

Sélection d'article sur la politique suisse

Requête	19.04.2024
Thème	Sans restriction
Mot-clés	Sans restriction
Acteurs	Dittli, Josef (fdp/plr, UR) SR/CE, Graf, Maya (gp/verts, BL) SR/CE, Berset, Alain (sp/ps) BR EDI / CF DFI
Type de processus	Initiative parlementaire
Date	01.01.1965 - 01.01.2022

Imprimer

Éditeur

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

Contributions de

Bühlmann, Marc
Caroni, Flavia
Flückiger, Bernadette
Gerber, Marlène
Heidelberger, Anja
Schneuwly, Joëlle
Schubiger, Maximilian
Zumofen, Guillaume

Citations préféré

Bühlmann, Marc; Caroni, Flavia; Flückiger, Bernadette; Gerber, Marlène; Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle; Schubiger, Maximilian; Zumofen, Guillaume 2024. *Sélection d'article sur la politique suisse: Initiative parlementaire, 2015 - 2021*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne.
www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 19.04.2024.

Sommaire

Chronique générale	1
Eléments du système politique	1
Institutions et droits populaires	1
Organisation du Parlement	1
Economie	2
Crédit et monnaie	2
Assurances	2
Politique sociale	2
Santé, assistance sociale, sport	2
Politique de la santé	2
Médecins et personnel soignant	3
Assurances sociales	5
Prévoyance professionnelle	7
Assurance-maladie	8
Groupes sociaux	11
Politique familiale	11
Enseignement, culture et médias	11
Enseignement et recherche	11
Ecoles obligatoires	11

Abréviations

SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WAK-SR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Ständerates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
GPK-NR	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
GPK-SR	Geschäftsprüfungskommission des Ständerates
IV	Invalidenversicherung
Büro-NR	Büro des Nationalrates
GPDel	Geschäftsprüfungsdelegation
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
WAK-NR	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
OAK BV	Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
PUK	Parlamentarische Untersuchungskommission
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
MiGeL	Mittel- und Gegenständeliste der OKP
FinDel	Finanzdelegation
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
AoDel	Ausserordentliche Aufsichtsdelegation
<hr/>	
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
CER-CE	Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats
OFSP	Office fédéral de la santé publique
CDG-CN	Commission de gestion du Conseil national
CDG-CE	Commission de gestion du Conseil des Etats
AI	Assurance-invalidité
Bureau-CN	Bureau du Conseil national
DéICDG	Délégation des Commissions de gestion
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
LSA	Loi sur la surveillance des assurances
LAMaI	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
CER-CN	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
AOS	Assurance obligatoire des soins
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
CHS PP	Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
CEP	Commission d'enquête parlementaire
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LiMA	Liste des moyens et appareils de AOS
DéIFin	Délégation des finances
RIP	Réduction individuelle de primes
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire
DéISE	Délégation de surveillance extraordinaire

Chronique générale

Eléments du système politique

Institutions et droits populaires

Organisation du Parlement

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 22.09.2020
MARC BÜHLMANN

In der Herbstsession 2020 kam der Entwurf der GPK-NR zur parlamentarischen Initiative Joder (svp, BE), mit der Grundlagen für eine **ausserordentliche Aufsichtsdelegation (AoDel)** geschaffen werden sollen, in den Ständerat. Dort herrschte wesentlich breitere Skepsis vor als noch in der grossen Kammer, die das Geschäft mit lediglich 24 Gegenstimmen überwiesen hatte. Die vorberatende GPK-SR hatte sich bereits Ende Juni 2020 gegen das Anliegen ausgesprochen. Zwar hatte die Kommission zuerst noch Änderungen an der Vorlage diskutiert – insbesondere sollten die Beteiligungsrechte des Bundesrats nicht beschnitten werden –, kam jedoch dann zum Schluss, dass die derzeitige parlamentarische Oberaufsicht genüge und es keine weiteren Organe brauche.

Thierry Burkart (fdp, AG) erinnerte als Kommissionssprecher an die ursprüngliche Idee der parlamentarischen Initiative, nämlich die Konstituierung eines Organs, das mit den gleichen Rechten wie eine PUK – die überdies bestehen bleiben soll –, aber eben wesentlich schneller als diese eingesetzt werden könnte: «Kurzum, die ausserordentliche Aufsichtsdelegation hat faktisch die Funktion einer PUK, sie kann aber ohne ein hürdenreiches parlamentarisches Verfahren rasch und unkompliziert aktiviert werden.» Trotzdem habe sich die Mehrheit der Kommission gegen die Vorlage entschieden, so Burkart weiter. Das Parlament habe gemäss Verfassung grundsätzlich keine Aufsichtsaufgabe, sondern ihm obliege lediglich die Oberaufsicht – die (direkte) Aufsicht über die Verwaltung werde hingegen vom Bundesrat vorgenommen. Das sei ein wesentlicher Unterschied. In begründeten Ausnahmen stünden dem Parlament freilich Organe (die GPDel und die FinDel) und Institutionen (die PUK) zur Verfügung, mit denen es auch Aufsichtsaufgaben wahrnehmen und damit unter anderem Einsicht in Geheimbereiche erlange könne. Das Anrufen einer PUK sei zwar umständlich, die dafür notwendige Zeit sei aber eigentlich ein Vorteil, da «der skandalisierten und medial aufgeheizten Forderung nach schnellen Aufklärungsergebnissen [...] behutsam und mit der Wahrung der notwendigen Seriosität begegnet werden» könne, so der Kommissionssprecher weiter. Da es keinen Grund für ein institutionalisiertes Misstrauen gegenüber dem Bundesrat gebe – auch wenn dessen Aufsicht zum Teil weniger gut gelinge, was aber in der Natur der Sache liege –, brauche es auch keine AoDel, weshalb die Kommissionsmehrheit für Nichteintreten plädierte. Heidi Z'graggen (cvp, UR), welche die Kommissionsminderheit vertrat und für Eintreten warb, argumentierte ebenfalls mit Vertrauen: Dieses werde vielmehr gestärkt, wenn auch die politische Kontrolle über die Exekutive – Bundesrat und Verwaltung – vergrössert werde. Dies sei nicht zuletzt auch im Sinne der Gewaltenteilung. Maya Graf (gp, BL), die ebenfalls für Eintreten plädierte, erinnerte daran, dass die letzte PUK vor 25 Jahren eingesetzt worden sei. Dies könnte man als erfreulich beurteilen. Im Wissen darum, dass in den letzten 25 Jahren verschiedene Vorkommnisse einer vertieften Untersuchung bedurft hätten, sei dies aber eben kein gutes Zeichen und zeige, wie notwendig die Möglichkeit einer besseren Kontrolle wäre. Eintreten hätte zudem den Vorteil, dass man die Vorlage Artikel für Artikel diskutieren und damit eine breitere Grundlage für die Entscheidung für oder gegen ein neues Organ schaffen könnte. Dies sah jedoch eine 25 zu 12-Stimmen-Mehrheit (1 Enthaltung) nicht als Vorteil an und beschloss Nicht-Eintreten. Damit ging das Geschäft zurück an den Nationalrat.¹

Economie

Crédit et monnaie

Assurances

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 15.04.2019
GUILLAUME ZUMOFEN

Alors que la protection des consommateurs contre les abus s'érige comme principe fondamental de la loi sur la surveillance des assurances (LSA), Josef Dittli (plr, UR) considère que le concept d'abus n'est pas défini dans la LSA. Il demande donc une **précision de la notion d'abus dans la surveillance des assurances**. Selon lui, une telle précision conforterait la protection des consommateurs, et surtout ne freinerait pas la liberté d'entreprise et la capacité d'innovation du secteur des assurances.

La Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats (CER-CE) a donné suite à l'initiative parlementaire par 9 voix contre 3. En effet, elle estime que l'absence d'une définition précise prêterait les assurés-e-s.

La Commission de l'économie et des redevances du Conseil national (CER-CN) a confirmé cette opinion en adhérant à l'initiative par 17 voix contre 7. Deux scénarios sont désormais possibles: la CER-CE rédige un projet de loi ou la définition de la notion d'abus est incorporée dans la révision de la LSA qui sera soumise en 2020 au Parlement.²

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 21.09.2021
GUILLAUME ZUMOFEN

La Commission de l'économie et des redevances du Conseil des Etats (CER-CE) a préconisé, à l'unanimité, le **classement de l'initiative parlementaire** Dittli (plr, UR). Pour être précis, la CER-CE a recommandé l'**inclusion des discussions sur la notion d'abus dans la révision de la Loi sur les assurances (LSA)** (20.078). Les sénateurs et sénatrices se sont alignés sur cette recommandation. L'initiative parlementaire a été classée tacitement.³

Politique sociale

Santé, assistance sociale, sport

Politique de la santé

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 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 Initiantin 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.⁴

Der Ständerat hatte einen Beschluss im Sinne der Kantone gefasst, jedoch war die Differenzbereinigung 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 (cyp, 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 ausserkantonaies 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 (cyp, 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.⁵

Médecins et personnel soignant

In der Sommersession 2020 befasste sich der Ständerat mit dem **indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative**. Bevor das Stöckli ohne Gegenantrag auf die Vorlage eintrat, bedankten sich zahlreiche Rednerinnen und Redner beim Pflegepersonal und würdigten dieses für den geleisteten Einsatz während der Covid-19-Pandemie. Doch Applaus alleine reiche nicht; diesbezüglich waren sich viele Ständesvertreterinnen und -vertreter einig. Es seien Massnahmen gefordert, um die Attraktivität des Pflegeberufes zu steigern und somit dem Pflegemangel entgegenzuwirken. Die Schweiz sei heute nicht in der Lage, auch nur die Hälfte der benötigten Pflegefachpersonen auszubilden, so Maya Graf (gp, BL). Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) fügte an, es müsse mittels Bezahlung, Wertschätzung und zugestandenem Kompetenzen dafür gesorgt werden, dass die ausgebildeten Fachkräfte ihrem Beruf nicht vorzeitig den Rücken zukehren würden. Erreichen wolle dies der indirekte Gegenvorschlag einerseits mit einer Ausbildungs-offensive und andererseits mit mehr Verantwortung für das Pflegepersonal.

Für ersteres müssten die entsprechenden Mittel bereitgestellt werden, wolle man nicht vom Ausland abhängig werden, hob Pirmin Bischof (cyp, SO) hervor. Dazu gehörten die finanzielle Unterstützung der Kantone durch den Bund, wenn sie Pflegefachkräften in Ausbildung bezüglich Lebenshaltungskosten unter die Arme greifen. Dieser Entscheid konnte mit 23 zu 22 Stimmen knapp gegenüber einer Minderheit Dittli (fdp, UR) durchgesetzt werden, der die Finanzierung als Sache der Kantone betrachtete. Anders als der Nationalrat und linke Ratsmitglieder rund um eine Minderheit Carobbio Guscetti, welche die Kantone zu entsprechenden Beiträgen verpflichten wollten, setzte die Mehrheit des Ständerates diesbezüglich jedoch mit 32 zu 13 Stimmen auf Freiwilligkeit. Allgemein gutgeheissen wurde die Ausbildungsverpflichtung von Krankenhäusern, Pflegeheimen und Spitexorganisationen und die damit zusammenhängende Pflicht der Kantone mindestens einen Teil der ungedeckten Kosten der praktischen Ausbildungsleistungen, die bei den Leistungserbringern anfallen, zu übernehmen. Dabei soll ihnen während acht Jahren die Unterstützung des Bundes

zukommen. Der Ständerat kalkulierte für die beiden Punkte der Ausbildungsoffensive CHF 369 Mio. seitens des Bundes ein, also gut CHF 100 Mio. weniger als der Nationalrat.

Bezüglich des zweiten Instruments zur Aufwertung der Pflege – die Ausweitung der Kompetenzen –, stimmte das Stöckli mit 32 zu 10 Stimmen dafür, dass Pflegefachpersonen gewisse vom Bundesrat festgelegte Leistungen selbständig ohne ärztliche Anordnung durchführen und zu Lasten der Krankenkassen abrechnen sollen dürfen, womit der Rat der Kommissionsmehrheit statt einer Minderheit Hegglin (cvp, ZG) folgte. Im Unterschied zum Nationalrat beabsichtigte der Ständerat mit 28 zu 16 Stimmen allerdings, dass dazu im Vorfeld Vereinbarungen zwischen Pflegenden, Spitexorganisationen und Pflegeheimen auf der einen Seite und den Versicherern auf der anderen Seite getroffen werden müssten. Während diese Kompetenzerweiterung einer Minderheit Carobbio Guscetti zu wenig weit ging und sie erklärte, dass damit die Initianten und Initiantinnen kaum überzeugt werden könnten, ihr Volksbegehren zurückzuziehen, zeigte sich neben gewissen Ratsmitgliedern auch Gesundheitsminister Berset grundsätzlich nicht einverstanden mit der Möglichkeit zur direkten Abrechnung. So befürchtete der Bundesrat Mehrkosten und warnte davor, die Liste der Leistungserbringenden zu verlängern.

In der Gesamtabstimmung stimmte der Ständerat dem indirekten Gegenvorschlag mit 36 zu 4 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu.⁶

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 15.09.2020
JOËLLE SCHNEUWLY

Obwohl sich National- und Ständerat einig waren, dass es einer Stärkung des Pflegesektors bedürfe, gingen die Meinungen zur diesbezüglichen Umsetzung im Rahmen des **indirekten Gegenvorschlags zur Pflegeinitiative** auseinander. In der Herbstsession 2020 nahm sich der Nationalrat erneut dem Geschäft an.

Mit 115 zu 76 Stimmen hielt er an seiner Position fest, dass die Kantone dazu verpflichtet werden sollen, Pflegefachkräften in Ausbildung mit einem Beitrag an die Lebenshaltungskosten finanziell unter die Arme zu greifen. Die Kantone sollen dabei während acht Jahren vom Bund unterstützt werden. Für die Ausbildungsoffensive kalkulierte die grosse Kammer CHF 469 Mio. seitens des Bundes ein. Damit blieb die Differenz zum Ständerat bestehen, der sich für die Freiwilligkeit seitens der Kantone ausgesprochen hatte und dessen Ansichten auch von Bundesrat Berset vertreten wurden. Durch das Prinzip der Freiwilligkeit könne eine übermässige Einmischung in die Autonomie der Kantone vermieden werden und die Kosten um rund CHF 100 Mio. auf CHF 369 Mio. gesenkt werden, so der Gesundheitsminister. Während Regine Sauter (fdp, ZH) derselben Auffassung war, da durch die Covid-19-Pandemie die öffentlichen Gelder bereits genug strapaziert würden, machte sich Barbara Gysi (sp, SG) für eine Verpflichtung der Kantone stark. Eine Kann-Formulierung könne zur Folge haben, dass sich nicht alle Kantone zur Unterstützung der angehenden Pflegefachleute bereiterklärten. Es sei allerdings notwendig, dass sich alle an der Pflegeoffensive beteiligen, denn um den Beruf attraktiver zu machen, müsse in die Ausbildung investiert werden. Nur so könne man verhindern, dass bis 2030 65'000 Pflegefachmänner und -frauen fehlten. Manuela Weichelt-Picard (al, ZG) merkte zudem an, dass gerade in den Grenzregionen viele Einrichtungen ohne die Grenzgängerinnen und -gänger schliessen müssten, die etwa im Kanton Genf 38 Prozent des Personals ausmachten.

Die zweite Differenz betraf die Kompetenzerweiterung bezüglich selbständiger Abrechnung gewisser Leistungen durch die Pflegenden ohne ärztliche Anordnung, wobei der Bundesrat diese Leistungen festlegen soll. Verena Herzog (svp, TG) erklärte für die SVP, dass man aufgrund der grösseren Zahl an Leistungserbringenden mit Mehrkosten rechnen müsse. Ähnlich sah dies die FDP.Libérale-Fraktion. Daher unterstützten die beiden Parteien die Version des Ständerates, der die selbständige Leistungsabrechnung an eine im Vorfeld mit den Krankenkassen abgeschlossene Vereinbarung binden wollte. Mitglieder der Ratslinken erachteten die Angst vor Mehrkosten hingegen als unbegründet und hoben hervor, dass durch die Kompetenzerweiterung vielmehr Kosten gespart werden könnten, da die Ärzteschaft, die nicht mehr für jede Leistung eine Anordnung verfassen müsste, entlastet würde. Diese Worte schienen den Nationalrat mehr zu überzeugen und so sprach er sich mit 114 zu 79 Stimmen (bei 1 Enthaltung) gegen eine Vereinbarungspflicht mit den Versicherern aus.

Bezüglich der Ausweitung der Kompetenzen im Bereich der Delegation von Aufgaben an weniger qualifiziertes Personal durch Pflegefachpersonen folgte die grosse Kammer auf Anraten ihrer Kommission jedoch der kleinen, womit zumindest eine Differenz beseitigt werden konnte.⁷

In der Wintersession 2020 beschäftigte sich der Ständerat erneut mit dem **indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative**. Dabei hielt er an den beiden bestehenden Differenzen fest. Zum einen stimmte die kleine Kammer mit 29 zu 14 Stimmen dafür, dass die Kantone angehende Pflegefachpersonen mit Ausbildungsbeiträgen ausstatten können und dabei vom Bund während acht Jahren unterstützt werden, allerdings – anders als vom Nationalrat gefordert – nicht dazu verpflichtet werden sollen. Während Gesundheitsminister Berset die Kann-Formulierung befürwortete und argumentierte, auf diese Weise würden CHF 100 Mio. eingespart, fanden die Worte von Minderheitssprecherin und Mitglied des Initiativkomitees, Marina Carobbio Guscetti (sp, TI), welche von 65'000 fehlenden Pflegefachkräften im Jahr 2030 und der Abhängigkeit vom Ausland sprach, bei ihren Ratskolleginnen und -kollegen nicht genügend Gehör. Zum anderen beharrte das Stöckli mit 23 zu 18 Stimmen darauf, dass bezüglich der selbständigen Abrechnung von Leistungen durch die Pflegefachpersonen mit der OKP die Leistungserbringenden im Vorfeld eine Vereinbarung mit den Versicherern abschliessen müssten. Auch hier hielt Carobbio vergeblich entgegen, dass es sich dabei «faktisch [um] eine Aufhebung des Vertragszwangs durch die Hintertür» handle, wodurch ein Rückzug der Initiative unwahrscheinlich werde.⁸

Assurances sociales

Assurances sociales

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 Erlassentwurf 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 Observationen nötig sein sollen. Der kleinen Kammer ging der Minderheitsantrag Rechsteiner zu weit, wonach für alle Observationen neben konkreten Anhaltspunkten auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug sowie der Aussichtslosigkeit oder der unverhältnismässigen Erschwerung von Abklärungen ohne Observationen 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 einsehbaren 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.⁹

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 15.03.2018
ANJA HEIDELBERGER

Noch in der gleichen Woche wie die erste nationalrätliche Debatte fand das Differenzbereinigungsverfahren statt, wobei nicht mehr viele Fragen zur **Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Überwachung von Versicherten** offen waren. Der Ständerat zeigte sich grösstenteils mit den Vorschlägen des Nationalrats einverstanden: Er hiess die Notwendigkeit eines Antrags auf Überwachung mit technischen Hilfsmitteln zur Standortbestimmung sowie die Schweigepflicht für die Mitarbeitenden der externen Unternehmen gut. Er bestand jedoch darauf, Observationen nur durch Personen mit Direktionsfunktion erlauben zu lassen. Da eine Observation „einen beachtlichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person“ darstelle, sei diese Entscheidung auf Stufe Direktion zu treffen, erklärte Pirmin Bischof (cvp, SO) für die SGK-SR. Er ergänzte, dass die Kommission aufgrund der vorgängigen nationalrätlichen Diskussion noch zwei Fragen bei der Verwaltung habe abklären lassen. Demnach würden erstens Drohnen gemäss Verwaltung ebenfalls zu den technischen Hilfsmitteln der Standortbestimmung zählen, wenn sie für die Standortbestimmung eingesetzt würden – nicht aber, wenn sie für die konkrete Observation verwendet würden. Zweitens stellte die Verwaltung klar, dass gemäss ihrer Auffassung die Rahmenfrist von sechs Monaten für die Überwachung durch das Einreichen eines Antrages zur Verwendung der Hilfsmittel zur Standortbestimmung nicht neu zu laufen beginne.

Noch an demselben Tag beschäftigte sich auch der Nationalrat erneut mit der Vorlage. Nachdem die Problematik des Drohneneinsatzes auf Nachfrage von Silvia Schenker (sp, BS) durch Isabelle Moret (fdp, VD) geklärt wurde – Drohnen seien bewilligungspflichtig für die Standortfeststellung einsetzbar, jedoch nicht um Ton- und Bildaufnahmen zu machen, betonte sie – nahm sich die grosse Kammer der letzten Differenz an: Auf Antrag der SGK-NR lenkte sie ein und akzeptierte die Bestimmung des Ständerats; somit dürfen nur Personen mit Direktionsfunktion zukünftig Observationen anordnen.

Tags darauf folgten die Schlussabstimmungen in beiden Räten. Der Nationalrat nahm die Vorlage mit 141 zu 51 Stimmen an, wobei sich an den Lagern nichts geändert hatte: Die SP- und die Grünen-Fraktion waren einstimmig gegen die Schaffung der entsprechenden gesetzlichen Regelungen, die übrigen Fraktionen sprachen sich einstimmig dafür aus. Im Ständerat fiel das Bild ähnlich aus, hier standen 29 zustimmende 10 ablehnenden Stimmen und 3 Enthaltungen gegenüber.

Damit war das Geschäft innert dreier Monate durch das Parlament „gepeitscht“ worden, wie es Balthasar Glättli (gp, ZH) gleichentags formulierte; zuletzt wurde es in einer Woche dreimal vom National- und zweimal vom Ständerat beraten. „Wahnsinn. Raserei. Eskalation“ titelte der Tages Anzeiger bereits am Tag der Schlussabstimmungen und sprach dabei nicht vom Resultat, sondern vom Behandlungstempo. „Warum diese Eile, dieses Politisieren nahe am Notrecht?“ fragte er weiter und gab die Antwort gleich

selber: Die Beteuerungen zahlreicher Politikerinnen und Politiker – namentlich erwähnt wurden Josef Dittli (fdp, UR), Alex Kuprecht (svp, SZ), Roland Eberle (svp, TG), Lorenz Hess (bdp, BE) und Ruth Humbel (cvp, AG) –, wonach ein vehementer Zeitdruck herrsche und die Missbrauchsbekämpfung für die Sozialversicherungen immens wichtig sei, stünden in Zusammenhang mit den Mandaten der Sprechenden bei Versicherern, „die direkt vom Gesetz profitier[t]en“. Diesen Vorwurf liess Lorenz Hess nicht gelten; er argumentierte, das Gesetz betreffe vor allem die Suva und die IV, für die Visana, deren Präsident er ist, seien Observationen nebensächlich. Gerade die Suva hatte aber gemäss Tages Anzeiger bei der Beratung dieser Vorlage eine wichtige Rolle gespielt, wie auch der Basler Strafrechtsprofessor Markus Schefer bestätigte. Ihre Vorschläge seien im Gesetzgebungsprozess „willig aufgenommen“ worden, erklärte er.

Mit Bezug auf diesen Artikel des Tages Anzeigers reichte Balthasar Glättli noch am selben Tag eine Interpellation (Ip. 18.3330) ein und wollte wissen, ob andere Gesetzesrevisionen ähnlich schnell vom Parlament verabschiedet worden waren, ob Beratungs- und Verwaltungsratsmandate bei von der Vorlage betroffenen Versicherern als relevante Interessenbindungen gelten und welche Konsequenzen allfällige in den Kommissionsdiskussionen oder im Plenum nicht offengelegte Interessenbindungen hätten. Für ihn sei „klar, dass die Versicherungsvertreter im Rat auf ihre Interessenbindungen hinweisen sollen“. Anfang Mai beantwortete das Büro-NR die Interpellation: Seit der Wintersession 2011 seien 110 von 400 Bundesgesetzen und Bundesbeschlüssen innert zweier aufeinanderfolgender Sessionen fertig behandelt worden. Das Büro bestätigte, dass die erwähnten Mandate offenzulegen seien und die Betroffenen dies getan hätten – die entsprechenden Mandate seien in einem Register der Parlamentsdienste öffentlich zugänglich aufgeführt. Dadurch würden sie als bekannt vorausgesetzt und müssten im Rahmen von einzelnen Geschäften nicht genannt werden. Somit kam es bei der Beratung des Observationsartikels zu keinen Unregelmässigkeiten bezüglich der Offenlegung von Interessenbindungen. Bestehen bleibt jedoch der grosse potenzielle Einfluss der Versicherer, was nicht zuletzt auch Alex Kuprecht bestätigte: „Hätten alle Politiker in den Ausstand treten müssen, die bei einer Krankenkasse, einer Versicherung oder einer Pensionskasse ein Mandat haben, hätten wir das Gesetz gar nicht beraten können“, erklärte er gegenüber dem Tages Anzeiger.¹⁰

Prévoyance professionnelle

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.¹¹

Da die SGK-NR der parlamentarischen Initiative Kuprecht zur **Stärkung der Autonomie der kantonalen und regionalen Stiftungsaufsichten über das BVG** keine Zustimmung gegeben hatte, hörte sich die SGK-SR im September 2017 die OAK-BV und die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht an. Anschliessend entschied sie, die parlamentarische Initiative zu sistieren und im Rahmen der bundesrätlichen Botschaft zur Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule und zur Optimierung in der 2. Säule zu behandeln. Da sich aber bald abzeichnete, dass die Ausarbeitung dieser Botschaft mehr Zeit in Anspruch nehmen würde als geplant, bestätigte die SGK-SR in ihrer Sitzung von Ende April 2018 kurz vor Ablauf der Behandlungsfrist des Vorstosses ihren früheren Beschluss und gab der Initiative mit 6 zu 0 Stimmen bei 4 Enthaltungen erneut Folge. Damit gelangte das Anliegen von Kuprecht in der Sommersession 2018 in den Ständerat. Dort fasste Josef Dittli (fdp, UR) die Position der Kommission noch einmal zusammen: Da die OAK BV in den letzten Jahren durch Weisungen, Gleichschaltungsabsichten und Anträge auf Verordnungsänderungen immer mehr Einfluss genommen habe, müsse den regionalen und kantonalen Aufsichtsbehörden die Berechtigung gegeben werden, selber über die Zusammensetzung ihrer Organe zu bestimmen. Dem stimmte die kleine Kammer zu und nahm die Initiative stillschweigend an.¹²

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 09.06.2015
FLAVIA CARONI

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 08.09.2017
ANJA HEIDELBERGER

Assurance-maladie

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 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.¹³

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 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.¹⁴

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 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 Zweitrat. 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.¹⁵

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.¹⁶

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 Spitalisten 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 geschlossenen 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.Liberale-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 Kommissionmehrheit 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.¹⁷

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 30.11.2020
ANJA HEIDELBERGER

In der Wintersession 2020 eröffnete der **Ständerat das Differenzbereinigungsverfahren zum Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**. Die SGK-SR beantragte, die vom Nationalrat gegenüber dem ursprünglichen ständerätlichen Entwurf geschaffenen Änderungen abzulehnen, etwa bei der Frage, ob das Bundesamt den Zweck einer Datenlieferung vorgängig bekanntgeben müsse – die Definition der zulässigen Zwecke der Datenlieferungen sei ja eben genau das Ziel der Vorlage, erklärte Erich Ettlín (cvp, OW) als Kommissionssprecher und unter Nennung seiner Interessenbindung als Verwaltungsrat der CSS-Versicherung. In der Folge lehnte die kleine Kammer den entsprechenden Passus des Zweitrats stillschweigend ab. Zudem sprach sich der Ständerat gegen eine Ergänzung des Nationalrats aus, wonach die Daten nur jährlich geliefert werden sollen; zwar sei eine jährliche Datenlieferung geplant, in Ausnahmesituationen wie einer Pandemie solle sie jedoch häufiger möglich sein. Bezüglich der Lieferung von Aggregat- oder Individualdaten bestanden unterschiedliche Konzepte zwischen National- und Ständerat. Der Ständerat sah vor, üblicherweise Aggregatdaten liefern zu lassen, aber in im Gesetz vorab definierten Ausnahmesituation auch die Lieferung von Individualdaten zu ermöglichen. Der Nationalrat entschied sich hingegen für ein anderes Konzept, indem er die Aufzählung der Ausnahmesituationen des Ständerats als Liste derjenigen Situationen definierte, in welchen Aggregatdaten zu liefern seien, wie Ettlín erklärte. Gemäss dem Nationalrat sollten somit die Situationen, in denen überhaupt Daten geliefert werden, gegenüber dem ständerätlichen Vorschlag deutlich eingegrenzt werden; die Lieferung von Individualdaten sollte zudem nur noch in Ausnahmesituationen durch Anweisung des Bundesrates, sofern gleichzeitig

verschiedenen Kriterien erfüllt würden, aber nicht mehr in vordefinierten Situationen, möglich sein. Diesen Konzeptwechsel lehnte der Ständerat ebenfalls ab.

Umstritten war im Rat einzig die Frage, ob aggregierte Daten auch zur Beurteilung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen im Bereich der Arzneimittel und den MiGeL verwendet werden sollten. Auf diesen Punkt hatte der Ständerat in der ersten Behandlungsrunde trotz eines entsprechenden Antrags des Bundesrates verzichtet, was der Nationalrat in der Folge bestätigt hatte; die Frage war somit eigentlich bereits vom Tisch. Welche zusätzlichen Daten weitergegeben werden sollen, sollte der Postulatsbericht zu einer «kohärenten Datenstrategie für das Gesundheitswesen» (Po. 18.4102) zeigen, betonte Ettlín. Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) wollte die entsprechenden Punkte ebenfalls in die Liste der zu liefernden Daten aufnehmen, da hier die Kostenexplosion besonders gross sei. «Es gilt als gut gehütetes Geheimnis, weshalb ausgerechnet in diesen beiden Bereichen die vorhandenen Daten nicht weitergeleitet werden sollen», betonte er. Auch Gesundheitsminister Berset bat um die Lieferung dieser Daten; ansonsten könnten die Empfehlungen bezüglich MiGeL mangels Daten nicht erfüllt werden. Dennoch lehnte der Ständerat den Minderheitsantrag mit 26 zu 13 Stimmen ab.¹⁸

Groupes sociaux

Politique familiale

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 14.09.2021
MARLÈNE GERBER

Nach siebenjähriger Beratung fanden die Diskussionen um eine parlamentarische Initiative Romano (mitte, TI) in der Herbstsession 2021 ein Ende. Der Ständerat folgte nämlich dem Entscheid des Nationalrates aus dem Vorjahr und beschloss mit 37 zu 2 Stimmen (2 Enthaltungen) die **Einführung eines zweiwöchigen, bezahlten Urlaubs** bei der Adoption eines bis vierjährigen Kindes. Finanziert wird der Adoptionsurlaub über den Erwerbssersatz. Kommissionssprecherin Graf (gp, BL) hatte in der vorausgehenden kurzen Debatte unter anderem vorgerechnet, dass im Vorjahr in der Schweiz gerade 27 Kinder unter vier Jahren adoptiert worden seien – 2019 seien es noch deren 41 gewesen –, womit die finanziellen Auswirkungen gering seien. In der Schlussabstimmung passierte der Erlassentwurf den Ständerat mit 41 zu 3 Stimmen (0 Enthaltungen) und den Nationalrat mit 117 zu 76 Stimmen (2 Enthaltungen). Gegen den Entwurf votierten im Nationalrat neben der geschlossenen SVP beinahe alle Mitglieder der FDP.Liberalen-Fraktion.¹⁹

Enseignement, culture et médias

Enseignement et recherche

Ecoles obligatoires

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 18.06.2020
BERNADETTE FLÜCKIGER

Der **Nationalrat** befasste sich im Sommer 2020 mit der parlamentarischen Initiative Aebischer (sp, BE) **«Chancengerechtigkeit vor dem Kindergartenalter»**. Die grosse Kammer war sich einig, dass der Chancengerechtigkeit im Kleinkindalter eine grosse Relevanz zukomme. Uneinig war man sich jedoch, welche Rolle dabei der Bund spielen sollte und wie viel mit den zur Diskussion stehenden Finanzierungsmassnahmen erreicht werden könne. Während sich SP, Grüne und GLP sowie grosse Teile der Mitte-Fraktion für Eintreten aussprachen und auf den grossen Effekt der vorgesehenen Anschubfinanzierung hinwiesen, sprachen sich die SVP, ein Grossteil der FDP sowie einzelne Personen der Mitte-Fraktion gegen Eintreten aus und erläuterten, dass es nicht Aufgabe des Bundes, sondern der Kantone, Gemeinden und vor allem der Familien sei, die Kinder zu fördern. Zudem könne mit den geplanten finanziellen Mitteln sowieso nicht viel erreicht werden. Innenminister Berset betonte in seinem Votum, dass dem Bundesrat die frühkindliche Förderung sehr wichtig sei. Der Bundesrat sehe die Verantwortung dafür allerdings auch bei den Kantonen und beantrage daher ebenfalls, nicht auf die Vorlage einzutreten. Bei der Abstimmung über das Eintreten überwog aber die Meinung der Kommissionsmehrheit; es votierten 111 Parlamentarierinnen und Parlamentarier für Eintreten, 75 dagegen, zwei enthielten sich der Stimme. In der darauffolgenden Detailberatung wurde ein Antrag Fivaz (gp, NE), welcher sich für eine Erhöhung der finanziellen Mittel ausgesprochen hatte, mit 160 zu 80 Stimmen abgelehnt. In der Schlussabstimmung fanden sich 109 Stimmen für die Annahme des Entwurfs, 75 Stimmen dagegen (bei 4 Enthaltungen).²⁰

Der **Ständerat** befasste sich in der Herbstsession 2020 mit der parlamentarischen Initiative Aebischer (sp, BE) mit dem Titel **«Chancengerechtigkeit vor dem Kindergartenalter»**. Für die Kommissionsmehrheit erläuterte Andrea Gmür-Schönenberger (cvp, LU) noch einmal die Bedeutung der Vorlage sowie ihre finanziellen Konsequenzen und plädierte für die Zustimmung zur Initiative. Sie schloss ihr Votum mit der Bemerkung, dass der Bund mit dieser Vorlage die Kantone bei der Erarbeitung von Konzepten zur frühen Förderung lediglich unterstützen könne; die Subsidiarität bleibe also gewahrt. Benedikt Würth (cvp, SG) als Sprecher der Kommissionsminderheit sah dies anders. Da die überwiegende Mehrheit der Kantone und Gemeinden im Bereich der frühen Förderung viel unternehme, sei diese parlamentarische Initiative nicht sinnvoll und untergrabe vielmehr das Prinzip der Subsidiarität. Sie Sorge dafür, dass es zu Mitnahmeeffekten komme, indem der Bund Projekte unterstütze, die auch ohne Bundesgelder durchgeführt worden wären. Zudem könnten die Kantone und Gemeinden darauf setzen, dass der Bund sein einmal begonnenes Engagement weiterführe und dafür auch die finanziellen Mittel erhöhen würde, ohne dass die Kantone und Gemeinden selber investieren müssten. Diese Bedenken, unterstützt durch das Votum von Bundesrat Berset, dass die Politik der frühen Kindheit in der Kompetenz der Gemeinden und Kantone liege, vermochte die Mehrheit des Ständerates zu überzeugen: Die grosse Kammer stimmte mit 24 zu 18 Stimmen gegen Eintreten auf die Vorlage. Als nächstes wird sich wiederum der Nationalrat mit dem Geschäft befassen.²¹

-
- 1) AB SR, 2020, S. 986 ff.; Medienmitteilung GPK-SR vom 2.7.20
 - 2) Communiqué de presse CER-CE du 13.04.2018; Communiqué de presse CER-CN du 16.04.2019
 - 3) BO CE, 2021, p.921; Rapport CER-CE du 01.07.2021
 - 4) AB SR, 2016, S. 735 ff.; BBI, 2016, S. 3961 ff.; BBI, 2016, S. 4563 ff.
 - 5) AB NR, 2017, S. 930 ff.
 - 6) AB SR, 2020, S. 461 ff.; NZZ, 9.6.20; LT, NZZ, 10.6.20; AZ, LT, NZZ, 11.6.20
 - 7) AB NR, 2020, S. 1505 ff.
 - 8) AB SR, 2020, S. 1085 ff.
 - 9) AB SR, 2017, S. 998 ff.; BGE 8C 2722011; NZZ, 28.11.17; AZ, LZ, NZZ, 15.12.17
 - 10) AB NR, 2018, S. 501 f.; AB NR, 2018, S. 566; AB SR, 2018, S. 235 f.; AB SR, 2018, S. 260; TA, 16.3., 17.3.18; AZ, 19.3., 20.3.18
 - 11) AB SR, 2015, S. 441 f.
 - 12) AB SR, 2018, S. 584; Kommissionsbericht SGK-SR vom 26.4.18; Medienmitteilung SGK-SR vom 8.9.17
 - 13) AB SR, 2016, S. 334 ff.
 - 14) AB NR, 2017, S. 572; AB SR, 2017, S. 130 ff.; AB SR, 2017, S. 306; BZ, CdT, NZZ, TG, 8.3.17
 - 15) AB NR, 2018, S. 1788 f.; AB NR, 2018, S. 2254; AB SR, 2018, S. 1081; AB SR, 2018, S. 821 f.; BBI 2018, S. 6741 ff.
 - 16) AB SR, 2019, S. 14 ff.
 - 17) 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
 - 18) AB SR, 2020, S. 1088 f.
 - 19) AB NR, 2021, S. 2135; AB SR, 2021, S. 1084; AB SR, 2021, S. 782 f.; BBI 2021, 2323
 - 20) AB NR, 2020, S. 1082 ff.
 - 21) AB SR, 2020, S. 724 ff.