

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Keine Einschränkung
Akteure	Berset, Alain (sp/ps) BR EDI / CF DFI
Prozesstypen	Parlamentarische Initiative
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Caroni, Flavia
Heidelberger, Anja
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Parlamentarische Initiative, 2015 – 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Sozialversicherungen	2
Berufliche Vorsorge	3
Krankenversicherung	3

Abkürzungsverzeichnis

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
RIP	Réduction individuelle de primes
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 21.09.2016
MAXIMILIAN SCHUBIGER

In der Herbstsession befasste sich der Ständerat mit einem Gesetzesentwurf, der aus einer 2014 angenommenen parlamentarischen Initiative Egerszegi (fdp, AG) hervorgegangen war. Die Initiatorin machte sich für eine bessere Regelung der **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** stark, wobei sie den Fokus auf die Freizügigkeit unter anerkannten Leistungserbringern legte.

Die SGK des Ständerats hatte sich nach Folgegeben der Initiative mit der Vorlage befasst und einen Entwurf vorgelegt, der Artikel 25 des KVG betrifft. Dort soll geregelt werden, dass der Wohnsitzkanton der versicherten Person für die Restfinanzierung zuständig sein soll und dass der Aufenthalt in einem Pflegeheim keine neue Zuständigkeit begründet. Diese Regelung orientiert sich am ELG, wo diese Kostenaufteilung ebenso vorgesehen ist und zu einer markanten Abnahme von Zuständigkeitsstreitigkeiten geführt hat.

Den Beratungen in den beiden Räten ging eine Vernehmlassung voraus, worin die vorgeschlagene Gesetzesänderung auf grosse Zustimmung stiess, gleichzeitig aber als zu wenig weit gehend kritisiert wurde. Negativ äusserten sich die Verbände der Leistungserbringer, die in der Neuregelung einen erhöhten Verwaltungsaufwand orteten. Versicherer und Parteien sowie auch Patientenorganisationen zeigten sich offen gegenüber der Revision. Ihre einzige Befürchtung war, dass Patientinnen und Patienten finanziell belastet würden, falls die ausserkantonale erbrachten Pflegeleistungen teurer seien als die vom Wohnsitzkanton festgelegten Tarife.

Im Ständerat war die Vorlage unbestritten. SGK-Sprecherin Pascale Bruderer (sp, AG) legte den Sachverhalt dar und stellte fest, dass damit eine Gesetzesänderung präsentiert werde, die «sicherstellen soll, dass in jedem Fall klar ist, welcher Kanton für die Restfinanzierung von Pflegeleistungen zuständig ist, die ambulant oder in einem Pflegeheim erbracht werden.» Gesundheitsminister Berset unterstützte mit seinem Votum das Vorhaben und beantragte dessen Annahme; ein Antrag, dem das Plenum folgte: Der Entwurf wurde dem Nationalrat mit 40 Stimmen einstimmig zur Weiterbehandlung überwiesen.¹

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 07.06.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Der Ständerat hatte einen Beschluss im Sinne der Kantone gefasst, jedoch war die Differenzvereinbarung in Sachen **Restfinanzierung von Pflegeleistungen** damit noch nicht abgeschlossen. Von Beginn weg war klar, dass der Nationalrat wieder Differenzen offen lassen würde; zur Debatte standen ein Antrag der SGK-NR, den man als «Festhalten, aber..» bezeichnen könnte, sowie ein Minderheitsantrag Heim (sp, SO) auf Festhalten am ursprünglichen Beschluss des Nationalrates.

Die Kommissionsmehrheit wollte den umstrittenen Passus um einen neuen Satz ergänzen. Demnach soll der Standortkanton der Leistungserbringenden nach wie vor die Rahmenbedingungen für die Restfinanzierung festlegen; neu war jedoch, dass gegebenenfalls anderslautende Bedingungen in interkantonalen Vereinbarungen definiert werden können. Damit liege das finanzielle Risiko zwar noch immer bei den Wohnsitzkantonen, jedoch könnten bilaterale Verträge den Unsicherheiten Abhilfe schaffen, erklärte die Kommission. Die Version des Ständerats sei hingegen nicht tragbar, weil damit Patientinnen und Patienten möglicherweise umziehen müssten, falls in ihrem Heimatkanton wieder Plätze in Pflegeheimen frei würden. Barbara Schmid-Federer (cvp, ZH) sah im neuen Vorschlag eine neue Kompromisslösung und verkaufte ihn als Schritt auf den Ständerat zu.

Bea Heim eröffnete die Debatte im Nationalrat in der Sommersession 2017 und unterstrich dabei die Bedeutung des Geschäftes. Man müsse sich um die Interessen der Pflegebedürftigen kümmern und nicht um jene der Kantone. Sie erinnerte an die Abstimmung nach der ersten nationalrätlichen Debatte, die mit 165 Stimmen einstimmig eine Lösung hervorgebracht hatte, in der eine freie Wahl des Pflegeheims festgelegt wurde. Dies sei einer freien Wohnsitzwahl auch im pflegebedürftigen Alter gleichzusetzen, erklärte sie. Faktisch, so Heim weiter, bliebe es mit dem ständerätlichen Vorschlag bei der Situation, dass nur wohlhabende Personen die Möglichkeit hätten, in ein ausserkantonales Pflegeheim zu ziehen, beispielsweise um in der Nähe ihrer Angehörigen zu sein. Das Finanzierungsrisiko bliebe so bei den Patientinnen und Patienten. Gesundheitsminister Berset gab in der Debatte zu

Protokoll, dass die Regierung die Variante des Ständerats bevorzuge. Für die Kommission äusserte sich abschliessend Ruth Humbel (cvp, AG), die verdeutlichte, dass die ständerätliche Lösung analog jener bei den Ergänzungsleistungen im Sinne einer freien Wahl des Pflegeheims durch die Pflegebedürftigen nicht zielführend sei. In der Folge zog das Plenum den Vorschlag der SGK-NR dem Minderheitsantrag Heim auf Festhalten an der ursprünglichen Version des Nationalrats mit 132 zu 51 Stimmen (bei einer Enthaltung) vor.²

Sozialversicherungen

Sozialversicherungen

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 14.12.2017
ANJA HEIDELBERGER

Wie erhofft konnte der Ständerat den Erlassentwurf zur Schaffung einer **gesetzlichen Grundlage für die Überwachung von Versicherten**, der in Erfüllung einer Kommissionsinitiative der SGK-SR durch das Kommissionssekretariat erarbeitet worden war, in der Wintersession 2017 behandeln. Mittels der Kommissionsinitiative war der Observationsartikel aus der Revision des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechtes (ATSG) herausgenommen worden, um den Prozess zu beschleunigen. Konrad Graber (cvp, LU) ging dennoch auf die Rückmeldungen aus der Vernehmlassung des ATSG ein. So wiesen die Vernehmlassungsantworten zwei Grundstossrichtungen auf: Den Behinderten- und Arbeitnehmerorganisationen, der SP und den Grünen gingen die vorgeschlagenen Regelungen zu weit, den Kantonen, Arbeitgeberorganisationen und bürgerlichen Parteien hingegen nicht weit genug. Ein ähnliches Muster zeigte sich in der Folge auch in der Ständeratsdebatte zum Erlassentwurf. Alex Kuprecht (svp, SZ) akzentuierte den Handlungsbedarf, der durch betrügerisch erworbene Renten in Millionenhöhe entstehe. Er betonte zudem, dass die im Erlassentwurf aufgeführten Observations nicht leichtfertig durchgeführt würden, sondern zahlreiche Verdachtsmomente dazu notwendig seien. Letzterem widersprachen Hans Stöckli (sp, BE), Paul Rechsteiner (sp, SG) und Géraldine Savary (sp, VD) vehement: So hätten sich ein Drittel aller bisherigen Observations als falsch, unnötig oder nicht zielführend erwiesen. Im neuen Erlass habe das Kommissionssekretariat die bundesrätliche Vorlage und damit die Möglichkeiten zur Überwachung erheblich verschärft. Neu sollen auch Tonaufzeichnungen und GPS-Tracker zur Ergänzung der Überwachung verwendet werden können und die Überwachung soll auf alle von öffentlichen Orten einsehbaren Bereiche ausgeweitet werden.

Die linke Ratsseite kritisierte insbesondere, dass diese Massnahmen zur Anwendung kämen, bevor ein begründeter Verdacht auf einen Straftatbestand bestehe, also bevor die Sozialversicherer Strafanzeige erstatten könnten. Somit erlaube die Revision strengere Observationsmöglichkeiten für den zivilen Teil eines Vergehens als für den strafrechtlichen Teil, was der Verhältnismässigkeit zuwiderlaufe. Diese kritische Meinung zur Reform teilte auch eine Gruppe von vier Staatsrechtlern, welche die Reform in einem Schreiben aufgrund der vielen Blankettnormen ohne erforderliche rechtsstaatliche Sicherungen als ausserordentlich problematisch bezeichneten. Stöckli kritisierte neben dem Erlasstext auch dessen Ausarbeitung: Beim Nachrichtendienstgesetz habe man „sehr seriös und unter Einbezug aller Eventualitäten eine rechtsstaatlich korrekte Gesetzgebung vorgenommen“, während hier in kürzester Zeit Massnahmen geschaffen worden seien, die wesentlich weiter gingen als die Massnahmen zum Staatsschutz und zur Terrorismusbekämpfung. Zudem sei der bundesrätliche Vorschlag nach der Vernehmlassung verschärft worden, ohne dass es nochmals Anhörungen gegeben hätte. Rechsteiner wies überdies auf die Rechtsungleichheit hin, welche diese Änderungen in Kombination mit der zwei Tage zuvor abgelehnten Verschärfung der staatlichen Mittel gegenüber Steuerdelinquenten bewirkten.

Um diese zahlreichen Bedenken klären zu können, schlug Raphaël Comte (fdp, NE) vor, die Vorlage an die Kommission zurückzuweisen. Dies lehnten aber zahlreiche Sprecherinnen und Sprecher ab, da eine Rückweisung zu einer Verzögerung von mindestens drei Monaten führen und keinen Mehrwert bringen würde. Stattdessen könnten diese Fragen auch im Plenum geklärt werden. Folglich wurde der Antrag Comte mit 15 zu 23 Stimmen (bei 5 Enthaltungen) abgelehnt. In der Detailberatung wurde zuerst geklärt, inwiefern richterliche Bewilligungen für Observations nötig sein sollen. Der kleinen Kammer ging der Minderheitsantrag Rechsteiner zu weit, wonach für alle Observations neben konkreten Anhaltspunkten auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug sowie der Aussichtslosigkeit oder der unverhältnismässigen Erschwerung von Abklärungen ohne Observations auch eine richterliche Genehmigung vorliegen müsse. Stattdessen folgte sie dem Antrag Caroni (fdp, AR) und verlangte nur

für den Einsatz von technischen Instrumenten zur Standortbestimmung eine richterliche Bewilligung. Ansonsten sollen Personen mit Direktionsfunktion beim Versicherungsträger die Berechtigung zur Anordnung von Observationen erhalten. Ein weiterer umstrittener Punkt betraf die Frage, ob Observationen ausschliesslich im öffentlich zugänglichen Raum oder in einer weiteren Fassung auch an einer von einem allgemein zugänglichen Ort frei einsehbarer Stelle erlaubt sein sollen. Stöckli sprach sich dafür aus, die bestehende Gesetzgebung im Strafprozess zu übernehmen und damit auch die Vernehmlassungskritik ernst zu nehmen, in der befürchtet worden war, dass neu auch Observationen im Privatbereich möglich werden würden. Bundesrat Berset bestätigte jedoch, dass eine weitere Fassung der Regelung die geltende Praxis kodifiziere, die überdies gemäss Kuprecht auch vom Bundesgericht gestützt worden war (BGE 8C 272/2011). Folglich entschied sich auch der Ständerat mit 33 zu 10 Stimmen für diese Fassung. Der Bundesrat solle die Anforderungen an mit Observationen beauftragte Personen definieren können, entschied der Ständerat abschliessend. In der Gesamtabstimmung zeigten sich die meisten Mitglieder des Ständerats mit den Änderungen einverstanden und nahmen die Vorlage mit 32 zu 8 Stimmen (bei einer Enthaltung) an.³

Berufliche Vorsorge

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 09.06.2015
FLAVIA CARONI

Noch in der gleichen Session beschäftigte sich der Ständerat mit der parlamentarischen Initiative Pelli (fdp, TI) zur **Stärkung der Wohlfahrtsfonds mit Ermessensleistungen** und schloss damit die erste Runde der Differenzbereinigung ab. Ohne Gegenantrag beantragte die SGK-SR dem Rat, bei seiner eigenen Version zu bleiben – dies aus der gleichen Argumentation, wie sie bereits in der Erstberatung vorgetragen worden war. Bundesrat Berset stellte sich hinter diesen Antrag, und die kleine Kammer folgte dem stillschweigend.⁴

Krankenversicherung

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 06.06.2016
FLAVIA CARONI

In der Sommersession 2016 nahm sich der Ständerat der parlamentarischen Initiative der SGK-NR für eine **Verlängerung der Gültigkeit von Artikel 55a KVG** bis Juni 2019 an. Die vorberatende Kommission empfahl mit 8 zu 0 Stimmen und 3 Enthaltungen die Annahme, wenn auch, so die Sprecherin, ohne Begeisterung. Man erwarte vom Bundesrat so rasch wie möglich einen Vorschlag für eine Regelung, um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen langfristig und gezielt einzudämmen. Aus diesem Grund beantragte die Kommission ihrem Rat gleichzeitig, die Motion der SGK-NR für eine neue Zulassungsregelung nach 2019 anzunehmen. Zwar war in den Voten von einer „griechischen Tragödie“ die Rede, dennoch wurde nach der Stellungnahme Bundesrat Bersets, der versicherte, dass auch der Bundesrat an einer dauerhaften Lösung interessiert sei, Eintreten ohne Gegenantrag beschlossen und die parlamentarische Initiative wurde in der Gesamtabstimmung mit 34 zu 6 Stimmen bei 3 Enthaltungen angenommen. Die ablehnenden Stimmen kamen aus der SVP- und der FDP-Fraktion. Die Dringlichkeitsklausel war von diesem Entscheid noch ausgenommen; über sie hatte zunächst wieder der Nationalrat zu entscheiden.⁵

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.⁶

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 26.11.2018
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2018 beriet das Parlament die parlamentarische Initiative für eine **befristete Verlängerung der Zulassungsbeschränkung nach Art. 55 KVG**. Zuvor hatte sich der Bundesrat in einer Stellungnahme für die Vorlage ausgesprochen, weil damit für den Fall einer Verzögerung bei der Änderung des KVG bezüglich der Zulassung von Leistungserbringenden (BRG 18.047) ein Zeitraum ohne Zulassungsbeschränkung verhindert werden könne. Die Detailberatung des Bundesratsgeschäfts müsse jedoch umgehend angegangen werden, betonte der Bundesrat. Im erstbehandelnden Nationalrat erläuterten die Kommissionssprecher Nantermod (fdp, VS) und Hess (bdp, NR) sowie Gesundheitsminister Berset noch einmal die Geschichte der Zulassungsbeschränkung, ihre Relevanz und die Notwendigkeit einer weiteren – letzten – Verlängerung derselben. Diskussionslos und stillschweigend genehmigte der Rat die Vorlage in der Detailberatung und übergab sie mit 160 zu 1 Stimme in der Gesamtabstimmung dem Zweirat. Ein ähnliches Bild präsentierte sich im Ständerat, der die Initiative am folgenden Tag in der Gesamtabstimmung einstimmig mit 36 zu 0 Stimmen guthiess. Auch die Schlussabstimmungen stellten keine grossen Hürden mehr dar, mit 194 zu 1 Stimme respektive 41 zu 0 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) verabschiedete das Parlament die erneute, befristete Verlängerung der Zulassungsbeschränkung für Ärzte. Einzig Lukas Reimann (svp, SG) lehnte die Verlängerung ab, während Hannes Germann (svp, SH) und Martin Schmid (fdp, GR) sich ihrer Stimme enthielten.⁷

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 05.03.2019
ANJA HEIDELBERGER

Obwohl die SGK-SR der Vorlage ihrer Schwesterkommission zur **Stärkung der Selbstverantwortung im KVG** im August 2018 noch zugestimmt hatte, liess sie sich im Januar 2019 von Gesundheitsminister Berset davon überzeugen, dass die Vorlage «inutile et même contre-productif» sei, und empfahl Nichteintreten. Die Kommission sei zur Überzeugung gelangt, dass die Vorlage die Selbstverantwortung im KVG eher schwäche, erklärte Kommissionssprecher Eder (fdp, ZG): Da die Versicherten risikoavers seien, würden sie so vermehrt auf tiefe Franchisen setzen. Zudem betreffe die Problematik nur eine Minderheit der Versicherten – lediglich 0.17 Prozent von ihnen würden opportunistisch ihre Franchisen wechseln. Gemäss BAG könnten daher durch eine entsprechende Regelung maximal CHF 5 Mio. gespart werden. Peter Hegglin (cvp, ZG) verteidigte die Vorlage und kritisierte den Meinungsumschwung der Kommission, der auf einer einzigen, zeitlich begrenzten Studie basiere, die zudem die Kassenwechsler nicht berücksichtige. Da er jedoch keine Gegenstudie vorlegen könne, verzichtete er auf einen Minderheitsantrag. Stillschweigend entschied sich folglich der Ständerat, nicht auf die Vorlage einzutreten.⁸

PARLAMENTARISCHE INITIATIVE
DATUM: 26.09.2019
ANJA HEIDELBERGER

In der Herbstsession 2019 behandelte der Nationalrat als **Erstrat** den Vorschlag der SGK-NR für eine **Einführung eines monistischen Finanzierungssystems für die Gesundheitsleistungen**. Eine Kommissionsminderheit Gysi (sp, SG) hatte dem Rat Nichteintreten beantragt. Barbara Gysi betonte, dass die SP-Fraktion zwar eine einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen befürworte, aber diese Vorlage ablehne, da darin die «Meinung der Kantone in grossen Zügen missachtet» worden sei. Den Kantonen käme nur noch die Rolle der Zahlstelle zu, die Relevanz der Spitallisten würde stark reduziert. Überdies würde die Vorlage zu einer Besserstellung der Privatspitäler und Zusatzversicherten zulasten der OKP führen, kritisierte Gysi. Aufgrund der zahlreichen Mitglieder in der Subkommission, die Mandate bei Krankenversicherungen oder Krankenkassenverbänden hätten, und aufgrund der «getreuen» Umsetzung der Vorschläge von Curafutura begünstigte die Vorlage die Interessen der Krankenversicherungen. «Diese Vorlage stammt klar aus der Feder von Curafutura», fasste sie ihre Kritik zusammen. Ein Nichteintreten würde dem Bundesrat zusammen mit den Kantonen eine neue Lösungsfindung ermöglichen. Ruth Humbel (cvp, AG) betonte als Kommissionssprecherin, dass es den Krankenversicherungen nicht verboten sei, fachliche Inputs zu geben. Zudem seien die Privatspitäler ein «Nebenschauplatz». In erster Linie stärke die Vorlage die

Steuerungsmöglichkeit der Kantone, indem sie neu den ambulanten und stationären Bereich planen könnten, einen Einsitz in Tarmed oder Tardoc erhielten und weiterhin die Tarife genehmigten oder erliessen, wenn sich die Tarifpartner nicht einigten. Mit 136 zu 52 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) sprach sich der Nationalrat in der Folge für Eintreten aus. Die ablehnenden Stimmen stammten aus der SP- und der Grünen-Fraktion sowie von MCG-Mitglied Roger Golay (mcg, GE).

In der Detailberatung diskutierte der Nationalrat verschiedene technische Fragen, die jedoch, so die Auffassung der meisten Rednerinnen und Redner, hochpolitisch waren. So beriet die grosse Kammer die Berechnung der Kantonsbeiträge, bei der zwei Fragen umstritten waren: Soll erstens der Abzug der Risikoabgaben risikobasiert oder kostenbasiert erfolgen und sollen zweitens die Kostenbeteiligungen der Versicherten abgezogen werden, bevor die Kantonsbeiträge berechnet werden. Bei ersterer Frage sprach sich eine Kommissionsminderheit Nantermod (fdp, VS) für das risikobasierte Pauschalmodell aus. Dieses habe den Vorteil, dass nur die Risikokompensation und nicht die variablen Verwaltungskosten der Versicherungen berücksichtigt würden, erklärte Regine Sauter (fdp, ZH) für die Kommissionsminderheit. Dadurch würden die Anreize zur Kosteneffizienz erhöht. Hingegen argumentierte Heinz Brand (svp, GR), dass es hier um Steuergelder der Kantone gehe und diese der Kostenwahrheit entsprechen müssten. Somit könne man diese nicht «aufgrund irgendwelcher mathematischer Berechnungen» verteilen. Mit 111 zu 78 Stimmen sprach sich der Nationalrat für den Mehrheitsantrag der SGK-NR und somit für das kostenbasierte Modell aus: Eine Allianz aus SP-, Grünen- und SVP-Fraktion setzte sich diesbezüglich gegen die geschlossen stimmenden übrigen Fraktionen durch.

Eine weitere Minderheit Nantermod setzte sich dafür ein, dass die Kostenbeteiligungen der Versicherten, also zum Beispiel die Franchisen, ebenfalls in die Berechnung des Kantonsanteils einfließen sollten. Nur dadurch würden Personen mit hohen Franchisen gleich behandelt wie Personen mit tiefen Franchisen. Mit dieser Berechnungsart müssten die Kantone den Versicherungen aber auch Geld für Kosten überweisen, die nicht von ihnen, sondern von den Versicherten bezahlt worden seien, kritisierte Gesundheitsminister Berset. Rechtlich sei es gemäss dem Bundesamt für Justiz zudem problematisch, wenn der Bund die Kantone zwingt, Kosten zu übernehmen, die nicht unter die OKP fielen, erklärte Kommissionssprecherin Humbel. Weiter könne es nicht sein, dass die Eigenverantwortung, die den höheren Franchisen zugrunde liege, «an die Kantone delegiert werde». Mit 148 zu 33 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) respektive 141 zu 46 Stimmen (bei keiner Enthaltung) sprach sich der Nationalrat für den Antrag des Bundesrates und die Berechnung der Kantonsbeiträge nach Abzug der Franchisen aus. Für die Minderheit hatten sich vor allem Teile der SVP- und der FDP.Liberalen-Fraktionen eingesetzt. Gleichzeitig entschied sich der Rat auch, den von den Kantonen übernommenen Mindestanteil von 22.6 Prozent auf 25.5 Prozent zu erhöhen, wie es der Bundesrat beantragt hatte.

Wie sich bereits in der Eintretensdebatte angekündigt hatte, war die Frage der Vergütungen an die Vertragsspitäler in der Detailberatung besonders umstritten. Diese liegt heute bei 45 Prozent, neu soll sie jedoch auf 74.5 Prozent erhöht werden. Dadurch würden Privatspitäler, die sich nicht an der Ausbildung oder am Grundversorgungsauftrag beteiligten, die besonders lukrative Fälle der übrigen Spitäler abwerben würden und deren Gewinne auf den Konten von ausländischen Investoren landeten, noch stärker aus der OKP abgegolten werden als bisher, kritisierte Barbara Gysi. Dadurch käme es zu einem Anstieg der Prämien der Grundversicherten, zu einer Mengenausweitung durch die Privatspitäler – bereits jetzt würden halbprivat oder privat versicherte Personen zum Beispiel 2.2-mal häufiger am Knie operiert als Grundversicherte – sowie zu einem Anstieg der Anzahl Privatspitäler. Schliesslich unterliefe dies auch die Spitalplanung der Kantone. Letzteren Punkt betonte auch Bundesrat Berset. Kommissionssprecherin Humbel entgegnete hingegen, dass Privatkliniken nicht per se teurer seien als öffentliche Spitäler und es überdies nur zehn davon gebe. Heute würden 45 Prozent der stationären Kosten der Vertragsspitäler durch die Kantone sowie 100 Prozent der ambulanten Leistungen durch die Versicherungen vergütet; mit einem Anteil von 74.5 Prozent wäre der Unterschied zu heute somit vernachlässigbar. Die grosse Kammer sprach sich in der Folge mit 132 zu 56 Stimmen (bei 6 Enthaltungen) deutlich für den Antrag der Kommissionsmehrheit und die höhere Vergütung für die Vertragsspitäler aus.

Bei der Frage nach der zukünftigen Rolle der gemeinsamen Einrichtung der Versicherungen entschied sich der Rat gegen eine Minderheit Aeschi (svp, ZG) und eine Minderheit Carobbio (sp, TI) dafür, dass die Einrichtung neu auch für die Aufteilung des Kantonsbeitrags auf die Versicherungen zuständig sein soll. Sowohl Aeschi als auch Carobbio hatten mit ihren Anträgen beabsichtigt, die Rolle der Kantone in EFAS zu stärken; Thomas Aeschi wollte den Kantonen die Möglichkeit geben, das Geld selbst zu verteilen, während Marina Carobbio der gemeinsamen Einrichtung die Kontrolle über

die Zahlungen übertragen wollte, damit die Kantone den Versicherungen nicht blind vertrauen müssten, wie Bea Heim (sp, SO) erklärte.
Schliesslich stimmte der Nationalrat dem Entwurf mit 121 zu 54 Stimmen (bei 8 Enthaltungen) zu, wobei die ablehnenden Stimmen wie schon in der Eintretensabstimmung von der SP- und der Grünen-Fraktion sowie von Roger Golay stammten. Auch im Lager der SVP stiess die Vorlage mit 8 Enthaltungen jedoch nicht ausschliesslich auf Unterstützung.⁹

1) AB SR, 2016, S. 735 ff.; BBl, 2016, S. 3961 ff.; BBl, 2016, S. 4563 ff.

2) AB NR, 2017, S. 930 ff.

3) AB SR, 2017, S. 998 ff.; BGE 8C 2722011; NZZ, 28.11.17; AZ, LZ, NZZ, 15.12.17

4) AB SR, 2015, S. 441 f.

5) AB SR, 2016, S. 334 ff.

6) AB NR, 2017, S. 572; AB SR, 2017, S. 130 ff.; AB SR, 2017, S. 306; BZ, CdT, NZZ, TG, 8.3.17

7) AB NR, 2018, S. 1788 f.; AB NR, 2018, S. 2254; AB SR, 2018, S. 1081; AB SR, 2018, S. 821 f.; BBl 2018, S. 6741 ff.

8) AB SR, 2019, S. 14 ff.

9) AB NR, 2019, S. 1876 ff.; AZ, 4.4.19; LT, TA, TG, 9.8.19; SGT, 15.8.19; BaZ, 21.9.19; NZZ, 26.9.19; Lib, TA, TG, 27.9.19