

Für eine Harmonisierung der Sozialversicherungen

Zusammenfassung

Die schweizerischen Sozialversicherungen sollen harmonisiert, vereinfacht und effizienter werden. Die elf Versicherungszweige funktionieren heute oft nach eigenen Regeln, was eine hohe Komplexität und Unübersichtlichkeit des Systems zur Folge hat. Prof. Dr. iur. Gabriela Riemer-Kafka, Universität Luzern, hat Denkanstösse für eine weitgehend kostenneutrale Harmonisierung des Sozialversicherungssystems erarbeitet. Mit Massnahmen, die kurz-, mittel- und langfristig angepackt werden könnten, will sie eine politische Diskussion über die Struktur des Sozialversicherungssystems anstossen.

1. Ausgangslage: Die elf Sozialversicherungszweige bieten zum Teil gleichartige Leistungen für das gleiche Risiko an, was zu Doppelspurigkeiten, Ungerechtigkeiten, Abgrenzungsproblemen, unnötigen Rechtsstreitigkeiten und einer wachsenden Verunsicherung führt. Zudem haben sich die beruflichen und gesellschaftlichen Realitäten der Versicherten stark verändert:

- Das Bewusstsein für Chancen- und Rechtsgleichheit sowie Transparenz und Effizienz ist gewachsen,
- Die medizinischen Fragestellungen und die Auswirkungen auf die Abklärung der Arbeitsunfähigkeit sind komplexer geworden,
- Die Arbeitswelt ist mobiler und flexibler geworden (z.B. Zunahme befristeter Arbeitsverhältnisse, Arbeit auf Abruf, Scheinselbständigkeit, parallele Erwerbstätigkeiten),
- Die Berufskarrieren verlaufen mit Unterbrüchen wegen Familienpflichten, Berufswechsel, Arbeitslosigkeit oder Auszeiten für Weiterbildung.
-

2. Die Folgen dieser Entwicklung sind ebenso vielfältig wie gravierend:

- Unterschiedliche Begriffe, Leistungsvoraussetzungen und Leistungen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen,
- Uneinheitliche Koordination der Leistungen bei gleichzeitigen Leistungsansprüchen,
- Fehlanreize
 - durch unterschiedliche Leistungen im Fall von Krankheit, Geburtsgebrechen, Unfall, Militär
 - durch unterschiedliche Tarife mit den Leistungserbringern bei Krankheit einerseits und Unfall/Invalidität/Militär andererseits,
- zu lange Verfahrensdauer aufgrund von Abgrenzungsproblemen zwischen den einzelnen Sozialversicherungszweigen, Mehrfachabklärungen und Rechtsmittelwegen
- Versicherungslücken: Beim Wechsel von unselbständig zu selbständigerwerbend und fehlender oder teurerer privatversicherungsmässiger Risikodeckung (z.B. wegen Alter, Krankheit); bei längerem Erwerbsausfall bei Krankheit; bei Auslandsmobilität oder einer Auszeit (z.B. Care-Zeit, Weiterbildung),
- Wachsende Rechtsunsicherheit,
- Aufblähung der Gesetzgebung, welche zunehmend auf die Verordnungsebene verlagert wird.

3. Empfehlungen

Die Harmonisierung ist weitgehend kostenneutral. Bei den Vorschlägen handelt es sich nicht um Spar-, sondern um Effizienzmassnahmen, welche zu Einsparungen im administrativen Bereich führen sollten. Allfällige Leistungsreduktionen werden durch andere, zusätzliche Leistungskomponenten kompensiert.

- **1. Stufe: Harmonisierungen**
 - Vereinheitlichung von Begriffen (Erweiterung des ATSG), Leistungsvoraussetzungen, Leistungen und Tarifen
→ Ziel: mehr Transparenz, Reduktion von Fehlanreizen durch gleiche Leistungen bei gleicher Beeinträchtigung
- **2. Stufe: Schaffung von Kompetenzzentren/Anlaufstellen**
 - Unabhängige, organisatorisch verselbständigte und paritätisch zusammengesetzte (Vertreter von Versicherungen und Patientenorganisationen) Gutachterstellen, die den Verfahrensgarantien auch der ZPO genügen und damit auch für Haftpflichtfälle

- Verbindlichkeit aufweisen
- Abklärungs- und Beratungsstellen
- Eingliederung in den Arbeitsmarkt: Gemeinsames und frühzeitiges Vorgehen in Fällen mit Mehrfachzuständigkeit unter Mitwirkung von Sozial-, und Privatversicherung sowie Sozialhilfe
 - Ziel: Abbau von Doppelspurigkeiten, Verkürzung der Verfahrensdauer und Beschleunigung der Wiedereingliederung; Ausbau der Verfahrensgarantien, zentrale Anlaufstelle
- Technisch-administrative Vereinfachungen (z.B. Beitragsbezug) für die Arbeitgeber sowie Schaffung einheitlicher Formulare und Fragebogen.
 - Ziel: Transparenz, Verkürzung der Verfahren, schnellere Wiedereingliederung, einfacherer Zugang zu den Dienstleistungen für Versicherte und Arbeitgeber

- **3. Stufe: Verschiebung von Zuständigkeiten**

- Auslagerung der Nichtberufsunfallversicherung in die Krankenversicherung
- Auslagerung der medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung für Kinder und Jugendliche bis Vollendung des 20. Altersjahres (Art. 12 und 13 IVG) in die Krankenversicherung (ohne Selbstbehalt und Franchise)
 - Ziel: Verringerung von Fehlanreizen, Verkürzung der Verfahrensdauer durch Vermeidung von Abgrenzungsstreitigkeiten, mehr Gerechtigkeit und Rechts-gleichheit durch gleiches Leistungsniveau bei Krankheit/Nichtberufsunfall von Arbeitnehmenden oder Krankheit/IV bei Gesundheitsstörungen von Kindern und Jugendlichen

- **4. Stufe: Füllen von Lücken**

- Ausdehnung des Versicherungsschutzes bei der 2. Säule und der Unfallversicherung auf Selbständigerwerbende. Ev. freiwillige Unterstellung für Nichterwerbstätige
 - Ziel: Erwerbsabhängiger Versicherungsschutz (wie bei Familienzulagen, Mutterschaftsentschädigung), Anpassung der Sozialversicherungen an veränderte gesellschaftliche und arbeitsmarktliche Bedingungen (prekäre Arbeitsverhältnisse, Parallel-tätigkeiten), weniger Fehlanreize wegen des Erwerbsstatus, Abbau von Versicherungslücken und Entlastung der EL/ Sozialhilfe
- Obligatorische Taggeldversicherung für Krankheit und Unfall (ev. Mutterschaft)
 - Ziel: Reduktion von Fehlanreizen durch Harmonisierung der Leistungen, Reduktion von Versicherungslücken, bessere Wiedereingliederung durch Case Management, Gleichbehandlung von Krankheit und Unfall; Harmonisierung der geltenden stark uneinheitlichen Lohnfortzahlungs- und Taggeldpraxis

4. Hauptbotschaften

- **Die elf Sozialversicherungszweige haben sich unterschiedlich entwickelt und funktionieren heute oft nach eigenen Regeln, was zu Doppelspurigkeiten, Ungerechtigkeiten, Abgrenzungsproblemen, unnötigen Rechtsstreitigkeiten und einer wachsenden Verunsicherung führt.**
- **Das Sozialversicherungssystem soll deshalb harmonisiert, vereinfacht und an die gesellschaftlichen/beruflichen Realitäten angepasst werden. Dadurch kann die Effizienz gesteigert und die Zugänglichkeit verbessert werden.**
- **Prof. Dr. iur. Gabriela Riemer-Kafka, Universität Luzern, hat Vorschläge erarbeitet, mit denen sie eine politische Diskussion in Gang setzen will. Diese verstehen sich als Denkanstösse, die bewertet und allenfalls konkretisiert und weiterentwickelt werden sollen.**
- **Die Zeit ist reif, um die Diskussion über eine Strukturreform des Sozialversicherungssystems anzugehen. Sie kann unabhängig von der vom Bundesrat geplanten Rentenreform geführt werden.**
- **Die Strukturreform der Sozialversicherungen kann modular realisiert werden. Es gibt Massnahmen, die kurzfristig und solche, die mittel- und langfristig angepackt werden können.**