

Bundesamt für Gesundheit, Kranken- und  
Unfallversicherung

3003 Bern

Bern, 14. März 2007

## **Revision des Unfallversicherungsgesetzes (UVG), Vernehmlassungsstellungnahme**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

### **1. Anpassung des UVG an die Erfordernisse einer modernen Sozialversicherung**

#### **Einleitende Bemerkungen**

Dieser Vorentwurf schlägt zahlreiche sozialpolitische Rückschritte vor. Das gute Schutzniveau, das die obligatorische Unfallversicherung (UV) heute gewährleistet, würde damit ohne Begründung und ohne Anlass verschlechtert. Dies, obwohl die UV eine gut funktionierende und kostengünstige Sozialversicherung ist und keinerlei Anlass für Leistungsabbau besteht. Wir lehnen diesen Abbau deshalb entschieden ab. Der für die Revision gewählte Titel „Anpassung an die Erfordernisse einer modernen Sozialversicherung“ ist angesichts des Inhalts geradezu ein Hohn. Eine solche Revision wäre im Gegenteil politisch nicht mehrheitsfähig.

Wir müssen auch feststellen, dass die Erläuterungen den Anforderungen an Vollständigkeit, Redlichkeit und Seriosität nicht genügen. Sie sind in zahlreichen Punkten einseitig oder ungenügend. Wer die Unfallversicherung nicht bereits sehr gut kennt, wird durch diese Erläuterungen schlecht oder unvollständig informiert und teilweise geradezu in die Irre geführt. Die Aussagefähigkeit von Vernehmlassungsergebnissen, die aufgrund derart mangelhafter Information zustande kommen, ist zu bezweifeln. Der vorliegende Text muss deshalb im Hinblick auf die spätere Botschaft ergänzt und verbessert werden, um eine ausreichende Informationsgrundlage für das Parlament darstellen zu können.

#### **Art. 9a (neu) Grossereignisse**

Wir lehnen die Einführung einer solchen Ereignislimite ab. Die Behauptung in den Erläuterungen, wonach die Kosten von Grossereignissen heute zwar gedeckt, aber nicht in den Prämien eingerechnet seien, trifft nicht zu. Die Versicherer haben nämlich die Möglichkeit, die Prämien nach

Jahren mit höheren Risikokosten entsprechend zu erhöhen. In der Zwischenzeit müssen und können sie die Mehrkosten aus den vorhandenen Schadenrückstellungen decken. Die Ereignislimite wird nur deshalb vorgeschlagen, weil die Privatversicherer laut eigenen Aussagen Mühe haben, Rückversicherer zu finden. Es ist jedoch inakzeptabel, in einer obligatorischen Sozialversicherung Leistungseinschränkungen zulasten der Versicherten oder des Staates zu machen, nur wegen einer Praxis bei der Privatassekuranz. Die privaten Unfallversicherer sind ja nicht verpflichtet, die UV durchzuführen und können sich gegebenenfalls aus diesem Geschäft zurückziehen.

Falls eine solche Einschränkung dennoch eingeführt werden sollte, beantragen wir folgende Änderungen:

- 2 Milliarden anstelle von 1 Mrd.
- Abs. 1 letzter Satz: „... werden von der Eidgenossenschaft erbracht. Die Details werden vom Bundesrat bestimmt“. Begründung für diese Änderung: Es muss für die Versicherten absolut klar sein, dass diese Leistungen zu 100 % erbracht werden. Das ist mit der von Ihnen vorgeschlagenen Formulierung jedoch nicht der Fall und muss deshalb noch ergänzt werden. Zudem muss auch im Vornherein klar sein, wer für die Regelung der Details zuständig ist. Im Notfall können die Versicherten nicht warten, bis sich Bundesrat und Parlament über die Zuständigkeit einig geworden sind.

### **Art. 15 Abs. 3 Höchstversicherter Verdienst**

Wir lehnen die Senkung des höchstversicherten Verdiensts (Intervall von 90/95 % statt wie bisher 92/96 %) entschieden ab. Sie hätte negative Folgen: Deutlich mehr Arbeitnehmende als heute wären nicht mehr zum vollen Lohn oder nur noch mit einem tieferen Lohnanteil unfallversichert. Weiter würde diese neue Regel konkret in diversen Punkten zu einem spürbaren Abbau an Versicherungsleistungen führen. Zudem würde sie, weil bei höheren Löhnen insgesamt weniger Unfälle anfallen, auch zu einem Einnahmehausfall bei den Unfallversicherern und zu einer Entsolidarisierung führen, die eine allgemeine Prämienhöhung nötig machen würden. Diese Prämienhöhung würde vorab die kleinen und mittleren Löhne treffen und müsste von den Arbeitnehmenden wie den Arbeitgebern bezahlt werden. Dass dies so ist, wird in den Erläuterungen nicht erwähnt und muss unbedingt ergänzt werden. Andernfalls müssten diese als gezielte Desinformation betrachtet werden.

Die vorgeschlagene Verschlechterung wird in den Erläuterungen materiell gar nicht begründet – weil es dafür auch keine einzige stichhaltige materielle Begründung gibt. Die Verschlechterung wurde von den Versicherern nach Art. 68 gefordert, weil diese damit den – nicht der Sozialversicherungsgesetzgebung unterliegenden und deshalb profitableren - Geschäftsbereich der Zusatzversicherung ausdehnen können. Dies ginge zulasten der Arbeitnehmenden, deren Arbeitgeber keine solche Zusatzversicherung abschliessen kann oder will, und zulasten der prämienzahlenden Arbeitgeber. Das ist ein skandalöses Motiv für eine derartige Verschlechterung.

Wir rufen in Erinnerung, dass das UVG bei Berufsunfällen und –krankheiten die frühere Haftpflicht der Arbeitgeber abgelöst hat. Würde die Versicherungsabdeckung nun wieder verschlechtert, müssten die nunmehr schlechter versicherten Arbeitnehmenden ihren Erwerbsausfall wiederum

mittels Haftpflichtprozessen gegen die Arbeitgeber einfordern, was für beide Seiten bekanntlich sehr mühsam ist und die Arbeitgeber zwingen würde, höhere Haftpflichtversicherungen abzuschliessen – wiederum ein profitables Geschäft für Privatversicherer... Aus sozialpolitischer Sicht wäre eine Senkung des höchstversicherten Verdienstes deshalb ein nicht verantwortbarer Rückschritt in überwunden geglaubte Zeiten.

Neben den negativen Auswirkungen in der Unfallversicherung würde die vorgeschlagene Senkung auch negative Folgen in der Arbeitslosenversicherung nach sich ziehen: Entsolidarisierung, Einnahmenausfall, Prämienerrhöhung. Für eine Sozialversicherung, die ohnehin schon mit einer ungenügenden Finanzierung zu kämpfen hat, wäre diese Senkung des höchstversicherten Lohnes also denkbar schlecht! Wir müssen auch feststellen, dass die Auswirkungen auf die ALV in den Erläuterungen nicht einmal erwähnt sind. Das ist nicht korrekt. Wir fordern deshalb, dass die Erläuterungen in diesem Punkt ergänzt werden.

Schliesslich würden tiefere Limiten als heute auch dazu führen, dass der Unfallprävention (Prämienzuschlag) weniger Mittel zur Verfügung stehen würden. Dasselbe gilt für den Teuerungsausgleich auf den Renten.

Weiter rufen wir in Erinnerung, dass die Expertenkommission als Alternative eine Abkoppelung der IV-Taggeldregelung vom höchstversicherten UVG-Lohn empfohlen hat. Die Erläuterungen erwähnen dieses Thema zwar auch, lassen der darin ausgesprochenen Empfehlung aber keine Taten folgen. Wir beantragen deshalb, Art. 24 IVG zu ändern (siehe Antrag unter „Änderung bisherigen Rechts“), z.B. gemäss dem Formulierungsvorschlag, der bereits der Expertenkommission vorgelegen hat.

Wir verlangen weiter, dass der Passus „in der Regel“ gestrichen wird. Er öffnet der Willkür Tür und Tor, weil keine Kriterien für ein Abweichen von der Regel aufgeführt werden.

Wir fordern schliesslich, dass die heutige 92/96 %-Regel vom Bundesrat eingehalten wird und der letztmals im Jahr 2000 angepasste höchstversicherte Lohn endlich der zwischenzeitlich erfolgten Lohnentwicklung angepasst wird. Der Anteil der Arbeitnehmenden, die noch zu ihrem vollen Lohn versichert waren, lag bereits per 1.1.2005 unter der Grenze von 92 %. Damit wäre sowohl der UV als auch der ALV geholfen. Die bundesrätliche Weigerung, den höchstversicherten Lohn anzupassen, ist gesetzeswidrig.

#### **Art. 16 Abs. 4 Karenzfrist**

Wir lehnen die Einführung der Karenzfristverlängerung ab. Diese mag in einer freiwilligen Versicherung Sinn machen, nicht aber in einer obligatorischen Sozialversicherung. Sie hätte nur Nachteile. So würden Arbeitnehmer, die keinen oder keinen genügenden Lohnfortzahlungsanspruch gemäss Art. 324a und b OR haben, oder deren Arbeitgeber nicht zahlungsfähig oder –willig ist, Mühe haben, zu ihrem Geld zu kommen. Genau um solche Probleme zu verhindern, ist die UV ja geschaffen worden. Ein Rückschritt in die Vor-UVG-Zeit ist inakzeptabel. Eine Fristverlängerung hat noch weitere Nachteile, insb. beim Regress (für die Lohnfortzahlungskosten während der längeren Karenzfrist müsste der Arbeitgeber selbst auf allfällige Dritte Regress nehmen) und wegen Verspätungen beim Einsetzen des case managements. Unklar ist ebenfalls, was mit der Prämieinsparung infolge einer Verlängerung der Karenzfrist in der NBUV geschehen soll.

Korrektur muss diese den Arbeitnehmenden zugute kommen – das muss aber im UVG auch festgehalten werden. Der vorgeschlagene Nebensatz reicht nicht.

Falls diese Regelung entgegen unserem Antrag eingeführt werden sollte, beantragen wir folgende Änderung: „....., sofern der Arbeitgeber den Lohn während der verlängerten Wartefrist selber bezahlt. Die Prämieinsparungen in der Nichtberufsunfallversicherungen müssen den Arbeitnehmern zugute kommen, soweit diese die Prämie bezahlen.“

### **Art. 18 Abs. 1 Mindestinvaliditätsgrad**

Wir lehnen die vorgeschlagene Erhöhung des Mindestinvaliditätsgrades von 10 % auf 20 % ab. Es handelt sich um einen unmotivierten, sachlich nicht zu rechtfertigenden Leistungsabbau. Er hätte für verunfallte Arbeitnehmende Leistungseinbussen zur Folge, die vor allem bei kleinen und mittleren Einkommen sehr ins Gewicht fallen und die Existenzsicherung gefährden (bei einem Lohn von Fr. 3'000.- entspricht das Fr. 600.-), mit entsprechenden Kostenfolgen für die öffentliche Hand (Sozialhilfe). Zudem müssten bei Berufsunfällen verunfallte und nunmehr schlechter versicherte Arbeitnehmende vermehrt den – für beide Seiten - mühsamen und für die Fortführung des Arbeitsverhältnisses belastenden Weg einer Haftpflichtklage gegen Arbeitgeber beschreiten. Das wäre ein inakzeptabler Rückschritt in Vor-UVG-Zeiten. Weiter dürfte eine solche Verschlechterung bei tiefem Invaliditätsgrad vermehrt zu langwierigen Rechtsstreitigkeiten über den Invaliditätsgrad führen. Schliesslich würde die Wiedereingliederung geschwächt. Der Ausgleich von kleineren Invaliditäten spielt dabei nämlich eine wichtige Rolle. Er ermöglicht die Erhaltung von Arbeitsplätzen, indem Einschränkungen durch eine Rente abgegolten werden können, was die Bereitschaft der Arbeitgeber fördert, die Verunfallten weiter zu beschäftigen.

Sowohl für Arbeitgeber (höheres Haftpflichtrisiko, höhere Haftpflichtprämien und mehr Ärger) als auch für die Unfallversicherer (mehr Rechtsstreitigkeiten) würden aus dieser Änderung also nur Nachteile entstehen. Schliesslich hat auch das Parlament erst vor kurzem (2001) einen Mindestinvaliditätsgrad von 10 % als richtig erachtet.

### **Art. 20 Abs. 2ter (neu) Überentschädigung im Pensionsalter**

Wir stimmen dieser Korrektur von Überentschädigungen zu, allerdings nur unter folgenden Voraussetzungen:

- die frei werdenden Deckungskapitalien (Abs. 3 der Übergangsbestimmungen) müssen tatsächlich, nachweislich und vollumfänglich den Versicherten zukommen. Die Aufsicht muss dies überwachen.
- es braucht eine Übergangsbestimmung, damit sich die UV-Rentenbezüger den neuen Verhältnissen anpassen können. Der Abbau der Überentschädigung muss schrittweise erfolgen, nicht auf einen Schlag. Dies gilt umso mehr, als keine Dringlichkeit und kein Finanzierungsnotstand bestehen, denn das entsprechende Rentendeckungskapital ist ja bereits vorhanden. Solche Übergangsfristen sind sozialpolitischer Mindeststandard und eine Frage von Anstand. Wir beantragen deshalb eine zeitlich abgestufte Reduktion der neuen Überentschädigungsregelung.

### **Art. 51 (neu) Ermächtigung zur Erteilung von Auskünften**

Das ATSG ist erst seit wenigen Jahren in Kraft. Die gegenwärtige Tendenz, nun in jedem Sozialversicherungsgesetz wieder Abweichungen von diesem Gesetz vorzusehen, ist sehr problematisch und läuft der mit dem ATSG verfolgten Absicht der Vereinheitlichung diametral zuwider. Wir beantragen deshalb, entweder von Ihrer Absicht ganz abzusehen oder aber Art. 28 ATSG zu ändern, damit für alle Sozialversicherungen die gleichen Regeln gelten.

### **Art. 58 – 72 Versicherer**

*Wir fordern, dass die Suva in Zukunft alleine die Unfallversicherung für alle Betriebe, Branchen und Verwaltungen durchführt. Die übrigen UVG-Bestimmungen müssen entsprechend angepasst werden.*

#### **Begründung:**

- Die UV ist eine obligatorische Sozialversicherung. Die Durchführung durch private, gewinnorientierte Versicherer ist systemfremd. Die Gewinnabführung durch diese und ihre Vertriebs- und Marketingkosten verteuern die Versicherung und führen zu höheren Prämien für die betroffenen Arbeitgeber und die Arbeitnehmenden (siehe Kosten-Nutzen-Analyse von Prof. Jaeger). Die Mehrfachträgerschaft führt auch zu Abgrenzungsschwierigkeiten und Streitigkeiten.
- Zudem ist die heutige Marktaufteilung in hohem Grade unfair: Die Suva ist verpflichtet, die schlechten Risiken zu versichern, während die Privatversicherer zusammen das Monopol auf die guten Risiken haben und zudem noch der Suva durch allerlei Trickli die besseren Risiken wegnehmen können. Das Segment der Suva schrumpft wegen des Strukturwandels laufend, während dasjenige der Privatversicherer automatisch wächst. Zudem schwindet auch die Möglichkeit, innerhalb der Suva gewisse Solidaritätselemente zu praktizieren. Die grossen Differenzen bei den Unfallkosten rufen nach einem Risikoausgleich. Statt mit einem komplizierten Mechanismus kann dieses Ziel einfacher dadurch erreicht werden, dass die Suva die ganze Durchführung übernimmt.
- Die Suva erbringt auch zahlreiche Leistungen zugunsten der Allgemeinheit, die aber auf Dauer nur mit einem grossen Versichertenbestand finanziert werden können. Der Vorentwurf bringt nun aber keinen Vorschlag, um diese Situation zu verbessern – im Gegenteil, er will sie sogar noch verschlechtern, indem er der Suva einseitig bestimmte Versichertengruppen wegnehmen will. Er folgt insofern einfach dem Diktat der Privatassekuranz.
- Das heutige Nebeneinander eines öffentlich-rechtlichen Versicherers auf Gegenseitigkeitsbasis und gewinnorientierter Privatversicherer ist in sich problematisch. Nationale und internationale Vorschriften und Regelungen aus dem Privatversicherungsrecht werden als Vorwand genommen, um objektiv ungerechtfertigte Einschränkungen und Zwänge in der Unfallversicherung durchzusetzen, die einzig den Interessen der privaten Versicherer dienen, nicht aber den Versicherten oder den Arbeitgebern.
- Ebenfalls nicht logisch und nicht begründbar ist, weshalb die Sozialpartner nur in einem Bereich des UVG, nämlich im Suva-Bereich, Selbstverwaltungs- und Mitwirkungsrechte

haben sollen, in allen anderen Wirtschaftsbereichen jedoch nicht. Es handelt sich in beiden Fällen um die gleiche Versicherung, die Bedürfnisse und Anliegen der Prämienzahlenden sind dieselben. Im Bereich der Versicherer nach Art. 68 werden die Arbeitgeber und die Versicherten diskriminiert, weil ihnen das Selbstverwaltungsrecht vorenthalten wird. Das ist inakzeptabel.

- Bezüglich des UVG-Geschäfts der Privatversicherer herrscht Intransparenz. Weder die Versicherer selbst noch die Aufsicht (welche teilweise „frisierte“ Daten erhält) publizieren vollständige und wahrheitskonforme Zahlen.

Alle diese Probleme werden gelöst, wenn die gesamte UV der Suva übertragen wird.

### **Art. 60 Anhörung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen**

Wir lehnen die Aufhebung der Anhörungspflicht ab, soweit sie die Privatversicherer betrifft. Bei der Suva ist eine separate Anhörung, zusätzlich zum Mitbestimmungsrecht der Sozialpartnerorganisationen im Verwaltungsrat, tatsächlich überflüssig. Bei den Privatversicherern ist sie jedoch nötig, weil gerade dort keine solche Mitbestimmung besteht. Wir müssen leider feststellen, dass die Erläuterungen bezüglich Anhörung nur die Sichtweise der Privatversicherer wiedergeben und deshalb einseitig sind. Wir fordern Sie deshalb auch auf, die Erläuterungen entsprechend anzupassen. Die Anhörung macht auch trotz Kündigungsregelung für den einzelnen Betrieb Sinn – das Kündigungsrecht und die Anhörung schliessen sich nicht aus, sondern ergänzen sich. Beim Kündigungsrecht geht es nämlich um den einzelnen Betrieb, bei der Anhörung hingegen geht es um die kollektive Ebene. Zudem steht das Kündigungsrecht nur dem Arbeitgeber zu, nicht aber den Versicherten. Diese können sich heute wie in Zukunft nur via Anhörungsrecht der Arbeitnehmerverbände hörbar machen und mit den Versicherern in einen Dialog treten. Denn das UVG sieht nämlich, im Gegensatz zum BVG, keine kollektiven resp. Selbst- oder Mitverwaltungsmechanismen der Arbeitnehmenden auf Betriebsebene vor. Art. 69 ist praktisch unbekannt und wird in der Praxis auch kaum gelebt. Auch der Einwand der „frühzeitigen Information der Konkurrenz“ ist nicht gerechtfertigt. Die im 2006 – leider spät und nur sehr teilweise – durchgeführten Anhörungsverfahren haben gezeigt, dass jedenfalls die Arbeitnehmerorganisationen mit den erhaltenen Informationen (sehr unterschiedlicher Qualität und Dichte) problemlos umgehen konnten und die Vertraulichkeit gewahrt haben. Wir sind bereit, dies weiterhin so zu halten.

Das Anhörungsrecht muss zudem von der Aufsicht auch durchgesetzt und seine Nichteinhaltung gegebenenfalls sanktioniert werden, was heute nicht der Fall ist.

### **Art. 66 Zuständigkeitsbereich**

Wir lehnen diese Einschränkung des Zuständigkeitsbereichs der Suva entschieden ab. Sie würde der Suva einseitig Marktanteile wegnehmen, zugunsten der privaten Unfallversicherer. Dazu besteht keine Notwendigkeit und auch keine objektive Rechtfertigung. Im Gegenteil: Die UVG-Revision wurde vom Bundesrat veranlasst, um die Zukunftsfähigkeit der Suva zu gewährleisten. Ihr Vorschlag würde jedoch genau das Gegenteil bewirken und die Position der Suva schwächen.

Solidarität kann nur mit einem genügend grossen Versicherungsvolumen funktionieren. Dazu braucht die Suva einen Marktanteil von mindestens 50 bis 60 %. Der Marktanteil der Suva ist heute bereits am unteren Rand dieser Limite. Die vorgeschlagene Verschiebung von Branchen zu den privaten Versicherern würde den Marktanteil der Suva noch weiter verringern. Er würde zu Entsolidarisierung und höheren Prämien führen. Es müsste deshalb auch ein Risikoausgleich zwischen den bei den Privatversicherern und den bei der Suva versicherten Branchen eingeführt werden, um die negativen Auswirkungen aufzufangen. Die Unfallversicherung würde dadurch weiter verkompliziert.

Der Zuständigkeitsbereich der Suva muss nicht verkleinert, sondern im Gegenteil vergrössert werden. Wir fordern folgende Änderungen:

- Heute sind bestimmte Branchen mit relativ hohen Unfall- und insb. Berufsunfallrisiken fälschlicherweise nicht der Suva unterstellt. *Wir beantragen, dass sie in Zukunft der Suva unterstellt werden. Es handelt sich um die Landwirtschaft, den gesamten Gartenbau, die Nahrungsmittelproduktion (insb. Mühlen und Käsereien), das Gesundheitswesen (Spitäler, Arztpraxen) und den Engros- u. Detailhandel (insb. Bäckereien und Metzgereien).*
- Weiter fordern wir, dass sämtliche öffentliche Verwaltungen generell der Suva unterstellt werden. Abs. 1 q muss entsprechend angepasst werden: *„Öffentliche Verwaltungen von Kantonen, Gemeinden und öffentlich-rechtlichen Körperschaften.“* Gerade die öffentlichen Verwaltungen gehören in die Solidarität eingebunden. Diese Änderung ermöglicht es der Suva auch, Versicherung und Prävention aus einer Hand anzubieten, was nachweislich positive Auswirkungen auf die Unfallzahlen und –kosten hat und prämiensenkend wirkt.
- Weiter beantragen wir, Abs. 3 ersatzlos zu streichen. Er ist eine Bestandesgarantie von unrentablen privaten Kleinstversicherungen, dies zulasten der bei der Suva versicherten Arbeitnehmenden und Arbeitgeber. Eine solche Bestimmung hat in einer obligatorischen Sozialversicherung nichts zu suchen. Zudem führt sie in der Praxis nur zu dauernden Streitigkeiten (Beispiel Metzgerversicherung).

### **Art. 68 Abs. 3 (neu) Art und Registereintrag**

Wir beantragen einen neuen Absatz 3: *„Die Versicherer nach Abs. 1 betreiben die Versicherung nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit“*

Diese Forderung ist subsidiär zu derjenigen, die Mehrfachträgerschaft zugunsten der Suva abzuschaffen.

### **Begründung:**

- Es ist nicht in Ordnung, dass in einer oblig. Sozialversicherung Arbeitgeber und Arbeitnehmer gezwungen werden, privaten Firmen Gewinne zu verschaffen. Sie können sich nämlich dem Obligatorium nicht entziehen und müssen so die Gewinne der Versicherer nach Art. 68 finanzieren. Überdies, ohne dass diese Versicherer ihnen gegenüber Rechenschaft ablegen müssen über die Gewinne, die sie mit dem UVG-Geschäft verdienen.

- Die Durchführung der UV durch profitorientierte Versicherer verteuert die Versicherung massiv. So fliessen gemäss der Kosten-Nutzen-Analyse der Universität St. Gallen von jedem Prämienfranken 94.9 % in Form von Leistungen an die Versicherten weiter, bei den privaten Unfallversicherern aber nur 79.2 %. Dieses schlechte Verhältnis erhöht die Lohnnebenkosten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer und ist eine volkswirtschaftliche Verschwendung. Die erwähnte Analyse hat auch festgehalten, dass zwischen 1984 und 2002 die privaten Unfallversicherer dem UVG-Geschäft mind. 1.34 Milliarden Franken entnommen haben. Den versicherten Betrieben ist dieser Umstand in der Regel nicht bewusst, weil die privaten Unfallversicherer im Vergleich zur Suva generell die „besseren“, sprich billigeren Risiken versichern und deshalb tiefere Prämien haben.
- Der Grundsatz der Gegenseitigkeit in der Unfallversicherung hat auch eine ethische Dimension. Bereits Bismarck postulierte zu Recht, dass Unfälle nicht zu Profit führen dürfen und dass sich private Versicherungsgesellschaften nicht am Leid der verunfallten Arbeitnehmenden bereichern sollen. Dieser Grundsatz ist in den meisten europ. Ländern, insb. Deutschland und Frankreich, uneingeschränkt durchgesetzt worden. Er muss nun auch in der Schweiz umgesetzt werden.

#### **Art. 71a (neu) Transparenz**

*Wir beantragen eine neue Bestimmung, in welcher festgehalten wird, dass die Versicherer nach Art. 68 ihr UVG-Geschäft rechnungsmässig vollständig von ihrem übrigen Geschäft getrennt halten müssen. Dies betrifft die Deckungskapitalien, die Rückstellungen und Reserven sowie die Betriebsrechnung. Eine gleichzeitige Vertragsabwicklung und Schadenbearbeitung mit anderen Versicherungsarten bleiben davon unberührt.*

Ein weiterer Aspekt betrifft die Transparenz: Im Gegensatz zur Betriebsrechnung der Suva werden weder die Betriebsrechnungen der einzelnen privaten Unfallversicherer noch deren Gesamtrechnung und Bilanz zum UVG-Geschäft veröffentlicht. Die realen Erträge der Anlagen und die effektiven Gewinne aus dem UVG-Geschäft werden nicht ausgewiesen. In einer obligatorischen Sozialversicherung, in der die Arbeitgeber und Arbeitnehmer staatlich verpflichtet sind, die Prämien zu bezahlen, ist Transparenz über die Verwendung der Prämien erträge das Mindeste. Wenn der Staat die Sozialpartner verpflichtet, Prämien zu bezahlen, dann schuldet er ihnen auch Transparenz darüber. Wir weisen darauf hin, dass auch die Expertenkommission UVG-Revision sich für vermehrte Transparenz ausgesprochen hat. Die Vernehmlassungsvorlage kommt dieser breit abgestützten Forderung aber in keiner Weise nach.

*Wir fordern deshalb auch eine neue Bestimmung, welche die Versicherer verpflichtet, die separate Betriebsrechnung und Bilanz für das UVG-Geschäft sowie ihre Gewinne aus diesem Geschäft vollständig auszuweisen und zu veröffentlichen.*

#### **Art. 75 Abs. 1 Wahlrecht öffentlicher Verwaltungen**

Wie bei Art. 66 Abs. 1 Bst. q erwähnt, beantragen wir, sämtliche öffentliche Verwaltungen generell der Suva zu unterstellen. Art. 75 Abs. 1 wird damit überflüssig.

### **Art. 81 Abs. 1 Unfallverhütung: Geltungsbereich**

Wir begrüßen die vorgeschlagene Ausdehnung, schlagen aber vor, sie wie folgt zu vervollständigen: „.... gelten für alle *Betriebe und Werk tätigen, die in der Schweiz Arbeiten ausführen*“. Weil heute Selbständige und viele Schein-Selbständige sich nicht an die Vorschriften über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz halten müssen und oft gemeinsam an den gleichen Orten tätig sind, wird der Wettbewerb auf Kosten von Gesundheit und Leben der Arbeitnehmenden verzerrt. Die daraus entstehenden Unfallkosten belasten die Sozialpartner und die Volkswirtschaft unnötigerweise.

### **Art. 82a (neu) Arbeiten mit besonderen Gefahren, und Art. 83 Abs. 3 (neu), baustellenspezifische Kollektivschutzmassnahmen**

Wir begrüßen diese Änderungen, sie sind notwendig.

### **Art. 85 Unfallverhütung: Zuständigkeit und Koordination**

Abs. 1: Wir beantragen eine Ergänzung von Abs. 1: „[Er berücksichtigt] .... und für die *Berufsunfallverhütung die Zuteilung der Betriebe zu den Versicherern gemäss Art. 66 und 68.*“ Ca. 40'000 Betriebe sind heute zwar bei der Suva versichert, unterstehen aber bezüglich der Prävention nicht der Suva. Die bei der Suva sonst üblichen Synergien zwischen Versicherung und Prävention können in diesen Fällen nicht genutzt werden. Das führt unnötigerweise zu menschlichem Leid (Verletzungen, Invaliditäten, Todesfälle) sowie Versicherungs- und volkswirtschaftlichen Kosten. Die von uns beantragte Änderung bringt zudem eine saubere Abgrenzung zwischen der Zuständigkeit der Suva und derjenigen der Durchführungsorgane des ArG. Nach den jahrzehntelangen Arbeiten zum Thema Zuständigkeit der Durchführungsorgane von ArG und UVG wäre es das Allermindeste, wenigstens in diesem einen Punkt eine sinnvolle und nützliche Verbesserung der Abgrenzung zu realisieren.

Absätze 2, 2bis, 3bis, 3ter (neu) und 4: Wir begrüßen den Vorschlag, den Vertretern der Sozialpartner endlich das Stimmrecht zu geben. *Wir beantragen jedoch eine ausgewogenere Zusammensetzung der EKAS. Sie soll bestehen aus 4 Vertretern der Versicherer (2 Suva, 2 Privatversicherer), 4 Vertretern der Durchführungsorgane (2 Suva-Vertreter, 2 Vertreter der ArG-Vollzugsbehörden) und 4 Vertretern der Sozialpartner (2 AG- und 2 AN-Vertreter).*

### **Art. 87a (neu) Unfallverhütungsbeiträge ausländischer Betriebe**

Wir begrüßen grundsätzlich diesen Vorschlag. Um Klarheit und Rechtssicherheit sicher zu stellen, beantragen wir jedoch folgende Ergänzungen:

Abs. 2: Der Bundesrat regelt die Bemessung, *Erhebung und Verwaltung* der Beiträge.

Abs. 3: *Diese Beiträge dienen dazu, die Kosten zu decken, die den Durchführungsorganen aus der Tätigkeit zur Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten entstehen.*

### **Art. 87b (neu) Steuerbefreiung**

Wir halten die Besteuerung des Prämienzuschlages durch die MWSt – seit 1999, durch einen Beschluss der Steuerverwaltung – für falsch und gefährlich. Sie entzieht der Prävention dringend benötigte Mittel, die als zweckgebundene Abgaben ausschliesslich für den Schutz von Leben und Gesundheit der Arbeitnehmenden bestimmt sind. Wir beantragen daher, folgende Bestimmung einzufügen:

*Die aus dem Prämienzuschlag gemäss Art. 87 sowie aus den Beiträgen gemäss Art. 87a stammenden Geldmittel sind von den direkten und indirekten Steuern und Abgaben des Bundes, der Kantone und der Gemeinden befreit.*

### **Art. 88 Verhütung von Nichtberufsunfällen**

Wir lehnen diese Änderung ab. Die heutige Regelung hat sich bewährt. Die Durchführung von Präventionsmassnahmen im Nichtberufsunfallbereich auch durch die Versicherer, in Ergänzung zur Tätigkeit der bfu, ermöglicht es, aufgrund des Schadenverlaufs gezielt auf festgestellte Problembereiche einzuwirken und so auch eine gewisse Synergie zwischen Versicherung und Prävention herzustellen. Kleine Versicherer können zudem ihre Präventionsmassnahmen miteinander koordinieren.

### **Art. 89 neue Absätze**

*Wir beantragen einen neuen Absatz, wonach die Versicherer nach Art. 68 aus der Risikorechnung keine Gewinne mehr abführen dürfen.* In der Vergangenheit war dies immer wieder der Fall, wurde aber einfach mit dem Gemeinschaftstarif begründet. Da die Aufsicht nicht dagegen eingeschritten ist und die Risikorechnung auch bei gesellschaftsindividuellen Tarifen Überschüsse ausweisen kann, ist anzunehmen, dass dies trotz Abschaffung des Gemeinschaftstarif weiterhin geschehen wird. Dem muss der Gesetzgeber einen Riegel schieben.

Dies Regelung würde gegenstandslos mit der Einführung des Grundsatzes der Gegenseitigkeit auch bei den Privatversicherern.

### **Art. 90 Abs. 3 Finanzierungsverfahren**

Die Berechnung, Rechnungslegung und Berichterstattung der Versicherer nach Art. 68 ist heute nicht wahrheitsgemäss. Statt dass sie ihren real erzielten Zinserträge einsetzen, verwenden sie für die Zinsrechnung den Zinssatz von Bundesobligationen. Dieser ist bekanntlich tiefer als der Ertrag eines vorsichtigen, nach modernen Erkenntnissen der Finanzökonomie zusammengesetzten Portfolios. Dieser „Trick“ führt dazu, dass diese Versicherer Geld aus der Zinsrechnung abführen, zulasten der Prämienzahler. Er betrifft das ganze UVG-Geschäft und tritt speziell bei der Finanzierung der Teuerungszulagen zum Vorschein. Er führt dazu, dass die Teuerungszulagen nach dem Ausgabenumlageverfahren den Prämienzahlenden aufgehalst werden, weil die Zinsüberschüsse jahrelang als Gewinne abgeführt worden sind resp. obwohl/während unter Umständen sogar real Zinsüberschüsse gemacht werden. Das ist inakzeptabel. Wir fordern deshalb folgende Ergänzung von Abs. 3:

*„.....Für die Berechnung der Zinsüberschüsse sind die tatsächlich erzielten Zinserträge auf den Rentendeckungskapitalien massgebend“*

Auch diese Regelung würde gegenstandslos mit der Einführung des Grundsatzes der Gegenseitigkeit auch bei den Privatversicherern.

#### **Art. 90a Rückstellungen für Teuerungszulagen**

Wir unterstützen diese Bestimmung. *Allerdings verlangen wir, dass die privaten Unfallversicherer sich auch an den Kosten für den Teuerungsausgleich auf den KUVG-Renten der Suva beteiligen müssen.* Diese Kosten belasten heute einseitig nur die Rechnung resp. die Beitragszahlenden der Suva. Den Unfallversicherer nach Art. 68 sind keine derartigen Verpflichtungen auferlegt worden, was ihnen erhebliche Preisvorteile verschafft. Das Argument der fehlenden Perennität, das für die im Vorentwurf vorgeschlagene Regelung vorgebracht wird, gilt in besonderem Masse gerade auch für diesen speziellen RentnerInnenbestand, sodass sich eine anteilmässige Beteiligung der privaten Versicherer an dessen Teuerungsausgleichskosten rechtfertigt. Diese Bestimmung muss dementsprechend ergänzt werden.

Weiter verlangen wir folgende Ergänzung von Abs. 1: *„.....Für die Berechnung der Zinsüberschüsse und die Erträge aus Rückstellungskapitalien sind die tatsächlich erzielten Erträge massgebend“.*  
Begründung: Siehe oben ad Art. 90 Abs. 3.

#### **Art. 92 Festsetzung der Prämien**

Wir begrüssen insbesondere den neuen Abs. 2bis. Die Einhaltung dieser Bestimmung muss jedoch auch überwacht und Zuwiderhandlungen müssen sanktioniert werden.

#### **Art. 108 (neu) Kosten des Beschwerdeverfahrens**

Wir lehnen die Kostenpflichtigkeit des Beschwerdeverfahrens nach UVG ab. Die bisherige Kostenlosigkeit ist gut begründet. „Aus heutiger Sicht“ stellt für sich allein keine Begründung dar, die ein Abrücken von diesem Prinzip rechtfertigen würde.

#### **Art. 112a (neu) Vergehen der Versicherer und der anderen Durchführungsorgane**

*Wir beantragen, den Katalog der Vergehen wie folgt zu ergänzen:*

*f. als Versicherer unrechtmässig Rabatte oder andere Vergünstigungen (Art. 92 Abs. 2bis) gewährt*

*g. als Versicherer die Verbände (Art. 60) nicht anhört*

*h. als Versicherer die Vorschriften zur Transparenz (Art. 71a) nicht einhält*

### Übergangsbestimmungen

- Wir beantragen Verzicht auf Abs. 2. Der vorgeschlagene Abs. 1 reicht. Absatz 2 ist nicht gerechtfertigt. Wenn auf eine Änderung Art. 18 Abs. 1 verzichtet wird, gilt dies erst recht.
- Abs. 8: Wir beantragen 2.5 Milliarden, statt 1.5.

### **Änderung bisherigen Rechts:**

#### **Art. 24 IVG Höhe des Taggeldes**

Wie bereits bei Art. 15 festgehalten, fordern wir, die Höhe des Taggeldes der IV vom höchstversicherten Verdienst UVG abzukoppeln. Die heutige Regelung in der IV ist systemfremd. Wir schlagen Ihnen folgende Anpassung von Art. 24 IVG vor, die gewährleistet, dass sich der Höchstbetrag des Taggeldes nur noch im Rhythmus von AHV/IV weiterentwickelt:

<sup>1</sup> Der Höchstbetrag des Taggeldes entspricht dem achtfachen Mindestbetrag der vollen Altersrente nach Art. 34 Abs. 5 AHVG.

Mit den übrigen, oben nicht kommentierten Änderungen der Vorlage sind wir einverstanden.

## **2. Revision der Organisation der Suva und Verankerung der Unfallversicherung der arbeitslosen Personen im UVG**

Wir sind erstaunt darüber, dass das Konzept der Suva als eine von den prämienzahlenden Sozialpartnern selbstverwaltete und nicht durch Steuern mitfinanzierte Sozialversicherung in der Bundesverwaltung offenbar nicht durchwegs bekannt ist und verstanden wird.

### **a) Organisation der Suva**

Wir lehnen **Variante 2** strikte ab. Sie und der sog. Corporate-governance-Bericht, auf den sie sich abstützt, gehen von falschen Annahmen aus<sup>1</sup>. Die Suva ist zwar durch den Gesetzgeber geschaffen worden, ist aber ein Selbstverwaltungskörper, analog zu den Pensionskassen (allerdings, im Gegensatz zu letzteren, auch mit einer Minderheitsvertretung des Bundes). Die Suva wird ohne Steuergelder geführt. Die Deckungskapitalien sind ausschliesslich aus Prämien und Anlageerträgen finanziert und gehören deshalb ausschliesslich den Versicherten – nicht dem Bund. Dieser ist nicht Eigner und kann und darf somit auch nicht als Aktionär resp. Gesellschaftsgläubiger auftreten. Übrigens hat die Suva logischerweise auch kein Eigenkapital, das jemand besitzen könnte... Der im Corporate-governance-Bericht gemachte Vergleich mit Swisscom, Ruag etc. trifft deshalb nicht zu.

<sup>1</sup> Das zeigt sich exemplarisch daran, dass gemäss der Vorlage in Variante 2 der Bundesrat jährlich über die Verwendung allfälliger Gewinne entscheiden sollte. Bei der Suva fallen aber gar keine Gewinne an, die es zu verteilen gäbe, ebenso wenig wie es in der AHV Gewinne geben kann. Positive Rechnungsergebnisse der Suva müssen dafür verwendet werden, um schlechtere Jahre auszugleichen, da das Unfallgeschehen starken jährlichen Schwankungen unterworfen ist.

Die Vertreter der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen vertreten im Verwaltungsrat der Suva die Interessen ihrer Mitglieder, nicht diejenigen des Bundes. Wir Gewerkschaften wollen nach wie vor die Interessen unserer Mitglieder in der Suva wahrnehmen und sind überzeugt, dass diese Interessen mit der Selbstverwaltung wesentlich besser gewahrt werden als durch irgendwelche vom Bundesrat ernannte Dritte, die keine innere Legitimation haben. Das heutige System hat sich sehr gut bewährt. Eine Umsetzung von Variante 2 würde die Vorzüge des heutigen Systems zerstören. Variante 2 ist politisch nicht mehrheitsfähig.

Die **Variante 1** entspricht den Bedürfnissen der Sozialpartner und der Suva weit besser. Wir haben zu den einzelnen Bestimmungen jedoch noch folgende Bemerkungen:

### **Artikel 61 Rechtsstellung**

Wir beantragen einen neuen Abs. 4, damit die Suva bei ihrer Anlagetätigkeit die Möglichkeiten des auf den 1.1.2007 in Kraft getretenen Kapitalanlagegesetzes nutzen kann, wie dies z.B. auch Pensionskassen heute tun können. Er könnte wie folgt lauten: *„Die Suva kann Rechtsgeschäfte tätigen, die mit ihrem Zweck direkt oder indirekt im Zusammenhang stehen oder die geeignet sind, diesen zu fördern. Sie kann zur Anlage des versicherungstechnischen Kapitals Gesellschaften gründen oder sich an Gesellschaften beteiligen.“*

### **Art. 63 Aufsichtsrat**

Wir beantragen, dass der Aufsichtsrat 40 Mitglieder umfasst, wie der heutige Verwaltungsrat, also nicht nur 25. Die höhere Anzahl stellt sicher, dass sowohl auf Arbeitnehmer- wie auf Arbeitgeber möglichst alle versicherten Branchen vertreten sind und zudem mit der Delegation des Bundes verschiedene Spezialbereiche abgedeckt werden können. Diese breite Abstützung und Repräsentanz hat sich sehr bewährt. Es gibt keinen vernünftigen Grund, sie einzuschränken. Wir unterstützen auch, dass der Aufsichtsrat die Mitglieder des Verwaltungsrates „aus seiner Mitte“ wählt. Diese Regelung hat sich sehr gut bewährt. Zudem ist die Suva keine Aktiengesellschaft, bei der eine Trennung der verschiedenen Gremien angezeigt wäre.

Weiter beantragen wir, in Abs. 5 den Passus „zur Vorbereitung seiner Beschlüsse“ zu streichen. Diese Einschränkung würde eine effiziente Ausübung der Aufgaben hindern. Wir schlagen stattdessen folgende Neuformulierung von Art. 63a Abs. 1 vor:

### **Art. 63a (neu) Verwaltungsrat**

Abs. 1: Wir beantragen, die heutige Zusammensetzung aus 8 Mitgliedern (je 3 VertreterInnen der Sozialpartner und 2 des Bundes) beizubehalten und in dieser Bestimmung aufzuführen. Sie ist sachlich besser, berücksichtigt auch den Umstand, dass die Versicherung ausschliesslich von den Sozialpartnern finanziert wird und hat sich bisher bewährt. Weiter beantragen wir folgende Ergänzung des 2. Satzes: *„... Er hat folgende nicht übertragbare Aufgaben:...“*

In Bst. c muss es heissen: *„Rechnungslegung“* statt *„Rechnungswesen“*

### **Art. 64b (neu) Verantwortlichkeit**

Abs. 1: Die Suva ist keine Aktiengesellschaft, sondern eine obligatorische Sozialversicherung. Die Bestimmungen des Aktienrechts passen deshalb nur beschränkt auf sie zu. Statt Ihrer Formulierung schlagen wir deshalb vor, die Formulierung des BVG zu übernehmen: „Die Mitglieder des Verwaltungsrates, des Aufsichtsrates und der Geschäftsleitung sind für den Schaden verantwortlich, den sie der Suva durch absichtliche oder fahrlässige Verletzung ihrer Pflichten verursachen“.

Abs. 2: Wir beantragen ersatzlose Streichung des Satzes „Der Bund hat in einem solchen Verfahren die Stellung eines Aktionärs und eines Gesellschaftsgläubigers“. Das ist rechtlich und wirtschaftlich falsch. Die Suva gehört nämlich nicht dem Bund. Der Bund hat auch kein Geld eingeschossen und erleidet demnach keinen Schaden. Die Leistungsansprüche der Versicherten gehen auch nicht auf den Bund über. Gläubigerstellung haben vielmehr die Versicherten und die üblichen Gläubiger.

### **Art. 65 Rechnungslegung**

Wir begrüssen die Formulierung, wonach sich die Suva an allgemein anerkannten Rechnungslegungsstandards orientiert. Die bestehenden Swiss GAP FER sind in der Tat für privatrechtliche Unternehmen konzipiert worden, nicht aber für eine obligatorische Sozialversicherung. Die Suva hält heute zwar aus eigener Initiative die FER weitestgehend ein und das soll auch in Zukunft so sein. Sie wendet aber in einzelnen Punkten andere Grundsätze an, wo dies objektiv gerechtfertigt ist. Insbesondere bilanziert die Suva ihre Aktiven heute nach vorsichtigeren Grundsätzen (Niedrigstwertprinzip) als gemäss FER (Marktwerte). Das ist für eine obligatorische Sozialversicherung, die ohne Rückversicherung operiert, sinnvoller. Eine Marktwertbilanzierung bezweckt Vergleichbarkeit. Da es aber keine zweite Suva gibt, wird eine solche Vergleichbarkeit gar nicht benötigt. Zuständig für die Festlegung der Rechnungslegungsgrundsätze sollen nach wie vor der Aufsichtsrat bzw. der Verwaltungsrat bleiben, was wir unterstützen. Der Vollständigkeit halber erwähnen wir auch, dass die Suva ihre stillen Reserven (Differenz zwischen Marktwerten und Bilanzwerten) bereits heute vollständig und transparent ausweist.

### **Art. 65a (neu) Revisionsstelle**

Einen ausschliesslichen Verweis auf das Aktienrecht lehnen wir ab, soweit er auch die Passivseite betrifft. Für die Passivseite soll nicht die externe Revisionsstelle zuständig sein, wie bei der Privatassekuranz. Wir fordern stattdessen, dass die heutige Lösung mit einem eigenen, unabhängigen Experten beizubehalten ist. Sie entspricht inhaltlich weitgehend der in der beruflichen Vorsorge bestehenden Regelung. Wir beantragen deshalb folgende Neuformulierung von Art. 65a

1. Der Aufsichtsrat bestimmt eine Revisionsstelle für die jährliche Prüfung des Rechnungswesens und der Vermögensanlagen.
2. Für die Befähigung, Unabhängigkeit, Berichterstattung und Haftung der Revisionsstelle gelten die Bestimmungen des Aktienrechts sinngemäss.

3. Die Überprüfung der Einhaltung von Art. 90 obliegt einem vom Aufsichtsrat gewählten mathematischen Experten.

Dadurch wäre auch die in der beruflichen Vorsorge geforderte Unabhängigkeit sichergestellt. Als Alternative wäre denkbar: „... obliegt einem vom Bundesrat bezeichneten mathematischen Experten, der dem Verwaltungsrat angehört“. Das würde der heutigen Lösung entsprechen.

#### **Art. 65b (neu) Personal**

Abs. 2 ist zu streichen, weil nicht sinnvoll. Es macht keinen Sinn, dass die Suva die „Konkurrenzfähigkeit des Bundes auf dem Arbeitsmarkt“ wahren soll oder dass der Bundesrat die Umsetzung des BPG innerhalb der Suva koordinieren, steuern und sogar noch kontrollieren sowie dem Parlament darüber Bericht erstatten soll. Die Suva ist als guter Arbeitgeber bekannt, was nicht zuletzt der Sozialpartnervertretung im VR zuzuschreiben ist. Gesetzliche Vorschriften sind deshalb nicht nötig. Falls dies unbedingt gewünscht wird, könnten die – von der Suva heute bereits gelebten und in internen Reglementen verankerten – Grundsätze von Abs. 2 Bst. a bis k direkt im UVG vorgeschrieben werden (also ohne Verweis auf das BPG).

#### **Art. 65c (neu) Steuern**

Wir sind mit Art. 65c einverstanden, verlangen aber folgende Änderung von Art. 80 ATSG:

#### **Art. 80 Abs. 1 ATSG**

Wir beantragen, diese Bestimmungen so zu ergänzen, dass die Versicherungsträger und Durchführungsorgane nicht nur von den direkten, sondern auch von den indirekten Steuern befreit sind. Das ATSG hat eine Verschlechterung der Situation für die Suva gebracht, indem seither die Finanzerträge indirekt besteuert werden. Diese Besteuerung entzieht der Unfallversicherung Geld und ist deshalb unsinnig.

#### **Art. 67b (neu) Nebentätigkeiten**

Wir begrüßen und unterstützen diese Bestimmung. Diese Nebentätigkeiten sind notwendig, um die Folgen der Abnahme des Versichertenbestandes zumindest teilweise auszugleichen und um eine effiziente Kostenstruktur aufrecht erhalten zu können. Die Suva ist auf neue Geschäftsfelder angewiesen. Es handelt sich dabei auch um Tätigkeiten, in denen die Suva bereits Erfahrung hat. Wir beantragen jedoch folgende Änderungen:

- Abs. 1 Bst. d: „Markteinführung“ statt „Verkauf“ von Sicherheitsprodukten
- Abs. 1 Bst. e: „in Sicherheits- und Gesundheitsfragen“ statt „der betrieblichen Gesundheitsförderung“.
- Abs. 1 Bst. f: „Vermögensverwaltung sowie Anlageberatung für institutionelle Anleger und private Vorsorgeeinrichtungen“ statt der vorgeschlagenen, zu engen Formulierung
- Abs. 1 Bst. g: „Durchführung der Zusatzversicherung für die Versicherten gemäss Art. 66 UVG im überobligatorischen Bereich, als separater Versicherungszweig“. Der Suva ist es heute

verwehrt, die Unfallzusatzversicherung anzubieten, im Gegensatz zu den privaten Unfallversicherern, die dies heute uneingeschränkt tun können. Das ist inkonsequent, ungerecht, nicht sachdienlich und diskriminierend, sowohl für die Suva als auch für die betroffenen Versicherten und Arbeitgeber. Für Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist es nämlich am einfachsten, wenn sie die oblig. Unfallversicherung aus einer Hand beziehen können. Zudem ermöglicht dies Synergien bei den Verwaltungskosten, die so tiefer ausfallen, als wenn die Versicherungsleistungen durch zwei verschiedene Versicherer erbracht werden. Das „Zusatzversicherungsverbot“ für die Suva ist somit wirtschaftsfeindlich. – Im übrigen stellen wir fest, dass sich die Vernehmlassungsvorlage auf S. 50 darüber ausausschweigt, aus welchen Gründen die Suva auch in Zukunft keine Zusatzversicherung anbieten dürfen soll. Wir gehen deshalb davon aus, dass dieses in den Erläuterungen ausgesprochene „Verbot“ einzig und allein durch den Willen, einen Bestandesschutz für die Privatversicherer zu garantieren, motiviert ist. Das ist parteiisch, inakzeptabel und keineswegs im Interesse der Versicherten und der Arbeitgeber.

- Abs. 3: *Streichung der Verpflichtung, Rehabilitationskliniken in Form von Aktiengesellschaften zu gründen.* Es sind nämlich auch noch andere Rechts- und Organisationsformen denkbar und sinnvoll. Eine zu starre Regelung ist deshalb unsinnig.
- Abs. 3: *Streichung der Verpflichtung, dass die Suva jeweils die Mehrheit des Aktienkapitals und der Stimmrechte halten muss.* Das wäre eine sachlich nicht gerechtfertigte, unsinnige und starre Einschränkung. In vielen Fällen können Tätigkeiten im Verbund mit Dritten geführt werden, für die eine Mehrheitsbeteiligung der Suva weder sachlich nötig oder noch sinnvoll ist.
- Abs. 4: *Neuformulierung: „Im Bereich der Nebentätigkeiten kann die Suva mit anderen im Gesundheitswesen tätigen Institutionen zusammenarbeiten und sich an Organisationen oder Unternehmen beteiligen, ohne dass es sich dabei um Aktiengesellschaften handelt und ohne dass sie in der betreffenden Organisation oder dem Unternehmen die Mehrheit der Beteiligungen oder des Stimmrechts besitzt.“*
- Abs. 5: *Letzten Satz streichen, da dieses Ziel mit dem ersten Satz und Abs. 2 lit. b bereits erfüllt ist.*

#### **Art. 89 Abs. 2 lit. d (neu)**

„[Die Versicherer führen je eine gesonderte Rechnung] für die Zusatzversicherung im überobligatorischen Bereich“. Diese Ergänzung wird alle Versicherer verpflichten, saubere und getrennt Rechnung zu legen.

**b) Unfallversicherung für arbeitslose Personen**

Wir halten es für sinnvoll und nötig, diese Versicherung im UVG zu verankern.

**Art. 90b (neu) Fonds für Teuerungszulagen der Unfallversicherung für arbeitslose Personen**

Es braucht, wegen der fehlenden Perennität, unbedingt eine breitere Abstützung auf alle Versicherten resp. alle Versicherer. Wir unterstützen deshalb die vorgeschlagene Beteiligung des Fonds der ALV an den Kosten für den Teuerungsausgleich. Es ist die administrativ einfachste Form. Subsidiär müsste Variante 1 oder 3 gewählt werden.

**Art. 22 Abs. 4 AVIG**

Wir beantragen eine Änderung von Art. 22 Abs. AVIG. Die Arbeitslosenversicherung ist Quasi-Arbeitgeber und muss daher, wie bei den übrigen obligatorischen Sozialversicherungen auch, die Hälfte der Prämie an die UVAL übernehmen, nicht nur einen Drittel. Wir beantragen deshalb folgende Formulierung:

*„Ferner zieht die Kasse höchstens die Hälfte der Prämie für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle von der Entschädigung ab und entrichtet sie zusammen mit der von ihr zu übernehmenden Hälfte der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt.“*

Mit den übrigen Bestimmungen sind wir einverstanden.

Mit freundlichen Grüßen

**SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND**

Paul Rechsteiner

Präsident

Colette Nova

Geschäftsführende Sekretärin