiétés d'une attaque contre le secret médical. Au vote d'ensemble, les députés ont adopté la loi par 159 voix contre 5. Au Conseil des Etats, les sénateurs ont rejeté par 17 voix contre 13, une minorité Maury Pasquier (ps, GE) recommandant de supprimer la disposition obligeant le transfert systématique de données pour des raisons de protection de la personnalité. Au vote sur l'ensemble, les sénateurs ont adopté le projet par 17 voix contre 1 et 8 abstentions. Lors d'une procédure d'élimination des divergences, le Conseil national a maintenu sa position relative à une divergence minimale à laquelle le Conseil des Etats s'est finalement rallié. Au vote final, la chambre basse a adopté la loi par 159 voix contre 1 et la chambre haute par 34 voix contre 1. L'organisation alémanique de protection des patients, Patienten.ch, a lancé le référendum contre la loi.<sup>16</sup>

**MOTION**  
DATUM: 12.09.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil national a adopté une motion Maury Pasquier (ps, GE) acceptée par le Conseil des Etats l'année précédente chargeant le Conseil fédéral de modifier la LAMal afin de permettre à l'OFSP de **fixer des taux minimaux et maximaux de réserve** en fonction de critères de risque que le gouvernement doit déterminer.<sup>17</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 31.12.2012  
FLAVIA CARONI

Die SGK der beiden Räte gaben einer parlamentarischen Initiative Maury Pasquier (sp, GE) Folge, welche eine **Gleichbehandlung der Versicherungsnehmerinnen bezüglich Kostenübernahme bei Mutterschaft** fordert. Während nach bisheriger Rechtslage die Versicherten bei problemlosen Schwangerschaften und Geburten von einer Kostenbeteiligung befreit waren, galten Komplikationen als Krankheiten und wurden entsprechend verrechnet. Die Initiative fordert eine Ausdehnung der Kostenbefreiung auf alle mit einer Schwangerschaft und Geburt verbundenen Behandlungen. Zwar war eine diesbezügliche Änderung in der Managed Care-Vorlage enthalten gewesen, nach deren Ablehnung sollte aber eine eigenständige Lösung angestrebt werden.<sup>18</sup>

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE**  
DATUM: 21.06.2013  
FLAVIA CARONI

Die Räte behandelten eine parlamentarische Initiative Maury Pasquier (sp, GE) zur **Gleichbehandlung der Versicherungsnehmerinnen bezüglich Kostenübernahme bei Mutterschaft**, der die Kommissionen im Vorjahr Folge gegeben hatten. Zukünftig, so die Forderung, sollen auch Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt ohne Selbstbehalt von den Kassen übernommen werden. Im Ständerat war dies gänzlich unumstritten. Im Nationalrat regte sich Widerstand vonseiten der SVP-Fraktion, welche betonte, es handle sich um eine Ausweitung der Leistungspflicht im KVG, deren Kosten unklar seien. Alle anderen Fraktionen sprachen sich jedoch geschlossen für die Initiative aus, deren Kosten bei maximal rund CHF 30 Mio. pro Jahr lägen. Entsprechend klar war das Ergebnis von 132 zu 22 Stimmen bei 13 Enthaltungen. Mit jeweils sehr ähnlichen Stimmenverhältnissen wie bei der Beratung passierte die Initiative auch die Schlussabstimmung problemlos.<sup>19</sup>

Das Geschäft des Bundesrates zur **Steuerung des ambulanten Bereichs** bzw. der Regulierung der Zulassung im Rahmen des KVG gelangte in der Wintersession 2015 in den Ständerat. Eine knappstmögliche Mehrheit der Gesundheitskommission sprach sich für Eintreten ein, eine Minderheit Gutzwiller (fdp, ZH) für Nichteintreten. Der Mehrheitssprecher verwies auf die Notwendigkeit einer Steuerung angesichts des engen Zusammenhangs zwischen Ärztedichte und Kostensteigerung im Gesundheitsbereich. Die Kantone wünschten sich eine Steuerungsmöglichkeit und der Ärzteverband FMH habe der weniger weit gehenden Lösung des Nationalrats, im Gegensatz zu jener des Bundesrates, zugestimmt. Das wichtigste Argument für ein Eintreten sei jedoch der Zeitdruck angesichts der im Sommer 2016 auslaufenden Übergangslösung, welche durch eine dauerhafte Regelung abgelöst werden soll. Der Minderheitssprecher erklärte, die Minderheit wolle sich für eine liberale Markt- und Wettbewerbsordnung einsetzen und sei daher gegen jegliche Form der Zulassungssteuerung. Eine staatliche Planung des ambulanten Gesundheitsbereichs lehne man ab. Der vorliegende Entwurf benachteilige systematisch junge Ärztinnen und Ärzte, seine kostensenkende Wirkung sei zweifelhaft und er sei angesichts eines drohenden Ärztemangels und nach der Annahme der Initiative gegen die Zuwanderung nicht angemessen. Bundesrat Berset betonte in seinem Plädoyer das Gewicht des ambulanten Sektors innerhalb des Gesundheitswesens, welcher rund 40% der Kosten ausmacht. Er wies darauf hin, dass bei Nichteintreten keine alternative Lösung zur Auswahl stehe, insbesondere da die von der Kommissionsminderheit geforderte Vertragsfreiheit nicht mehrheitsfähig ist. Des weiteren wies er auf die Absicht des bundesrätlichen Entwurfs hin, den Kantonen ein nötiges und nachgefragtes Steuerungsinstrument zur Verfügung zu stellen, welches ihnen im ambulanten Bereich bislang fehlt. Dennoch stellte sich der Bundesrat hinter die Kompromisslösung des Nationalrates, welche auch von den Kantonen unterstützt wird. Der Kompromiss sei der Aussicht auf eine erneute Periode ohne Zulassungssteuerung und mit einer in die Höhe schnellenden Zahl neuer Praxen vorzuziehen. Schliesslich sprachen sich 28 Kantonsvertreterinnen und -vertreter für Eintreten aus, 16 dagegen.

In der Detailberatung empfahl die vorberatende Kommission dem Plenum mit 9 zu 2 Stimmen bei einer Enthaltung, der Vorlage des Nationalrates zuzustimmen. Eine Minderheit Maury Pasquier (sp, GE) forderte, zusätzlich einen Passus einzufügen, wonach Kantone, deren Ärztedichte 20% oder mehr über dem nationalen Durchschnitt liegt, vom Bundesrat auf Antrag hin die Erlaubnis erhalten können, für die Zulassung weiterer Ärztinnen und Ärzte einen Bedürfnisnachweis zu verlangen. Derzeit würde dies die Kantone Basel Stadt und Genf betreffen. Nur so handle es sich um eine echte Zulassungssteuerung, welche auch Resultate verspreche, begründete Nationalrätin Maury Pasquier ihren Antrag. Dabei gehe es primär darum, eine bessere Verteilung der Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Schweiz zu erzielen. Der Vorschlag werde von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren voll unterstützt. Dagegen wurde vorgebracht, der Grenzwert von 20% sei willkürlich und die Kantonsgrenzen seien für die Bestimmung von Gebieten mit einer übermässigen Ärztedichte ungeeignet – als relevant angesehen wird vielmehr die Unterscheidung zwischen urbanen und ländlichen Regionen.

Die Gegner jeglicher Zulassungssteuerung führten Bedenken bezüglich der Kompatibilität einer solchen mit der Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der Europäischen Union an. Die EU habe die bisherige Handhabung bereits mehrfach kritisiert, mit Blick auf ihre Vorläufigkeit jedoch akzeptiert. Bei der Überführung in ein Bundesgesetz könne von dieser Akzeptanz nicht mehr einfach ausgegangen werden, und auch der Bundesrat habe sie bereits mehrfach angezweifelt, was der anwesende Gesundheitsminister bestätigte. Der Mehrheitssprecher der Kommission erklärte, nach der Konsultation führender Expertinnen und Experten im Bereich Europarecht habe sich die Kommission anno 2012 dafür entschieden, das relativ geringe Risiko eines Konfliktes einzugehen, und dazu sei sie auch heute bereit. Die Anforderung einer dreijährigen Tätigkeitsdauer bei einer anerkannten Weiterbildungsinstitution im Inland sei massvoll und vertretbar. Bundesrat Berset sagte, die Unsicherheit bezüglich der Reaktion der EU bestehe nach wie vor und sei einer der Gründe für den ursprünglichen Vorschlag des Bundesrates gewesen, den das Parlament aber nicht unterstützte. Es gelte daher, die Angelegenheit weiterhin im Auge zu behalten.

Für den Antrag der Kommissionsmehrheit stimmten 27, für jenen der Minderheit 14 Kantonsvertreterinnen und -vertreter, zwei enthielten sich der Stimme. Stillschweigend beschloss der Rat, die geltende Übergangsbestimmung bezüglich jener Ärztinnen und Ärzte, welche bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig waren, ins Gesetz aufzunehmen, um Rechtslücken zu

vermeiden. Damit entstand eine Differenz zum Nationalrat. In der Gesamtabstimmung gingen 32 Stimmen für den Entwurf ein, 12 dagegen, es gab keine Enthaltungen. Damit ging das Geschäft zur Differenzbereinigung an die grosse Kammer.<sup>20</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 10.12.2015  
FLAVIA CARONI

Der Ständerat behandelte eine Standesinitiative des Kantons Genf, welche für die Krankenpflegeversicherung eine **Trennung von Grund- und Privatversicherung** erreichen wollte. Konkret sollte es den Anbietern in der sozialen Grundversicherung verboten werden, Zusatzversicherungen oder andere private Versicherungen wie Lebens- oder Haftpflichtversicherungen anzubieten. Begründet wurde das Anliegen unter anderem mit der Ablehnung der Initiative für eine öffentliche Krankenkasse im September 2014. Die SGK-SR empfahl, dem Kantonsanliegen keine Folge zu geben. Eine Minderheit Maury Pasquier (sp, GE) sprach sich für Folge geben aus. Der Mehrheitssprecher berichtete, die Kommission habe anlässlich einer in Genf abgehaltenen Sitzung eine Delegation des Kantons Genf zum Thema angehört. Man sehe keinen Handlungsbedarf, denn ein inhaltlich identisches Anliegen sei erst wenige Monate zuvor durch den Rat abgelehnt worden. Auch beim Volk habe die Forderung keinen Rückhalt. Die Minderheitssprecherin hielt entgegen, trotz des neuen Aufsichtsgesetzes über die soziale Krankenversicherung habe die Thematik nicht zufriedenstellend gelöst werden können. Solange in denselben Unternehmen dieselben Angestellten unter Verwendung derselben Akten sowohl die Grund- als auch die Zusatzversicherung von Versicherten durchführten, werde es immer zu einer unerwünschten Risikoselektion kommen. Die Vermischung von Grund- und Zusatzversicherung sei zwar typisch schweizerisch, stelle aber eine Bremse für Verbesserungen im Gesundheitswesen dar. Die Minderheitsposition unterlag im Rat mit 10 zu 28 Stimmen bei 3 Enthaltungen.<sup>21</sup>

**MOTION**  
DATUM: 14.09.2016  
FLAVIA CARONI

Ständerätin Maury Pasquier (sp, GE) verlangte mittels einer Motion, dass die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung nicht mehr als **10% des Budgets der Haushalte** ausmachen dürfen. Dazu sollen das Krankenversicherungsgesetz und allenfalls weitere Gesetze geändert werden, unter Gewährleistung einer mindestens gleich guten Situation für Versicherte, die derzeit individuelle Prämienverbilligungen erhalten. Begründet wurde dieses Anliegen mit dem Umstand, dass die stetig ansteigenden Krankenkassenprämien die privaten Budgets zunehmend belasten und bisweilen 20% davon ausmachen. Das System der Prämienverbilligung schaffe aufgrund kantonal unterschiedlicher Regelungen und zahlreicher Sparmassnahmen immer weniger Abhilfe. Damit sei eine soziale Finanzierung der Grundversicherung, obwohl vom Gesetzgeber vorgesehen, weniger und weniger gegeben. Bei der Erarbeitung des KVG war vorgesehen gewesen, dass die Prämien die Haushalte maximal zu 8% belasten dürfen, was mittlerweile deutlich überschritten wird. Der Bundesrat bestätigte, dass die durchschnittliche Belastung durch die Krankenversicherungsprämien zugenommen hatte, was nicht wünschbar sei. Dennoch sprach er sich für eine Ablehnung der Motion aus. In der Debatte im Ständerat während der Herbstsession rief Bundesrat Berset unter anderem die Autonomie der Kantone bei der individuellen Prämienverbilligung in Erinnerung. Von der rechten Ratsseite wurde zudem auf die Notwendigkeit einer Einschränkung des Konsums an Gesundheitsleistungen gepocht. Mit 31 zu 13 Stimmen bei einer Enthaltung wurde die Motion schliesslich deutlich abgelehnt.<sup>22</sup>

**STANDESINITIATIVE**  
DATUM: 06.03.2018  
ANJA HEIDELBERGER

**Eine gerechte Verwaltung der KVG-Reserven** strebte der Kanton Genf im April 2017 mit einer Standesinitiative an, die zuvor im Grossen Rat einstimmig angenommen worden war. Demnach sollte der Anteil Reserven einer versicherten Person bei einem Krankenkassenwechsel an die neue Krankenkasse übertragen und zusätzlich zum gesetzlichen Minimal- auch ein Maximalbetrag bei den Reserven definiert werden. Der Kanton Genf kritisierte insbesondere, dass bei der Prämienberechnung die Kosten eines Kantons berücksichtigt würden, bei den Reserven jedoch nicht. Dies erlaube es den Krankenkassen, „die überschüssigen Reserven gewisser Kantone zum Ausgleich der fehlenden Reserven in anderen Kantonen zu nutzen.“ Die Debatte zum Anstieg der Krankenkassenprämien war zu dem Zeitpunkt im Kanton Genf besonders virulent, da der Kanton schweizweit die zweithöchsten Prämien aufwies (nach Basel-Stadt) und diese fürs Jahr 2017 erneut um 5.7 Prozent angestiegen waren. Bereits im September 2016 hatte der Genfer Regierungsrat Mauro Poggia erklärt, dass das BAG hätte überprüfen sollen, ob die Prämien für die Solvenzsicherung der Kassen ausreichen würden. Stattdessen habe es einen stärkeren Prämienanstieg veranlasst, als von den Krankenkassen gefordert worden war. Die Genfer seien aber nicht dafür verantwortlich,

dass die Reserven der Krankenkassen geschmolzen sind, da ihre Prämien – zusammen mit denjenigen von acht anderen Kantonen – zwischen 1996 und 2013 stärker angestiegen seien als ihre Kosten. Die Standesinitiative sollte somit dazu dienen, diesen gemäss Poggia ungerechtfertigt grossen Anteil, den die Genfer an die Reservenbildung zahlen müssen, zukünftig zu reduzieren.

Die SGK-SR verwies in ihrem Kommissionsbericht auf frühere, ähnliche Vorschläge (z.B. Mo. 08.3737, Kt.IV. 09.320, BRG 12.026) sowie auf die unterschiedlichen Logiken von Prämien und Reserven: Der Sinn von Reserven sei es, die Zahlungsfähigkeit eines Krankenversicherers insgesamt aufrechtzuerhalten, während die Prämien die kantonal unterschiedlichen Kosten decken müssten. Zudem bestehe kein persönliches Deckungskapital, das bei einem Krankenkassenwechsel mitgenommen werden könnte. Um es zu erstellen, müssten die Krankenkassen eine aufwändige und komplexe individuelle Kontoführung einrichten. Dieser Systemwechsel würde aber neue Probleme bezüglich der Risikoselektion schaffen, da insbesondere gute Risiken die Kassen wechselten. Gemäss SGK-SR reiche die Bemächtigung des BAG aus, Prämien nicht zu genehmigen, die „unangemessen hoch über den Kosten liegen oder zu übermässigen Reserven führen“. Folglich lehnte sie die Standesinitiative mit 9 zu 0 Stimmen ab. Diese Position verdeutlichte Alex Kuprecht (svp, SZ) auch in der Ständeratsdebatte. Liliane Maury Pasquier (sp, GE) beschrieb jedoch noch einmal die Problematik aus Genfer Sicht: Es könne nicht sein, dass einige Krankenversicherer mehr als dreimal so hohe Reserven aufwiesen, als zur Wahrung der finanziellen Sicherheit notwendig wären, wenn gleichzeitig in einigen Kantonen der Prämienanstieg deutlich grösser sei als der Anstieg der Gesundheitskosten. Da sie jedoch nicht an der Kommissionssitzung teilnehmen können und der Vorstoss kaum Unterstützung in der Kommission erfahren habe, verzichte sie auf einen Antrag auf Folge geben. Die kleine Kammer folgte der Standesinitiative entsprechend nicht.<sup>23</sup>

## Soziale Gruppen

### Frauen und Gleichstellungspolitik

Identische Motionen für eine **Betriebszulage bei Mutterschaftsentschädigung von Selbständigerwerbenden** reichten Min Li Marti (sp, ZH; Mo. 19.4110) im Nationalrat und Liliane Maury Pasquier (sp, GE; Mo. 19.4270) im Ständerat ein. Da bei der Wehrpflicht eine Betriebszulage für Selbständigerwerbende vorgesehen sei, solle eine solche auch in der Mutterschaftsversicherung, die ebenfalls in der Erwerbersatzordnung geregelt wird, eingeführt werden, forderten die Motionärinnen. Wie während des Militärdienstes hätten Selbständigerwerbende auch während der Mutterschaft laufende Betriebskosten.

Die Forderung traf auf breite Zustimmung: Nachdem der Bundesrat die Annahme beider Motionen ohne weitere Ausführungen empfohlen hatte, stimmten ihnen sowohl Ständerat als auch Nationalrat in der Wintersession 2019 diskussionslos und stillschweigend zu.<sup>24</sup>

MOTION  
DATUM: 20.12.2019  
ANJA HEIDELBERGER

1) AB SR, 2016, S. 1015 ff.

2) AB NR, 2019, S. 328 ff.

3) AB NR, 2015, S. 1347\_164.1\_20150907; TA, 8.9.15

4) AB SR, 2015, S. 793 ff.; BBI, 2015, S. 1 ff.; BBI, 2015, S. 245 ff.; BBI, 2015, S. 285 ff.; LT, NZZ, 15.9.15; Lib, TA, 16.9.15; LT, 17.9.15

5) AB NR, 2016, S. 1603 ff.; AB NR, 2016, S. 1658 ff.; SGT, 23.9.16; TA, 24.9.16; 24H, AZ, LMD, NZZ, 26.9.16; LMD, NZZ, 27.9.16; BZ, 28.9.16; AZ, BZ, LMD, TG, 29.9.16; AZ, BaZ, NZZ, 30.9.16

6) AB NR, 2018, S. 427 ff.; AB NR, 2018, S. 438 ff.; AB NR, 2018, S. 502 ff.; LZ, NZZ, TA, 16.3.18

7) AB SR, 2015, S. 739 f.

8) Bericht des BR vom 20.4.16

9) Bericht des Bundesrates vom 02.03.2018

10) BBI 2019, S. 2955 ff.

11) AB SR, 2008, S. 435 f.; AB NR 2008, S. 870 f.; AB SR, 2008, S. 531 f.; AB NR, 2008, S. 1022 f.

12) AB SR, 2008, S. 1052 ff.

13) AB NR, 2009, S. 233 und 1547; AB SR, 2009, S. 523 f.

14) AB SR, 2010, S. 1293

15) BO CN, 2011, p. 129 ss., 1322 ss., 1620 ss., 1806 s., 1865 s.; BO CE, 2011, p. 344 ss., 770 ss., 1030 s. et 1034; Lib., 15.9.11; SGT, 6.10.11.

16) FF, 2011, p. 6801; BO CN, 2011, p. 1671 ss., 2072 s. et 2283; BO CE, 2011, p. 1103 ss., 1215 s. et 1310; 24h, 1.6.11; BZ, 12.12.11.

17) BO CN, 2011, p. 1319 ss.

18) Medienmitteilung SGK-S vom 16.11.12.

19) AB SR, 2013, S. 200 f., 646; AB NR, 2013, S. 740 ff., 1209.

20) AB SR, 2015, S. 1098 ff.; NZZ, 1.12.15

21) AB SR, 2015, S. 1249 f.

22) AB SR, 2016, S. 631 ff.; NZZ, 15.9.16

23) AB SR, 2018, S. 126 f.; Kommissionsbericht der SGK-SR vom 15.1.18; TG, 26.9.15; TG, 27.9.16

24) AB NR, 2019, S. 2427; AB SR, 2019, S. 1161