

Vierte Sitzung – Quatrième séance

Donnerstag, 4. Dezember 1986, Vormittag
Jeu-di 4 décembre 1986, matin

8.00 h

Vorsitz – Présidence: Herr Dobler

81.044

Krankenversicherung.
Teilrevision

Assurance-maladie.
Révision partielle

Fortsetzung – Suite

Siehe Seite 679 hiervoor – Voir page 679 ci-devant

Art. 22octies

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 23 Randtitel, Abs. 1 zweiter Satz und Abs. 2

Antrag der Kommission

Abs. 1

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 2

Dem Versicherten ist eine detaillierte Rechnung zuzustellen. Der Bundesrat umschreibt die Angaben, die in der Rechnung enthalten sein müssen.

Art. 23 titre marginal, al. 1 phrase 2 et al. 2

Proposition de la commission

Al. 1

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 2

L'assuré doit recevoir une facture détaillée. Le Conseil fédéral fixe les indications qui doivent figurer sur les factures.

Hänsenberger, Berichterstatter: Der bisher unter dem Marginalen «Wirtschaftlichkeit der Behandlung» im Gesetz stehende Text wird bloss ergänzt.

In Absatz 1 weisen wir darauf hin, dass die Kassen ein Rückforderungsrecht haben, wenn die Beteiligten sich nicht auf die Leistungen beschränken, die im Interesse des Versicherten liegen und vom Behandlungszweck gedeckt sind. Wir stimmen dieser Formulierung zu.

In Absatz 2 hat die Kommission eine Verkürzung vorgenommen. Damit nähert sich der Text wieder dem lapidaren Satz des Bundesrates. Die Verständlichkeit einer Rechnung für den Versicherten, so dass er selber sieht, welche Kosten er verursacht, scheint der Kommission sehr wichtig zu sein. Der Versicherte soll nicht eine verschlüsselte Rechnung bekommen, sondern sehen, wieviel die einzelnen Massnahmen seiner Behandlung kosten. Davon versprechen wir uns einen Spareffekt wie auch eine Förderung des Kostenbewusstseins des Versicherten.

Angenommen – Adopté

Art. 25 Abs. 4bis, 26 Abs. 1, 3, 3bis und 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 25 al. 4bis, 26 al. 1, 3, 3bis et 4

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 28

Hänsenberger, Berichterstatter: Ich habe noch eine Erklärung abzugeben zu Artikel 28, der nicht auf der Fahne steht. Bundesrat und Nationalrat haben ihn nicht ändern wollen. Artikel 28 besteht aus einem Satz, der wie folgt lautet: «Die Kassen dürfen ihre Mittel nur zu Zwecken der Versicherung verwenden.» Dieser Satz gab in der Kommission Anlass zu einer Aussprache. Der Kommissionspräsident wurde beauftragt, eine Erklärung abzugeben. Nach Meinung von Herrn Bundespräsident Egli, die in der Kommission unwiderrprochen geblieben ist, bedeutet das Wort «Versicherung» in diesem Artikel 28 nur die Kranken- und Unfallversicherung mit allfälligen Zusatzversicherungen nach diesem KVMVG-Gesetz und nicht irgendeine x-beliebige Versicherung. Eine Ergänzung des Textes mit den Worten «nur zu Zwecken der Versicherung nach diesem Gesetz» ist deshalb überflüssig, weil selbstverständlich.

Angenommen – Adopté

Art. 30ter

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Hänsenberger, Berichterstatter: Der im geltenden Gesetz nicht mehr bestehende Artikel 32 wird vom Bundesrat für die Regelung des Rückgriffsrechts auf die Haftpflicht von Dritten benützt.

Der Nationalrat hat dabei richtigerweise auf die sinngemässe Anwendung der neuesten Rückgriffsregelung abgestellt, nämlich auf diejenige des Unfallversicherungsgesetzes.

Angenommen – Adopté

Art. 32, 33 Randtitel und Abs. 1, 34 Randtitel

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 32, 33 titre marginal et al. 1, 34 titre marginal

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 35, 36, 36bis und 37

Antrag der Kommission

Art. 37 Abs. 2

.... Dabei werden Versicherte unter 25 Jahren

Für den Rest:

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 35, 36, 36bis et 37

Proposition de la commission

Art. 37 al. 2

.... , elle tient compte des assurés de moins de 25 ans

Pour le reste:

Adhérer à la décision du Conseil national

Hänsenberger, Berichterstatter: Hier beginnen unter dem Abschnitt M die Bestimmungen über die Beiträge der öffentlichen Hand an die Krankenversicherung. Bis und mit Artikel 38 wurde der Vorschlag des Bundesrates weder vom

Nationalrat noch von unserer Kommission geändert. Der Bund gewährt den Kassen nach Artikel 35 Beiträge, die sich nach der Anzahl der AHV- und IV-Rentner richten. Ferner trägt der Bund die Kosten der Mutterschaft (Art. 36). Der Bund gewährt auch einen Kostenausgleich nach der Zahl der versicherten Frauen (Art. 36bis).

Er übernimmt einen Teil der Kinderprämien (Art. 37). Der Bund übernimmt dazu die Hälfte der Wartegelder in Berggebieten (Art. 37bis).

Die Kassen bezeichnen diese Leistungen als Abgeltung der Sozialhypotheken. Böse Zungen reden von Subventionen nach Giesskannensystem. Doch wenn man vorurteilslos die Dinge betrachtet, sind das alles recht vernünftige Massstäbe zur Verteilung der Bundesbeiträge an die soziale Krankenversicherung, die das bis jetzt geltende System der Prämienberechnung nach Köpfen erträglicher machen. Die Kassen dienen als Zahlstellen und entlasten den Bund von grossen administrativen Umtrieben. Diese Umtriebe würden gewaltig ansteigen, wenn die Beiträge auf einzelne Versicherte durch den Bund auszurichten wären. Erst wenn ein ganz anderes Finanzierungssystem für die Krankenversicherung eingeführt wird – wir werden bei der Behandlung der nationalrätlichen Motion noch darüber sprechen –, könnte auf das oft als ineffizient verschrieene System der Ausrichtung der Subvention verzichtet werden. Bis dahin haben weder der Bundesrat noch der Nationalrat noch Ihre Kommission einen besseren Vorschlag gefunden. Ich ersuche Sie, den Artikeln 35 bis 37 zuzustimmen.

Angenommen – Adopté

Art. 37bis

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 38

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Hänsenberger, Berichterstatter: Dieser Artikel verpflichtet die Kantone zu Beiträgen an die Prämien für wirtschaftlich schwächere Versicherte. Das KVMG schreibt hier den Kantonen einen Sozialausgleich vor, die im Bereich der Sozialfürsorge entlastet worden sind. Es werden den Kantonen keine näheren Vorschriften gemacht. Die bisher vom Bund gewährten «Bergzuschläge» an die Kassen pro Versicherten im Berggebiet fallen weg. Sie wurden bisher unabhängig von der wirtschaftlichen Situation an Arm und Reich ausgerichtet. Hier soll der Kanton gezielt für die wirtschaftlich Schwächeren eintreten, und der Bund kann dann gemäss Absatz 3 einen Teil der Kantonsbeiträge übernehmen. Ich bitte Sie, der Fassung des Bundesrates mit der Ergänzung des Nationalrates zuzustimmen.

Angenommen – Adopté

Art. 38bis

Antrag der Kommission

Abs. 1

Die Aufwendungen des Bundes nach den Artikeln 36, 37 Absatz 2 und 37bis werden in der Staatsrechnung zusammen und besonders ausgewiesen. Der Bund vergütet die Aufwendungen und Prämienausfälle, die im vorausgegangen Kalenderjahr entstanden sind.

Abs. 2

Die Höhe der übrigen jährlichen Beiträge des Bundes und der hierfür benötigte Kredit werden durch einfachen Bundesbeschluss jeweils für drei Jahre festgesetzt. Die Kostenentwicklung in der ...

Abs. 3 und 4

Streichen

Antrag Weber

Abs. 2

... jeweils für drei Jahre festgesetzt. Die Kostenentwicklung in der Krankenpflegeversicherung ist dabei zu berücksichtigen.

Art. 38bis

Proposition de la commission

Al. 1

Les dépenses de la Confédération en vertu des articles 36, 37 alinéas 2 et 37bis figurent ensemble dans le compte d'Etat et y font l'objet d'une mention spéciale. La Confédération rembourse les dépenses et les cotisations manquantes, qui datent de l'année civile précédente.

Al. 2

Le montant des autres subsides annuels de la Confédération et le crédit nécessaire à cet effet sont fixés par arrêté fédéral simple valable trois ans. Il est tenu compte de l'évolution des coûts dans l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques ainsi que de la situation financière de la Confédération.

Al. 3 et 4

Biffer

Proposition Weber

Al. 2

... valable trois ans. Il est tenu compte de l'évolution des coûts dans l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques.

Hänsenberger, Berichterstatter: Das ist für das Verhalten der Kassen gegenüber der Vorlage A ein sehr wichtiger Artikel. Sie haben heute morgen dazu auch noch einen Antrag von Herrn Weber ausgeteilt erhalten.

1. Es wird hier nun auf die nachschüssige Auszahlung der Bundesbeiträge umgestellt. Die Kassen bekommen somit im laufenden Jahr diejenigen Beiträge ausbezahlt, die sich aus den Aufwendungen des Vorjahres ergeben. Für den schlanken Uebergang zum neuen System (die Kassen haben es grundsätzlich akzeptiert) soll die Uebergangsbestimmung Buchstabe e sorgen.

2. Die Höhe der Beiträge soll nach Version Ihrer Kommission durch einen einfachen, d. h. nicht referendumpflichtigen Bundesbeschluss jeweils für drei Jahre festgesetzt werden, soweit sich diese Beiträge nicht, unbeeinflussbar vom Parlament, direkt aus dem Gesetz ergeben. Hier liegt meines Erachtens ein Entgegenkommen unserer Kommission an die Wünsche der Kassen vor. Sie sehen, dass wir in Absatz 1 Aufwendungen des Bundes anführen, die der Bund voll übernimmt: die Mutterschaft, die Prämie ab drittem Kind, die Wartegelder, d. h. alles, was Artikel 36, Artikel 37 Absatz 2 und Artikel 37bis vorschreiben. Diese Beiträge sind von keinem Parlamentsbeschluss abhängig. Sie ergeben sich direkt aus den gesetzlichen Verpflichtungen und können ohne Gesetzesänderung nicht gekürzt werden. Es ist also nicht mehr so zu argumentieren, wie das bisher richtig war, dass der Bund zwar sogenannt grosszügig die Mutterschaftsleistungen übernehme, aber dafür diese von einem Gesamtplafond der Beiträge in Abzug bringe. Wenn der Rat hier der Kommission folgt, ist dies dann nicht mehr der Fall; aber es wird, davon bin ich überzeugt, den Kassen erleichtern, zur Vorlage A ja zu sagen.

Die übrigen Bundesbeiträge – es sind diejenigen nach Artikel 35, 36bis, 37 Absatz 1 und 38 Absatz 3, also der Altersausgleich, der Beitrag an die Frauenprämie, der Beitrag an die Kinderprämien und der Anteil des Bundes an die kantonalen Beiträge bei Kantonen mit geringer Finanzkraft und hohem Anteil an Berggebiet – sind jeweils für drei Jahre vom Parlament festzusetzen. Bis zum Bundesgesetz von 1977 (Ausgleich des Bundeshaushalts) richteten sich die Beiträge nach den landesdurchschnittlichen Kosten der Krankenpflege und stiegen damit proportional zur Kostensteigerung der Krankenversicherung an. 1977 wurden Höchstbeträge fixiert. Die Kassen haben verlangt, dass die Festsetzung der Bundesbeiträge in einem allgemeinverbindlichen Bundes-

beschluss festzulegen sei und damit dem Referendum unterworfen wäre.

Wir haben vorgestern über das Rüstungsreferendum gesprochen. Wir kennen beim Bund kein Finanzreferendum. Soweit sich die Bundesbeiträge nicht unmittelbar aus dem Gesetz ergeben (ich habe Ihnen vorhin aufgezeigt, welche Bestandteile dies hier sind), erfolgt die Festsetzung durch einfachen Bundesbeschluss. Unsere Kommission hat sich dieser Meinung angeschlossen und keine Referendumsmöglichkeit schaffen wollen. Wir sehen zwar schon, dass auf den Kassen die Furcht, alle drei Jahre mit Kürzungen rechnen zu müssen, die sie nicht direkt anfechten können und die sie mit höheren Prämien ausgleichen müssen, schwer lastet. Doch glaube ich nicht, dass das Parlament bereit ist, sich bei den Anstrengungen zum Ausgleich des Bundeshaushaltes von vorneherein auf diesem Gebiet die Hände binden zu lassen. Die Bundesbeiträge sind nötig, sie sind auch in unserem heutigen System gerechtfertigt, und die Prämien müssen für den Versicherten tragbar sein. Sie sind bereits jetzt für Versicherte in wirtschaftlich schwachen Verhältnissen hoch. Es muss mit Bundesbeiträgen dafür gesorgt werden, dass nicht die guten Risiken in die Privatversicherungen abwandern, die keine gesetzlichen Auflagen für die Grundversicherung haben, wie die Kassen.

3. Bei der Festsetzung der Bundesbeiträge ist nach diesem Gesetz zwei Elementen Rechnung zu tragen: einmal der Kostenentwicklung der Krankenpflegeversicherung – nicht dass in vollem Ausmass Schritt gehalten werden müsste, aber doch so, dass die Beiträge ihren Zweck erfüllen – und als zweites Element der Finanzlage des Bundes. Ein Interesse an gesunden Bundesfinanzen haben die Kassen, die Versicherten und die Parlamentarier.

Ich bitte den Rat, an der Fassung der Kommission festzuhalten, auch wenn dem Vernehmen nach der Bundesrat davon abraten wird. Wir tun damit einen auch psychologisch bedeutenden Schritt in Richtung der Wünsche der Kassen und werden ihnen die Zustimmung oder vielleicht doch das knurrende Akzeptieren der Vorlage erleichtern.

Die effektiven Kosten nach Absatz 1 von Artikel 38bis sind nach einer Anfangsschätzung dann jeweils genau berechenbar und ihre Bezahlung ist vom Gesetz verbindlich zugesagt. Darüber soll es keine Auseinandersetzung in den Räten geben dürfen. Sowohl die Anzahl der Geburten wie die Anzahl der Familien mit mehr als drei Kindern lässt sich genau festhalten. Ich bin überzeugt, dass die Kassen diese Verdeutlichung des Textes, aus der hervorgeht, dass der Bund die fest zugesagten Kostenübernahmen ohne Gesetzesänderung nicht mehr in Frage stellen wird, schätzen werden.

Ich bitte Sie, bei Artikel 38bis der Fassung Ihrer Kommission zuzustimmen.

Weber: Ich stelle fest, dass sowohl der Bundesrat wie die ständerätliche Kommission zwei Vorbehalte in Absatz 2 eingebaut haben, während der Nationalrat darauf verzichtet hat.

Das eine ist, dass auf die Kostenentwicklung in der Krankenpflegeversicherung Rücksicht zu nehmen sei. Es heisst nicht, dass die Teuerung ausgeglichen werde oder dass die Beiträge der Teuerung angepasst werden. Es gibt auch keine Indexlimite, dass bei soundsoviel Teuerung eine Erhöhung stattfindet. Ich muss aber auch festhalten, dass in vielen, vielen anderen Bereichen, wo Bundesleistungen erbracht werden, wo Bauten erstellt oder wo irgend etwas unternommen wird, es mit einer grossen Selbstverständlichkeit heisst, teuerungsbedingte Mehrkosten würden durch den Bundesrat oder durch die Bundesversammlung festgelegt und ausgeglichen. Das ist hier nicht der Fall. Man sagt lediglich: «Die Kostenentwicklung in der Krankenpflegeversicherung ist dabei zu berücksichtigen.» Wie stark, heisst es nicht. Ich finde das richtig. Ich habe bereits gesagt: Viele Bereiche bei Bundesleistungen sind indiziert. Man nimmt das mit der grössten Selbstverständlichkeit hin und praktiziert es auch so.

Nun das andere: Nirgends heisst es, dass beim Ausgleich der Teuerung auch die Finanzlage des Bundes zu berücksichtigen sei. Aber nach meiner Auffassung ist es eine Selbstverständlichkeit, dass man auch darauf Rücksicht nimmt.

Heisst es – wenn hier besonders erwähnt wird, dass auch auf die Finanzlage Rücksicht genommen werden muss –, dass dieser Gedanke in allen anderen Bereichen dahinfallen soll? Oder anders gefragt: Warum muss ausgerechnet hier in Worten ausgedrückt werden, was eine Selbstverständlichkeit ist?

Wenn schon die Beiträge alle drei Jahre in einem Bundesbeschluss – und zwar in einem ohne Referendumpflicht – festgelegt werden, ist es doch bei der Behandlung eine Selbstverständlichkeit, dass die Finanzlage des Bundes berücksichtigt wird. Ich sehe die Gefahr, dass einmal die Zeit kommen könnte, da die Kostenentwicklung in Vergessenheit gerät und nur noch die Finanzlage des Bundes miteinbezogen wird, also die Verpflichtung des Bundes gegenüber den Kassen ausser Betracht fällt.

Ich bitte Sie, der vereinfachten Formulierung, wie ich sie vorgeschlagen habe, zuzustimmen, nämlich: «Die Kostenentwicklung in der Krankenpflegeversicherung ist dabei zu berücksichtigen.» Es heisst nicht, sie sei der Teuerung anzupassen. Es heisst deutlich: «... zu berücksichtigen.» Dass die Finanzlage des Bundes mitberücksichtigt wird, erachten wir – wie in allen anderen Bereichen – als selbstverständlich. Ich bitte Sie, meinem Antrag zuzustimmen.

Bundespräsident Egli: Der Bundesrat gäbe an sich der Fassung des Nationalrates den Vorzug, und zwar deshalb, weil mit dem jeweiligen Bundesbeschluss der jährliche Gesamtbetrag genannt würde. Bei der Fassung der ständerätlichen Kommission müsste dieser Betrag dagegen vorerst errechnet werden. Dieser ergäbe sich durch die Addition der direkt ausgabenabhängigen Beiträge und der betragsmässig durch das Parlament festzulegenden Beiträge.

Ich setze mich aber diesem Antrag nicht heftig zur Wehr, da eine Differenz zum Nationalrat entsteht. Dies bietet Gelegenheit, diese Frage, die im Ständerat erstmals aufgeworfen worden ist, nochmals näher zu prüfen. Aus diesem Grund opponiere ich nicht gegen diesen Antrag, betone aber, dass der Bundesrat eigentlich auf der Linie des Nationalrates stände.

Zum Antrag Weber ist zu sagen, dass an sich nicht einzusehen ist, warum er «die Finanzlage des Bundes» streichen will, wenn das für ihn eine Selbstverständlichkeit ist. In diesem Fall können Sie es auch stehen lassen! Warum soll das Parlament seine Budgethoheit einschränken, wenn das nicht unbedingt notwendig ist? Entweder spielt die Kostenversicherung eine Rolle, und in diesem Fall kann sie berücksichtigt werden; oder falls sie keine Rolle spielen soll, dann müsste es ja ausdrücklich gesagt werden.

Also können Sie die Ausdrücke «Kostenentwicklung» und «Finanzlage» ebensogut im Gesetz belassen.

Hänsenberger, Berichterstatter: Ich bin sehr froh, dass sich der Bundesrat der Version des Ständerates nicht widersetzt. Ich bitte Sie, dieser Version zuzustimmen.

Noch einige Worte zum Antrag von Herrn Weber: Ich bin der gleichen Meinung wie Herr Bundespräsident Egli. Wenn es eine Selbstverständlichkeit ist, kann der Ausdruck auch stehenbleiben. Man würde mit dieser Streichung Illusionen erwecken, nachdem diese Formulierung bereits gewählt worden ist: Die Kassen könnten sich auf den Standpunkt stellen, dass – wenn die Formulierung «Berücksichtigung der Finanzlage des Bundes» herausgestrichen würde – das überhaupt nicht mehr zu berücksichtigen sei. Das ist aber nicht der Fall! Ich würde also dringend raten, diesen Ausdruck «... Finanzlage des Bundes zu berücksichtigen ...» im Text zu belassen. Illusionen sind ja leicht verdaulich, aber sie haben wenig Nährwert. (Heiterkeit)

Hefli: Ich finde den Text in der Fahne etwas missverständlich. Wenn ich es richtig verstehe, bezieht sich der Antrag

unserer Kommission nicht auf den Text des Nationalrates, wie man es zu verstehen hätte, sondern auf den Text des Bundesrates. Ich möchte darüber vom Kommissionspräsidenten Aufschluss erhalten.

Hänsenberger, Berichterstatter: Absatz 2 ist hier ganz klar dargestellt. Absatz 2 würde als Ersatz heissen: «Die Kostenentwicklung in der Krankenversicherung sowie die Finanzlage des Bundes sind dabei zu berücksichtigen.» Absatz 3 und Absatz 4, die wir streichen, beziehen sich hingegen – wie Herr Hefti richtig sagt – auf die Version des Nationalrates.

Weber: Ich möchte noch einmal unterstreichen, dass mich die spezielle Erwähnung einfach stört, da sonst noch nie in einem solchen Gesetzeswerk oder in einem Bundesbeschluss ausdrücklich festgehalten wurde, dass die Finanzlage des Bundes auch zu berücksichtigen sei. Warum soll das ausgerechnet in einem Sozial-Gesetz festgehalten werden? Das stört mich. Es könnte wirklich so ausgelegt werden, dass die Finanzlage des Bundes in anderen Bereichen überhaupt keine Rolle spielt.

Zum zweiten: Es geht ja hier nicht darum, dass die Teuerung ausgeglichen wird, sondern nur, dass die Teuerungsentwicklung berücksichtigt wird. Ich kann mir vorstellen, dass schon in dieser Fassung eine Bremse eingebaut ist. Es stört mich, und es wird von den Kassen nicht verstanden.

Bundespräsident Egli: Ich glaube, Herr Hefti hat die gewünschte Antwort nicht richtig erhalten.

Es ist richtig – ich teile Ihre Auffassung –, dass die Fahne bei Absatz 2 nicht ganz systematisch ist. Ueblicherweise bezieht sich der neue Text auf den Beschluss des Erstrates, aber hier muss auf den Beschluss des Bundesrates Bezug genommen werden, weil der Text ja in anderer Weise gar keinen Sinn erhalte.

Zu Herrn Weber: Die Finanzlage des Bundes wird hier speziell erwähnt, weil vorher auch die Kostenentwicklung erwähnt wird. Man kann sich ebensogut darauf berufen, dass in keinem Bundesgesetz die Kostenentwicklung als Massstab für die Erhöhung der Beiträge genommen wird. Wenn das erwähnt wird, muss natürlich auch die Finanzlage berücksichtigt werden.

Weber: Indexiert wird es. Aber das ist hier nicht der Fall.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag Weber	11 Stimmen
Für den Antrag der Kommission	31 Stimmen

Art. 38ter

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Hänsenberger, Berichterstatter: Hier wird nun verfügt, dass die Kantone die Hälfte der Aufwendungen des Bundes nach Artikel 38bis zu tragen haben. Die Aufteilung auf die einzelnen Kantone erfolgt nach dem Schlüssel, wie er in Absatz 2 enthalten ist. Dieser Artikel wird jedoch erst in Kraft treten – das ist in Buchstabe f der Uebergangsbestimmungen auf Seite 19 der Fahne geordnet –, wenn die erste Stufe der Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen eine angemessene Entlastung der Kantone in anderen Bereichen bringt. Hauptkompensationspunkt ist der Kantonsbeitrag an die AHV, der sukzessive abnehmen soll.

Angenommen – Adopté

Art. 39

Antrag der Kommission

Randtitel

Statistik

Abs. 1

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 2

Bund und Kantone können in gegenseitiger Abstimmung und in Zusammenarbeit mit den interessierten Organisationen im Bereich der Krankenversicherung statistische Erhebungen durchführen, insbesondere bei Kassen, Aerzten und Heilanstalten.

Art. 39

Proposition de la commission

Titre marginal

N. Statistique

Al. 1

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 2

La Confédération et les cantons peuvent procéder, de façon coordonnée, avec le concours des organisations intéressées, à des enquêtes statistiques

Hänsenberger, Berichterstatter: Die Mitwirkung der Kantone bei den statistischen Erhebungen wurde von der Kommission noch verdeutlicht, nachdem ein entsprechender Antrag im Nationalrat nur knapp unterlegen ist. Die Kommission hat gewünscht, dass ich hierzu eine Erklärung abgebe. Auch wenn das Berufsgeheimnis hier nicht ausdrücklich erwähnt ist, bleibt es selbstverständlich vorbehalten. Die Angaben zu statistischen Zwecken werden bloss allgemeiner Natur sein (Alter, Geschlecht usw.), aber keine Informationen persönlicher Natur enthalten, wie Name oder Adresse.

Angenommen – Adopté

Präsident: Bevor wir zum letzten Abschnitt, der Aenderung der Bundesgesetze übergehen, nehmen wir gemäss Tagesordnung die Schlussabstimmungen vor.

Hier wird die Beratung dieses Geschäftes unterbrochen

Le débat sur cet objet est interrompu

78.043

Konsumkreditgesetz

Crédit à la consommation. Loi

Siehe Seite 583 hiervoor – Voir page 583 ci-devant

Beschluss des Nationalrates vom 4. Dezember 1986
 Décision du Conseil national du 4 décembre 1986

Schlussabstimmung – Vote final

Für Annahme des Gesetzentwurfes	11 Stimmen
Dagegen	25 Stimmen

An den Bundesrat – Au Conseil fédéral

Krankenversicherung. Teilrevision

Assurance-maladie. Révision partielle

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1986
Année	
Anno	
Band	IV
Volume	
Volume	
Session	Wintersession
Session	Session d'hiver
Sessione	Sessione invernale
Rat	Ständerat
Conseil	Conseil des Etats
Consiglio	Consiglio degli Stati
Sitzung	04
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	81.044
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	04.12.1986 - 08:00
Date	
Data	
Seite	697-700
Page	
Pagina	
Ref. No	20 014 903

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.