



Mittwoch, 15. Februar 2023 15h45

MEDIENMITTEILUNG

LÜCKEN BEIM MUTTERSCHAFTSURLAUB SCHLIESSEN

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) spricht sich dafür aus, dem hinterbliebenen Elternteil einen zusätzlichen Urlaub zu gewähren, wenn der andere Elternteil kurz nach der Geburt eines Kindes stirbt. Sie stimmt damit dem Nationalrat zu. Zusätzlich soll der Bundesrat längere Spitalaufenthalte der Mutter während des Mutterschaftsurlaubs besser berücksichtigen.

Die Kommission hat den Entwurf, den ihre Schwesterkommission infolge **der Pa. Iv. (Kessler) Weibel. Mutterschaftsurlaub für hinterbliebene Väter (15.434)** ausgearbeitet hatte, einstimmig in der Gesamtabstimmung angenommen. Eintreten war in der Kommission unbestritten: Auch wenn nur wenige Fälle betroffen sind, solle die ausgesprochen harte Situation, wenn ein Elternteil kurz nach der Geburt stirbt, spezifisch abgesichert werden. In der Detailberatung ist die Kommission dem Beschluss des Nationalrates gefolgt. Damit erhält der hinterbliebene Vater einen Urlaub von 14 Wochen, wenn die Mutter während des 14-wöchigen Mutterschaftsurlaubs stirbt. Die hinterbliebene Mutter erhält einen Urlaub von 2 Wochen, wenn der Vater während der sechsmonatigen Rahmenfrist des Vaterschaftsurlaubs stirbt. Mit der bereits bestehenden Vater- beziehungsweise Mutterschaftsentschädigung ergibt das insgesamt einen Anspruch auf 16 Wochen Urlaub. Mit der Vorlage soll zusätzlich der Gesetzestext an die neue Rechtslage angepasst werden, da die Ehefrau der Mutter ebenfalls Anspruch auf die Vaterschaftsentschädigung hat, seit die «Ehe für alle» in Kraft getreten ist. Die Vorlage kommt in die Frühlingssession.

Einstimmig reicht die Kommission zudem eine **Motion (23.3015)** ein, mit der sie den Bundesrat mit einer **weiteren Änderung der Erwerbsersatzordnung** beauftragen will. So soll die Situation, wenn die Mutter kurz nach der Geburt für eine längere Zeit im Krankenhaus bleiben muss, spezifisch geregelt werden. Heute ist eine Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs nur bei längeren Spitalaufenthalten des Neugeborenen möglich. Da die Kommission mit der Motion das Anliegen einer **Standesinitiative des Kantons Waadt (22.301)** aufnimmt, beantragt sie einstimmig, der Standesinitiative keine Folge zu geben.

ERLEICHTERTE ZULASSUNGSBEDINGUNGEN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IM FALLE EINER UNTERVERSORGUNG

Die Kommission hat die im Rahmen der **Pa. Iv. SGK-NR. Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung (22.431)** von ihrer Schwesterkommission ausgearbeitete Vorlage einstimmig angenommen. Die Vorlage hat zum Ziel, Artikel 37 KVG mit einem neuen Absatz 1^{bis} zu ergänzen, der es den Kantonen im Falle einer Unterversorgung erlauben soll, Ärztinnen und Ärzte, welche die Pflicht einer dreijährigen Tätigkeit gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG nicht erfüllen, dennoch zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zuzulassen. Die Kommission begrüsst, dass die Vorlage in Form eines dringlichen Bundesgesetzes ausgearbeitet wurde, was eine sofortige und vorübergehende Lösung für den Mangel an Ärztinnen und Ärzten im ambulanten Bereich ermöglicht. Die Kommission schliesst sich einstimmig dem Beschluss der SGK-N an, die vorliegende Ausnahmeregelung auf folgende Bereiche der ambulanten Grundversorgung zu beschränken: Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Die Kommission hat das Geschäft, das im Frühjahr in beiden Räten behandelt werden soll, unter Vorbehalt der Beschlüsse des Nationalrates diskutiert.

ABBAU DER KRANKENKASSENRESERVEN SOLL FREIWILLIG BLEIBEN

Die Kommission lehnt weiterhin zwingende Vorschriften zum Abbau der Krankenkassenreserven ab. Der starke Anstieg der Prämien in diesem Jahr und die unsichere Situation an den Kapitalmärkten zeige, dass sich die Ausgangslage rasch ändern könne und genügend hohe Reserven in solchen Situationen stabilisierend wirkten. Die Kommission beantragt deshalb ihrem Rat mit je 8 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung, der **Pa. Iv. Nantermod. KVAG. Überschussbeteiligung (20.463)** sowie der Standesinitiative des Kantons Basel-Stadt **Rasche und proportionale Rückerstattung der Krankenkassenreserven an die Bevölkerung(22.316)** keine Folge zu geben. Ebenso beantragt sie mit 8 zu 3 Stimmen, die **Mo. Nationalrat (Quadri). Übermässige Reserven der Krankenversicherer. Obligatorische statt freiwillige Rückerstattung (20.4123)** abzulehnen. Der Ständerat wird während der Frühlingsession abschliessend über die Motion und die parlamentarische Initiative befinden. Die Standesinitiative geht anschliessend noch in die Schwesterkommission. Vorgängig hat die Kommission eine Vertretung des Kantons Basel-Stadt angehört.

WEITERE GESCHÄFTE

Die Kommission hat sich eingehend mit der **Mo. Graf Maya. Rechtsgrundlage für Triage-Entscheidungen beim Zugang zu intensivmedizinischen Behandlungen, insbesondere Sicherstellung, dass Menschen mit Behinderung nicht diskriminiert werden (22.3246)** befasst. Nach der Anhörung von Fachleuten aus den Bereichen Ethik, Intensivmedizin und Recht sowie von Vertreterinnen und Vertretern von Organisationen für Menschen mit Behinderungen hat sie beschlossen, ihre Beratungen an einer der nächsten Sitzungen fortzusetzen. Sie wird dann entscheiden, wie sie dieses sehr heikle Dossier vertiefen will.

Die Kommission schliesst sich mit 8 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung dem Entscheid ihrer Schwesterkommission an, der **Pa. Iv. Hurni. Pharmazeutische Industrie und Medizin. Mehr Transparenz (20.490)** Folge zu geben. Die Schwesterkommission kann nun damit beginnen, eine Vorlage auszuarbeiten.

Die Kommission beantragt einstimmig, der **Kt. Iv. GE. Für eine kohärente Bundespolitik zur Bekämp-**

fung sexuell übertragbarer Infektionen (21.326) keine Folge zu geben. Die Kommission teilt das Ziel, die Prävention zu stärken, ist aber der Ansicht, dass die laufenden Aktivitäten und das zukünftige Programm zur Prävention von HIV und anderer sexuell übertragbarer Krankheiten zur Erfüllung der Initiativanliegen beitragen werden.

Die Kommission hat mit 7 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung beschlossen, der Zürcher **Kt. Iv. ZH. Mitbe teiligung des Bundes an den Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler und Kliniken durch Covid-19 (22.303)** keine Folge zu geben.

Die Kommission lehnt die Einführung einer kantonalen Einrichtung ab, welche die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) festlegen und erheben sowie die Kosten zulasten der OKP finanzieren würde. Mit 9 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung beantragt sie, der entsprechenden **Standesinitiative des Kantons Waadt (21.322)** keine Folge zu geben.

Mit 7 zu 0 Stimmen bei 5 Enthaltungen beantragt die Kommission, die **Mo. Nationalrat (Humbel). Das Spritzen von Hyaluronsäure und Botox gehört in die Hand von Ärztinnen und Ärzten (19.4167)** abzulehnen, weil die gesetzlichen Grundlagen bereits genügend klar sind.

Die Kommission beantragt ohne Gegenantrag, die Frist zur Umsetzung der **Mo. Nationalrat (Darbel lay). Rechtslücke in der Unfallversicherung schliessen (11.3811)** um ein Jahr zu verlängern.

Einstimmig hat die Kommission zudem eine **Motion (23.3014)** eingereicht, mit welcher der Bundesrat beauftragt werden soll, einen **Nationalen Krebsplan** auszuarbeiten. Angesichts steigender Krebszahlen und neuer Therapiemöglichkeiten sei eine bessere Koordination in der Krebsbekämpfung essentiell.

Die Kommission tagte am 14./15. Februar 2023 in Bern unter dem Vorsitz von Erich Ettlin (Die Mitte, OW).

AUTOR



SGK-S

Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit

CH-3003 Bern

www.parlament.ch

sgk.csss@parl.admin.ch

AUSKÜNFTEN



Erich Ettlin
Kommissionspräsident
Tel. +41 79 399 60 80

Fabian Dalbert

Stv. Kommissionssekretär

Tel. +41 58 322 94 57

Daniela Eberli

wissenschaftliche Mitarbeiterin

Tel. +41 58 322 97 69

Martino Pedrazzi

wissenschaftlicher Mitarbeiter

Tel. +41 58 322 91 96