



24.3465

**Postulat SGK-S.
Handlungsoptionen
bei der Krankentaggeldversicherung**

**Postulat CSSS-E.
Possibilités d'action concernant
l'assurance perte de gain
en cas de maladie**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 04.06.24

Präsidentin (Herzog Eva, Präsidentin): Die Kommission beantragt die Annahme des Postulates. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Ettlin Erich (M-E, OW), für die Kommission: Das vorliegende Postulat entstand aus der Beratung zur Motion Romano 21.4209, die ein Obligatorium für eine Krankentaggeldversicherung verlangte. Wir haben diese in der Kommission so beraten. Damit Sie den Zweck und die Ziele des Postulates verstehen, muss ich ausholen und über die Beratung dieser Motion in Ihrer Kommission berichten.

Die Motion verlangt vom Bundesrat, eine gesetzliche Grundlage auszuarbeiten, mit der die Arbeitgeber dazu verpflichtet werden, ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für den Erwerbsausfall bei Krankheit zu versichern, also eine obligatorische Krankentaggeldversicherung einzuführen. Es würden immer mehr Arbeitgeber keine Krankentaggeldversicherung mehr abschliessen, und daraus entstünden Probleme für die nicht versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Der Nationalrat hat diese Motion angenommen. Der Bundesrat lehnt sie ab. Der Nationalrat hat in der Sondersession seine Unterstützung für ein Obligatorium bekräftigt und eine entsprechende Ziffer mit 94 zu 90 Stimmen bei 6 Enthaltungen in die Legislaturplanung 2023–2027 aufgenommen. Ihre Kommission hat an zwei Sitzungen über die Motion beraten und in der Sitzung vom Januar 2024 der Verwaltung noch Fragen zur Berichterstattung eingereicht. In der Aprilsitzung haben wir dann noch Anhörungen mit verschiedenen Verbänden durchgeführt.

Die Krankentaggeldversicherung ist heute nicht obligatorisch. Es gibt zwei Lösungen für die freiwillige Krankentaggeldversicherung: Man kann sie gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung oder gemäss dem Versicherungsvertragsgesetz abschliessen, wobei die Lösung über das Versicherungsvertragsgesetz bevorzugt wird, da sie höhere Leistungen bzw. höhere Tagelder ergibt. Im Jahr 1996 lag der Anteil der KVG-Lösung am Prämienvolumen noch bei über 40 Prozent, heute sind es weniger als 5 Prozent.

Schätzungen ergeben, dass mehr als 80 Prozent der Arbeitnehmenden mit einem Lohnfortzahlungsschutz nach KVG gedeckt sind. Bei den verbleibenden 20 Prozent sind individuelle betriebliche Lösungen weitverbreitet. Über 40 Prozent der Arbeitnehmenden arbeiten heute in Betrieben, die einem Gesamtarbeitsvertrag unterstellt sind. Damit wird der Arbeitgeber in der Regel verpflichtet, für seine Mitarbeitenden eine Krankentaggeldversicherung abzuschliessen. Allerdings sind diese Lösungen sehr teuer, weil die Kosten der Versicherungen steigen. So sind vor allem die Absenztage ein Problem, die von durchschnittlich 6 Arbeitstagen vor zehn Jahren auf heute 9,3 Arbeitstage pro Arbeitsstelle gestiegen sind. Dies würde die Solidarität strapazieren, war ein Argument. Ein Obligatorium würde zu einem für die Versicherer unattraktiven Angebot führen.

Auf der anderen Seite wurde betont, dass hier ein Marktversagen vorliege, da Arbeitgebern und Arbeitnehmern, die sich eigentlich einer Versicherung anschliessen möchten oder müssten, die Versicherungslösung verweigert werde bzw. sie gar keine Versicherung finden würden. Entsprechende Beispiele sind in den Medien aufgezeigt worden. Das Problem der Nichtversicherung sei nicht zu unterschätzen, könne es für die Betroffenen doch schwerwiegende finanzielle Konsequenzen haben. Es gehe um ein existenzielles Bedürfnis. Zudem würden Arbeitgeber Personen, die gesundheitlich vorbelastet seien, dann nicht mehr anstellen. Deshalb ver-





langt die eine Seite Solidarität von allen.

Zusammengefasst wurde die Problemlage wie folgt aufgezeigt. Wir haben drei Sachverhalte: Es gibt Unternehmen und Mitarbeitende, die sich versichern möchten und auch können. Dann gibt es diejenigen, die sich versichern möchten, aber nicht können; um die geht es hier. Und dann gibt es noch die Gruppe, die sich auf diese Weise versichern könnte, es aber nicht will und auch nicht muss, weil sie sich als grosse, gesunde Unternehmen selber versichern können. Diese Gruppe würde gemäss Motion Romano ebenfalls unter ein Obligatorium fallen.

Ausgehend von dieser Gemengelage diskutierte Ihre Kommission ein Postulat, das nun vorliegt und das einen Bericht mit einer vertieften Auslegeordnung und verschiedenen Lösungsansätzen verlangt. Dieser Bericht soll Lösungen für eine verbesserte Abdeckung der Lohnfortzahlungsrisiken im Bereich Krankheit für Arbeitgebende und Arbeitnehmende sowie Selbstständige aufzeigen und diese hinsichtlich ihrer Vor- und Nachteile vergleichen. Der Postulatsbegründung, die ziemlich umfangreich ist und die ich nicht wiederholen möchte, entnehmen Sie die verschiedenen Fragestellungen, die sich aus der Diskussion ergaben. Was macht man z. B. mit Personen mit Vorerkrankungen?

Ihre Kommission ist einstimmig folgender Meinung: Vor einem Entscheid über die Motion Romano sollten wir dieses Postulat behandeln und, falls Sie ihm zustimmen, über die Motion dann aufgrund des Berichtes des Bundesrates entscheiden, also auf einer besseren Basis. Deshalb haben wir die Behandlung der Motion Romano sistiert und legen Ihnen dieses Postulat vor.

Ich bitte Sie im Namen der einstimmigen Kommission, das Postulat anzunehmen und damit dem Bundesrat die Aufgabe zu geben, einen Bericht zu erstellen.

Baume-Schneider Elisabeth, conseillère fédérale: On le voit, la question est complexe. La motion Romano 21.4209, "Assurance perte de gain obligatoire en cas de maladie", demande l'élaboration d'une base légale qui oblige les employeurs à assurer leurs employés contre la perte de gain en cas de maladie. A l'occasion de son traitement, comme cela a été mentionné, votre commission a posé de nombreuses questions, et bon nombre de ces questions sont restées sans réponse. Dès lors, la commission a déposé le présent postulat.

Ce postulat demande donc l'élaboration d'un rapport qui présente les problèmes actuels et les différentes solutions possibles pour améliorer en cas de maladie, je le précise, la couverture des risques liés au maintien du salaire pour les employeurs, les employés et les personnes indépendantes.

Dieser Postulatsbericht soll als Auslegeordnung eine Entscheidungsgrundlage bieten.

Mais, comme déjà évoqué en introduction, les 29 janvier et 23 avril 2024, la commission a traité la motion Romano 21.4209. Elle a prié l'administration de répondre à un catalogue de questions. Force a été de constater que l'OFSP n'avait pas les compétences pour répondre. L'office a contacté les organisations, les associations et les offices fédéraux responsables et n'a pas reçu d'informations probantes sur de nombreuses questions. Et même après une audition de ces organismes, des questions essentielles sont restées en suspens. La commission a dès lors décidé de suspendre le traitement de la motion et a accepté de déposer le présent postulat.

Toutefois, pour de nombreuses questions, il n'existe pas de données collectées de manière systématique, par exemple pour les coûts de l'aide sociale, qui ne sont pas relevés au niveau fédéral, ou encore pour les prestations de soutien versées aux niveaux cantonal et communal. Le postulat est donc vertueux, mais ne change rien au fait qu'on n'obtient pas les informations. Il ne sera pas possible de répondre à des questions essentielles faute de données qui sont nécessaires pour présenter de manière transparente et documentée l'état actuel du problème et, surtout, son ampleur.

Le Conseil fédéral estime donc qu'une telle collecte de données serait très complexe, exigeante, et qu'elle nécessiterait également d'importantes ressources humaines et financières, qu'il n'estime pas proportionnelles. Le Conseil fédéral a mentionné à répétition reprises qu'il privilégie le maintien de la réglementation en vigueur, réglementation qui est fondée principalement sur des solutions négociées entre les partenaires sociaux, à l'introduction d'une obligation légale. Aujourd'hui encore, le Conseil fédéral partage cet avis.

J'aimerais encore préciser que deux postulats traitent de questions qui se recoupent en partie: Gutjahr 24.3154, "Absences au travail. Instaurer la transparence et développer des mesures ciblées avec les partenaires sociaux", qui a été adopté le 28 mai 2024 par le Conseil national, et Nantermod 24.3207, "Assurance perte de gain maladie. Quelle solution pour les collaborateurs âgés de plus de 65 ans, respectivement de 70 ans?", qui n'a pas encore été traité. Dès lors, aux yeux du Conseil fédéral, il conviendrait d'attendre le résultat des analyses qui découleront de la première intervention, voire de la seconde, avant d'accepter un nouveau postulat.

Je vous invite donc, au nom du Conseil fédéral, à rejeter le présent postulat.



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Sommersession 2024 • Sechste Sitzung • 04.06.24 • 08h15 • 24.3465
Conseil des Etats • Session d'été 2024 • Sixième séance • 04.06.24 • 08h15 • 24.3465



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 24.3465/6555)

Für Annahme des Postulates ... 36 Stimmen

Dagegen ... 0 Stimmen

(0 Enthaltungen)