



19.046

**Bundesgesetz
über die Krankenversicherung.
Änderung (Massnahmen
zur Kostendämpfung, Paket 1)**

**Loi fédérale sur l'assurance-maladie.
Modification (Mesures
visant à freiner la hausse
des coûts, 1er volet)**

Differenzen – Divergences

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 08.06.20 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.06.20 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 09.09.20 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 29.10.20 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 29.10.20 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 14.12.20 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 08.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 10.03.21 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)

**2. Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung, Paket 1a)
2. Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, volet 1a)**

Art. 43

Antrag der Kommission

Abs. 5, 5quater

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 5ter

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 5quinquies

Die Tarifpartner können weitere ambulante Pauschalen vereinbaren.

Art. 43

Proposition de la commission

Al. 5, 5quater

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 5ter

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 5quinquies

Les partenaires tarifaires peuvent convenir de forfaits ambulatoires supplémentaires.

Art. 47a Abs. 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 47a al. 4***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Wir befinden uns auch bei diesem Geschäft in der Differenzbereinigung. Sie erinnern sich: Es geht um das erste Paket mit Massnahmen zur Kostendämpfung. Die Kostendämpfungspakete basieren ja auf dem Expertenbericht vom 24. August 2017 mit dem hochgesteckten Ziel, die Entwicklung der Kosten für Leistungen zulasten der OKP einzudämmen und auf diese Weise den Anstieg der von den Versicherten zu bezahlenden Prämien zu begrenzen.

Wir befinden uns im fortgeschrittenen Stadium der Differenzbereinigung und haben zwei Blöcke von Differenzen, die noch übrig bleiben. Ich kann jetzt schon sagen, dass die Differenzen des ersten Blocks heute ausgeräumt werden, wenn Sie den Anträgen Ihrer Kommission folgen. Ich kann Ihnen ebenfalls schon sagen, dass es, wie auch immer Sie bei den Minderheits- und Mehrheitsanträgen im zweiten Block

AB 2021 S 115 / BO 2021 E 115

abstimmen, in jedem Falle nachher noch Differenzen zum Nationalrat geben wird.

Zum ersten Block: Hier geht es um die Frage der sogenannten Pauschaltarife. Ihre Kommission hat einstimmig beschlossen, dem Nationalrat zu folgen. Patientenpauschaltarife sollen also im ambulanten Bereich möglich sein, und sie müssen sich je auf eine einzige, gesamtschweizerisch vereinbarte, einheitliche Tarifstruktur beziehen. Das sehen Sie in Absatz 5 des betreffenden Artikels auf Seite 4 der deutschen Fahne. Die Konsequenz davon ist, dass nach Auffassung der Kommission für den Patienten, die Patientin die Prüfung der Rechnung, die ihm oder ihr zugestellt wird, wesentlich einfacher wird. Und wenn der Patient, die Patientin Rechnungen besser prüfen kann, sollte sich dies auch kostensenkend auswirken.

Mit der Formulierung, die der Nationalrat beschlossen hat und die auch Ihre Kommission beantragt, soll diese Massnahme auch verhindern, dass bei einer gleichen Diagnose einfachere Fälle mit der Pauschale und kompliziertere Fälle mit dem teureren Einzelleistungstarif abgerechnet werden. Auch das sollte sich kostensenkend auswirken.

Bei Absatz 5ter beantragt Ihnen Ihre Kommission mit 11 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung – es gibt keinen Minderheitsantrag –, nicht dem Nationalrat, sondern dem Bundesrat zu folgen. Der Nationalrat ist ursprünglich dem Ständerat gefolgt und hat diese Bestimmung gestrichen. Die SGK-S ist nun wieder zur Lösung des Bundesrates zurückgekommen und beantragt Ihnen, dass der Bundesrat das Recht bekommen soll, für bestimmte auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschalen Ausnahmen in Bezug auf die gesamtschweizerische Einheitlichkeit zu gewähren.

Bei Absatz 5quater beantragt Ihnen die Kommission einstimmig, dem Nationalrat zu folgen. Wenn ein Pauschaltarif, wie er eben beschrieben wurde, zur Anwendung kommt, soll er von allen Leistungserbringern angewandt werden.

Mit einem neuen Absatz 5quinquies beantragt Ihnen Ihre Kommission mit 8 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen – es gibt keinen abweichenden Antrag –, dass die Tarifpartner weitere ambulante Pauschalen vereinbaren können.

Damit sind die Differenzen in diesem Block behandelt.

*Angenommen – Adopté***Art. 59b***Antrag der Mehrheit**Abs. 1*

Um neue Modelle zur Eindämmung der Kostenentwicklung zu erproben, kann das EDI nach Anhörung der interessierten Kreise Pilotprojekte bewilligen.

Abs. 1bis, 1ter

Streichen

Abs. 3, 5

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 6

... dass mit dem erprobten Modell die Kostenentwicklung wirksam eingedämmt, die Qualität gestärkt oder die Digitalisierung gefördert werden können. Die Bestimmungen treten ...



Antrag der Minderheit

(Ettlin Erich, Dittli, Häberli-Koller, Hegglin Peter, Müller Damian, Noser)

Abs. 1

Um neue Modelle zur Eindämmung der Kostenentwicklung, zur Stärkung der Qualität oder zur Förderung der Digitalisierung zu erproben, kann das EDI Vereinbarungen zwischen Versicherern und Leistungserbringern für Pilotprojekte genehmigen. Die Kantone werden angehört.

Antrag der Minderheit

(Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul, Stöckli)

Abs. 1bis, 1ter, 6

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 59b

Proposition de la majorité

Al. 1

Le DFI peut, après consultation des milieux intéressés, autoriser des projets pilotes dans le but d'expérimenter de nouveaux modèles visant à la maîtrise des coûts.

Al. 1bis, 1ter

Biffer

Al. 3, 5

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 6

... que le modèle permet de maîtriser efficacement les coûts, de renforcer la qualité ou de promouvoir la numérisation. Les dispositions deviennent ...

Proposition de la minorité

(Ettlin Erich, Dittli, Häberli-Koller, Hegglin Peter, Müller Damian, Noser)

Al. 1

Le DFI peut approuver des conventions conclues entre les assureurs et les fournisseurs de prestations relatives à des projets pilotes dans le but d'expérimenter de nouveaux modèles visant à la maîtrise des coûts, au renforcement de la qualité ou à la promotion de la numérisation. Les cantons sont entendus.

Proposition de la minorité

(Carobbio Guscetti, Graf Maya, Rechsteiner Paul, Stöckli)

Al. 1bis, 1ter, 6

Adhérer à la décision du Conseil national

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Ich führe Sie nun auf Seite 8 Ihrer Fahne. Hier geht es um einen etwas komplizierteren Block mit Mehrheit, Minderheiten und einer etwas komplizierteren Ausgangslage. Es geht um den sogenannten Experimentierartikel im Paket. Dieser Artikel ist einer der Schlüsselartikel des Pakets. Er ist an sich nicht bestritten. Umstritten sind aber einige nicht unwichtige Details dieses Experimentierartikels.

Ich bitte Sie, zunächst Absatz 5 zu betrachten. Dieser Absatz ist recht eigentlich zum Schlüsselabsatz geworden, auch was die Differenzen sowie die vorliegenden Minderheits- und Mehrheitsanträge betrifft. Bei Absatz 5 – Sie finden ihn auf Seite 11 – ist Ihre Kommission einstimmig dem Nationalrat gefolgt. Hier geht es um die Frage, ob bei all diesen Pilotprojekten die Rechte der Versicherten eingehalten werden müssen, wie das geschehen soll und wie nicht.

Der Artikel hält klar fest, dass Pilotprojekte nur durchgeführt werden können, wenn die Beteiligung jedes und jeder einzelnen Versicherten freiwillig ist. "Freiwillig" ist das Schlüsselwort in diesem ganzen Block. Gleichzeitig besagt dieser Artikel: In Pilotprojekten soll zwar von gesetzlichen Bestimmungen im KVG abgewichen werden können – sonst könnte man ja gar keine weitreichenden Pilotprojekte machen –, aber in diesen Bereichen dürfen die Rechte der Versicherten, die sich aus diesem Gesetz ergeben, nie verletzt werden. In der Kommission ist zuhanden der Materialien auch klargestellt worden, dass mit diesen Rechten der Versicherten gemäss dem Gesetz selbstverständlich auch alle Grundrechte der Versicherten gemeint sind, dass also auch die Grundrechte der Versicherten nicht mit einem Pilotprojekt verletzt werden dürfen; so weit die übereinstimmende Grundlage Ihrer Kommission und des Nationalrates.



Jetzt kommen die Differenzen: Die erste Differenz findet sich in Artikel 59b Absatz 1. Hier haben wir eine Mehrheit und eine Minderheit. Der Antrag der Mehrheit hat sich mit 6 zu 6 Stimmen mit Stichentscheid des Präsidenten durchgesetzt; man kann also nicht von einer klaren Mehrheit sprechen. Zwischen der Mehrheit und der Minderheit bestehen im gleichen Absatz eigentlich drei Unterschiede:

Zunächst möchte sich die Mehrheit bei den Pilotprojekten auf die Eindämmung der Kostenentwicklung beschränken. Das Ziel des Pakets – ich habe es vorhin gesagt – ist die Eindämmung der Kostenentwicklung, und dieses Ziel sollen auch die

AB 2021 S 116 / BO 2021 E 116

Pilotprojekte haben. Die Minderheit möchte diese Pilotprojekte auf die Stärkung der Qualität und die Förderung der Digitalisierung ausweiten.

Der zweite Unterschied ist erheblich diskutiert worden. Die Mehrheit möchte, dass alle beteiligten Parteien, also Versicherer und Leistungserbringer, aber auch Kantone oder Patientenorganisationen, Pilotprojekte lancieren können, die dann dem EDI zur Genehmigung vorgelegt werden. Die Minderheit möchte hier eine wesentlich restriktivere Lösung. Sie verlangt zunächst, dass eine Vereinbarung vorliegen muss. Bei der Mehrheit muss keine Vereinbarung vorliegen.

Nun ist es hier nicht ganz so wie bei der vorherigen Vorlage, dass das Wort "Vereinbarung" ein böses Wort wäre und eine rote Linie darstellen würde, das nicht. Aber die Minderheit möchte Pilotprojekte auf Vereinbarungen zwischen Versicherern und Leistungserbringern beschränken. Damit wären Patientenorganisationen nicht mehr in der Lage, solche Projekte durchzuführen. Aber vor allem wären auch die Kantone nicht mehr in der Lage, Pilotprojekte durchzuführen, jedenfalls soweit sie nicht selber Leistungserbringer sind, und das sind sie in sehr vielen Fällen eben nicht. Die Mehrheit möchte hier die Kantone und die Patientenorganisationen integrieren.

Der dritte Unterschied zwischen Mehrheit und Minderheit liegt in der Frage, wer denn zu einem Pilotprojekt angehört werden soll, bevor das EDI es bewilligt. Die Mehrheit möchte, dass alle interessierten Kreise angehört werden, also wiederum die Versicherer, die Leistungserbringer, die Kantone und vielleicht die Patientenorganisationen. Die Minderheit möchte, dass nur die Kantone angehört werden, weil sie ja eine Vereinbarung zwischen Versicherern und Leistungserbringern verlangt. Dann wären zumindest die Patienten- und andere Organisationen aussen vor.

Ich bitte Sie, hier der Mehrheit zu folgen.

Ettlin Erich (M-CEB, OW): Als Minderheitsführer vertrete ich hier den Antrag der Minderheit zu Absatz 1. Wir haben jetzt auch die Ausführungen des Kommissionssprechers gehört. Der Minderheitsantrag ist ein Mittelweg der verschiedenen Varianten, die Sie auf der Fahne sehen. Da sind der Werdegang und das Suchen nach der optimalen Lösung ja schön aufgezeigt, und wenn man die verschiedenen Bestimmungen liest, sieht man auch, worum man eigentlich gerungen hat.

Die optimale Lösung ist, wie in vielem, die Mitte, also der Mittelweg. Kurz zusammengefasst ist die Idee der Minderheit, dass man keine Einschränkung der Innovationsfelder durch Aufzählung der möglichen Forschungsfelder hat. Die Mehrheit will das auch nicht, aber ich möchte das hier noch festhalten, denn Innovation entsteht von unten, nicht durch Auflistung von oben. Die Zielsetzung ist wichtig. Diese hat die Minderheit – anders als die Mehrheit – eben drin. Nicht nur die Kosten sollen im Fokus stehen, sondern auch die Stärkung der Qualität, die ausdrücklich als Zielsetzung erwähnt wird: "zur Stärkung der Qualität oder zur Förderung der Digitalisierung". Dass die Schweiz bei Letzterem einen Nachholbedarf hat, ist ja gerade mit der Corona-Situation zutage getreten.

Die garantierten Rechte der Versicherten sind nicht beeinträchtigt. Absatz 5 ist ausdrücklich gewahrt, das wurde vom Kommissionssprecher erwähnt. Es wird dem Bundesrat damit auch keine Blankogenehmigung für eine solche Delegation gegeben, wie es in einem Papier gefordert wurde. Die Projekte sind inhaltlich, zeitlich und räumlich begrenzt. Damit sind die verfassungsrechtlichen Bedenken aufgenommen. Der Minderheitsantrag in Kombination mit Absatz 5 schliesst dies eigentlich ein.

Wer soll innovieren? Die Akteure im Gesundheitsmarkt, nämlich die Leistungserbringer und die Versicherer. Das ist auch der Unterschied, der vom Kommissionssprecher aufgezeigt wurde. Mit Vereinbarungen mit den Versicherern werden diese Projekte auf die richtige vertragliche Grundlage gestellt, und die Kantone sind einbezogen; sie werden angehört.

Das ist, kurz gesagt, das Konzept der Minderheit. Wir haben die Zielsetzung ausgeweitet und klar festgelegt, wer eigentlich hier mit vertraglicher Grundlage innovieren soll, und schlussendlich wird das ja alles auch noch



vom EDI genehmigt.

In diesem Sinne bitte ich Sie, der Minderheit zu folgen.

Müller Damian (RL, LU): Der Experimentierartikel wurde von der Verwaltung als ein Kernprojekt der Kostendämpfung dargestellt, wie der Kommissionssprecher bereits erklärt hat. So wie er aber von der Verwaltung konzipiert worden war, brauchte der Experimentierartikel gleich zu Beginn eine Generalüberholung. Das hat der Nationalrat auch sehr gut gemacht, diese gute Vorarbeit leisteten unsere Kolleginnen und Kollegen in der SGK-N. Wir im Ständerat konnten dann weitgehend darauf aufbauen.

Was uns der Nationalrat mit Artikel 59b in der zweiten Runde nun jedoch weitergibt, muss grösstenteils wieder korrigiert werden; wir haben dies in der Kommission getan. Bitte folgen Sie deshalb überall der Mehrheit der Kommission, mit Ausnahme von Artikel 59b Absatz 1. Dort bitte ich Sie, der Minderheit zu folgen.

Ich konzentriere mich also auf Artikel 59b Absatz 1 und beginne gleich mit dem Zweck des Experimentierartikels: Im Verlauf der Debatten in beiden Räten hat sich zunächst einmal Konsens darüber ergeben, dass in diesem Absatz der Zweck genannt wird. Die Eindämmung der Kostenentwicklung ist der Zweck, der von der Verwaltung eingebracht worden ist; die Stärkung der Qualität und die Förderung der Digitalisierung kommen aus den beiden Räten. Diese Zwecke sind gleichwertig, denn die Förderung der Digitalisierung hat nicht in erster Linie einem übergeordneten Zweck zu dienen. Gerade die aktuelle Pandemie hat die grossen Defizite in der Digitalisierung per se aufgezeigt. Vielleicht können damit dann Kosten eingespart werden; das steht aber beim Pilotprojekt, das die Digitalisierung stärken will, nicht im Vordergrund. Im Vordergrund steht beispielsweise, dass wir mit Sicherheit sagen können, wie viele Corona-Impfdosen verwendet worden sind. Die Genauigkeit der Daten ist gleichzeitig auch ein Anliegen, damit wir z. B. über die Corona-Testergebnisse Bescheid wissen.

Der Zweck der Stärkung der Digitalisierung ist dem Zweck der Kostendämpfung tatsächlich ebenbürtig, hier gibt es keine Hierarchie. Wenn wir unbedingt eine Hierarchie bräuchten, dann wäre sie umgekehrt: Die Digitalisierung ist ein Gebot der Stunde, und die Kostendämpfung machen wir ja permanent – Beispiele dafür sind die KVG-Teilrevisionen zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit und zur Zulassung von Leistungserbringern.

Nebenbei noch eine Klammerbemerkung: Eine dieser beiden Teilrevisionen ist noch gar nicht in Kraft. Wir warten nicht einmal die Wirkung dieser Gesetze ab und entwerfen schon neue Gesetze gegen den Kostenanstieg. Die Mehrheit unserer Kommission macht in Absatz 1 eine Hierarchisierung der Zwecke. Das ist zu korrigieren, denn die Qualität der Versorgung und die Stärkung der Digitalisierung sind ebenso wichtig wie die Kostendämpfung. Neben dem Zweck interessiert mich aber auch, wer dann experimentieren soll. Wir sollten nicht irgendjemanden experimentieren lassen. Wir wollen beispielsweise nicht, dass der Experimentierartikel als Hintertür benützt wird, um politischen Anliegen, die im ordentlichen parlamentarischen Prozess abgelehnt worden sind, trotzdem zum Durchbruch zu verhelfen. Nein, Pilotprojekte sollen jenen offenstehen, die kompetent sind. Das sind die Versicherer, und das ist das ganze Spektrum der Leistungserbringer. Wichtig ist, dass die Kantone eben auch angehört werden. Aber es geht nicht, dass zusätzlich noch all jene Kreise zur Anhörung eingeladen werden, welche missliebige Projekte schlechtreden oder schlechte Projekte gutreden können. Das ist unprofessionell.

Das professionelle Setting schlägt Ihnen die Minderheit vor: Pilotprojekte werden durch die Versicherer und die Leistungserbringer vorgeschlagen, sie einigen sich, dann werden die Kantone angehört, und das EDI entscheidet. Das ist eine klare und unmissverständliche Rollenverteilung, und die Kompetenz der Akteure wird honoriert. Die Mehrheit dagegen schlägt Ihnen das klassische politische Setting mit entsprechend unklarer Rollenverteilung und unklarer Verantwortung vor.

AB 2021 S 117 / BO 2021 E 117

Aus diesen Gründen bitte ich Sie, bei Artikel 59b Absatz 1 die Minderheit Ettlín Erich zu unterstützen.

Berset Alain, conseiller fédéral: A l'article 59b, il y a en fait deux discussions différentes portant sur l'alinéa 1 et l'alinéa 1bis, mais nous relevons néanmoins que dans le concept défendu par la minorité Ettlín Erich, l'alinéa 1bis est également biffé, ce qui nous pose des problèmes pour des raisons sur lesquelles je reviendrai tout à l'heure.

Si l'on s'en tient à l'alinéa 1, il y a quelques différences, vous l'aurez constaté, entre la majorité et la minorité, laquelle vise également une meilleure maîtrise des coûts, mais y ajoute le renforcement de la qualité ou la promotion de la numérisation. Les objectifs de ces projets pilotes se voient donc étendus. Cela peut devenir vraiment très large. Bien sûr, l'on peut aussi comprendre cela comme une concrétisation de ce qu'il faut



entendre par les termes "nouveaux modèles visant à la maîtrise des coûts."

Je voulais par là attirer votre attention sur le fait que l'on élargi fortement le domaine, et que le fait de mélanger la formulation de la minorité Ettlin Erich à l'alinéa 1 avec la position de la majorité de la commission à l'alinéa 1bis poserait pas mal de difficultés. Il deviendrait en effet possible de déroger à quasiment l'entier de la LAMal. Il ne s'agirait alors plus de projets pilotes. Je suis désolé d'avoir à vous le dire aussi clairement, mais nous nous trouverions alors en situation de contournement de toutes les bases légales en matière d'assurance-maladie, avec la possibilité d'attribuer au Conseil fédéral la responsabilité d'autoriser ou non des projets pouvant aller extrêmement loin. Ce dessaisissement de compétence de la part du Parlement via la loi ne nous paraît pas être une très bonne idée dans un domaine aussi sensible. Nous reviendrons sur cette discussion tout à l'heure. A propos de l'alinéa 1 toujours, un autre élément concerne le fait de savoir si le Conseil fédéral ou le DFI peuvent autoriser des projets pilotes après consultation des milieux intéressés ou s'ils peuvent approuver des conventions conclues entre assureurs et fournisseurs de prestations, ce qui nous paraît également être une formulation assez différente en termes de responsabilité et de prise de responsabilités. La discussion sera menée tout à l'heure.

Le Conseil fédéral vous invite à suivre la majorité de votre commission. Si toutefois vous deviez suivre la minorité Ettlin Erich à l'alinéa 1, il deviendrait d'autant plus important d'introduire une liste dans la loi afin d'indiquer dans quels domaines les projets pilotes seraient possibles ou ne le seraient pas. Je ne veux pas anticiper sur la discussion qui va suivre; je me permettrai donc d'intervenir par la suite sur ce point.

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Bei Absatz 1bis haben wir eine Mehrheit und eine Minderheit. Die Mehrheit beantragt Ihnen, den Katalog von möglichen Pilotprojekten, den der Nationalrat beschlossen hat, zu streichen, und zwar weil in Absatz 1 eine Einschränkung auf die dort beschriebenen Zwecke vorgenommen wurde – das haben wir soeben beschlossen – und weil in Absatz 5 die Rechte der Versicherten geregelt sind; ich habe das am Anfang ausgeführt.

Die Minderheit Carobbio Guscetti stützt sich auf ein Gutachten des Bundesamtes für Justiz, das Bedenken hatte für den Fall, dass der entsprechende Katalog nicht ins Gesetz aufgenommen werden sollte. Die Mehrheit hat diesen Bedenken mit den eben erwähnten Massnahmen Rechnung getragen. Die Mehrheit möchte, dass hier eine Offenheit besteht; wenn Kostendämpfungsmöglichkeiten bestehen, sollen Pilotprojekte möglichst weitgehend und unter Wahrung der Rechte der Versicherten eingereicht werden können.

Ich bitte Sie, hier der Mehrheit zu folgen.

Carobbio Guscetti Marina (S, TI): Wir haben es vorhin gehört: Mit Artikel 59b diskutieren wir über einen Schlüsselartikel der Vorlage. Es geht um Pilotprojekte zur Eindämmung der Kostenentwicklung, auch basierend auf einem Expertenbericht von 2017. Ziel ist es, die Entwicklung der Kosten für Leistungen zulasten der OKP einzudämmen und auf diese Weise den Anstieg der von den Versicherten bezahlten Prämien zu begrenzen.

Mit der Einführung eines Experimentierartikels und einer Möglichkeit, Pilotprojekte durchzuführen, soll in Artikel 59b der rechtliche Rahmen gesetzt werden, in welchem Projekte durchgeführt werden können. Wenn solche Pilotprojekte dann beweisen, dass die erprobten Modelle kostendämpfend wirken und die Qualität nicht verringern, können sie auch zu einer Änderung des KVG führen. Wir haben es gehört: Im Verlauf der Debatte und der Behandlung in den Kommissionen kamen dann rechtliche Bedenken auf. Unter anderem stellte sich die Frage nach den Rechten der Versicherten bzw. der Verfassungsmässigkeit. Das hat dazu geführt, dass das Bundesamt für Justiz ein Gutachten erstellt und der Kommission vorgelegt hat.

Der Berichterstatter hat uns in der Eintretensdebatte daran erinnert, dass jetzt mit der Formulierung, die wir gefunden haben, ein Teil der Problematik schon mal abgedeckt ist, nämlich die Grundrechtsproblematik. Aber es bleibt noch etwas offen, nämlich die Rechtssetzungsdelegation. Deshalb beantrage ich hier mit meiner Minderheit, dem Nationalrat zu folgen.

In Absatz 1 geht es um den Zweck; es soll Pilotprojekte geben, um Modelle zur Eindämmung der Kostenentwicklung zu erproben. In Absatz 1bis sollten wir aber auch festhalten, in welchen Bereichen Pilotprojekte vom KVG abweichen dürfen. Aus diesen Gründen beantrage ich mit meiner Minderheit, wie der Nationalrat in Artikel 59b Absatz 1bis eine Aufzählung vorzunehmen und zu definieren, in welchen Bereichen Pilotprojekte vom KVG abweichen können.

Zudem soll in Absatz 1ter festgehalten werden, dass der Bundesrat vorsehen kann, dass Pilotprojekte in anderen Bereichen bewilligt werden können, sofern sie nicht von diesem Gesetz abweichen. In Artikel 59b Absatz 6 soll zudem festgehalten werden, dass der Bundesrat nach Abschluss des Pilotprojekts vorsehen kann, dass die Bestimmungen, die von diesem Gesetz abweichen oder die damit zusammenhängende Rechte



und Pflichten festlegen, anwendbar bleiben, wenn die Evaluation gezeigt hat, dass mit dem erprobten Modell die Kostenentwicklung wirksam eingedämmt werden kann.

Das ist, wie gesagt, ein wichtiger Artikel. Es ist auch wichtig, dass wir diese Aufzählung hier vornehmen und dem Beschluss des Nationalrates folgen.

Ich bitte Sie, meiner Minderheit zu folgen.

Stöckli Hans (S, BE): Ich bin froh, dass auch die Mehrheit einsieht, dass wir diesen Experimentierartikel nicht als eine totale Blankodelegationsnorm fassen dürfen. Allein mit der Übernahme von Absatz 5 werden die Bedingungen, die normalerweise für solche Experimentierformen gestellt werden, aber nicht erfüllt. Deshalb hat der Nationalrat auch in Absatz 1bis die entsprechenden Bestimmungen aufgenommen.

Das Rechtsgutachten des Bundesamtes für Justiz besagt ganz klar, dass solche Definitionen, deren Festlegung wir nun dem Bundesrat übergeben wollen, richtigerweise nicht in einer Verordnung geregelt werden sollten. Sie sollten, um Artikel 164 der Bundesverfassung gerecht zu werden, auf Gesetzesstufe erfolgen. Ich bin klar der Meinung, dass wir in Absatz 1bis der Fassung des Nationalrates folgen und die entsprechenden Definitionen für einen Experimentierartikel auch auf Gesetzesstufe aufnehmen sollten.

Ich ersuche Sie aus tiefer Überzeugung mit verfassungsrechtlichem Hintergrund, in diesem Fall dem Antrag der Minderheit Carobbio Guscetti zuzustimmen.

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Nur noch ein Satz: Ich habe Ihnen vorhin die Mehrheitsverhältnisse in der Kommission unterschlagen. Die Kommission entschied mit 9 zu 4 Stimmen.

Ich beantrage Ihnen, der Mehrheit zu folgen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Vous avez vu comment le Conseil fédéral a conçu ce projet de disposition sur les projets pilotes. Il était clair pour lui, après une consolidation au sein de l'administration et notamment après avoir consulté l'Office fédéral de la justice, qu'il fallait, pour déroger à la loi

AB 2021 S 118 / BO 2021 E 118

sur l'assurance-maladie et pour autoriser des projets pilotes, une liste de domaines dans lesquels des projets pilotes sont possibles.

Il y a eu ensuite une discussion à ce sujet parce que votre conseil, contrairement à l'avis de sa commission, à la lecture précédente, a décidé à une courte majorité de supprimer la liste. La commission de son côté s'était engagée en faveur du maintien de la liste. Cela a ouvert une discussion qui s'est ensuite poursuivie au Conseil national. L'Office fédéral de la justice a été intégré dans cette discussion étant donné l'avis de droit qu'il a produit sur cette question.

Je dois vous dire que j'ai été assez surpris, à la lecture de l'avis de droit, de voir qu'à notre sens, et suite aux discussions également avec l'Office fédéral de la justice, la situation est claire. Il semble clair que le fait de biffer la liste des domaines dans lesquels des projets pilotes sont possibles contreviendrait à la Constitution fédérale. Sur cette base, il nous semble clair aussi que l'article rédigé un peu plus loin pour garantir les droits de manière très générale ne suffit pas pour garantir la conformité avec la Constitution fédérale.

Je ne me vois pas aller beaucoup plus loin dans ce débat parce que c'est un débat de constitutionnalistes qui doivent nous dire si ce que le Parlement décide est conforme à la Constitution ou non. A notre avis, ce n'est pas le cas si on supprime la liste. C'est la raison pour laquelle nous sommes fermement d'avis qu'il faut suivre la minorité de la commission de manière à dire dans quels domaines des projets pilotes sont possibles. C'est le rôle du Parlement de le dire. Si on déroge à une loi, c'est le rôle du Parlement de dire où on peut déroger à cette loi. Si, dans deux ou trois ans, vous deviez constater que la liste est trop restrictive – elle nous semble assez ouverte mais admettons qu'elle soit trop restrictive –, alors modifiez cette liste pour l'allonger.

Si vous pensez aujourd'hui qu'il faut pouvoir davantage déroger à la loi pour autoriser des projets pilotes, mentionnez-le dans la loi. Ce serait un bénéfice pour l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé ainsi que pour les autorités exécutives que de savoir ce que le Parlement avait en tête en disant qu'il souhaitait que des projets pilotes puissent être autorisés. Il ne faut pas que ce soit une boîte de Pandore et que tout puisse être testé sans vraiment savoir ce que cela signifie, mais il faut qu'on fixe une liste précise et que, le cas échéant, en cas de nécessité, vous la modifiez.

On attend du Parlement qu'il fixe le cadre légal et qu'il fixe également le cadre de dérogation à la loi. Vous ne pouvez pas fixer un cadre légal et donner une dérogation générale. C'est bien le problème que nous voyons ici.

La discussion que nous avons systématiquement entre exécutif et législatif est toujours menée avec beaucoup d'allant et beaucoup d'entrain, mais, dans ce domaine-ci, je dois vous le demander, soyez plus précis dans ce



que vous souhaitez autoriser comme dérogation ou non: cela va nous permettre de donner plus de chances aux projets pilotes. Vous aurez vu que le Conseil national est allé également dans cette direction. Cela permet d'ailleurs une vraie discussion au sujet des domaines dans lesquels vous souhaitez que des projets pilotes soient possibles. Cela permettrait aussi, théoriquement, d'en exclure d'autres. On attend du Parlement qu'il fixe ce cadre.

Donc, d'une part, il y a le rôle du Parlement, qui est central concernant une loi aussi importante – c'est le cas concernant toutes les lois, mais, concernant celle-ci, on aimerait souligner encore plus ce rôle du Parlement, de même que celui consistant à fixer des exceptions, et le cadre dans lequel des dérogations doivent être possibles –, c'est le premier élément; et d'autre part, si cet argument de répartition des pouvoirs entre exécutif et législatif ne suffit pas à vous convaincre, il y a encore un deuxième élément qui est la conformité à la Constitution fédérale. Nous attendons également de votre part que vous restreigniez les possibilités du Conseil fédéral, parce que ce que propose la majorité de votre commission, de manière extrêmement généreuse, est que l'on puisse tout faire, que l'on autorise tout. Je vous demande ici instamment, aussi au nom de la Constitution fédérale, de nous restreindre un peu dans ces possibilités, de montrer le chemin au Conseil fédéral, de le montrer également aux acteurs du domaine de la santé et de ne pas, d'un côté, créer une base légale forte – la LAMal – et, d'un autre côté, dire que l'on peut déroger à tout avec des projets pilotes.

Dans le fond, à quoi est-ce que cela revient au bout du compte? Cela revient à déléguer au Conseil fédéral – avec peut-être aussi des avis qui vont changer au fil du temps – la tâche de décider si l'on peut mener des projets ou non et dans quels domaines, alors que cela nous semble être l'un des éléments que le Parlement devrait fixer, comme d'ailleurs cela a été fixé à l'alinéa 1bis par le Conseil national.

C'est la raison pour laquelle j'aimerais vous inviter ici à suivre la minorité de votre commission.

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Die Abstimmung über Absatz 1ter ist nur eine Konsequenz der Abstimmung über Absatz 1bis. Wenn wir also jetzt bei Absatz 1bis der Mehrheit gefolgt sind, kommt eigentlich bei Absatz 1ter nur der Mehrheitsantrag infrage. Aber hier sollte sich die Minderheit äussern.

Carobbio Guscetti Marina (S, TI): Ich habe schon vorhin zu meinen Minderheitsanträgen zu Absatz 1ter und Absatz 6 Stellung genommen.

Bischof Pirmin (M-CEB, SO), für die Kommission: Nur kurz noch zu Absatz 6: Hier geht es nur noch um die Frage, ob nach Abschluss des Pilotprojekts Bestimmungen aus dem Pilotprojekt anwendbar bleiben sollen. Die Mehrheit möchte, dass solche Bestimmungen auf Qualität und Digitalisierung ausgedehnt werden können, wie es der Ständerat bereits beschlossen hat. Die Minderheit Carobbio Guscetti möchte dagegen dem Nationalrat folgen und solche weiter geltenden Bestimmungen auf die Kostenentwicklungsmodelle beschränken. Ich bitte Sie, der Mehrheit zu folgen. Der Entscheid fiel mit 9 zu 4 Stimmen.

Abs. 1 – Al. 1

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 22 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit ... 20 Stimmen
(1 Enthaltung)

Abs. 1bis – Al. 1bis

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 24 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit ... 16 Stimmen
(2 Enthaltungen)

Abs. 1ter – Al. 1ter

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 25 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit ... 14 Stimmen
(2 Enthaltungen)



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Frühjahrssession 2021 • Fünfte Sitzung • 08.03.21 • 15h15 • 19.046
Conseil des Etats • Session de printemps 2021 • Cinquième séance • 08.03.21 • 15h15 • 19.046



Abs. 6 – Al. 6

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 29 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit ... 13 Stimmen
(0 Enthaltungen)

Übrige Bestimmungen angenommen

Les autres dispositions sont adoptées

AB 2021 S 119 / BO 2021 E 119

