



85.227

Parlamentarische Initiative**Meier Josi.****Sozialversicherungsrecht****Initiative parlementaire****Meier Josi.****Droit des assurances sociales***Differenzen – Divergences*

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 22.03.00 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 13.06.00 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 20.09.00 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 25.09.00 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 06.10.00 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 06.10.00 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Schmid-Sutter Carlo (C, AI): Wir behandeln nun ein 15 Jahre altes Geschäft. Es sind noch drei Personen in unserem Rat, welche sämtliche Beratungen mitverfolgt

AB 2000 S 172 / BO 2000 E 172

haben. Ich ersuche daher den Sprecher der Kommission, ganz kurz einige einleitende Bemerkungen zu machen.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Nach ziemlich genau achteinhalb Jahren befasst sich unser Rat heute erneut mit einer Vorlage, die eine – Sie haben es soeben gehört – ungewöhnlich lange Leidensgeschichte hinter sich hat. Ein Grund dafür ist die komplexe Materie der Vorlage. Es ist nun einmal ein äusserst schwieriges Unterfangen, das Sozialversicherungsrecht gesetzgeberisch unter einen Hut zu bringen, und dies nachträglich, nachdem wir alle Sozialversicherungsgesetze erlassen haben.

Die Vielfalt der während Jahrzehnten aufgebauten Sozialversicherungssysteme – es sind deren zehn – ist ausgeprägter als ihre Kongruenz. Die bestehenden Divergenzen zwischen den einzelnen Systemen erschweren eine möglichst homogene Anwendung des Sozialversicherungsrechtes; sie sind für die Bürger komplex und wenig durchschaubar. Die Notwendigkeit einer besseren Koordination der verschiedenen Bereiche der Sozialversicherungen ist denn auch weitgehend unbestritten. Deshalb verlangte Frau Josi Meier, damals noch als Nationalrätin, mit einer Motion bereits 1973 eine bessere Koordination der Sozialversicherung. Später doppelte Frau Meier als Ständerätin nach und reichte am 7. Februar 1985 eine Parlamentarische Initiative ein, die in die gleiche Richtung zielte.

Hier liegt der zweite Grund für die schier endlose Leidenszeit der Vorlage. Die Parlamentarische Initiative gibt dem Parlament zwar die Möglichkeit, nötigenfalls auch gegen den Willen des Bundesrates, eine Gesetzgebung voranzutreiben. Aufgrund des bisher äusserst langwierigen Verfahrens stellt sich indessen die Frage, ob es zweckdienlich ist, wenn parlamentarische Gremien in derart komplexen Materien wie der zur Diskussion stehenden Vorlage als Gesetzgeber in Konkurrenz mit einem in diesen Problemen gut dotierten Verwaltungsapparat treten. Die Frage muss meines Erachtens klar verneint werden.

Auch unser Rat – oder mindestens die drei Mitglieder, die schon damals, im September 1991, in diesem Rat anwesend waren – ist an der langen Leidensgeschichte der Vorlage nicht ganz unschuldig, und zwar nicht nur, weil es die vorberatende Kommission 1991 abgelehnt hat, die Gesetzesarbeiten an Bundesrat und Verwaltung zu delegieren. Der Rat selber hat es sich recht einfach gemacht. Er hat der Vorlage am 25. September 1991 nach einer äusserst kurzen Debatte mit 30 zu 0 Stimmen zugestimmt und hat die Knochenarbeit – ich darf das so sagen – eigentlich dem Nationalrat oder vielmehr dessen Kommission und Subkommission überlassen.



Die Kommission des Nationalrates und vor allem die Subkommission, die zuerst unter der Leitung von alt Nationalrat Heinz Allenspach und später unter der Leitung von Nationalrat Paul Rechsteiner die Hauptlast der Arbeiten bewältigt hat, hatte es wahrlich nicht leicht, denn die Schaffung des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts wurde bereits in den zwei vom Bundesrat durchgeführten Vernehmlassungsverfahren heftig kritisiert. Im Verlauf der Detailarbeiten kam es dann zu einer verstärkten, grundsätzlichen Kritik an der Gesetzesvorlage. Diese Kritik erreichte gegen Ende 1996 ihren Höhepunkt. Auf Ablehnung stiess einmal die Schaffung eines neuen, selbstständigen Gesetzes, das neben die bereits bestehenden Sozialversicherungsgesetze treten sollte. Es wurde von den Kritikern zu Recht bemängelt, dass mit der von unserem Rat beschlossenen Gesetzesvorlage das ursprünglich anvisierte Ziel, nämlich die Schaffung von mehr Klarheit und Transparenz für den Rechtsanwender, nicht erreicht werden könne.

Die höhere Zahl von Gesetzes- und Verordnungsnormen sowie die umfangreichen, teilweise unvollständigen und unzulänglichen Verweisungen und Rückverweisungen hätten grosse Verwirrung geschaffen. So wäre beispielsweise ein Rechtsanwender wohl nur schon bei der Suche nach dem Umfang des Leistungskataloges in der obligatorischen Krankenversicherung aufgrund der unzähligen Verweisungen und Rückverweisungen zwischen dem Allgemeinen Teil und dem damaligen Krankenversicherungsgesetz und dessen Verordnungen schlicht verzweifelt.

Einem Artikel in der "NZZ" vom 5. Februar 1992 ist denn auch folgende Aussage zu entnehmen: "Wenn als Resultat mehr als eine Vergrösserung des Durcheinanders herauskommen würde, müsste das schon sehr erstaunen." Es hätte der "NZZ" allerdings gut angestanden, bei dieser Aussage auch in sprachlicher Hinsicht "würde"-los zu formulieren.

Noch weit bedenkllicher als die fehlende Transparenz war jedoch die Tatsache, dass die Rechtssicherheit deutlich abgenommen hätte. So stellte sich beispielsweise die Frage, welche Bestimmungen Gültigkeit gehabt hätten, wenn sich Bestimmungen des Allgemeinen Teils und solche eines Einzelgesetzes widersprochen hätten. Diese Frage konnte aufgrund der ersten Fassung nicht befriedigend beantwortet werden, da der Allgemeine Teil aufgrund der schweizerischen Rechtsordnung den Einzelgesetzen ja nicht übergeordnet sein kann. Dennoch hätte der Allgemeine Teil nur schon wegen seines Einflusses mit Sicherheit eine "Sonderstellung" eingenommen, was die Befürchtung weckte, der Gesetzgeber würde sich in Zukunft sehr schwer tun, Bestimmungen der Einzelgesetze zu revidieren, auch wenn dies infolge der Entwicklungen im Sozialversicherungsbereich noch so notwendig wäre. Ein typisches Merkmal des Sozialversicherungsrechtes – das sehen wir heute sehr gut – besteht darin, dass es dauernd im Fluss ist. Es hat bisher noch nie einen endgültigen Abschluss erreicht und wird voraussichtlich auch nie einen erreichen.

Die ursprünglich vom Ständerat beschlossene Fassung des Allgemeinen Teils stiess zudem aufgrund der finanziellen Auswirkungen auf Ablehnung. Denn die Vorlage enthielt nicht nur formelle und allenfalls einige geringfügige materielle Änderungen der Einzelgesetze. Sie enthielt vielmehr – das muss man heute eingestehen – eine Vielzahl gravierender materieller Eingriffe, die als Gesetzesänderungen gleichsam durch die Hintertür nicht akzeptabel waren.

Als Beispiele können die Erhöhung der Limite der Überentschädigung, die Einschränkung der Rückerstattungspflicht unrechtmässig bezogener Leistungen und die Einführung der generellen Beitragserhebung auf Taggeldern erwähnt werden. Einige dieser materiellen Änderungen hätten zudem weitere, schwer abschätzbare Folgen gehabt. So zöge eine Reduktion des Unfalltaggeldes infolge der Beitragserhebung zweifellos die Forderung nach sich, die Taggelder in der Unfallversicherung generell zu erhöhen, was nochmals einen Kostenschub auslösen würde. Nur schon im Hinblick auf die beiden IDA-Fiso-Berichte ist es wohl kaum angebracht, im Rahmen der Schaffung eines Allgemeinen Teils gewichtige materielle Änderungen mit teilweise enormen und schwer vorhersehbaren finanziellen Konsequenzen zu beschliessen.

Auf heftige Kritik stiess sodann die Anwendung der Bestimmungen des Allgemeinen Teils auf die berufliche Vorsorge. Denn mit der generellen Anwendbarkeit der Regeln des Allgemeinen Teils auf die berufliche Vorsorge würden deren Charakter und Struktur verändert. Die Rechtsbeziehung zwischen den vorwiegend privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, den Arbeitgebern und den Versicherten sind trotz Obligatorium nach wie vor vertraglich geregelt, und zwar meist einheitlich für die obligatorische und die überobligatorische Vorsorge. Ein Resultat dieser heftigen Kritik ist, dass heute eine anlässlich der Sommersession 1999 vom Nationalrat beschlossene Gesetzesvorlage, ein so genanntes "ATSG light", zur Diskussion steht. Dabei stellt sich vorerst eine Grundsatzfrage: Soll dem – verglichen mit der im Herbst 1991 von unserem Rat beschlossenen Vorlage – nun völlig umgekrempelten Gesetzeswerk zugestimmt werden oder nicht? Mit anderen Worten kann man fragen: Ist wirklich mehr herausgekommen als eine Vergrösserung des Durcheinanders? Die langwierigen Beratungen des Allgemeinen Teils und die anschliessenden Anpassungen der Einzelgesetze lassen sich nur rechtfertigen, wenn für die Praxis letztlich eindeutige Vorteile erzielt werden; denn es gilt zu bedenken, dass die



AB 2000 S 173 / BO 2000 E 173

Koordination nicht Selbstzweck sein darf. Wer koordiniert und verknüpft, muss dafür besorgt sein, dass der Knoten nicht gewichtiger wird als die verknüpften Teile – Gordios lässt grüssen.

Die vorberatende Kommission Ihres Rates ist der Auffassung, dass der vom Nationalrat beschlossene Allgemeine Teil des Sozialversicherungsrechtes zahlreiche Vorteile und grösstmögliche Ordnung in ein bestehendes Durcheinander bringt. Der vorgebrachten Kritik an der ursprünglichen Vorlage wurde praktisch vollumfänglich Rechnung getragen, und die Mängel wurden zum grössten Teil behoben. Insbesondere sprechen heute folgende Gründe für die Zustimmung zur Gesetzesvorlage:

– Sie führt zahlreiche begrüenswerte Neuerungen ein, ohne dabei die bestehenden Strukturen in Frage zu stellen. So werden beispielsweise sämtliche wichtigen Begriffe für alle Sozialversicherungszweige klar und einheitlich definiert. Dies bringt die gewünschten Vereinfachungen und trägt zur Klärung bei.

– Erstmals werden verschiedene Koordinationsfragen im Gesetz geregelt. Dabei wird klar festgehalten, in welcher Reihenfolge die einzelnen Sozialversicherungszweige Leistungen erbringen müssen. Die gewählte Reihenfolge entspricht dabei durchwegs dem geltenden Recht. Zudem wird ausdrücklich festgelegt, dass im Sozialversicherungsrecht eine Überentschädigungsgrenze gilt. Die bisherige Gerichtspraxis hat immer wieder betont, es fehle eine solche Überentschädigungsgrenze.

– Weiter trägt eine Vielzahl einheitlicher Verfahrensvorschriften zur Transparenz und Vereinfachung der Durchführung bei. Einen grossen Fortschritt in durchführungstechnischer Hinsicht sehen wir in der Vereinheitlichung aller Fristen. Über die Frage, ob ein Fristenstillstand zu beachten und unter welchen Voraussetzungen eine Frist wiederherzustellen sei, soll es keine Streitigkeiten mehr geben. Durch eine einheitliche Regelung und die Ausdehnung des Anwendungsbereichs des Einspracheverfahrens – das ist eine wesentliche Änderung, die Ihre Kommission eingebracht hat – wird künftig verhindert, dass jeder Streitfall automatisch zu einem Gerichtsfall wird.

– Weiter führt der Allgemeine Teil eine generelle Verzugszinspflicht ein, wobei die Voraussetzungen sehr eng gefasst werden.

– Die Mitwirkungspflichten der versicherten Personen werden klar und eingehend geordnet. Dies liegt nicht nur im Interesse der Versicherer, sondern auch in demjenigen der versicherten Personen.

– Die neue Verweisungstechnik, die der Nationalrat eingeführt hat, bringt zahlreiche Vorteile. Es wird einerseits klar, dass der Allgemeine Teil keine "übergesetzliche" Sonderstellung einnehmen will. Andererseits kann auf diese Weise die grösstmögliche Rechtssicherheit garantiert werden. Widersprüchliche Regelungen sind ausgeschlossen, da grundsätzlich weder der Allgemeine Teil noch die Einzelgesetze aufeinander verweisen. Nicht zuletzt ist es möglich, den Besonderheiten der Einzelgesetze umfassend Rechnung zu tragen. Nicht erwünschte materielle Änderungen im Allgemeinen Teil mit weitreichenden finanziellen Konsequenzen können auf diese Weise verhindert werden.

– Die Vorlage enthält schliesslich keine Bestimmungen mehr, die nur in einem oder in wenigen Sozialversicherungszweigen enthalten und derart komplex sind, dass sie nicht in die Vorlage gehören.

– Letztlich: Es werden von der höchstrichterlichen Rechtsprechung ausgefüllte Gesetzeslücken kodifiziert.

Zu den finanziellen Auswirkungen des Allgemeinen Teils: Wir können keine präzisen Angaben darüber machen. Abgesehen von den nicht sehr bescheidenen Kosten der Gesetzgebung ist jedoch nicht mit relevanten Kostenfolgen zu rechnen. Die Bestimmungen, die mit teilweise grossen finanziellen Konsequenzen verbunden gewesen wären, sind vom Nationalrat entweder ganz gestrichen oder aber erheblich geändert worden.

Gewisse Mehrkosten dürfte die Regelung über die Verzugs- und Vergütungszinsen bewirken. Gewisse Mehrkosten werden sich auch durch die Regelung über die Überentschädigung und die Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen ergeben, wobei letztere jedoch einen Kompromiss darstellt, der unabhängig von den Beratungen des Allgemeinen Teils getroffen wurde.

Diesen nicht allzu stark ins Gewicht fallenden Mehrkosten stehen jedoch auch Einsparungen gegenüber. Ich denke da an die Einführung des Einspracheverfahrens, durch das nicht mehr jede Auseinandersetzung gleich zu einem Gerichtsfall wird.

Die vorberatende Kommission des Ständerates hat an dem vom Nationalrat beschlossenen Allgemeinen Teil nur wenige formelle Änderungen vorgenommen. Sie hat sich jedoch dafür ausgesprochen – ich habe es bereits erwähnt –, das bisher in der Kranken-, in der Unfall- sowie in der Militärversicherung bekannte und bewährte Einspracheverfahren auch im Bereich der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Ergänzungsleistungen, der Erwerbsersatzordnung und der Familienzulagen in der Landwirtschaft einzuführen.

Auf die von der Kommission beantragten Abweichungen von den Beschlüssen des Nationalrates werde ich im Rahmen der Detailberatung bei den jeweiligen Bestimmungen eingehen. Ich werde auch zu verschiedenen



Beschlüssen des Nationalrates etwas sagen müssen, die vollständig von dem abweichen, was wir in der ersten Runde beschlossen haben.

Ich bitte Sie namens der vorberatenden Kommission, die Vorlage gemäss ihren Anträgen zu verabschieden.

Brunner Christiane (S, GE): Il est vrai que nous n'avons pas aujourd'hui à proprement parler un débat d'entrée en matière, mais dans la mesure où ce projet est le fruit d'une initiative parlementaire déposée déjà il y a quinze ans, je me permettrai également quelques considérations d'ordre général.

Notre ancienne collègue, Mme Josi Meier, et l'équipe de juristes qui ont accompagné ce processus, avaient de l'ambition, une véritable ambition de législateur, et il convient de leur rendre hommage. Il y a en effet toujours mieux à faire dans la politique quotidienne que de se lancer dans un vaste projet proposant une partie générale des assurances sociales. Il nous appartient aujourd'hui de terminer l'ouvrage mis sur le métier, ou travaillé en tout cas au Conseil national. Si l'on pense à la manière très pragmatique dont nous avons élaboré les assurances sociales dans notre pays, une harmonisation, une coordination de cette législation est indispensable au niveau procédural. Même si c'est un travail long et fastidieux, il a été réalisé grâce à l'appui d'experts qualifiés et il entre dans notre mandat de législateur d'y donner suite.

Le système adopté par le Conseil national a le mérite de la transparence. A la lecture d'une loi particulière dans le domaine des assurances sociales, on peut voir immédiatement si la partie générale des assurances sociales est applicable à cette loi spéciale, et dans quelle mesure. C'est la raison pour laquelle le Conseil national a procédé à l'adaptation nécessaire de toutes les lois spéciales, ce qui représente un travail gigantesque, mais fructueux quant à la technique législative.

Nous pouvons faire la comparaison avec la loi sur la protection des données, qui constitue en quelque sorte une loi-cadre, avec un délai pour l'adaptation de toutes les autres lois. Or, l'essentiel des problèmes est apparu plus tard, au moment de l'adaptation de ces lois. Nous avons dû prolonger le délai d'adaptation et nous sommes seulement maintenant en train de terminer le travail législatif en matière de protection des données. On peut donc affirmer que, dans la partie générale des assurances sociales, c'est la première fois qu'un tel effort de coordination et d'harmonisation des différentes dispositions légales a été entrepris en détail pour une loi fédérale qui a une portée générale.

Ce système législatif, qui est juste en soi, présente l'inconvénient de rendre plus complexe la mise en vigueur de cette loi et de donner ainsi du travail supplémentaire à l'administration fédérale. C'est bien la raison pour laquelle il a fallu sans doute une initiative parlementaire pour que ce processus

AB 2000 S 174 / BO 2000 E 174

législatif soit enclenché, parce qu'il y a plus de quinze ans déjà, l'administration fédérale déclarait ne pas avoir de temps à consacrer à un travail législatif de telle envergure.

Maintenant que nous sommes au bout du travail parlementaire, je suis persuadée que l'administration saura faire face à ce surcroît de travail grâce à des experts, et qu'elle contribuera ainsi à donner à nos assurances sociales le cadre harmonisé qui, jusqu'à présent, leur a fait défaut.

Il ne faut pas se laisser impressionner par le volume du dépliant, puisque nous arrivons dans la phase finale et que les travaux de votre commission n'entraînent pratiquement pas de divergences avec le Conseil national. Je vous rappelle qu'en décembre déjà, nous avons un dépliant, de même volume environ, portant sur la révision de la partie générale du Code pénal suisse, et que nous avons pu absorber ce travail, en tant que premier Conseil, en quelques heures de discussion.

Je vous encourage donc vivement à achever la mise en place de la partie générale des assurances sociales avec un élan identique à celui que vous avez apporté à la partie générale du Code pénal.

Cottier Anton (C, FR): Nous devons régler aujourd'hui de nombreuses et importantes divergences. En effet, le Conseil national a fondamentalement changé le projet que notre Conseil avait adopté en 1991. La commission n'a pas procédé à un examen léger des décisions du Conseil national; non, elle s'est posé la question de savoir si le projet issu des débats du Conseil national est le bon: puisque l'initiative parlementaire Meier Josi remonte à 1985 et que depuis les temps ont changé, ne faudrait-il pas renoncer à ce projet de loi? Le projet a-t-il encore un sens? Notre commission a dû répondre à ces questions et, comme je l'ai dit, son examen n'a pas été accompli à la légère. Elle a entendu des experts ainsi que le président du Tribunal fédéral des assurances. La réponse de la commission est affirmative: oui, le projet a un sens. Il est nécessaire.

En effet, notre système social comprend dix assurances sociales. C'est un ensemble de lois diverses conçues de 1946, date de la création de l'AVS, à 1994, date de la loi sur l'assurance-maladie. Chacune de ces lois, dans cet espace de temps, a évolué à sa façon; chacune a été développée et modifiée selon les besoins de



l'instant, sans qu'il y ait eu coordination entre elles. Il y a aussi un développement de chacune des lois par la jurisprudence des tribunaux et il s'est souvent fait dans un ordre dispersé, ou plutôt dans le désordre.

Aujourd'hui, la législation sociale est donc composée de plusieurs lois, de plusieurs textes législatifs parfois disparates. Cela conduit aussi dans les cantons à des applications diverses de mêmes dispositions. L'assurance-invalidité qui, sur le plan financier est déséquilibrée, en est un exemple. Le projet de loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales constitue donc le premier effort d'harmoniser les dix lois, de coordonner leurs effets, de créer des critères communs pour unifier l'application de l'ensemble de nos assurances sociales. Certes, ce projet n'est pas parfait et l'avenir nous dira s'il est réussi. Mais l'acte législatif que nous entreprenons aujourd'hui est nécessaire, car il unifie les règles non litigieuses de procédure communes à toutes les assurances sociales. En outre, là où la jurisprudence a fait évoluer l'oeuvre sociale, la loi constitue une mise à jour. Enfin, ce long et grand effort est entrepris dans le but de clarifier, d'unifier les notions essentielles et les définitions. L'esprit d'unité insufflé à ce projet de loi renforcera l'application uniforme des diverses lois par les instances cantonales.

Je vous invite donc à suivre la commission, et surtout, à approuver la loi en vote final.

Dreifuss Ruth (,) : On l'a rappelé, ce fut bien votre Chambre qui adopta, il y a neuf ans, un projet de loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) pour donner suite à une initiative parlementaire Meier Josi. S'agissant de la question de principe de la nécessité d'une telle loi, il faut bien constater qu'il existe un grand besoin de simplifier, d'harmoniser, de coordonner les dispositions des différentes lois existantes. La LPGA a cependant toujours été soumise à une exigence particulière, et cela dès le début. Elle doit viser une harmonisation formelle, et non pas une modification matérielle importante du droit des assurances sociales.

Le Conseil fédéral avait déjà souligné, dans ses deux avis de 1991 et de 1994, que le droit des assurances sociales était une matière très complexe et que le succès d'une LPGA dépendait de la manière dont on arriverait à réaliser une telle harmonisation formelle dans les détails. Le Conseil national a retravaillé à fond le projet initial en abordant aussi les questions de détail. Si l'on compare le projet de 1991 à celui qui est issu du débat du Conseil national de juin 1999, on constate que les deux Chambres sont d'accord sur l'objectif à atteindre, mais qu'elles ont choisi, Mme Brunner l'a souligné, une technique législative différente. En optant pour une LPGA "light", le Conseil national a aussi, dans une certaine mesure, revu les dimensions du projet. C'est ainsi qu'il a renoncé à réglementer matériellement le droit médical et qu'il a exclu de l'application de la LPGA tout le domaine des subventions.

Cette démarche me paraît judicieuse car elle tient compte de la création de la LAMal entre-temps, et elle respecte le fait que le droit des subventions est régi par d'autres règles que celles des assurances sociales. Les très nombreuses divergences dont vous devez débattre aujourd'hui sont principalement dues à une nouvelle technique législative. Ces divergences sont plutôt d'ordre rédactionnel que matériel.

Il y a ensuite les différences résultant d'une harmonisation plus poussée entre la LPGA et les lois particulières sur le plan du contenu, ou qui s'expliquent par des changements intervenus dans la législation au cours des dernières années.

Votre commission, qui était chargée de l'examen préliminaire de la question, a conclu, tout comme le Conseil fédéral, que les travaux du Conseil national ont rendu le projet plus cohérent. Celui-ci exploite les possibilités d'harmonisation, mais il respecte aussi les limites juridiques et politiques fixées à l'harmonisation du droit des assurances sociales.

En même temps, la nouvelle technique législative permet d'assurer la sécurité nécessaire du droit. Cependant, même la LPGA laisse subsister des différends spécifiques entre les diverses assurances. Il ne faut donc pas s'attendre à ce que tout soit beaucoup plus simple qu'avant. La LPGA comporte néanmoins des avantages. Sous sa forme actuelle – cela me paraît être l'essentiel –, la LPGA unifie les principes de procédure. Elle tient également compte des règles développées par la jurisprudence, qui ne figurent pas encore dans le droit écrit. A l'instar de la nouvelle constitution, cette mise à jour du droit des assurances sociales apporte notamment à ceux qui l'appliquent un surcroît de sécurité et de clarté.

Par ailleurs, en créant la LPGA, on met en place une plate-forme qui permettra de développer le droit des assurances sociales de manière uniforme.

La LPGA pose toutefois un certain nombre de problèmes sur lesquels tant le Parlement que le Conseil fédéral et l'administration auront encore à se pencher.

1. Il importe au Parlement d'assurer la coordination sur le plan législatif. Les propositions de la commission qui modifient l'annexe tiennent compte des dernières modifications concernant le droit des assurances sociales, qui sont entrées en vigueur depuis que le Conseil national a traité le projet. Mais il faudra encore veiller au point suivant, à la coordination avec les modifications en matière de droit des assurances sociales qui



découleront des accords bilatéraux, sur lesquels le peuple votera au mois de mai. Ensuite, la coordination avec la révision en cours de la LAMal, celle avec la révision de l'AVS facultative, celle encore avec le message concernant l'adaptation et l'harmonisation des bases légales pour le traitement de données personnelles dans les assurances sociales, message que nous allons traiter dès que nous aurons terminé ce travail-là, et où j'aurai l'occasion de revenir sur cette harmonisation nécessaire. Et puis, la coordination avec la récente révision de la LACI.

AB 2000 S 175 / BO 2000 E 175

Afin de garantir une législation conséquente, il faudra continuellement mettre à jour la LPGA et son annexe, jusqu'à la fin des débats parlementaires, lesquels devront prendre en considération ces besoins de coordination. Enfin, le Parlement devra adopter l'annexe de la LPGA avant l'entrée en vigueur de celle-ci, pour tenir compte des révisions qui seront traitées dans un proche avenir, et je pense en premier lieu à la 11e révision de l'AVS.

Deuxième problème: la LPGA donnera lieu à d'importants travaux de révision sur le plan des ordonnances et des directives. Le Conseil fédéral et l'administration devront faire face, dans ce domaine, à un très grand volume de travail.

Mme Brunner a souligné tout à l'heure l'importance du rôle du Parlement pour mettre en oeuvre cette grande réforme. Il est clair qu'avec l'adoption de la LPGA, le travail ne sera pas achevé. J'aimerais plaider ici pour une certaine compréhension quant à l'immensité de la tâche qui reste à faire. C'est pourquoi la LPGA ne pourra pas entrer en vigueur immédiatement, d'autant plus que tous les organes d'application – je pense notamment aux caisses de compensation AVS, aux assureurs-maladie, aux assureurs-accidents, à tous les organes de l'assurance-chômage – devront examiner leurs processus de travail sous l'angle de la compatibilité avec la LPGA et préparer les changements nécessaires. Il faudra donc investir encore beaucoup d'énergie et de temps jusqu'à ce que les avantages de l'harmonisation se traduisent dans les faits. Mais le travail qui a été fait est une excellente base pour la suite et je puis vous assurer que nous allons nous y atteler avec détermination. Il faut tout simplement tenir compte de l'harmonisation nécessaire des modes de travail, et c'est à cela que nous allons pouvoir nous engager dès que le débat parlementaire sera terminé.

En ce qui concerne les remarques sur les modifications de détail, nombreuses à cause du changement profond de la structure même, j'aurai l'occasion d'y revenir dans l'examen de détail, mais il est clair – j'aimerais encore le redire – que l'objectif est le même, il y a vraiment une volonté commune, la structure législative est différente. Ne vous laissez donc pas effrayer par la complexité du dépliant. L'idée même est en soi très simple.

**Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes
Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales****Ingress***Antrag der Kommission*

.... Artikel 112 Absatz 1, 114 Absatz 1 und 117 Absatz 1 der Bundesverfassung

Préambule*Proposition de la commission*

.... vu les articles 112 alinéa 1er, 114 alinéa 1er et 117 alinéa 1er de la constitution

*Angenommen – Adopté***Art. 1***Antrag der Kommission**Abs. 1*

Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es:

- a. Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechtes definiert;
- b. ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren normiert und die Rechtspflege regelt;
- c. die Leistungen aufeinander abstimmt;
- d. den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte ordnet.

Abs. 2

Streichen

**Art. 1***Proposition de la commission**Al. 1*

La présente loi coordonne le droit des assurances sociales de la Confédération en:

- a. définissant les principes, les notions et les institutions du droit des assurances sociales;
- b. fixant les normes d'une procédure uniforme et réglant l'organisation judiciaire dans le domaine des assurances sociales;
- c. harmonisant les prestations des assurances sociales;
- d. réglant le droit de recours des assurances sociales envers des tiers.

Al. 2

Biffer

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Artikel 1 stellt den Zweckartikel dar, der die Zielsetzung des Gesetzes umschreibt. Es sollen Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechtes definiert werden. Ferner sollen ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren normiert und die Rechtspflege geregelt werden. Weiter stimmt das neue Gesetz die Leistungen aufeinander ab und ordnet den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte.

Der Allgemeine Teil sieht indessen keine materielle Vereinheitlichung der verschiedenen bestehenden Sozialversicherungszweige vor. Eine materielle Koordination zwischen den unterschiedlichen Sozialversicherungszweigen, beispielsweise zwischen einer Volksversicherung wie der Alters- und Hinterlassenenversicherung und einer Arbeitnehmersversicherung wie der obligatorischen Unfallversicherung, kann nicht Gegenstand des Allgemeinen Teils sein. Eine solche materielle Koordination wäre nur mit weit reichenden materiellen Änderungen des geltenden Rechtes zu erreichen, die mit enormen und teilweise schwer vorhersehbaren Kostenfolgen verbunden wären.

Aufgrund der neuen Verweisungstechnik – ich komme bei Artikel 2 darauf zurück – muss auf die Auflistung der dem Allgemeinen Teil unterstellten Einzelgesetze verzichtet werden, denn es soll den Einzelgesetzen überlassen bleiben, ob und inwieweit sie eine Anwendbarkeit dieses neuen Gesetzes, des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechtes, vorsehen wollen.

Die Kommission beantragt Ihnen die Zusammenfassung der vom Nationalrat beschlossenen zwei Absätze von Artikel 1 in einem einzigen Absatz. Es handelt sich dabei nicht um eine materielle Änderung, sondern um eine Klärung.

Angenommen – Adopté

Art. 2*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Artikel 2 ist von zentraler Bedeutung für das gesamte Gesetzeswerk und für das Sozialversicherungsrecht. Im Vergleich zu der von unserem Rat 1991 beschlossenen Regelung stellt die nun vom Nationalrat beschlossene Fassung eine radikale Änderung der Funktion des Allgemeinen Teils dar.

Aufgrund der vom Ständerat ursprünglich beschlossenen Konzeption wäre dem Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes gleichsam eine "übergesetzliche" Stellung eingeräumt worden, auch wenn dies der Ständerat, wie dem Bericht der Kommission vom 27. September 1990 zu entnehmen ist, eigentlich nicht gewollt hat.

In der Hierarchie der schweizerischen Rechtsordnung kann es kein Gesetz geben, welches zwischen der Verfassung und den Bundesgesetzen angesiedelt ist. Selbst wenn die Bestimmung über das Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen so formuliert werden könnte, dass der Allgemeine Teil auf derselben Stufe stünde wie die

AB 2000 S 176 / BO 2000 E 176

Einzelgesetze, so würde er dennoch eine zugegebenermassen schwer definierbare Sonderstellung einnehmen.





Der Nationalrat hat sich deshalb für eine völlig andere Konzeption entschieden als der Ständerat. Dem Allgemeinen Teil wird keine gleichsam "übergesetzliche" Sonderstellung eingeräumt. Es wird vielmehr den Einzelgesetzen überlassen, wo und wie weit sie den Allgemeinen Teil für anwendbar erklären wollen. So wird beispielsweise in Artikel 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung festgehalten, dass der Allgemeine Teil grundsätzlich anwendbar ist, soweit das Unfallversicherungsgesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vorsieht.

Diese vom Nationalrat gewählte Verweisungstechnik erlaubt es, gewisse Bereiche vom Anwendungsbereich des Allgemeinen Teils auszunehmen. Es handelt sich dabei vor allem um Bereiche, die einerseits äusserst komplex sind und die andererseits nur in einem oder in wenigen Einzelgesetzen geregelt werden müssen. Im Unfallversicherungsgesetz ist dies unter anderem der Bereich des Medizinalrechtes und des Tarifwesens. Diese Verweisungstechnik des Nationalrates erlaubt es zudem, auf die Besonderheiten der jeweiligen Einzelgesetze Rücksicht zu nehmen. Als Beispiel kann die unveränderte Beibehaltung der Regelung der Komplementärrente in der obligatorischen Unfallversicherung erwähnt werden, dies in Abweichung von der Überentschädigungsregelung in Artikel 76 des Allgemeinen Teils.

Mit der neuen Verweisungstechnik wird auch grösstmögliche Rechtssicherheit garantiert. Es kann eigentlich keine Unklarheiten mehr geben darüber, welche Bestimmung anwendbar ist und welche nicht.

Mit der vom Bundesrat beantragten ergänzenden Bestimmung im Geschäftsverkehrsgesetz, die in Anhang 11 zu dieser Vorlage zu finden ist, wird zudem sichergestellt, dass bei künftigen Vorlagen des Bundesrates die jeweils anvisierten Ziele der Gesetzesänderungen unter dem Aspekt der Harmonisierung geprüft werden. Auf diese Weise besteht Gewähr dafür, dass sich nicht ungewollt neue, unterschiedliche Entwicklungen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen einstellen.

Ich bitte Sie, dem Beschluss des Nationalrates zu folgen.

Angenommen – Adopté

Art. 3

Antrag der Kommission

Abs. 1

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 2

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.

Art. 3

Proposition de la commission

Al. 1

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 2

Est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Artikel 3ff. enthalten, wie es in Artikel 1, dem Zweckartikel dieses Gesetzes, festgehalten ist, die Definitionen von allgemeinen Begriffen.

Artikel 3 definiert den Begriff der Krankheit. Bei Absatz 1 schliesst sich die Kommission dem Beschluss des Nationalrates an; die Definition der Krankheit entspricht der im Bundesgesetz über die Krankenversicherung enthaltenen Definition.

In Abweichung zum Beschluss des Nationalrates schlägt Ihnen die Kommission aus Gründen der Transparenz vor, den Begriff des Geburtsgebrechens in einem Absatz 2 festzuhalten. Es handelt sich dabei nicht um eine materielle Änderung. Die Definition entspricht vielmehr dem geltenden Recht; sie ist heute in Artikel 1 der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen enthalten. Die Aufnahme der Definition der Geburtsgebrechen im Allgemeinen Teil macht einen Verweis in den entsprechenden Einzelgesetzen notwendig. Wir werden darauf zurückkommen.

Ich bitte Sie, dem Antrag Ihrer Kommission zuzustimmen.

Dreifuss Ruth (,): Après l'excellente présentation de M. Schiesser, je tiens à dire que nous acceptons la proposition de la commission. En effet, si l'on maintient l'alinéa 2 de l'article 3, il faudra inclure les renvois nécessaires dans les lois spécifiques, en particulier: à l'article 13 de la loi sur l'assurance-invalidité, aux articles 1a, 27 et 52 de la loi sur l'assurance-maladie. Sur ce plan, les corrections dans les lois précitées devront être faites pour harmoniser la définition.



Angenommen – Adopté

Art. 4–6

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu Artikel 4 möchte ich lediglich bemerken, dass die vom Nationalrat beschlossene Definition des Unfalles der geltenden Gesetzgebung und Rechtsprechung entspricht.

Bei Artikel 6 hat der Nationalrat beschlossen, den Begriff des psychischen Gesundheitsschadens nicht aufzunehmen. Diesen Begriff haben wir in der Zwischenzeit in die Bundesverfassung eingeführt.

Den Begriff des psychischen Gesundheitsschadens könnte man an sich auch ins ATSG aufnehmen. Im Bereich der Unfallversicherung würde dann allerdings eine Schwierigkeit entstehen. Die Unfallversicherung übernimmt psychische Gesundheitsschäden als Folge eines Unfalles nur unter relativ engen Voraussetzungen.

Wenn in Artikel 6 nun generell davon gesprochen würde, dass die Arbeitsunfähigkeit auch auf psychische Gründe zurückgeführt werden kann, könnte das dazu führen, dass neu die Unfallversicherung bei psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit in jedem Fall eine Leistung erbringen müsste. Wenn man also in Artikel 6 und den Parallelbestimmungen neu die psychische Seite mit einbezöge, müsste man im Unfallversicherungsgesetz eine Abweichung festlegen, um sicherzustellen, dass am heutigen Rechtszustand nichts geändert wird. Aus diesem Grunde hat Ihre Kommission darauf verzichtet, hier den psychischen Gesundheitszustand aufzuführen. Wir wollten keine materiellen Änderungen gegenüber dem heutigen Zustand in der Unfallversicherung bewirken, Änderungen, die mit unabsehbaren Kostenfolgen verbunden sein könnten.

Ich bitte Sie, dem Antrag zuzustimmen, wie er Ihnen vorliegt.

Angenommen – Adopté

Art. 7, 8

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zum Invaliditätsbegriff in Artikel 8 gilt es vorerst eine Grundsatzbemerkung zu machen: Der Ständerat wurde vom Nationalrat darauf aufmerksam gemacht, dass die neue Bundesverfassung einen dreigliedrigen Invaliditätsbegriff enthalte – ich habe es soeben erwähnt –, ohne dass damit eine materielle Änderung angestrebt worden sei. Es wurde dabei dem Ständerat überlassen, ob er in Bezug auf den Invaliditätsbegriff eine Kongruenz zur Gesetzgebung herstellen wolle oder nicht. Nach Auffassung der Kommission ist eine Neuformulierung des Invaliditätsbegriffes hier im Allgemeinen Teil nicht notwendig. Die Kommission bittet Sie deshalb, den vom Nationalrat beschlossenen Bestimmungen in Artikel 8 zuzustimmen.

AB 2000 S 177 / BO 2000 E 177

Bezüglich Absatz 3 wurde im Nationalrat zudem ein Antrag behandelt, der die Übernahme der vom Ständerat beschlossenen Formulierung verlangte, weil der Teilsatz "wenn eine Unmöglichkeit vorliegt" eine sprachliche Ungeheuerlichkeit darstelle. Der Antragsteller, Herr Nationalrat Jutzet, hat seinen Antrag dann zurückgezogen und den Ständerat gebeten, eine sprachliche Verbesserung zu suchen. Es ist darauf hinzuweisen, dass die vom Nationalrat beschlossene Formulierung der geltenden Gesetzgebung entspricht. Es kann diesbezüglich auf Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung verwiesen werden. Da mit dem Allgemeinen Teil grundsätzlich keine materiellen Änderungen der geltenden Gesetzgebung vorgenommen werden sollen, kann der ursprünglich vom Ständerat beschlossenen Formulierung nicht zugestimmt werden; wir können also das Anliegen von Herrn Jutzet nicht aufnehmen.

Die Kommission bittet Sie deshalb, sich der Formulierung des Nationalrates anzuschliessen, auch wenn sie begreift, dass der Begriff "Unmöglichkeit" im vorliegenden Zusammenhang sprachlich nicht gerade zu begeistern vermag. Auch der Redaktionskommission kann der Auftrag, eine bessere Formulierung zu suchen, nicht erteilt werden, denn die Beseitigung des Begriffes "Unmöglichkeit", ohne gleichzeitig eine ungewollte materielle Änderung vorzunehmen, ist eben auch eine Unmöglichkeit. Es muss bei dieser Fassung bleiben.





Angenommen – Adopté

Art. 10

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die vom Nationalrat beschlossene Definition des Arbeitnehmers entspricht dem Kompromiss "ATSG light". Der Ständerat hat den Arbeitnehmerbegriff subjektbezogen definiert, was indessen nicht mit der Systematik zu vereinbaren ist, welche die Einzelgesetze prägt. Das AHVG definiert demgegenüber den Arbeitnehmerbegriff objektbezogen. Es gilt, was die Arbeitnehmerdefinition betrifft, heute gewissermassen als Leitgesetz. So wird beispielsweise in der Verordnung über die Unfallversicherung festgehalten, dass als Arbeitnehmer gelte, wer eine unselbstständige Erwerbstätigkeit im Sinne der Bundesgesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ausübe. Es kann zudem festgehalten werden, dass der Arbeitnehmerbegriff durch Gesetz, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis weitgehend vereinheitlicht ist – ob befriedigend oder nicht, ist eine andere Frage.

Da infolge der vom Nationalrat beschlossenen Streichung von Artikel 28 nicht mehr auf diesen verwiesen werden kann, verliert die Arbeitnehmerdefinition einen wesentlichen Inhalt. Deshalb wäre es eigentlich auch möglich, Artikel 10 völlig wegzulassen. Der Nationalrat hat sich jedoch von der Überlegung leiten lassen, der Arbeitnehmerbegriff gehöre in den Allgemeinen Teil, weil es sich zweifellos um einen sehr zentralen Begriff des Sozialversicherungsrechtes handle. Gegen die nun beschlossene Definition ohne besonderen normativen Gehalt kann man denn auch nichts einwenden. Es gilt dabei festzuhalten, dass sich die Frage, was denn zum massgebenden Lohn gehöre, nach den Bestimmungen der Einzelgesetze richtet, die bereits weitgehend harmonisiert sind.

Aus all diesen Gründen bitte ich Sie, die Fassung des Nationalrates zu übernehmen, auch wenn Artikel 28 gestrichen wurde.

David Eugen (C, SG): Ich möchte mir zu diesem Artikel eine Bemerkung erlauben, stelle aber keinen Antrag: Der Begriff des Arbeitnehmers in Artikel 10 einerseits und der Begriff des Selbstständigerwerbenden in Artikel 12 andererseits sind zwei zentrale Begriffe des Sozialversicherungsrechtes, deren Anwendung heute einige Probleme bereitet. Insbesondere haben junge Unternehmen, die aus Einzelunternehmern bestehen, heute mit dieser Begriffsbildung zu kämpfen. Dazu kommt noch die unterschiedliche Begriffsbildung, die das Mehrwertsteuerrecht kennt, was neu beginnenden Unternehmern grosse Schwierigkeiten verursacht.

Ich stelle jetzt fest, dass mit dem vorliegenden Gesetz diese Probleme nicht gelöst werden. Die hier gewählten Formulierungen sagen in sich eigentlich nichts aus und lösen insbesondere nicht die schwierigen Abgrenzungsfragen, die im Zusammenhang mit der Mehrwertsteuer gelöst werden müssen. Eine Expertenkommission ist an der Arbeit, die Lösungsvorschläge vorbereiten und dem Parlament diesbezügliche Anträge unterbreiten soll. Ich möchte hier einfach signalisieren, dass diese Arbeit sehr dringend ist; mit diesem Gesetz und den Formulierungen in Artikel 10 einerseits und in Artikel 12 andererseits ist es nicht getan. Diese Lösung kann man nur als Übergangslösung betrachten.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Darf ich mir eine kurze Bemerkung zum Votum von Kollege David erlauben? Ich teile an sich seine Auffassung vollkommen. Ich habe in meinem Votum auch ausgeführt, dass die Definition der Begriffe des Arbeitnehmers und des Selbstständigerwerbenden nicht in jeder Beziehung zu befriedigen vermag. Es kann aber nicht die Aufgabe des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechtes sein, diese Frage zu lösen, denn hier geht es um Koordination und Harmonisierung.

Die materielle Frage, die von Herrn David aufgeworfen wurde, muss an die Hand genommen werden. Aber es ist nicht die Aufgabe, dies hier zu tun.

Angenommen – Adopté

Art. 11, 14

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national





Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Ich möchte noch eine Bemerkung zum 3. Kapitel (Art. 14ff.) machen, denn hier sind gegenüber unserer ersten Fassung wesentliche Änderungen vorgenommen worden. Unter der Überschrift "Allgemeine Bestimmungen über Leistungen und Beiträge" hat der Ständerat 1991 fünf verschiedene Abschnitte zusammengefasst.

Der Nationalrat hat nun die Bestimmungen über das Medizinal- und Tarifrecht – es sind dies die Artikel 15 bis 20 – gestrichen. Auch diese Streichung entspricht dem so genannten "ATSG light"-Kompromiss.

Die vom Ständerat beschlossenen Bestimmungen waren stark umstritten. Sie sind einerseits äusserst komplex und andererseits aufgrund des am 1. Januar 1996 in Kraft getretenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung teilweise überholt. Die Mehrheit der Bestimmungen hätte überdies nur gerade die Krankenversicherung betroffen. Die Regelungen im Bereich der Krankenversicherung unterscheiden sich jedoch – gerade im Hinblick auf das Verhältnis zwischen Versicherern und Leistungserbringern – massgeblich von den Regelungen in der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung und auch von denjenigen in der Invalidenversicherung. Auch die Kompetenzen der Kantone sind unterschiedlich geregelt. Unterschiede bestehen zudem bezüglich Leistungsdefinition und Schadenereignis.

Im 1. Abschnitt verbleibt somit nur noch Artikel 14, zu dem ich eine kurze Bemerkung machen möchte:

Der Nationalrat hat Absatz 2 der Bestimmung gestrichen. Dies erfolgte aufgrund der neuen Verweisungstechnik, wonach das Arbeitslosenversicherungsgesetz selber bestimmen kann, dass Präventivmassnahmen oder, korrekt gesagt, "arbeitsmarktliche Massnahmen", nicht zu den Sachleistungen zählen.

Der Nationalrat hat denn auch in Artikel 1 Absatz 3 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes festgehalten, dass der

AB 2000 S 178 / BO 2000 E 178

Allgemeine Teil auf diesen Bereich nicht anwendbar sein soll. Es kann auf den Anhang 4 und dessen Änderung verwiesen werden.

Angenommen – Adopté

Art. 15–21

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Bei Artikel 21 hat der Nationalrat die Bestimmung um "jährliche Ergänzungsleistungen" erweitert. Dies ist wie folgt zu begründen: Die im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) enthaltenen Leistungen bestehen gemäss Artikel 3 ELG einerseits aus "der jährlichen Ergänzungsleistung" und andererseits aus "der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten". Bei den Letzteren handelt es sich um Sachleistungen gemäss Artikel 14 des Allgemeinen Teils. Die nicht als Sachleistungen zu definierenden Ergänzungsleistungen müssen deshalb in den Geldleistungen in Artikel 21 aufgeführt werden, und zwar korrekt als "jährliche Ergänzungsleistungen". Das ist der Grund für diese Ergänzung durch den Nationalrat.

Angenommen – Adopté

Art. 22, 23

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die von unserem Rat 1991 beschlossene Bestimmung sah ausdrücklich nur die Revision der Rente vor.

Der Nationalrat hat der Bestimmung in Artikel 23 nun einen Absatz 2 hinzugefügt, in dem zusätzlich festgehalten wird, dass jede Dauerleistung – beispielsweise auch eine Hilflosenentschädigung – revidiert werden kann.

Die Verankerung dieser bereits dem heutigen Rechtszustand entsprechenden Regelung bringt die gewünschte Klärung mit sich.



Angenommen – Adopté

Art. 24

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Es kann hier in Artikel 24, wie ich das schon vorher ausgeführt habe, nicht mehr auf Artikel 28 verwiesen werden, weil diese Bestimmung gestrichen werden soll. Eine Vereinheitlichung des massgebenden Verdienstes, wie dies der Bundesrat fordert, ist aus unserer Sicht abzulehnen. Eine Anpassung des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes an die allgemeine Lohnentwicklung muss in den Einzelgesetzen geregelt werden. Eine generelle Anpassung ist zu vermeiden, weil damit gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen zuwenig Rechnung getragen werden könnte. Ich bitte Sie, hier dem Nationalrat zu folgen.

David Eugen (C, SG): Diese Bestimmung hat auch zentrale Bedeutung für die weitere Entwicklung des Sozialversicherungsrechtes, vor allem was den Leistungsumfang angeht.

Es ist bis jetzt so, dass der Bundesrat diese Höchstbeträge festsetzt, und zwar mit einem gewissen Automatismus. Wir haben erlebt, dass dieser Automatismus dazu führt, dass Kosten und Einnahmen der Sozialversicherungen auseinander driften. Daher, das möchte ich hier einbringen, habe ich Mühe mit dieser Kompetenzdelegation an den Bundesrat.

Ich verstehe, dass man das unter altem Recht so gelöst hat. Heute wäre aber die Verordnung der Bundesversammlung das zweckmässige Instrument, um diese Höchstbeträge festzulegen. Diese Höchstbeträge beeinflussen nachher die Entwicklung der Sozialversicherungsleistungen massgebend.

Ich möchte den Kommissionsreferenten anfragen, weshalb man diese Lösung nicht in Betracht gezogen hat.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Wir sind in der Kommission grundsätzlich davon ausgegangen, dass wir uns in Fragen, die finanziell mit erheblichen Konsequenzen verbunden sein könnten, nicht von der Linie des Nationalrates entfernen wollen, auch wenn es sich durchaus um Anliegen handelt, die man näher betrachten könnte.

Es geht darum – die Argumentation zieht sich wie ein roter Faden durch die ganze Vorlage hindurch –, den Kompromiss "ATSG light", wie er jetzt vorliegt, nicht durch weiter gehende Bestimmungen zu gefährden. Wenn wir hier in die von Herrn David aufgezeigte Richtung gehen würden, dann wäre der Kompromiss wahrscheinlich in Frage gestellt, weil die Folgen meines Erachtens nicht hinreichend beurteilt werden könnten. Wenn in einem späteren Zeitpunkt auf diese Bestimmung zurückgekommen werden soll, ist das eine andere Frage.

Dreifuss Ruth (,): Il faut voir que l'idée même de cette délégation de compétence figurait déjà dans le projet du Conseil des Etats. La divergence avec l'avis du Conseil fédéral est de savoir s'il y a plafond unique ou non et ne touche donc pas la question de la délégation de compétence. J'essaie de passer en revue, dans ma tête, dans quels cas de tels plafonds constituent autre chose qu'une réadaptation selon des règles que la loi prévoit, et je n'en ai pas trouvé. En fait, ces plafonds sont de la compétence du Conseil fédéral quant à la définition de l'ordonnance, mais cette compétence est encadrée de toute une série de règles législatives qui ne lui laissent en général même pas le choix. C'est donc bien le Parlement qui définit l'ajustement des plafonds.

Angenommen – Adopté

Art. 25 Abs. 3, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 25 al. 3, 4

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Ich möchte hier etwas zu Absatz 4 bemerken, der vom Nationalrat neu aufgenommen worden ist. Hiermit wird der Anspruch auf Vorschussleistungen generalisiert. Die Praxis



kennt Vorschusszahlungen im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung, nicht jedoch im Bereich der Invalidenversicherung, wo sie jedoch eher angebracht wären.

Für die nun festgeschriebene generelle Möglichkeit, Vorschusszahlungen auszurichten, werden jedoch im Gesetz enge Grenzen gezogen. Vorschusszahlungen können nur dort ausgerichtet werden, wo die Ansprüche grundsätzlich klar sind und wo beispielsweise lediglich der Umfang eines Rentenanspruchs umstritten ist. Somit kommt ein Rentenvorschuss nur in Frage, falls der Rentenanspruch unbestritten ist, oder falls bereits ein bestimmter Betrag festgelegt werden kann, jedoch noch detaillierte Berechnungen durchgeführt werden müssen.

Die vom Nationalrat beschlossene Bestimmung ist allerdings nicht gerade dazu geeignet, die Rechtssicherheit zu fördern. Dies nur schon deshalb, weil aus der Bestimmung nicht hervorgeht, in welchen Fällen von einer Verzögerung der Ausrichtung der Leistung auszugehen ist.

AB 2000 S 179 / BO 2000 E 179

Die Kommission schliesst sich jedoch dem Beschluss des Nationalrates an. Es soll nicht in diesem relativ unbedeutenden Punkt eine weitere Differenz geschaffen werden.

Es wird bewusst darauf verzichtet, eine bundesrätliche Kompetenz zur Regelung allfälliger Einzelheiten hier zu verankern. Damit ist auch klar, dass der Bundesrat nicht die Kompetenz haben wird, auf dem Verordnungsweg die Pflicht zur Vorschusszahlung einzuführen.

Angenommen – Adopté

Art. 26 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 26 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 27

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Bestimmungen über die Kürzung und Verweigerung von Leistungen wurden sowohl von der Subkommission als auch von der Kommission des Nationalrates, aber auch vom Nationalrat selber ausführlich diskutiert. Die nun vom Nationalrat beschlossene Regelung stellt einen breit abgestützten Kompromiss dar. Es kann an dieser Stelle wieder einmal darauf aufmerksam gemacht werden, dass mit dem Allgemeinen Teil grundsätzlich keine materiellen Änderungen der geltenden gesetzlichen Regelungen vorgenommen werden sollen, auch wenn dies von gewissen Kreisen immer wieder versucht worden ist. Im Bereich der Leistungskürzungen wurden in letzter Zeit bereits einige Verbesserungen für die Versicherten geschaffen, sei dies durch ein Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, sei dies durch die aufgrund der Parlamentarischen Initiative Suter (94.427) erarbeiteten Beschlüsse, die ebenfalls eine breit abgestützte Kompromisslösung darstellen, die nun in Artikel 27 enthalten ist.

Im Hinblick auf die nach langem Ringen erzielte Kompromisslösung müssen also weiter gehende Anträge abgelehnt werden. Das galt unter anderem auch für den Antrag Jutzet im Nationalrat, der die Kürzungsmöglichkeiten bei Vergehen ausschliessen wollte. Das hätte nämlich zur Konsequenz gehabt, dass bei Strassenverkehrsvergehen, beispielsweise bei Fahren in angetrunkenem Zustand, nicht mehr gekürzt werden könnte. Dies wäre aus sozialpolitischer Optik äusserst fragwürdig. Ich bitte Sie deshalb, Artikel 27 so zu verabschieden, wie er im Nationalrat mit der Kürzungsmöglichkeit auch bei Vergehen beschlossen worden ist.

Angenommen – Adopté



Art. 28

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Wie Sie sehen, hat der Nationalrat Artikel 28 gestrichen. Auch das ist wieder ein Baustein des Kompromisses "ATSG light".

Die Bestimmung über den massgebenden Lohn war sehr umstritten, insbesondere weil die Mehrheit der Sozialversicherungszweige grundsätzlich zwei verschiedene massgebende Lohnbegriffe kennt – Sie ersehen daraus auch die Komplexität der Materie -: einen Begriff als Basis für die Erhebung der Beiträge und einen Begriff als Basis für die Berechnung der Leistungen.

Die Lohnbegriffe divergieren teilweise innerhalb der jeweiligen Sozialversicherungen und erst recht zwischen den verschiedenen Sozialversicherungen. Die unterschiedlichen Lohnbegriffe sind jedoch nicht willkürlich entstanden. Es liegen dafür vielmehr sachliche Gründe vor, die der Allgemeine Teil mit der geplanten Vereinheitlichung nicht einfach übergehen darf.

Der Versuch einer Vereinheitlichung der Lohnbegriffe war unter diesen Umständen zum Scheitern verurteilt.

Angenommen – Adopté

Art. 29

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: In Abweichung zu dem von unserem Rat beschlossenen Absatz 2 hat der Nationalrat neu auch Vorschusszahlungen der Arbeitgeber als Bereich aufgeführt, in dem das sonst übliche Abtretungsverbot nicht gilt. Das bedeutet, dass sich die Arbeitgeber dann eine Nachzahlung der Sozialversicherung abtreten lassen können, wenn sie Vorschusszahlungen erbringen.

Angenommen – Adopté

Art. 30

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die vom Nationalrat beschlossenen Bestimmungen bringen eine klare und administrativ einfache Regelung für den Fall, dass die versicherte Person auf Leistungen verzichtet. Von Bedeutung ist insbesondere, dass die Versicherungsträger in Absatz 3 nur verpflichtet werden, den Verzicht dem Berechtigten selbst schriftlich zu bestätigen.

Angenommen – Adopté

Art. 31

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 32

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission





Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Der Nationalrat hat bei Absatz 1 einem Antrag des Bundesrates zugestimmt. Demnach entfällt die Pflicht zur Rückerstattung bei gutem Glauben, wenn eine grosse Härte vorliegt. Die Motivation für den bundesrätlichen Antrag liegt in der Einführung des Splittings bei der 10. AHV-Revision. Die Rückerstattungsfälle, bei denen die Ausrichtung von Leistungen gutgläubig erfolgt ist, haben im Zusammenhang mit der 10. AHV-Revision – nicht etwa infolge unredlichen Verhaltens der Versicherten – eine Grössenordnung angenommen, die man nicht mehr vernachlässigen kann. Es geht um Beträge zwischen 200 und 300 Millionen Franken. Mit der vom Ständerat beschlossenen Bestimmung würde das Risiko bestehen, dass namentlich für die AHV erhebliche

AB 2000 S 180 / BO 2000 E 180

Mehrausgaben entstehen würden. Dem Beschluss des Nationalrates ist deshalb zu folgen. Der Nationalrat hat unseren Rat noch darauf hingewiesen, dass mit der Zustimmung zum Antrag des Bundesrates in der Militärversicherung eine kleine Verschlechterung eintritt. Die Militärversicherung kennt nur das Kriterium des guten Glaubens, aber nicht jenes der grossen Härte. Der heutige Zustand bei der Militärversicherung könnte zwar durch eine entsprechende Bestimmung – es handelt sich um Artikel 15 Absatz 2 MG – beibehalten werden. Bei der Militärversicherung handelt es sich aber im Vergleich zu den übrigen Sozialversicherungen um eine – jovial gesagt – "Luxuslösung", da sie immer ein bisschen besser ist als die anderen Sozialversicherungszweige. Deshalb scheint es uns durchaus gerechtfertigt zu sein, wenn bei der Militärversicherung im Bereich der Rückerstattung eine geringfügige Verschlechterung für die Versicherten vorgenommen wird. Die Militärversicherung wird damit ja nicht schlechter gestellt als die übrigen Sozialversicherungen. Die Kommission beantragt Ihnen in Kenntnis dieser Folgen, dem Nationalrat zuzustimmen.

Angenommen – Adopté

Art. 33

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu den Verzugs- und Vergütungszinsen im Allgemeinen Teil wird neu eine allgemeine Verzugszinspflicht eingeführt. Der Grundsatz der Einführung einer Verzugszinspflicht entspricht einer einhelligen Forderung der neueren Lehre und ist politisch offenbar unbestritten. Der Nationalrat hat die Voraussetzungen im neuen Absatz 2 geregelt und diese sehr eng gefasst. Verzugszinsen sind frühestens 12 Monate nach Geltendmachung der Leistung geschuldet, wobei zudem eine Frist von 24 Monaten seit Entstehung des Anspruchs verstrichen sein muss. Ausser bei der Invalidenversicherung werden sich nur wenige Fälle ergeben, in denen Verzugszinsen geleistet werden müssen. Die Mehrkosten sind tragbar.

Angenommen – Adopté

Art. 34

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Versicherten und die Prämien Schuldner sind in vielen Sozialversicherungen nicht identisch. Als Beispiele können die obligatorische Unfallversicherung, die AHV und die Arbeitslosenversicherung erwähnt werden. Die Verrechnung im Sinne der vom Ständerat beschlossenen Bestimmung könnte sich somit nur auf den Fall beziehen, wo die Person, der eine Geldleistung geschuldet wird, identisch ist mit derjenigen Person, gegenüber der die Sozialversicherungsträger Ansprüche haben. Es ist deshalb schlicht nicht möglich, den Bereich der Verrechnung zu harmonisieren und im Allgemeinen Teil zu verankern.

Angenommen – Adopté

**Art. 35 Abs. 1, 2***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 35 al. 1, 2*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die beiden ersten Abschnitte des 4. Kapitels enthalten Bestimmungen, die teilweise auch in der Botschaft vom 24. November 1999 über die Anpassung und Harmonisierung der gesetzlichen Grundlagen für die Bearbeitung von Personendaten in den Sozialversicherungen (99.093) aufgeführt werden. Wir werden diese Vorlage gleich anschliessend behandeln.

Es geht namentlich um die Bestimmungen über die Schweigepflicht, die Datenbekanntgabe, die Amts- und Verwaltungshilfe und die Akteneinsicht. Es würde wahrscheinlich zu weit führen, die betroffenen Bestimmungen des Allgemeinen Teils im Rahmen der heutigen Beratungen im Hinblick auf die erwähnte Botschaft abzuändern, zu ergänzen oder aufzuheben. Es können meines Erachtens lediglich Grundsatzbeschlüsse gefasst werden.

Es geht meines Erachtens nicht an, dass wir jetzt im Rat nur auf Antrag des Referenten – die Kommission hatte darüber nicht beschliessen können – das ATSG an eine mögliche Beschlussfassung über die Vorlage 99.093 anpassen. Ich werde bei Artikel 91 aufzeigen, wie der Nationalrat mit diesem Problem umgehen sollte.

*Angenommen – Adopté***Art. 36 Abs. 3, 4***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 36 al. 3, 4*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Gemäss Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes können Personen, die an die Schweigepflicht gebunden sind, nicht vom gesetzlichen Vertreter und auch nicht von anderen anmeldungsberechtigten Dritten mit Wirkung für den urteilsfähigen Versicherten von dieser Schweigepflicht entbunden werden. Angehörige, die vom Versicherten eine Leistung "ableiten", sind selber Leistungsansprecher, deshalb dieser etwas unschöne Begriff. Der Nationalrat hat diese notwendige, wenn auch sprachlich unschöne Präzisierung vorgenommen.

Ich bitte um Zustimmung zum Nationalrat.

*Angenommen – Adopté***Art. 37 Abs. 1, 3***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 37 al. 1, 3*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 40***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national



Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Wir haben hier wiederum die Problemstellung im Hinblick auf die Vorlage 99.093 vor uns. Der Bundesrat schlägt die Aufnahme einer Bestimmung über die Amts- und Verwaltungshilfe in den Einzelgesetzen vor. Diese Bestimmung ist praktisch für alle Einzelgesetze identisch, nur dass beispielsweise in der AHV von Beiträgen und in der Unfall- und Krankenversicherung von Prämien gesprochen wird.

Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Bestimmungen entsprechen zudem weitgehend Artikel 40 ATSG. Es ist deshalb gerechtfertigt, die in der erwähnten Botschaft vorgeschlagenen Bestimmungen über die Amts- und

AB 2000 S 181 / BO 2000 E 181

Verwaltungshilfe im Allgemeinen Teil zu verankern, aber nicht in diesem Stadium des Verfahrens. Das wird Sache des Nationalrates sein müssen.

Mit diesem Hinweisen möchte ich erneut auf die besonderen Schwierigkeiten der vorliegenden Gesetzgebung hinweisen. Etwas salopp gesagt müssen wir am fahrenden Zug laufend Räder auswechseln.

Angenommen – Adopté

Art. 41

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Der Nationalrat hat in der vom Ständerat beschlossenen Bestimmung den Hinweis auf das Datenschutzgesetz gestrichen, weil das Datenschutzgesetz eben keine Bestimmungen über die Geheimhaltung enthält, welche das gesamte Anwendungsgebiet des Allgemeinen Teils betreffen. Es kann, wie schon bei Artikel 40, auf die Botschaft zur Vorlage 99.093 verwiesen werden. In dieser Botschaft wird beantragt, folgende Bestimmung betreffend die Schweigepflicht in die jeweiligen Gesetze aufzunehmen: "Personen, die an der Durchführung sowie der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes beteiligt sind, haben gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu bewahren." Diese Bestimmung könnte nun in die jeweiligen Einzelgesetze aufgenommen werden. Da sie jedoch für alle Sozialversicherungen genau gleich formuliert wird, besteht kein Grund, sie in Artikel 41 des Allgemeinen Teils zu verankern. Das soll aber im ordentlichen Verfahren vorerst durch den Nationalrat geschehen.

Der zweite Satz von Artikel 41 betrifft die Ausnahmen von der Schweigepflicht. In der Botschaft zur Vorlage 99.093 sind diese Ausnahmen jeweils unter dem Titel "Datenbekanntgabe" geregelt. Da diese in die Einzelgesetze aufzunehmenden Bestimmungen zwar weitgehend, aber doch nicht absolut identisch formuliert sind, könnten sie in den Einzelgesetzen verankert werden. Da die Bestimmungen jedoch weitgehend identisch sind, würde sich auch die Aufnahme einer generellen Bestimmung im Allgemeinen Teil rechtfertigen. Auf der Ebene der Einzelgesetze wären dann nur noch die kleinen Abweichungen zu regeln.

Der schon vom Ständerat und nun auch vom Nationalrat beschlossene zweite Satz von Artikel 41 müsste aber eigentlich gestrichen werden. Denn für die Sammlung, Bearbeitung und Weitergabe von sensiblen Daten oder Persönlichkeitsprofilen ist unseres Erachtens eine formelle gesetzliche Grundlage erforderlich. Eine Regelung des Bundesrates auf Verordnungsebene genügt nicht.

Es wird Aufgabe des Nationalrates sein, dieser Frage aufgrund der Botschaft zur Vorlage 99.093 einlässlich nachzugehen, auch wenn keine formelle Differenz besteht. Unsere Kommission, so meine ich, ist sicher mit einem derartigen Vorgehen einverstanden.

Angenommen – Adopté

Art. 44 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 44 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

**Art. 45 Abs. 4***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 45 al. 4*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Der Nationalrat hat bei Artikel 45 einen neuen Absatz 4 über die unentgeltliche Rechtsverbeiständung aufgenommen, deren Voraussetzungen heute lediglich in der Rechtsprechung, nicht jedoch in einem Gesetz zu finden sind. Es gilt grundsätzlich festzuhalten, dass im Verwaltungsverfahren die Offizialmaxime gilt und dass deshalb die Möglichkeit für eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung stark eingeschränkt ist. Im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung wurde bis anhin stets eine zeitliche Grenze berücksichtigt. Dem Gesuchsteller musste erst ab Beginn des Einspracheverfahrens ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt werden. Diese durchaus sinnvolle zeitliche Schranke wurde nun vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in einem Urteil vom 21. September 1999 in einem Fall aus dem Bereich der Invalidenversicherung praktisch aufgehoben. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in diesem Urteil entschieden, an der zeitlichen Grenze des Einspracheentscheides in der Unfallversicherung werde nicht festgehalten; ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung sei ausnahmsweise auch für das Abklärungs- und Verfügungsverfahren gegeben. Die Ausnahmen machen dann einen Rechtsbeistand erforderlich, wenn die Verhältnisse komplex sind, wenn die Tragweite und die Bedeutung der Angelegenheit sehr gross sind und wenn die betroffene Partei hilflos ist. Es handelt sich dabei um kumulative Voraussetzungen, die der heutigen Praxis entsprechen. An die Voraussetzungen – das betone ich ganz klar zuhanden der Materialien –, unter denen eine Verbeiständung sachlich geboten ist, muss angesichts der neuen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes ein sehr strenger Massstab angelegt werden.

*Angenommen – Adopté***Art. 46 Titel, Abs. 1, 4***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 46 titre, al. 1, 4*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 49, 50***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Gewährung des rechtlichen Gehörs gehört zu den anerkannten Verpflichtungen des Verwaltungsrechtes. Der Ständerat hat in Artikel 50 eine bewusst offene und programmatische Formulierung gewählt. Das rechtliche Gehör soll jedoch eine effiziente und rasche Entscheidung nicht verunmöglichen. Artikel 30 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren hält deshalb fest, dass das rechtliche Gehör vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind, nicht gewährt werden muss. Der Nationalrat hat diesen Grundsatz nun als Ergänzung von Artikel 50 formell in den Allgemeinen Teil aufgenommen. Diese Ergänzung ist sehr zu begrüßen, zumal wir den Geltungsbereich des Einspracheverfahrens auf alle Sozialversicherungsbereiche ausdehnen wollen.

*Angenommen – Adopté***Art. 51 Abs. 3***Antrag der Kommission*



Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

AB 2000 S 182 / BO 2000 E 182

Art. 51 al. 3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Verweigerung der Mitwirkungspflicht kann prozessuale oder materielle Sanktionen nach sich ziehen. Wie bei den materiellen Sanktionen können auch die prozessualen erst nach deren gehöriger Androhung erfolgen. In Analogie zu Artikel 27 Absatz 3 muss deshalb auch in Artikel 51 eine entsprechende Anpassung vorgenommen werden.

Angenommen – Adopté

Art. 52

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: In Artikel 52 wird eine gewisse Änderung gegenüber der Regelung in bestimmten Einzelgesetzen vorgenommen. Es wird die geltende Regelung der Militärversicherung übernommen, wonach ein ernannter Gutachter aus triftigen Gründen abgelehnt werden kann. Es gilt auch an dieser Stelle klar festzuhalten, dass diese Regelung für die verwaltungsinternen Gutachter nicht gilt, beispielsweise für diejenigen im Bereich der Träger der obligatorischen Unfallversicherung. Es kann zudem festgehalten werden, dass nach konstanter Rechtsprechung die Wahl des Gutachters grundsätzlich dem Versicherungsträger zu überlassen ist. Daran wollte Ihre Kommission nichts ändern.

Angenommen – Adopté

Art. 53 Abs. 1, 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 53 al. 1, 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 53bis

Antrag der Kommission

Titel

Aktenführung

Wortlaut

Für jedes Sozialversicherungsverfahren sind alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen.

Art. 53bis

Proposition de la commission

Titre

Gestion des dossiers

Texte

Pour chaque procédure d'assurance sociale, l'assureur enregistre de manière systématique tous les documents qui peuvent être déterminants.



Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Versicherungsträger sollen verpflichtet werden, für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, systematisch zu erfassen. Diese Bestimmung stellt keine Änderung des geltenden Rechtes dar. Es wird mit ihr lediglich die heutige Praxis im Allgemeinen Teil verankert. Ohne systematische Erfassung der massgeblichen Unterlagen können die Versicherungsträger die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Datenschutz praktisch auch gar nicht erfüllen. Diese Bestimmung könnte natürlich auch in einem anderen Zusammenhang in die einzelnen Sozialversicherungen integriert werden, nämlich im Rahmen der Behandlung der Vorlage 99.093. Eine diesbezügliche Bestimmung ist in der erwähnten Botschaft jedoch nicht enthalten. Da es sich zudem um eine Bestimmung handelt, die einerseits von tragender Bedeutung für alle Sozialwerke ist und die andererseits wirklich für alle Sozialwerke genau gleich formuliert werden kann, soll diese Bestimmung in den Allgemeinen Teil aufgenommen werden.

Angenommen – Adopté

Art. 54

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Es geht hier um die Akteneinsicht. Ich muss erneut – da sieht man die Verzahnung der verschiedenen Vorlagen – auf die Vorlage 99.093 verweisen. Die vom Bundesrat in der entsprechenden Botschaft vorgeschlagenen Bestimmungen über die Akteneinsicht sind praktisch für sämtliche Einzelgesetze identisch. Es drängte sich deshalb – wie bereits bei den Bestimmungen über die Amts- und Verwaltungshilfe sowie über die Schweigepflicht – die Aufnahme der in der erwähnten Botschaft enthaltenen Bestimmung in den Allgemeinen Teil auf, aber auf dem ordentlichen Weg über den Zweitrat. Was die vom Nationalrat beschlossene Fassung von Artikel 54 betrifft, so ist fraglich – wie schon bei Artikel 41 über die Schweigepflicht –, ob eine Regelung auf Verordnungsebene durch den Bundesrat den formellen gesetzlichen Anforderungen genügt. Auch hier sollte der Nationalrat – wie schon bei Artikel 41 – dieser Frage in einer weiteren Differenzbereinigung nochmals nachgehen.

Bei Absatz 2 geht es um diejenigen Fälle, bei denen es nicht verantwortbar und auch nicht zumutbar wäre, dass die versicherte Person selber eine sie betreffende Diagnose den Akten entnehmen müsste. Zum Schutz der versicherten Person will man hier festhalten, dass ein Arzt ihr die Diagnose mitteilen soll. Im Datenschutzgesetz ist in Artikel 8 eine analoge Formulierung enthalten, im Sozialversicherungsrecht gilt das bisher noch nicht.

Angenommen – Adopté

Art. 55 Abs. 2; 56 Abs. 1, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 55 al. 2; 56 al. 1, 4

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 56bis

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Der Nationalrat hat das Instrument des Vergleichs in den Allgemeinen Teil aufgenommen. Das Instrument des Vergleichs als solches ist zwar im Bereich des Sozialversicherungsrechtes nicht neu, neu ist aber dessen Verankerung auf Gesetzesebene.



Der Bundesrat beantragte die Streichung dieser neuen Bestimmung, weil er insbesondere im Beitragsbereich einen Missbrauch befürchtete. Schliesslich setzte sich im Nationalrat der Minderheitsantrag durch, der die

AB 2000 S 183 / BO 2000 E 183

Vergleichsmöglichkeit auf den Leistungsbereich beschränkt. Im Bereich der Beiträge gibt es also keine Vergleiche.

Da der Vergleich einerseits grundsätzlich eine sinnvolle Einrichtung ist und er andererseits in der Praxis kein Novum darstellt, sollte dem Beschluss des Nationalrates gefolgt werden. Es versteht sich zudem von selbst, dass sich der Vergleich im Sozialversicherungsrecht in engen Grenzen halten muss und sowohl das Legalitätsprinzip als auch das Gleichbehandlungsprinzip strikte eingehalten werden müssen. Dass der Vergleich in Form einer anfechtbaren Verfügung erlassen werden muss, macht insofern Sinn, als von einem Vergleich zwischen dem Versicherungsträger und dem Versicherten auch Dritte, beispielsweise andere Sozialversicherungsträger, betroffen sein können.

Angenommen – Adopté

Art. 57; 58 Abs. 1, 2, 4, 5

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 57; 58 al. 1, 2, 4, 5

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu Artikel 58 muss ich eine etwas ausführlichere Erklärung abgeben, und zwar deshalb, weil er die Grundlage für jene Entscheidung der Kommission bildet, der wohl die grösste Tragweite hat.

Die im Allgemeinen Teil verankerte Regelung des Einspracheverfahrens ist unbestritten. Umstritten ist jedoch der Anwendungsbereich dieser Regeln auf die einzelnen Sozialversicherungsgesetze. In folgenden Bereichen ist die Einsprache kein Novum: in der Krankenversicherung, in der Unfallversicherung und in der Militärversicherung. Was das Einspracheverfahren in der Invalidenversicherung betrifft, so war dieses Gegenstand der 4. Revision des IVG, die von den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern leider abgelehnt wurde. Das Einspracheverfahren war im Abstimmungskampf nicht bestritten.

Im Bereich der Arbeitslosenversicherung soll das Einspracheverfahren nun neu eingeführt werden. Die Durchführungsorgane der Arbeitslosenversicherung haben sich nicht gegen die Einführung des Einspracheverfahrens ausgesprochen, denn heute führt bekanntlich jegliche Anfechtung einer Verfügung unmittelbar zu einem Gerichtsfall. Im Rahmen eines Einspracheverfahrens kann eine Verfügung korrigiert oder allenfalls gar aufgehoben oder zurückgenommen werden. Da die verfügenden Stellen mit dem Einspracheverfahren überlastet sein könnten, wurde die Möglichkeit geschaffen, mit der Durchführung des Einspracheverfahrens eine andere Stelle als die ursprünglich verfügende Stelle zu beauftragen. Der Nationalrat hat deshalb in Artikel 100 Absatz 2 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes eine entsprechende Abweichung von Artikel 58 ATSG stipuliert. Ihre Kommission schlägt Ihnen nun vor, das Einspracheverfahren auch bei den übrigen Sozialversicherungsgesetzen einzuführen. Neu wäre das also im Bereich der AHV, bei den Ergänzungsleistungen, bei der Erwerbsersatzordnung und bei den Familienzulagen in der Landwirtschaft. Auf die umstrittene Einführung des Einspracheverfahrens bei den letztgenannten vier Sozialversicherungszweigen werde ich dann im Rahmen der Behandlung des Anhangs noch einmal kurz zurückkommen, weil es hier gewichtige "Stimmen" gab, die dieses Einspracheverfahren ablehnten.

Noch einige kurze Bemerkungen zu Artikel 58:

In Absatz 1 hat der Nationalrat die Bestimmung betreffend die besondere Dringlichkeit gestrichen. Dies deshalb, weil diese Bestimmung praktisch nur in der obligatorischen Unfallversicherung, und zwar im Bereich der Arbeitssicherheit, zur Anwendung gelangen kann. Nach dem neuen Konzept ist es deshalb sinnvoll, eine solche Sonderbestimmung lediglich in der Unfallversicherung zu haben. Die Aufnahme einer generellen Norm über den Ausschluss der Einsprache bei Dringlichkeit würde unnötige Gerichtsfälle zur Frage der Dringlichkeit auslösen, um das Einspracheverfahren zu überspringen.

Bei Absatz 2 hat sich der Nationalrat unserer ursprünglichen Fassung angeschlossen. Ein Verweis auf die Verfahrensregeln für die Beschwerde, wie er vom Bundesrat beantragt wurde, würde zu Widersprüchen führen.



Gemäss Artikel 67 Absatz 1 des Allgemeinen Teils müsste die Bundesbehörde plötzlich das Verfahrensrecht nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren anwenden anstatt dasjenige des Allgemeinen Teils. Andere Versicherer müssten anstelle der Regeln des Allgemeinen Teils das kantonale Verfahrensrecht anwenden. Auf diese Weise würde jedoch das Einspracheverfahren öffentlich. Das wollen wir nicht! Ich bitte Sie, bei Artikel 58 dem Nationalrat und bei den Anhängen Ihrer Kommission zu folgen.

Angenommen – Adopté

Art. 59

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: In Absatz 2 hat der Nationalrat eine notwendige Präzisierung vorgenommen: "Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind" Die geltende Rechtsprechung verlangt eine "zweifellose" Unrichtigkeit. Unsere ursprüngliche Fassung müsste eine Änderung der Rechtsprechung zur Folge haben. Die in Absatz 3 durch den Nationalrat vorgenommene Präzisierung ist ebenfalls notwendig, da es Konstellationen geben kann, bei denen direkt Beschwerde gegen eine Verfügung zu erheben ist.

Angenommen – Adopté

Art. 60 Abs. 1; 61

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 60 al. 1; 61

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Neufassung von Artikel 61 Absatz 1 ist wiederum Ausfluss der neuen Verweisungstechnik gemäss Artikel 2.

Zu Absatz 2 müssen folgende Bemerkungen gemacht werden: Mit Ausnahme der Militärversicherung entscheiden die Bundesbehörden nicht direkt über sozialversicherungsrechtliche Leistungen. Wenn sie jedoch, wie eben in der Militärversicherung, solche Entscheide fällen, dann sollen sie die Regeln des Allgemeinen Teils anwenden. Insbesondere im Bereich der Aufsicht verfügen die Bundesbehörden jedoch über vielfältige erstinstanzliche Entscheidungsbefugnisse. Hier soll nach wie vor das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren zur Anwendung gelangen. Dies muss klar festgehalten werden. Die notwendige Transparenz und Rechtssicherheit können mit dem neuen Absatz 2 gemäss Fassung des Nationalrates gewährleistet werden.

Angenommen – Adopté

Art. 62 Abs. 2; 63

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 62 al. 2; 63

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 64

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Antrag Wicki

Abs. 1

.... zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. (Rest des Absatzes streichen)

Art. 64*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Proposition Wicki

Al. 1

Le tribunal des assurances du dépôt du recours. (Biffer le reste de l'alinéa)

Präsident (Schmid Carlo, Präsident): Da Herr Wicki zurzeit eine russische Delegation betreut, nimmt Herr Schiesser den Antrag Wicki auf.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Worum geht es? In Artikel 64 wird der Gerichtsstand geregelt. Es handelt sich um einen wahlweisen Gerichtsstand: entweder Wohnsitz der versicherten Person bzw. des Dritten oder Sitz des Versicherers.

Nun ist der Kanton Luzern von diesem Artikel relativ stark betroffen, weil in Luzern insbesondere der Hauptsitz der Suva ist. Daneben gibt es noch die Sitze von zwei national tätigen Krankenkassen in Luzern; Letzteres aber, meine ich, unterscheidet die Lage des Kantons Luzern nicht von der Situation anderer Kantone.

Die Regelung, die jetzt hier eingeführt wird, hat man ursprünglich im alten Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung gehabt. Aufgrund eines Vorstosses eines luzernischen Parlamentariers hat man diese Regelung im UVG geändert. Das heisst, man hat den Kanton Luzern bzw. das Versicherungsgericht des Kantons Luzern entlastet und die Fälle gleichmässig auf die Kantone verteilt, indem man als Gerichtsstand den Sitz der Suva ausgeschlossen hat, wenn ein Gerichtsstand am Wohnsitz der betreffenden Person gegeben ist. Im KVG hat man diesen wahlweisen Gerichtsstand in Artikel 86 Absatz 3 wiedereingeführt.

Nun hat sich der Nationalrat offenbar dafür entschieden, die neueste Regelung, also das Modell gemäss KVG, in den ATSG zu übernehmen. Das hat nun aber zur Folge, dass für Luzern wieder die alte Regelung hergestellt wird, wie sie vor der Änderung des UVG gegolten hat, was den Kanton Luzern wegen des Hauptsitzes der Suva wieder entsprechend belastet. Ich gehe davon aus, dass man im Nationalrat nicht die Absicht hatte, diese Konsequenz zu vollziehen, sondern man hat sich einfach für die neueste Regelung nach dem KVG ausgesprochen.

Aus diesen Gründen würde ich Ihnen empfehlen, dem Antrag Wicki zuzustimmen und damit eine Differenz zum Nationalrat zu schaffen; es ist nicht die einzige. Der Nationalrat hätte dann die Möglichkeit, der Frage im Differenzbereinigungsverfahren noch einmal nachzugehen. Ich möchte darauf hinweisen, dass wir eigentlich bei Artikel 86 Absatz 3 KVG eine entsprechende Änderung vornehmen müssten. Herr Wicki hat das nicht beantragt. Ich meine, es sei Sache des Nationalrates, die Koordination mit dem KVG herzustellen.

Sinnvollerweise müsste die Regelung so aussehen: Streichung im ATSG des wahlweisen Gerichtsstandes, Belassen der Sonderregelung im KVG; dann hätten wir den heutigen Rechtszustand erhalten. Wenn man das nicht will, wenn man diese Regelung des ATSG auf alle Sozialversicherungsbereiche – ausgenommen die Unfallversicherung – übertragen will, muss man sie hier belassen und eine Ausnahme im UVG vorsehen. Das ist aber zu komplex, als dass wir das hier jetzt regeln können.

Ich bitte Sie, dem Antrag Wicki zuzustimmen. Dann werden wir diese Frage in der Differenzbereinigung in eidgenössischer Solidarität – auch zur Zufriedenheit des Kantons Luzern – regeln können.

Dreifuss Ruth (,): J'aimerais m'associer à la volonté de chercher une solution à ce problème qui tient compte de la particularité de la concentration de cas qui peut se faire sur le canton du siège d'une institution fédérale comme l'est la CNA. J'aimerais annoncer très clairement déjà que la solution ne me paraît pas être celle proposée par M. Wicki, et qu'il vaudrait mieux prévoir des exceptions, alors que le principe du libre choix, lui, me paraît un progrès en faveur des assurés.

Le principe général me plaît. S'il y a un problème particulier, il faut le régler dans la loi qui le concerne. Pour le moment, il est bon de montrer son existence; nous avancerons dans le règlement de ce problème avec le



Conseil national.

David Eugen (C, SG): Eine Bemerkung zum Antrag Wicki: Der Kanton St. Gallen würde den Hauptsitz der Suva gerne übernehmen und die paar Versicherungsrichter dafür bezahlen. Ich möchte das als mögliche Lösung dieses Problems hier einbringen.

Präsident (Schmid Carlo, Präsident): Ich danke Herrn David. Sässe ich nicht hier oben, hätte ich etwas Ähnliches gesagt. (*Heiterkeit*)

Abs. 1 – Al. 1

Angenommen gemäss Antrag Wicki

Adopté selon la proposition Wicki

Abs. 1bis, 2, 3 – Al. 1bis, 2, 3

Angenommen – Adopté

Art. 65

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 67

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu den Verfahrensregeln muss ich noch einiges sagen, weil vor allem auch die Frage der Kostenlosigkeit zum Teil umstritten war.

Der Nationalrat hat Artikel 67 Absatz 1 gestrichen, weil der Allgemeine Teil nur das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht regelt. Deshalb darf das Verfahren vor den in diesem Gesetz sonst nirgendwo erwähnten eidgenössischen Rekursinstanzen auch nicht hier geregelt werden. Das ist Sache der Einzelgesetze und ergibt sich wiederum aus der vom Nationalrat geschaffenen neuen Struktur.

Da der Allgemeine Teil als einzige kantonale Beschwerdebehörde das Versicherungsgericht vorschreibt, ist dieses in Absatz 2 explizit zu erwähnen, was der Nationalrat getan hat.

Im Nationalrat war ein Antrag eingereicht worden, wonach im Hinblick auf die stark überlasteten Gerichte das Verfahren für die Parteien grundsätzlich nicht mehr kostenlos sein sollte. Der Antragsteller wies zudem darauf hin, dass der Grosse Rat des Kantons Aargau die Einreichung einer diesbezüglichen Standesinitiative erwäge. Mit der Annahme dieses Antrages wäre jedoch ein fundamentales Prinzip des Verfahrensrechtes beseitigt worden, wonach im Sozialversicherungsrecht der Prozess für die Betroffenen grundsätzlich kostenlos sein muss. Es gilt zudem festzuhalten, dass die Verfahrensregelungen des Allgemeinen Teils unter Beizug sowohl der betroffenen Sozialversicherungszweige als auch

AB 2000 S 185 / BO 2000 E 185

der betroffenen Gerichte intensiv überprüft wurden. Man kann sagen, dass die nun vom Nationalrat vorgeschlagenen Verfahrensregelungen einen ausgewogenen, aber hart umkämpften Kompromiss darstellen. Deshalb ist diesem Beschluss des Nationalrates zu folgen. Es kann überdies festgehalten werden, dass einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden können. Nicht zuletzt ist darauf hinzuweisen, dass die Rekursflut im Bereich der Arbeitslosenversicherung inskünftig abnehmen dürfte, weil wir hier das Einspracheverfahren einführen möchten.

Zu Absatz 2 Buchstabe d ist noch zu bemerken, dass aufgrund der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die kantonale Instanz darauf hinweisen muss, dass die Beschwerde zurückgezogen werden kann.





Angenommen – Adopté

Art. 68

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu Artikel 68 Absatz 1 kann festgehalten werden, dass der Instanzenzug im Normalfall über das kantonale Versicherungsgericht an das EVG läuft. Die Regelung der Spezialfälle – Rekurskommissionen und Schiedsgerichte – ist Sache der Einzelgesetze.

Artikel 60 ATSG behandelt die Vollstreckbarkeit von erstinstanzlichen Verfügungen und von Einspracheentscheiden. Zur Klärung der Situation bei Beschwerdeentscheiden sollte deshalb die analoge Regelung gelten, weshalb hier auf Artikel 60 Absatz 2 hinzuweisen ist.

Angenommen – Adopté

Art. 69

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Hier hat der Nationalrat Absatz 2 aus systematischen Gründen gestrichen. Es bleibt den Einzelgesetzen überlassen, eigene Regelungen zu treffen. Der vom Ständerat beschlossene Absatz 2 betraf zudem eine Frage aus dem Bereich der Überentschädigung, die – wenn schon – in Artikel 76 hätte geregelt werden müssen.

Angenommen – Adopté

Art. 70

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Bei den ersten beiden Absätzen handelt es sich um eigentliche Koordinationsbestimmungen. In Absatz 2 hat der Nationalrat lediglich eine redaktionell klarere Fassung beschlossen, ohne jedoch an der von unserem Rat beschlossenen Bestimmung eine materielle Änderung vorzunehmen.

Absatz 3 ist eine Bestimmung mit eigenem leistungsbestimmendem Charakter. Da der ursprüngliche Absatz 3 zwei verschiedene Konstellationen regelte, wurde er vom Nationalrat in zwei Absätze aufgeteilt.

Sowohl in Absatz 3 als auch im neuen Absatz 4 wurde die Kostenübernahmepflicht auf den stationären Bereich – ich betone: auf den stationären Bereich – beschränkt. Dieser Beschluss des Nationalrates ist ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil des "ATSG light"-Kompromisses.

Die Ausdehnung der Kostenübernahmepflicht auf den nichtstationären Bereich wäre problematisch und erst noch völlig unnötig. Im nichtstationären Bereich ist eine getrennte Behandlung der Gesundheitsschäden sehr wohl möglich. Die ungetrennte Kostenübernahmepflicht im nichtstationären Bereich würde zu Rechtsunsicherheit und Doppelspurigkeiten mit erheblichen Mehrkosten führen.

Bezüglich Absatz 4 kann noch darauf hingewiesen werden, dass beispielsweise die Invalidenversicherung, die Militärversicherung und die Unfallversicherung grosszügigere Lösungen bei der Übernahme "fremder" Gesundheitsschäden kennen. Es handelt sich dabei aber nicht um einen Widerspruch zum Allgemeinen Teil, denn die in den erwähnten Gesetzen gewährten zusätzlichen Leistungen treten neben die in Artikel 70 verankerten Leistungspflichten.

Angenommen – Adopté

Art. 71



*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Gemäss ursprünglichem Beschluss unseres Rates umfasst Artikel 71 richtigerweise auch die Hilfsmittel. Da jedoch auch die AHV sowie die Krankenversicherung Hilfsmittel zur Verfügung stellen, müssen diese beiden Versicherungszweige ebenfalls in Artikel 71 aufgeführt werden. Gleichzeitig muss – wie dies der Nationalrat festgestellt hat – in der Abfolge klar zum Ausdruck kommen, dass grundsätzlich drei Leistungskreise bestehen, die eine Kaskade bilden. Bei der ersten Stufe, d. h. bei der Militär- und bei der Unfallversicherung, sind Parallelzahlungen – mit Ausnahme der Bestattungskosten – nicht möglich. In der zweiten Stufe werden Parallelzahlungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung ausgeschlossen. Die Krankenversicherung schliesslich wird an letzter Stelle leistungspflichtig.

In Artikel 71 ist nicht von einer "ausschliesslichen" Reihenfolge die Rede – dies deshalb, weil sich das Modell mit drei Stufen wohl kaum in Reinkultur wird durchführen lassen. So kann beispielsweise ein Einzelgesetz weiter gehende Leistungen vorsehen als ein anderes, welches aufgrund der Kaskadenordnung in Artikel 71 vorher zu leisten hat.

Der vom Nationalrat beschlossenen Fassung von Artikel 71 ist zuzustimmen, da sie dem Gedanken der Rechtssicherheit weit besser Rechnung trägt als unsere ursprüngliche Fassung.

*Angenommen – Adopté***Art. 72***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Streichung von Artikel 72 ist ein wesentlicher Entscheid des Nationalrates, dem sich die Kommission anschliesst. Ich möchte kurz anfügen, warum dies eine besondere Tragweite hat: Der Nationalrat hat beschlossen, die Koordinationsbestimmung betreffend die Taggelder zu streichen. Es mag zwar etwas störend sein, dass die Koordinationsregeln im Allgemeinen Teil keine Bestimmungen über die Taggelder enthalten werden. Die vom Ständerat beschlossene Bestimmung war jedoch heftig umstritten, weil damit der Begriff der Solidarität überstrapaziert worden wäre – denn es lässt sich versicherungstechnisch nicht rechtfertigen, dass ein Versicherer für ein Risiko aufkommen muss, das er gar nicht versichert hat oder eventuell gar nicht versichern durfte. Die von unserem Rat 1991 beschlossene Bestimmung lässt zudem zahlreiche Koordinationsfragen offen, die heute in den Einzelgesetzen gelöst werden.

Aufgrund der Regelung in

AB 2000 S 186 / BO 2000 E 186

Artikel 72 würden neue Rechtssicherheiten entstehen, und dies erst noch, ohne die Stellung der Versicherten im Geringsten zu verbessern. Man sollte sich deshalb vom bewährten Grundsatz leiten lassen, wonach eine gut funktionierende Regelung nicht durch eine Regelung abgelöst werden sollte, die versicherungstechnisch fragwürdig ist, viele Fragen offen lässt und neue Probleme mit sich bringt. Für die Streichung der Bestimmung spricht sodann die Tatsache, dass es trotz intensivsten Bemühungen weder der nationalrätlichen Subkommission noch den zahlreichen externen Experten gelungen ist, eine befriedigende Formulierung zu finden. Nicht zuletzt gilt es festzustellen – das habe ich einleitend bereits gesagt –, dass die Streichung von Artikel 72 Bestandteil des "ATSG light"-Kompromisses ist.

*Angenommen – Adopté***Art. 73***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national





Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Eine kurze Bemerkung zu den Renten und Hilflosenentschädigungen: Bei Absatz 2 hat der Nationalrat eine umfassender formulierte Prioritätenordnung vorgenommen. Die Leistungsreihenfolge bei den Risiken Alter, Tod sowie Invalidität wird gemäss geltendem Recht geregelt. Bei Absatz 3 nennt die ständerätliche Fassung an erster Stelle die Unfallversicherung. In Analogie zur übrigen Kaskadenregelung ist indessen auch hier die Militärversicherung an erster Stelle zu nennen. Es gilt festzuhalten, dass bezüglich Hilflosenentschädigung eine Aufteilung der Leistung zwischen Militär- und Unfallversicherung möglich ist. Dies entspricht der heute geltenden Regelung. Sonst gilt jedoch das ausschliessliche Leistungsprinzip.

Angenommen – Adopté

Art. 74 Abs. 3; 75

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 74 al. 3; 75

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 76 Abs. 1, 2, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 76 al. 1, 2, 4

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: In Artikel 76 wird erstmals ausdrücklich eine Bestimmung über das Überentschädigungsverbot im Sozialversicherungsrecht verankert. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat es aus unverständlichen Gründen leider bis heute abgelehnt, aus den geltenden Regelungen der einzelnen Gesetze ein Überentschädigungsverbot abzuleiten.

Die Überentschädigungsregelung ist umstritten. Sie wurde nicht nur in der nationalrätlichen Subkommission, sondern auch in der Kommission selber und daraufhin auch im Ratsplenum ausführlich diskutiert. Der Bundesrat wollte im Allgemeinen Teil eine sehr weit gehende Regelung verankern. Danach hätten Arbeitsleistungen von Angehörigen selbst dann als Mehrkosten gelten sollen, wenn sie gar keine Einkommenseinbussen zur Folge hätten. Auf der anderen Seite verlangten die Versicherungswirtschaft und mit ihr eine Minderheit der vorberatenden Kommission des Nationalrates, dass die durch den Versicherungsfall verursachten allfälligen Einkommenseinbussen von Angehörigen nicht in die Berechnung der Überentschädigung mit einbezogen werden. Dieser Minderheitsantrag hat insofern etwas für sich, als mit der nun vom Nationalrat beschlossenen Regelung die in Artikel 76 Absatz 1 verankerte Kongruenzmethode verletzt wird. Nach dieser Methode sollen bei der Berechnung der Überentschädigung nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt werden, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden. Die Vertreter des Minderheitsantrages wiesen im Nationalrat zudem auf die Gefahr der entstehenden Rechtsunsicherheit hin, denn es wird durch die Rechtsanwendung zu klären sein, welche Einkommenseinbussen im Rahmen der Berechnung der Überentschädigung mit zu berücksichtigen sind. Damit sind mit grosser Wahrscheinlichkeit Streitigkeiten über die Frage, welche allfälligen Einkommenseinbussen in welcher Höhe in die Berechnung einbezogen werden müssen, vorprogrammiert.

Der Nationalrat ist jedoch dem Antrag der Kommissionsmehrheit und damit dem Beschluss des Ständerates gefolgt. Bei der nun beschlossenen Regelung handelt es sich um einen Kompromiss zwischen dem Antrag des Bundesrates und dem Minderheitsantrag.

Die Kommission bittet Sie, dem Beschluss des Nationalrates zuzustimmen. Es ist zu hoffen, dass die Rechtsprechung vernünftige Schranken setzen und eine klare Linie einhalten wird, weil keine optimale Lösung auf Gesetzesstufe gefunden werden konnte.

Angenommen – Adopté

**Art. 77 Abs. 2, 4, 5***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 77 al. 2, 4, 5*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Der Nationalrat hat bei Absatz 2 Buchstabe d dem Antrag des Bundesrates betreffend die Einbindung des BVG in die Vorschussleistungspflicht stattgegeben. Dazu muss jedoch die Reihenfolge der Vorleistungen umgekehrt werden. Bei Streitigkeiten zwischen der Unfallversicherung und der beruflichen Vorsorge geht es in der Regel darum, dass das Unfallereignis nicht klar feststeht. Beim Fehlen eines Unfallereignisses muss die Unfallversicherung keine Leistung erbringen. Da die berufliche Vorsorge gemäss BVG sowohl beim Risiko Krankheit als auch beim Risiko Unfall Leistungen erbringen muss, liegt es nahe, dass bei Streitigkeiten mit der Unfallversicherung nicht diese, sondern die berufliche Vorsorge vorleistungspflichtig ist.

Die ursprünglich in Absatz 4 enthaltene Regelung wurde vom Nationalrat in Artikel 78 unter dem Titel "Rück-erstattung von Vorleistungen" aufgenommen; sie kann hier somit gestrichen werden.

*Angenommen – Adopté***Art. 78***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 79***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

AB 2000 S 187 / BO 2000 E 187

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zum Grundsatz beim Rückgriff ist noch Folgendes zu bemerken: In Absatz 1 hat der Nationalrat eine kleine Präzisierung vorgenommen. Die Subrogation sollte angesichts der einschneidenden Beeinflussung der Position des Geschädigten auf gesetzliche Leistungen beschränkt werden.

Es kann sodann grundsätzlich festgehalten werden, dass für den Rückgriff nicht das Verfahren gemäss Allgemeinem Teil gilt. Sowohl das Verfahren als auch der Rechtsweg richten sich nach der Art der Forderung, in welche der jeweilige Sozialversicherer subrogiert.

*Angenommen – Adopté***Art. 80 Abs. 2; 82***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 80 al. 2; 82*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national



Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zu den Artikeln 80 und 82 möchte ich gesamthaft etwas bemerken.

Der Nationalrat hat sich bei der Regelung der Frage des Rückgriffs in den Artikeln 80 und 82 den Anträgen des Bundesrates angeschlossen, nicht unseren Beschlüssen. In Artikel 80 verankerte der Nationalrat das so genannte Quotenvorrecht statt der Quotenteilung im Falle der Kürzung bei Selbstverschulden. In Artikel 82 legte er dann für diese konkreten Fälle vor allem das Regressprivileg fest, wie es sich in der neueren Praxis entwickelt hat. Es kann an dieser Stelle insbesondere auf Artikel 44 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung hingewiesen werden, der die Einschränkung der Haftpflicht regelt. Wir können uns in diesen beiden Artikeln, die eine sehr komplexe Materie regeln, dem Nationalrat anschliessen.

Angenommen – Adopté

Art. 83

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Bei Artikel 83 geht es wieder um eine sehr wichtige Bestimmung als Teil des "ATSG light"-Kompromisses bzw. um die Eliminierung eines "Pferdefusses". Die Bestimmung war von Anfang an heftigst umstritten und stiess insbesondere bei den Trägern der obligatorischen Unfallversicherung, und zwar sowohl bei der Suva als auch bei sämtlichen übrigen Unfallversicherern, auf Ablehnung. Denn im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung hätte die Einführung der Beitragserhebung eine gewichtige materielle Änderung bedeutet. Diese wäre mit enormen Mehrkosten verbunden gewesen. Allein auf die Versicherer, welche die Hälfte der Beiträge hätten übernehmen müssen, wären Mehrkosten von über 100 Millionen Franken zugekommen, die natürlich auf die Prämienzahler hätten abgewälzt werden müssen. In der Nichtberufsunfallversicherung hätte der als Arbeitgeberanteil bezeichnete Betrag letztlich ebenfalls von den Arbeitnehmern entrichtet werden müssen.

Im Jahre 1997 wurden in der obligatorischen Unfallversicherung Taggelder von 1,269 Milliarden Franken ausgerichtet. Durch die Einführung der Beitragspflicht wären die Taggelder der versicherten Personen geschmälert worden, wodurch insbesondere bei längerer Arbeitsunfähigkeit für die Arbeitnehmer ein spürbarer Einkommensausfall entstanden wäre.

Bei der Erarbeitung des Bundesgesetzes über die obligatorische Unfallversicherung hat der Gesetzgeber den Ansatz der Taggelder bewusst auf 80 Prozent des Bruttolohnes festgesetzt, weil er davon ausging, dass auf den Taggeldern keine Sozialversicherungsabgaben entrichtet werden müssen.

Im Hinblick auf die Gefahr einer Übererschädigung – durch den Wegfall von Sozialversicherungsbeiträgen könnte das Taggeld den Nettolohnausfall übersteigen – lehnte es der Gesetzgeber ausdrücklich ab, einen höheren Ansatz als 80 Prozent festzulegen. Aufgrund von Artikel 324b Absatz 1 des Obligationenrechtes ist der Arbeitgeber in der obligatorischen Unfallversicherung überdies nur dann von der Lohnfortzahlungspflicht befreit, wenn "die für die beschränkte Zeit geschuldeten Versicherungsleistungen mindestens vier Fünftel des darauf entfallenden Lohnes decken". Bei einer Kürzung der Taggelder der Versicherten würde früher oder später zweifellos die Forderung erhoben, dass der Ansatz für die Taggeldleistungen von 80 Prozent zu erhöhen sei. Eine solche Leistungsausdehnung hätte zwangsweise höhere Prämien und noch höhere Sozialversicherungsabzüge zur Folge. Der Nationalrat hat diese Konsequenz erkannt und hat Artikel 83 gestrichen.

Ich bitte Sie, diesem Streichungsantrag zu folgen.

Angenommen – Adopté

Art. 84 Abs. 2; 85

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 84 al. 2; 85

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national



Angenommen – Adopté

Art. 86

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zur Verantwortlichkeit: Zuerst eine Bemerkung zur Sachüberschrift und Absatz 1: Unsere ursprüngliche Fassung hat die Rahmenbedingungen für die Haftung sowohl gegenüber Versicherten oder Dritten als auch gegenüber dem Versicherungsträger erfasst. Nach dem Beschluss des Nationalrates wird nur noch die Haftung gegenüber den Versicherten oder Dritten geregelt. Diese Änderung erfolgt in Anbetracht der Tatsache, dass die rechtliche Ausgestaltung der Versicherungsträger derart unterschiedlich ist, dass die Organhaftung gegenüber dem Versicherungsträger den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen überlassen werden muss. Hier gibt es keine einheitliche Regelung, das haben wir 1991 übersehen.

Aufgrund der neuen Verweisungstechnik hält Absatz 2 lediglich fest, dass Ersatzforderungen bei der zuständigen Behörde geltend gemacht werden müssen, die darüber mit Verfügung entscheidet. Für welche Versicherung welche Behörde zuständig ist, ist wiederum in den Einzelgesetzen zu regeln.

In Absatz 3 wird auf Artikel 19 des Verantwortlichkeitsgesetzes des Bundes verwiesen. Diese Bestimmung ist insofern anwendbar, als sie die Haftung des Bundes betrifft. Der Bund haftet, soweit eine mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben des Bundes betraute und ausserhalb der Bundesverwaltung stehende Organisation dem Geschädigten die geschuldete Entschädigung nicht zu leisten vermag. Das Verantwortlichkeitsgesetz muss, wie dies der Nationalrat beschlossen hat, unmittelbar anwendbar sein. Eine sinngemässe Anwendung, wie dies in der ständerätlichen Fassung von 1991 vorgesehen war und auch im Antrag des Bundesrates noch vorgesehen ist, würde zu einer uferlosen Haftung des Bundes führen.

In Absatz 3bis wird festgehalten, dass für das Verfahren der Allgemeine Teil gilt und nicht das Verantwortlichkeitsgesetz, auch wenn sich die Haftung aus Letzterem direkt ergibt.

AB 2000 S 188 / BO 2000 E 188

Aus Rücksicht auf die Fristen wird dabei jedoch auf ein Einspracheverfahren verzichtet. Um dem Bedürfnis der analogen Anwendung des Verantwortlichkeitsgesetzes Rechnung zu tragen, werden die analog anwendbaren Bestimmungen hier ausdrücklich aufgeführt. Es sind dies die Bestimmungen über die Haftungsvoraussetzungen, über den Umfang der Haftung und über den Rückgriff auf den Beamten, über die Verjährungs- und Verwirkungsfristen für die Haftung an sich und für die Regressnahme auf den Beamten.

Ich bitte Sie, dem Nationalrat zu folgen.

Angenommen – Adopté

Art. 87 Abs. 2; 88 Abs. 1, 3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 87 al. 2; 88 al. 1, 3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 89

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Bei dieser Bestimmung muss Absatz 2 gestrichen werden. Mit





der Neunummerierung der Artikel in den Einzelgesetzen aufgrund des Allgemeinen Teils würde allergrösste Rechtsunsicherheit entstehen. So würde ein heute geltender Artikel nach der Neunummerierung einen völlig anderen Rechtsbereich regeln. Zudem würde die Bezugnahme auf die Bestimmungen in den einzelnen Sozialwerken sowohl in der Fachliteratur als auch in der gesamten Rechtsprechung nicht mehr zutreffen. Im Hinblick auf die Konsequenzen einer derartigen Neunummerierung der Artikel können, ja müssen wir Lücken in der Durchnummerierung in den Gesetzen in Kauf nehmen. Alles andere müsste zu einer erheblichen Verkomplizierung führen.

Angenommen – Adopté

Art. 90 Abs. 1, 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 90 al. 1, 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 91

Antrag der Kommission

Titel

Änderung des bisherigen Rechtes

Abs. 1

Die im Anhang aufgeführten Artikel werden aufgehoben oder abgeändert.

Abs. 2

Die Bundesversammlung kann vor Inkrafttreten dieses Gesetzes auf dem Verordnungsweg den Anhang ändern, um diesen an Änderungen anzupassen, die in den betroffenen Gesetzen seit der Verabschiedung dieses Gesetzes vorgenommen wurden und inzwischen in Kraft getreten sind.

Art. 91

Proposition de la commission

Titre

Adhérer à la décision du Conseil national

(la modification ne concerne que le texte allemand)

Al. 1

Les articles figurant en annexe sont abrogés ou modifiés.

Al. 2

Avant l'entrée en vigueur de la présente loi, l'Assemblée fédérale peut, par voie d'ordonnance, modifier l'annexe afin de l'adapter aux modifications qui auraient été apportées aux lois concernées depuis l'adoption de la présente loi et qui seraient entrées en vigueur entre-temps.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Es ist der letzte Artikel, bezogen auf die ganze Vorlage, bei dem ich Sie noch einmal mit einer etwas komplizierteren Ausgangslage behelligen muss. Es handelt sich um eine sehr wichtige Frage, die erst im Laufe der Behandlung des ATSG in der Redaktionskommission aufgetaucht ist. Der von der Kommission beantragte neue Absatz 2 ist aus verfahrenstechnischen Überlegungen notwendig, aber nicht ausreichend.

Unsere Kommission hat also, anders ausgedrückt, einen Schritt in die richtige Richtung getan; sie hätte aber einen Sprung tun sollen. Es gilt zu verhindern, dass allfällige Änderungen von Einzelgesetzen auf dem normalen Weg gleich wieder geändert werden müssen, nur um beispielsweise in den revidierten Bestimmungen die notwendigen Verweisungen auf den Allgemeinen Teil vorzunehmen. Änderungen der Einzelgesetze im Anhang werden sich beispielsweise im Rahmen der Beratung der Botschaft 99.093 über die Anpassung und Harmonisierung der gesetzlichen Grundlagen für die Bearbeitung von Personendaten in den Sozialversicherungen ergeben, die ich jetzt x-mal erwähnt habe und die wir anschliessend behandeln, oder auch aufgrund anderer Botschaften.



Die Arbeiten der Redaktionskommission haben gezeigt, dass der Antrag Ihrer Kommission einen wesentlichen Fortschritt gegenüber dem Beschluss des Nationalrates darstellt, aber immer noch nicht genügt, um die sehr grossen gesetzestechnischen Probleme zu lösen, die sich im Zusammenhang mit den laufenden und zukünftigen Revisionen im Sozialversicherungsbereich ergeben. Es sind drei Kategorien von Gesetzesrevisionen zu beachten:

1. Gesetzesrevisionen, die vom Parlament zwar schon beschlossen worden, aber noch nicht in Kraft getreten sind;
2. Gesetzesrevisionen, die im Parlament hängig sind und vor oder mit dem ATSG in der Schlussabstimmung verabschiedet werden;
3. Revisionen, die nach Verabschiedung des ATSG vom Parlament beschlossen werden, aber vor dem ATSG in Kraft treten sollen.

Das Koordinationsproblem bei den Vorlagen gemäss der dritten Kategorie hat die SGK-SR mit diesem neuen Absatz 2 gelöst. Gemäss heutigem Stand des ATSG müssten aber die Anpassungen für Vorlagen der ersten und zweiten Kategorie auf die Schlussabstimmungen zum ATSG hin erfolgen. Es sind dies das Bundesgesetz gemäss Botschaft vom 8. Oktober 1999 zum Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten über die Freizügigkeit, dann die freiwillige AHV, die Botschaft über den Bundesbeschluss zur Krankenversicherung, wie wir ihn heute beschlossen haben, und die Botschaft zum revidierten Arbeitslosenversicherungsgesetz.

Für den Anhang wäre die Berücksichtigung der erforderlichen Änderungen im Rahmen der ohnehin nötigen späteren Aktualisierung sinnvoll, hätte aber den Nachteil, dass das Parlament im gleichen Zeitraum sich widersprechende Gesetzesänderungen beschliessen müsste. Damit wir eine umfassende, nachträgliche Anpassung ermöglichen können, muss Artikel 91 Absatz 2 grosszügiger gefasst werden. In etwa folgender Wortlaut wäre denkbar: "Die Bundesversammlung kann vor Inkrafttreten dieses Gesetzes den Anhang auf dem Verordnungsweg ändern, um diesen an Änderungen anzupassen, die in den betroffenen Gesetzen vorgenommen wurden und die seit der Verabschiedung dieses Gesetzes in Kraft getreten sind." Der Nationalrat wird sich für den Anhang eine solche oder ähnliche Formulierung überlegen müssen.

AB 2000 S 189 / BO 2000 E 189

Auf das ATSG selber hat wahrscheinlich nur eine der vier erwähnten Vorlagen direkte Auswirkungen, nämlich die Vorlage 99.093. Betroffen sind hier die Artikel 40, 41 und 54.

Damit das ATSG selber vor seinem Inkrafttreten nicht wiederum mit einem referendumspflichtigen Beschluss geändert werden muss, sollte die Aktualisierung in diesen Punkten auf den Sommer 2000 vorgenommen werden. Sinnvollerweise sollte dies die SGK-NR im Nachgang zur Behandlung der Vorlage tun, die unmittelbar anschliessend traktandiert ist.

Mit dem neu gefassten Artikel 91 müsste es möglich sein, alle Probleme zu lösen, die sich im Zusammenhang mit der Anpassung des ATSG bzw. des Anhangs an die laufenden Gesetzesrevisionen ergeben. Unseres Erachtens muss der Nationalrat hier den letzten Schritt tun, damit wir bei der weiteren Anpassung des ATSG und von dessen Anhang nicht in ein heilloses Durcheinander geraten.

Dreifuss Ruth (,): Je remercie M. Schiesser d'avoir très clairement expliqué quelles étaient les différentes adaptations qui pouvaient se révéler nécessaires entre le moment de l'adoption définitive de la loi et son entrée en vigueur. J'insiste sur le fait que, d'un côté, nous voulons que la commission du Conseil national, ainsi que le Conseil, se penchent sur la formulation de ce texte, car nous ne réglons qu'un problème sur trois avec la proposition actuellement sur la table, de l'autre, le Conseil fédéral se verra obligé de présenter un message relatif à l'adaptation de toutes les lois touchées au moment de l'entrée en vigueur. De cette manière, la sécurité du droit et la volonté du législateur pourront être respectées.

Angenommen – Adopté

Art. 92

Antrag der Kommission

Abs. 2

Der Bundesrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Abs. 3

Artikel 91 Absatz 2 tritt einen Monat nach Ablauf der Referendumsfrist oder, wenn das Referendum ergriffen wird, nach der Annahme durch das Volk in Kraft.





Art. 92

Proposition de la commission

Al. 2

Adhérer à la décision du Conseil national
(la modification ne concerne que le texte allemand)

Al. 3

L'article 91 alinéa 2 entre en vigueur un mois après l'échéance du délai référendaire ou, si le vote est demandé, après l'adoption de la présente loi par le peuple.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Sie sehen, dass wir einen neuen Absatz 3 beantragen. Damit wir das ganze Prozedere, das ich vorhin bei Artikel 91 erklärt habe, auch umsetzen können – es wird von einer sehr grossen Komplexität sein, dessen müssen wir uns bewusst sein –, müssen wir einen Gesetzesartikel früher in Kraft setzen. Das ATSG wird wahrscheinlich noch auf einige Jahre hinaus nicht in Kraft treten. Aber Artikel 91 Absatz 2 muss – gestützt auf Absatz 3 von Artikel 92 – vorgezogen in Kraft gesetzt werden, sonst haben wir die Grundlage nicht, die es dem Parlament erlaubt, die Gesetzesanpassungen ohne einen referendumspflichtigen Beschluss vorzunehmen. Das ist der Hintergrund für diesen Absatz 3. Wir müssen an der Lokomotive ein neues Rad montieren, das es uns erlaubt, die übrigen Räder laufend auszuwechseln.

Angenommen – Adopté

Präsident (Schmid Carlo, Präsident): Wir kommen nun zur Behandlung der 16 Anhänge.

Sofern nichts anderes vermerkt ist:

- beantragt die Kommission Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates;
- stimmt der Rat den Anträgen der Kommission zu.

Sauf indication contraire:

- la commission propose d'adhérer à la décision du Conseil national;
- le Conseil adhère aux propositions de la commission.

Anhang 01 – Annexe 01

*Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung
Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie*

Art. 27

Antrag der Kommission

.... Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG), die

Art. 27

Proposition de la commission

.... infirmité congénitale (art. 3 al. 2 LPGA) non couverte

Art. 52 Abs. 2

Antrag der Kommission

Für Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) werden die

Art. 52 al. 2

Proposition de la commission

En matière d'infirmités congénitales (art. 3 al. 2 LPGA), les mesures

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Ich möchte noch einmal eine allgemeine Bemerkung vorausschicken. Im Folgenden geht es aus der Sicht der Kommission im Wesentlichen darum, dass wir den Entscheid, den wir bei Artikel 58 stillschweigend gefällt haben, in denjenigen Sozialversicherungsgesetzen umsetzen, die noch keine Einsprache kennen – also bei der AHV, bei den Ergänzungsleistungen, bei der Erwerbserersatzordnung und bei den Familienzulagen in der Landwirtschaft. Das ist aus der Sicht Ihrer Kommission der Hauptpunkt der Anpassungen im Anhang.



Beim Anhang 1 habe ich nur eine kurze Bemerkung zu den Artikeln 27 und 52 anzubringen: Die Definition der Geburtsgebrechen in Artikel 3 Absatz 2 des Allgemeinen Teils macht einen entsprechenden Verweis in den Artikeln 27 und 52 notwendig.

Auf der Fahne ist der Antrag Ihrer Kommission bei Artikel 27 – meines Erachtens versehentlich – unter die Rubrik "Nationalrat" geruscht; er gehört unter die Rubrik "Kommission des Ständerates".

Angenommen – Adopté

Anhang 02 – Annexe 02

*Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung
Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents*

Anhang 03 – Annexe 03

*Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung
Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance-militaire*

Anhang 04 – Annexe 04

*Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung
Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire*

Art. 18 Abs. 4

Antrag der Kommission

Gemäss neuem geltendem Recht

AB 2000 S 190 / BO 2000 E 190

Art. 18 al. 4

Proposition de la commission

Selon le nouveau droit en vigueur

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Diesen Artikel müssen wir an die im Rahmen des Stabilitätsprogrammes beschlossene Fassung anpassen, die auf den 1. September 1999 in Kraft getreten ist.

Angenommen – Adopté

Anhang 05 – Annexe 05

*Bundesgesetz vom 25. September 1952 über die Erwerb ersatzordnung
Loi fédérale du 25 septembre 1952 sur le régime des allocations pour perte de gain*

Art. 1a

Antrag der Kommission

Abs. 1

Personen, die in der schweizerischen Armee oder im Rotkreuzdienst Dienst leisten, haben für jeden besoldeten Dienstag Anspruch auf eine Entschädigung.

Abs. 2

Personen, die Schutzdienst leisten, haben für jeden ganzen Tage, für den sie Sold im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 des Zivilschutzgesetzes beziehen, Anspruch auf eine Entschädigung.

Art. 1a

Proposition de la commission

Al. 1

Les personnes qui font du service dans l'armée suisse ou à la Croix-Rouge ont droit à une allocation pour chaque jour de solde.

Al. 2



Les personnes qui effectuent un service de protection civile ont droit à une allocation pour chaque jour entier pour lequel elles reçoivent la solde conformément à l'article 22 alinéa 1er de la loi sur la protection civile.

Art. 19 Abs. 2

Antrag der Kommission

....

b. Unterhaltspflichten nicht nach, so sind die für die Unterhaltsberechtigten zugesprochenen

Art. 19 al. 2

Proposition de la commission

....

b. Si la personne qui fait du service ne remplit pas ses obligations d'entretien, les allocations accordées de ce chef seront, sur demande, versées aux intéressés même s'ils ne dépendent pas de l'assistance publique, ou à leurs représentants légaux, par dérogation à l'article 26 alinéa 1er LPGA.

Art. 24

Antrag der Kommission

Abs. 1

Streichen

Abs. 2

Über Beschwerden gegen Verfügungen und Einsprachenentscheide kantonaler Ausgleichskassen

Art. 24

Proposition de la commission

Al. 1

Biffer

Al. 2

En dérogation à l'article 64 alinéa 1er LPGA, les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Zum Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung (EOG) habe ich Bemerkungen zu den Artikeln 1a, 19 und 24.

Bei Artikel 1a schlägt Ihnen die Kommission eine neue Fassung von Absatz 1 vor. Die vorgeschlagene Bestimmung entspricht dem revidierten Artikel 1 Absatz 1 EOG, der auf den 1. Juli 1999 in Kraft gesetzt wurde. Die Kommission hat sich erlaubt, eine redaktionelle Änderung gegenüber dem heutigen Gesetzestext vorzuschlagen.

Bei Artikel 19 möchte ich darauf hinweisen, dass wir eine Anpassung an eine Neuerung vornehmen müssen, die auf den 1. Januar 2000 in Kraft getreten ist. Sie ersehen also auch daraus wieder, wie sehr hier ein Schritt mit dem anderen "verzahnt" ist.

Bei Artikel 24 ist, wie ich meine, ein Fehler in der Fahne enthalten: Dieser Artikel ist mit "Besonderheiten der Rechtspflege" überschrieben. Wie bei den übrigen Sozialversicherungsgesetzen soll nun auch bei der EOG das Einspracheverfahren eingeführt werden. Deshalb muss Artikel 24 Absatz 1 gestrichen werden; das ist eine Folge des stillschweigenden Beschlusses bei Artikel 58 ATSG. Meines Erachtens muss aber gleichzeitig auch die Sachüberschrift von Artikel 24 geändert werden, weil wir hier keine "Besonderheiten der Rechtspflege" mehr haben, sondern den ordentlichen Rechtsweg. Der Nationalrat müsste sich vielleicht überlegen, ob nicht auch der Titel von Artikel 24 angepasst werden muss, weil wir jetzt in der Rechtspflege einen ordentlichen Weg ohne irgendwelche Besonderheiten haben. Ich stelle einen diesbezüglichen Antrag, dann kann sich der Nationalrat noch einmal damit befassen.

Präsident (Schmid Carlo, Präsident): Sie stellen den Antrag, den Titel von Artikel 24 mit "Rechtspflege" zu bezeichnen.

Angenommen gemäss modifiziertem Antrag der Kommission

Adopté selon la proposition modifiée de la commission

Anhang 06 – Annexe 06





*Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants*

Art. 84

Antrag der Kommission

Abs. 1

Streichen

Abs. 2

Über Beschwerden gegen Verfügungen und Einsprachenentscheide kantonaler Ausgleichskassen

Art. 84

Proposition de la commission

Al. 1

Biffer

Al. 2

En dérogation à l'article 64 alinéa 1er les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Die Einführung des Einspracheverfahrens führt zur Streichung von Absatz 1 und in Absatz 2 zur Regelung, dass auch Einsprachenentscheide der Beschwerde unterliegen.

Angenommen – Adopté

Anhang 07 – Annexe 07

Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung

Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité

Art. 13 Abs. 1

Antrag der Kommission

.... Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen

AB 2000 S 191 / BO 2000 E 191

Art. 13 al. 1

Proposition de la commission

.... au traitement des infirmités congénitales (art. 3 al. 2 LPGA) jusqu'à l'âge

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Beim Invalidenversicherungsgesetz haben wir in Artikel 13 lediglich eine Anpassung an unseren Beschluss zu Artikel 3 Absatz 2 ATSG vorzunehmen. Es geht um die Definition der Geburtsgebrechen.

Angenommen – Adopté

Anhang 08 – Annexe 08

Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI

Art. 7

Antrag der Kommission

Aufheben

Art. 7

Proposition de la commission

Abroger



Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Wie bei der AHV und bei der IV soll auch bei den Ergänzungsleistungen das Einspracheverfahren eingeführt werden. Deshalb muss Artikel 7 aufgehoben werden. Damit entfällt auch der Titel.

Angenommen – Adopté

Anhang 09 – Annexe 09

*Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
Loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture*

Art. 22 Abs. 1

*Antrag der Kommission
Streichen*

Art. 22 al. 1

*Proposition de la commission
Biffer*

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Wir führen das Einspracheverfahren im FLG ein. Deshalb ist Artikel 22 Absatz 1 zu streichen. Die Absätze 2 bis 4 müssen meines Erachtens bestehen bleiben, wie das die Kommission beantragt. Hier kann auch der Titel "Besonderheiten der Rechtspflege" bestehen bleiben, weil die Absätze 2 bis 4 noch solche Besonderheiten beinhalten.

Angenommen – Adopté

Anhang 10 – Annexe 10

*Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Vorsorge
Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle*

Anhang 11 – Annexe 11

*Bundesgesetz vom 23. März 1962 über den Geschäftsverkehr der Bundesversammlung sowie über die Form, die Bekanntmachung und das Inkrafttreten ihrer Erlasse
Loi fédérale du 23 mars 1962 sur la procédure de l'Assemblée fédérale ainsi que sur la forme, la publication et l'entrée en vigueur des actes législatifs*

Anhang 12 – Annexe 12

*Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren
Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative*

Anhang 13 – Annexe 13

*Kernenergiehaftpflichtgesetz vom 18. März 1983
Loi fédérale du 18 mars 1983 sur la responsabilité civile en matière nucléaire*

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Man sieht bei diesem Anhang, wie umfangreich die Auswirkungen des ATSG mit Bezug auf den Regelungsbereich sind, indem wir sogar das Kernenergiehaftpflichtgesetz ändern müssen.

Präsident (Schmid Carlo, Präsident): Wir hoffen, dass Sie alle massgebenden Gesetze gefunden haben.

Schiesser Fritz (R, GL), für die Kommission: Ich kann keine Garantie dafür abgeben.

Anhang 14 – Annexe 14

*Strassenverkehrsgesetz vom 19. Dezember 1958
Loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière*

Anhang 15 – Annexe 15



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Frühjahrssession 2000 • Zehnte Sitzung • 22.03.00 • 08h00 • 85.227
Conseil des Etats • Session du printemps 2000 • Dixième séance • 22.03.00 • 08h00 • 85.227



*Bundesgesetz vom 21. Dezember 1948 über die Luftfahrt
Loi fédérale du 21 décembre 1948 sur l'aviation*

Anhang 16 – Annexe 16

*Bundesgesetz vom 6. Oktober 1995 über den zivilen Ersatzdienst
Loi fédérale du 6 octobre 1995 sur le service civil*

An den Nationalrat – Au Conseil national

