

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
Postfach 3768
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
Telefax 041 228 60 97
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Bundesamt für Sozialversicherungen
Direktionsstab - Bereich Recht
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Luzern, 23. Mai 2017

Revision des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)/Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 23. Februar 2017 haben Sie dem Regierungsrat des Kantons Luzern Gelegenheit gegeben, sich zur geplanten Revision des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und weiterer damit zusammenhängender Erlasse zu äussern. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates nehmen wir zu dieser Vorlage wie folgt Stellung:

I. Allgemeines

– *sinnvoll und notwendig*

Grundsätzlich erachten wir eine Revision des ATSG, das aus dem Jahr 2000 stammt, als sinnvoll beziehungsweise notwendig.

– *raschmögliche Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs*

Ein besonders wichtiges Anliegen dieser Revision ist die Schaffung einer genügenden gesetzlichen Grundlage zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (Art. 43a Entwurf-ATSG). Seit Ende Oktober 2016 ist es den Unfallversicherungen nicht mehr erlaubt, Observationen durchzuführen. Auch andere Versicherungseinrichtungen sind diesbezüglich enorm unter Druck geraten, weil ein Teil der Lehre deren Kompetenz, versicherte Personen zu beobachten und die Ergebnisse zu verwerten, anzweifelt beziehungsweise verneint. Zudem sprechen erste kantonale Gerichte den IV-Stellen eine solche Befugnis ab. Es dürfte kaum bestritten sein, dass die Versicherungsträger die Möglichkeit haben sollen, einen allfälligen Versicherungsmissbrauch wirksam bekämpfen zu können. Zudem erachten wir das Einsparpotential in diesem Bereich als beachtlich. Allein bei der Invalidenversicherung handelt es sich pro Jahr um einen dreistelligen Millionenbetrag. Mithin besteht in diesem Punkt ein dringender Handlungsbedarf. Schliesslich ist davon auszugehen, dass vieles in der Vernehmlassungsvorlage umstritten ist. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Revision mehrere Jahre in Anspruch nehmen wird. Wir beantragen deshalb, die Rechtsgrundlage zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs aus der Vorlage herauszulösen und dem Gesetzgeber rasch möglichst in einer separaten Botschaft zum Beschluss vorzulegen.

– *Revision ohne Mehrkosten und Mehraufwand*

Den Kantonen dürfen aus der Revision des ATSG keine Mehrkosten und Mehraufwand entstehen. Wir befürchten das Gegenteil: Der Vorschlag in Artikel 61 Bst. f^{ter} Entwurf-ATSG, den Versicherungsträgern in der Regel keine Gerichtskosten aufzuerlegen, hätte für den Kanton Luzern erhebliche finanzielle Konsequenzen. Weiter würde der Vorschlag von Artikel 49a Entwurf-ATSG, dass bei Verfügungen über die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen die aufschiebende Wirkung nicht entzogen werden darf, zu Mehraufwand und damit zu Mehrkosten führen. Auf jeden Fall ist sicherzustellen, dass bei dieser Revision die gesamten Mehraufwände durch entsprechende Mehrerträge gedeckt sind. Für Einzelheiten verweisen wir auf die nachstehenden Ausführungen zu den jeweiligen Bestimmungen.

II. Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen

1. Änderung des ATSG

– *Artikel 21 Absatz 5*

Bei der Anpassung dieser Bestimmung sollte auch die bundesgerichtliche Rechtsprechung aufgenommen werden. Danach können - abweichend vom Wortlaut der Norm – nicht nur bei Personen im Straf- oder Massnahmenvollzug, sondern auch bei Personen in Untersuchungshaft und im vorzeitigen Strafvollzug die Geldleistungen sistiert werden (BGE 133 V 1, Bger-Urteil 8C_702/2007 vom 17. Juni 2008). Dabei sieht das Bundesgericht bei der Untersuchungshaft für verschiedene Geldleistungen gewisse Differenzierungen vor. So sind Invalidenrenten in der Regel in Anlehnung an Artikel 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) bei einer Untersuchungshaft ab einer Dauer von drei Monaten einzustellen (BGE 133 V 1); während etwa UV-Taggelder für die gesamte Dauer der Untersuchungshaft sistiert werden können (BGE 138 V 140).

Weiter ist Artikel 21 ATSG-Entwurf mit der Bestimmung zu ergänzen, dass die Strafverfolgungsbehörden Haftantritte und verweigerte Haftantritte dem zuständigen Versicherungsträger zu melden haben. Die Erfahrung zeigt, dass dies nicht immer getan wird.

– *Artikel 28 Absätze 2 und 3*

Absatz 2 ist so abzufassen, dass nicht nur Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, sondern auch alle Personen und Institutionen, die am Vollzug der Sozialversicherungen mitwirken, verpflichtet sind, alle Auskünfte unentgeltlich zu erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs, zur Festsetzung der Versicherungsleistungen, zur Durchsetzung des Regressanspruchs und zur Beitragserhebung erforderlich sind.

In Absatz 3 erachten wir die Einschränkung auf den Einzelfall als sachlich nicht gerechtfertigt. Der entsprechende Hinweis ist wegzulassen. Damit würde im ATSG eine ähnliche Regelung wie in Artikel 6a Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) gelten.

– *Artikel 32 Absatz 3*

Die Praxis zeigt, dass eine Sozialversicherung oft nicht zu den Informationen über einen ungerechtfertigten Leistungsbezug beziehungsweise über Schwarzarbeit gelangt, welche in anderen Versicherungszweigen oder Amtsstellen vorhanden sind. Amtsstellen sind in der Regel an das Amtsgeheimnis gebunden. Die zuständige Sozialversicherung kann in solchen Fällen auch kein Gesuch um Akteneinsicht stellen (Art. 32 Abs. 1 ATSG). Zudem ist eine Anwendung von Artikel 31 Absatz 2 ATSG nicht möglich, weil diese Norm ausdrücklich geänderte Verhältnisse voraussetzt. Bei einem ungerechtfertigten Leistungsbezug handelt es sich aber oft nicht um geänderte Verhältnisse, sondern um von Anfang an andere Verhältnisse als

angenommen. Schliesslich beschränkt Artikel 31 Absatz 2 ATSG die Meldepflicht auf Personen oder Stellen, die an der Durchführung der Sozialversicherung beteiligt sind.

Wir beantragen deshalb, auch Artikel 32 Absatz 1 ATSG so zu ergänzen, dass bei Verdacht auf einen ungerechtfertigten Leistungsbezug und auf Schwarzarbeit Amtsstellen ohne schriftliches Gesuch Informationen austauschen können.

– *Artikel 43a*

a) *Allgemeines*

Die Wichtigkeit und Dringlichkeit dieser neuen Regelung haben wir in Ziffer I bereits hervorgehoben. Darüber hinaus ist vorab darauf hinzuweisen, dass das ATSG nicht auf die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge des Bundes (BVG; SR 831.40) anwendbar ist. Damit ist im BVG eine analoge Bestimmung zu Artikel 43a ATSG-Entwurf aufzunehmen. Ohne eine entsprechende Regelung im BVG würde in der beruflichen Vorsorge eine Lücke bestehen.

b) *Zu einzelnen Absätzen*

– *Artikel 43a Absatz 1*

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass im Verdachtsfall bei verdeckten Observationen Bildaufnahmen gemacht werden dürfen. Unseres Erachtens genügt die Beschränkung auf Bildaufnahmen aus folgenden Gründen nicht:

Versicherte behaupten beispielsweise oft tatsachenwidrig, sie würden an starker Lärmempfindlichkeit leiden. Für den Beweis des Gegenteils und im Sinne einer sachgerechten Abklärung ist es unerlässlich, neben Bild- auch Tonaufnahmen durchführen zu dürfen. Andernfalls könnten in vielen Fällen falsche Angaben nicht abschliessend und rechtsgenügend geprüft werden. Tonaufnahmen sind insofern nicht problematisch, als dass sie - wie auch Bildaufnahmen - nur im öffentlichen Raum und nicht im Privatbereich erstellt werden dürfen. Damit beziehen sie sich nur auf Umgebungsgeräusche und nicht auch auf Gesprächsinhalte.

Weiter wird im Zusammenhang mit dem Leistungsmissbrauch immer wieder behauptet, die nämliche Person halte sich ständig zuhause auf und könne keine weiten Strecken mit dem Fahrzeug fahren oder ähnliches. Solche Falschangaben können nur mittels Einsatz von "Global Positioning System"-Verfolgungsgeräten (GPS-Tracker) widerlegt werden. Die klassische Observation gelangt in diesen Fällen an ihre Grenzen. Die gewöhnliche Überwachung von verdächtigen Versicherten gestaltet sich im heute immer dichter werdenden Strassenverkehr als äusserst schwierig. Oftmals können Observierte, wegen der Rücksichtnahme auf die öffentliche Sicherheit, nicht weiter überwacht werden. Dadurch fehlen verwertbare und sichere Erkenntnisse über die effektive Leistungsfähigkeit der Leistungsbetrüger. Diesbezüglich liefern „GPS-Tracker“ heute zuverlässige Angaben, wo sich ein zu überwachender Versicherter gerade aufhält. Eine lang andauernde Suche nach dem Versicherten entfällt und somit können auch Kosten gespart werden.

Artikel 43a Absatz 1 ATSG-Entwurf ist entsprechend zu ergänzen. Denkbar sind folgende Formulierungen:

Der Versicherungsträger kann eine versicherte Person verdeckt observieren und dabei die Überwachung elektronisch/technisch aufzeichnen, wenn...

oder

Der Versicherungsträger kann eine versicherte Person verdeckt observieren und dabei das Bewegungsprofil aufzeichnen sowie Bild- und Tonaufzeichnungen machen, wenn...

– *Artikel 43a Absatz 3*

Die vorgeschlagene Regelung kann dazu führen, dass eine Observation wegen der erreichten Maximaldauer abgebrochen werden muss, auch wenn man unmittelbar vor der Erreichung des Ziels steht. Aus den Erläuterungen geht auch nicht hervor, welche Überlegungen zu diesem Vorschlag geführt haben.

Unseres Erachtens soll die Observation vielmehr solange erlaubt sein, wie sie sich aufgrund der Umstände als notwendig erweist. Sollte eine solche Regelung rechtlich nicht möglich sein, beantragen wir, die im Gesetz festzulegende Frist erheblich zu verlängern. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es Fälle gibt, in denen mehrere Sequenzen einer Observation über das Jahr verteilt werden müssen, da sich die zu observierende Person während des Jahres an verschiedenen Orten aufhalten kann; zum Beispiel im Winterhalbjahr im Ausland und im Sommerhalbjahr in der Schweiz. Unter solchen Umständen kann mit der vorgesehenen Regelung der zeitlichen Beschränkung das Recht auf eine Observation verirken. Es ist deshalb vorzusehen, dass eine Observation über mindestens drei Monate hinaus dauern darf. Zudem ist eine Verlängerung vorzusehen, wenn dafür sachliche Gründe vorliegen.

– *Artikel 43a Absatz 6*

Der Sinn der zu erlassenden Verfügung erschliesst sich nicht. Eine Verfügung ist eine individuell-konkrete Anordnung über Rechte und Pflichten des Verfügungsadressaten. Die verfügmässige Bekanntgabe von Grund, Art und Dauer der Observation ordnet keine Rechte und Pflichten an, sondern hat rein informativen Charakter. Sodann stellt sich die Frage, ob beziehungsweise inwieweit gegen eine solche Verfügung Einsprache erhoben beziehungsweise Beschwerde beim kantonalen Sozialversicherungsgericht eingereicht werden kann. Ein allfälliges Gerichtsverfahren könnte unseres Erachtens allein eine nachträgliche Feststellung der Rechtmässigkeit oder Unrechtmässigkeit der durchgeführten Observation beinhalten. Grundsätzlich setzt eine Beschwerde jedoch ein aktuelles Rechtsschutzinteresse voraus (Art. 59 ATSG). Ein solches ist vorliegend gerade nicht gegeben, ist doch die Observation bereits erfolgt. Wir sind daher der Meinung, dass der Versicherungsträger nicht zum Erlass einer formellen Verfügung verpflichtet werden soll, sondern er die versicherte Person höchstens mit einer nicht anfechtbaren Mitteilung über die durchgeführte Observation orientieren soll. Das Erfordernis einer Verfügung würde nicht nur zu einem administrativen Mehraufwand, sondern auch zu weiteren verfahrensrechtlichen Unsicherheiten und damit allenfalls zu zusätzlichen Gerichtsverfahren ohne ersichtlichen Mehrwert führen (vgl. auch unsere grundsätzlichen Ausführungen in Ziff. I/ Revision ohne Mehrkosten und Mehraufwand).

Wir beantragen deshalb, auf Artikel 43a Absatz 6 ATSG-Entwurf zu verzichten. Alternativ ist diese Bestimmung wie folgt zu formulieren:

Konnten die Anhaltspunkte nach Absatz 1 Buchstabe a durch die Observation nicht bestätigt werden, informiert der Versicherungsträger die versicherte Person in geeigneter Form über den Grund, die Art und die Dauer der Observation.

– *Artikel 43a Absatz 8 (neu)*

Es erscheint uns wichtig, auf Gesetzesstufe festzuhalten, dass die Sozialversicherungsträger Observationen Dritter verwenden dürfen, wenn sie den Kriterien von Art. 43a entsprechen. Dies ist in einem zusätzlichen Absatz 8 festzuhalten, der wie folgt lauten könnte:

Observationen und die entsprechenden Aufzeichnungen Dritter dürfen verwendet werden, wenn die Voraussetzungen nach den Absätzen 1 bis 3 dieses Artikels erfüllt sind.

– *Artikel 45 Absatz 4 und 5 (neu)*

Wir begrüßen grundsätzlich die Regelung von Artikel 45 Absatz 4 ATSG-Entwurf. Allerdings ist der Vorschlag insofern unvollständig, als er nur die Rückforderung von Kosten für externe Spezialisten vorsieht. Im Zusammenhang mit dem Leistungsmissbrauch können aber auch interne Mehrkosten entstehen. Zudem ist es grundsätzlich denkbar, dass auch Abklärungen notwendig sind, die nicht unbedingt durch Spezialisten im Sinn des Vorschlags gemacht werden können. Wir schlagen deshalb für Absatz 4 folgende Formulierung vor:

Hat eine versicherte Person mit wissentlich unwahren Angaben oder in anderer rechtswidriger Weise eine Versicherungsleistung erwirkt oder zu erwirken versucht, so kann ihr der Versicherungsträger die Mehrkosten, die ihm dadurch entstanden sind, auferlegen.

Im Weiteren zeigt die Praxis, dass die Verursacher dieser Kosten nicht alleine oder immer die Versicherten sind. Auch Dritte wie Familienangehörige können Falschangaben machen oder solche bestätigen. Deshalb ist in Artikel 45 ATSG-Entwurf ein neuer Absatz 5 mit folgendem Inhalt aufzunehmen:

Haben mehrere Personen gemeinsam Kosten gemäss Absatz 4 verursacht, so haften sie für diese solidarisch.

– *Artikel 49a*

Zunächst stellt sich die Frage, ob der Vorschlag nicht insofern ergänzt werden sollte, als nicht nur auf die Verfügung, sondern auch auf den Einspracheentscheid des Versicherungsträgers hingewiesen wird.

Weiter erachten wir es als stossend, wenn ein Versicherungsträger weiterhin Leistungen ausrichten muss, wenn er der versicherten Person gegenüber einen Rückerstattungsanspruch unrechtmässig bezogener Leistungen hat; auch wenn der Entscheid über die Rückerstattung noch nicht rechtskräftig ist. Sollte die Rückerstattungsverfügung aufgrund einer Einsprache beziehungsweise Beschwerde aufgehoben werden, ist für den Versicherungsträger eine Nachzahlung einfacher als der Einzug der bestehenden Rückerstattungsforderung. Deshalb beantragen wir, dass auf den letzten Satz von Artikel 49a ATSG-Entwurf verzichtet wird.

– *Artikel 61 Bst. ¹bis und ¹ter*

a) Allgemeines und Variantenwahl

Wir begrüßen ausdrücklich die Absicht, die Kostenpflicht für Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht auf den gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts auszudehnen. Es ist nicht einzusehen, weshalb das Beschwerdeverfahren lediglich im Bereich der Invalidenversicherung kostenpflichtig sein soll, nicht hingegen in den anderen Bereichen, in denen es teilweise um ähnliche Fragestellungen geht, oder sogar namhafte finanzielle Interessen der Streitparteien zu beurteilen sind. Der Zugang zu den Gerichten durch Personen, die nicht über die finanziellen Mittel verfügen, wäre im Rahmen der unentgeltlichen Rechtspflege weiterhin gewährleistet.

Vorgeschlagen werden zwei Varianten, wobei in Variante 1 die Regelung der Kostenpflicht bei Streitigkeiten über Leistungen den jeweiligen Einzelgesetzen überlassen wird, während in Variante 2 eine generelle Kostenpflicht mit einem Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- vorgesehen wird. Letzteres entspricht der geltenden Regelung in Artikel 69 Absatz 1^{bis} IVG. Wir bevorzugen die Variante 2, mit der eine einheitliche und im Rahmen der Invalidenversicherung bewährte Lösung für alle Sozialversicherungsbereiche geschaffen würde.

Sollte Variante 1 zum Zug kommen, wären im Rahmen der vorliegenden Gesetzesanpassung zwingend auch in den Einzelgesetzen entsprechende Kostenregelungen vorzusehen. Leider sind in der aktuellen Vernehmlassungsvorlage solche einzelgesetzliche Regelungen für den Fall nicht enthalten, dass Variante 1 gewählt wird. Unseres Erachtens sollte die Gelegenheit genutzt werden, die Kostenpflicht im Rahmen der jetzigen Gesetzesrevision umfassend regeln. Dieses Ziel würde mit der Variante 2 ohne weiteres erreicht. Es wäre dann immer noch möglich, soweit notwendig in den Einzelgesetzen abweichende Kostenregelungen vorzusehen. Dies dürfte insbesondere den Bereich der Ergänzungsleistungen betreffen, da hier die Rechtsuchenden ansonsten ohnehin regelmässig mit unentgeltlicher Rechtspflege prozessieren müssten. In allen anderen Bereichen ist hingegen jeweils nicht zum Voraus klar, dass die Versicherten nicht über genügende eigene Mittel für die Prozessfinanzierung verfügen.

b) Zu einzelnen Buchstaben

– Artikel 61 Bst. f^{bis}

In beiden Varianten wird die Kostenpflicht lediglich für "Streitigkeiten über Beiträge" (jeweils Ziff. 1) und für "Streitigkeiten über Leistungen" (jeweils Ziff. 2) vorgesehen. Diese Differenzierung kann zu Rechtsunsicherheiten führen. Insbesondere birgt sie die Gefahr, dass Streitigkeiten, die weder der einen noch der anderen Kategorie zugeordnet werden können, von der Regelung über die Kostenpflicht nicht erfasst werden. Dies kann zu unerwünschten Ausnahmen und zu Unstimmigkeiten im Gesamtsystem führen. Konkret weisen wir auf Folgendes hin:

Bei der vorgeschlagenen Formulierung ist beispielsweise nicht klar, ob gerichtliche Beschwerdeverfahren betreffend den Schadenersatz des Arbeitgebers nach Artikel 52 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) unter die Kategorie "Streitigkeiten über Beiträge" zu subsumieren sind. Für solche Schadenersatzverfahren ist aber eine Kostenpflicht unbedingt vorzusehen. Denn in diesen Fällen spielt der sozialpolitische Schutzgedanke nicht, wonach Empfängerinnen und Empfänger von Sozialversicherungsleistungen nicht auch noch mit (übermässigen) Verfahrenskosten belastet werden sollen. Vielmehr sind in diesen Verfahren regelmässig Schadenersatzsummen von hohem Streitwert – nicht selten im sechsstelligen Bereich – zu beurteilen. Dabei lässt sich nicht begründen, weshalb Personen mit Arbeitgeberstellung, die durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften der Versicherung einen Schaden zufügen, weiterhin kostenlos prozessieren können, wie dies leider heute der Fall ist.

Sodann können Beschwerdeverfahren weitere Streitigkeiten zum Gegenstand haben, welche unter keine der beiden Kategorien "Streitigkeiten über Beiträge" und "Streitigkeiten über Leistungen" subsumiert werden können. Dies betrifft namentlich formelle Streitigkeiten wie etwa die Bemessung einer Parteientschädigung im Verwaltungsverfahren (BGer-Urteil 9C_639/2011 vom 30. August 2012), die Drittauszahlung von Versicherungsleistungen (BGE 121 V 17 E 2), Verrechnungen (EVG-Urteil I 40/03 und I 81/03 vom 7.9.2004 E. 3.2), die Anordnung einer Begutachtung sowie die Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung (EVG-Urteil I 269/06 vom 29. November 2006 E. 7). Bei all diesen Beschwerdeverfahren handelt es sich nach bundesgerichtlicher Praxis jedenfalls nicht um Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Andererseits können diese Verfahren auch nicht den "Streitigkeiten über Beiträge" zugeordnet werden. Da auch diese Beschwerdeverfahren erheblichen Aufwand verursachen können, und manchmal auch am Rande der Mutwilligkeit prozessiert wird, ist in Artikel 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf eine offene Gesetzesformulierung zu wählen, welche die Kostenpflicht als Grundsatz für alle Beschwerdeverfahren fest schreibt. Eine Kostenfreiheit erscheint einzig in Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege und betreffend den Erlass einer Rückerstattungsforderung als gerechtfertigt. Gleiches gilt für Leistungsstreitigkeiten im Bereich der Ergänzungsleistungen.

Aufgrund dieser Ausführungen schlagen wir folgende Neuformulierung von Artikel 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf vor:

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Bei Streitigkeiten über Versicherungsleistungen wird die Gerichtsgebühr nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt. Keine Gerichtskosten dürfen in Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege und den Erlass einer Rückerstattungsforderung erhoben werden, sofern nicht mutwillig oder leichtsinnig prozessiert wird. Die tatsächlichen Kosten für gerichtliche Beweismassnahmen können dem Versicherungsträger zusätzlich auferlegt werden, wenn die Beweismassnahme durch den Versicherungsträger in Verletzung der Untersuchungspflicht unterlassen worden ist.

Mit dieser allgemeinen Formulierung im ersten Satz würde an erster Stelle der Grundsatz der Kostenpflicht für alle Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht festgelegt. Damit wäre klargestellt, dass nebst den Streitigkeiten über Beiträge auch in Beschwerdeverfahren betreffend Schadenersatz nach Artikel 52 AHVG sowie in den weiteren oben aufgeführten Streitigkeiten Kosten erhoben werden können. Die Gefahr, dass bestimmte Arten von Streitigkeiten bei der Kostenpflicht nicht erfasst werden, wäre somit gebannt. Die Höhe der Gerichtsgebühr soll sich dabei grundsätzlich nach den kantonalen Verfahrensbestimmungen richten. Dies dürfte auch der Regelungsabsicht von Artikel 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf entsprechen. In einem zweiten Satz enthält die hier vorgeschlagene Formulierung sodann die spezielle Kostenregelung mit einem Gebührenrahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- für Streitigkeiten über Versicherungsleistungen. Der dritte Satz enthält die generelle Ausnahmeregelung für Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege und den Erlass einer Rückerstattungsforderung, in welchen eine Kostenpflicht ohnehin keinen Sinn macht. Vorbehalten bleiben sollten allerdings auch hier Fälle, in welchen mutwillig oder leichtsinnig prozessiert wird.

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass das kantonale Sozialversicherungsgericht bisweilen auch Beweismassnahmen durchführen muss, deren Kosten den Höchstbetrag von Fr. 1'000.-- für Streitigkeiten um Versicherungsleistungen bei Weitem übersteigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn (polydisziplinäre) medizinische Begutachtungen notwendig sind. Es sollte mithin auf Gesetzesstufe klargestellt werden, dass die Kosten für gerichtliche Beweismassnahmen dem Versicherungsträger zusätzlich und im tatsächlich anfallenden Umfang überbunden werden können, wenn die Beweismassnahmen in Verletzung der Abklärungspflicht im vorinstanzlichen Verfahren unterlassen worden sind. Damit soll verhindert werden, dass Versicherungsträger durch fehlende oder mangelhafte eigene Abklärungen die Kosten für die erforderlichen Beweismassnahmen (teilweise) auf die Gerichte abwälzen können. Die zusätzliche Überbindung von Kosten für Gerichtsgutachten wird bereits heute bei der Invalidenversicherung so gehandhabt, jedoch lediglich gestützt auf eine entsprechende Praxis des Bundesgerichts (BGE 140 V 70 E. 6.1) und dies auch nur im Umfang eines – für die kantonalen Gerichte an sich nicht geltenden – Tarifs des Bundesamtes für Sozialversicherungen. Die diesbezügliche Argumentation des Bundesgerichts im Urteil 9C_541/2016 vom 26. Januar 2017 vermag nicht zu überzeugen und führt dazu, dass die kantonalen Gerichte zumindest auf einem Teil der tatsächlich angefallenen Gutachterkosten sitzen bleiben. Um hier genügend Rechtssicherheit zu schaffen und den Versicherungsträgern künftig die Beweiskosten auch in vollem Umfang überbinden zu können, sollte dieser Punkt unbedingt in die vorliegende Gesetzesrevision aufgenommen werden (vgl. Formulierung im vierten Satz).

Im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) kann sodann eine Spezialbestimmung mit dem Wortlaut eingefügt werden:

In Abweichung von Artikel 61 Bst. f^{bis} ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht über Leistungen nach diesem Gesetz für die versicherte Person in der Regel kostenlos. Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch Gerichtskosten auferlegt werden.

Schliesslich darf nicht vergessen werden, dass im Sinn der Einheitlichkeit des Systems eine Kostenpflicht unbedingt auch bei der beruflichen Vorsorge einzuführen ist. Auch im BVG, welches – wie bereits erwähnt – dem Anwendungsbereich des ATSG entzogen ist, wird in Artikel 73 Absatz 2 die Kostenlosigkeit des kantonalen Gerichtsverfahrens vorgeschrieben. Hier geht es bisweilen aber ebenfalls um hohe Streitwerte. Es ist nicht einzusehen, weshalb solche Streitigkeiten im Bereich der 2. Säule von der Einführung der Kostenpflicht ausgenommen bleiben sollen, während in der 1. Säule nun eine generelle Kostenpflicht eingeführt wird. Ohnehin nicht einzusehen ist, weshalb etwa auch Verfahren betreffend die Teilung von Vorsorgeguthaben kostenlos sein sollen. Mithin ist auch Artikel 73 BVG dementsprechend anzupassen (siehe dazu den weiter hinten erwähnten Vorschlag zu Absatz 2 und zu einem neuen Absatz 2a).

– Artikel 61 Bst. f^{er}

Auf diese Bestimmung ist zu verzichten. Nach dem Vorschlag soll im ATSG neu der Grundsatz festgeschrieben werden, dass den Versicherungsträgern in der Regel keine Gerichtskosten auferlegt werden dürfen. Dies ist eine Abweichung von der bisherigen Praxis zum heutigen Artikel 69 Absatz 1^{bis} IVG, wonach die IV-Stellen im Falle ihres Unterliegens mit Gerichtskosten belastet werden. Diese Praxis wurde vom Bundesgericht stets gestützt. Auch im Verfahren vor Bundesgericht selbst werden den IV-Stellen im Falle ihres Unterliegens jeweils Gerichtskosten auferlegt. So wird zwar in Artikel 66 Absatz 4 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) festgelegt, dass dem Bund, den Kantonen und den Gemeinden sowie mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Gerichtskosten auferlegt werden dürfen. In IV-Streitigkeiten hat das Bundesgericht aber stets die Kostenpflicht der IV-Stellen bestätigt, weil sie hier in ihrem Vermögensinteresse handeln (Bger-Urteil 9C_808/2007 vom 19. Mai 2008 E. 4). Es ist nicht einzusehen, weshalb die Versicherungsträger im Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht von der Kostenpflicht befreit sein sollen, während ihnen selbst im Verfahren vor dem Bundesgericht durchaus Gerichtskosten auferlegt werden dürfen.

Eine Befreiung der Versicherungsträger von der Kostenpflicht hätte für die Kantone nicht unerhebliche finanzielle Ausfälle zur Folge. So hat etwa die 3. Abteilung des Kantonsgerichts Luzern in den Jahren 2014 bis 2016 jeweils zwischen 281 und 346 Beschwerden gegen eine IV-Verfügung – also in mehr als 50 Prozent der Fälle – ganz oder teilweise gutgeheissen und der IV-Stelle dementsprechend gestützt auf die heute geltende Praxis zu Artikel 69 Absatz 1^{bis} IVG Gerichtskosten zwischen Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- auferlegt. Die von der IV-Stelle bezahlten Gerichtsgebühren beliefen sich dabei insgesamt auf Fr. 126'235.-- im Jahr 2014, auf Fr. 198'520.-- im Jahr 2015 und auf Fr. 147'315.-- im Jahr 2016. Mit der vorgesehenen Regelung nach Artikel 61 Bst. f^{er} ATSG-Entwurf würde dem Kanton Luzern nicht nur dieser Gebührenanteil aus dem IV-Bereich wegfallen. Zusätzlich entgingen ihm auch diejenigen Gebühreneinnahmen, die künftig in den anderen Sozialversicherungsbereichen bei Beschwerdegutheissungen den Versicherungsträgern nicht auferlegt werden könnten. Dabei ist zu beachten, dass gerade etwa im Bereich der Unfallversicherung häufig auch nicht-staatliche Versicherungsgesellschaften Prozesspartei sind. Auch diese wären mit der geplanten Regelung von der Kostenpflicht befreit, was nicht gerechtfertigt ist. Schliesslich könnte allein der Gebührenaussfall, der mit der beabsichtigten Kostenfreiheit für die Versicherungsträger im IV-Bereich verursacht wird, kaum durch die neu eingeführte, nur für die Beschwerde führenden Personen geltende Kostenpflicht in den übrigen Sozialversicherungsbereichen kompensiert werden, zumal die IV-Fälle mit Abstand den grössten Anteil der gerichtlichen Beschwerdeverfahren ausmachen. Ein relativ hoher Anteil der Versicherten prozessiert im Übrigen ohnehin im Rahmen der unentgeltlichen Rechtspflege.

Mit einem Wegfall der Kostenpflicht für die Versicherungsträger hätten diese auch kaum mehr einen Anreiz, ihre Abklärungen bereits im Verwaltungsverfahren sorgfältig und korrekt durchzuführen und Verfügungen beziehungsweise Einspracheentscheide zu erlassen, die vor Gericht standhalten. Die Versicherungsträger könnten vielmehr dazu verleitet sein, ihren eigenen Aufwand vor dem Hintergrund des allgemein herrschenden Spardrucks auf Kosten der Versicherten und schliesslich auch der Kantone möglichst gering zu halten und Leistungen auch in Fällen zu verweigern, in welchen die Versicherten objektiv einen Anspruch hätten. Dies würde unweigerlich zu zusätzlichen und aufwändigeren Gerichtsverfahren führen, wobei auch von den Versicherungsträgern zu Unrecht unterlassene Beweismassnahmen (insbesondere medizinische Gutachten) in das Verfahren vor den kantonalen Sozialversicherungsgerichten abgeschoben würden.

Wird auf Artikel 61 Bst. f^{er} ATSG-Entwurf nicht verzichtet, ist wie in Artikel 66 Absatz 4 BGG eine analoge Formulierung zu wählen, die eine Kostenauflegung immerhin zulässt, wenn Vermögensinteressen der Versicherungsträger betroffen sind.

Sollte die Variante 1 gewählt werden, ist zugleich in sämtlichen Einzelgesetzen eine analoge Bestimmung zu Artikel 69 Absatz 1^{bis} IVG aufzunehmen. Einzig im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) wäre die Kostenfreiheit der versicherten Person für Leistungsstreitigkeiten festzuschreiben (siehe dazu vorstehend zu Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf sowie nachfolgend zum ELG).

– *Artikel 75a Absätze 1, 2 und 3*

In grundsätzlicher Hinsicht ist festzustellen, dass sich das ATSG bisher weder mit Informatik noch mit Fragen der Tragung dieser Kosten befasst hat. Diese Themen sind auch in Zukunft in den einschlägigen Gesetzen zu regeln. Die bisherigen Erfahrungen im Bereich des elektronischen Datenaustausches – vor allem auch im heute schon laufenden Datenaustausch im Rahmen des Europäischen Austausches von Sozialversicherungsdaten (European Exchange of Social Security Information, EESSI) – zeigen zudem, dass es keine neue Bundesvorschriften für die Informatik braucht. Der innerstaatliche Betrieb von EESSI läuft bereits bei den kantonalen Ausgleichskassen und IV-Stellen ohne Probleme und ohne jede Grundlage im ATSG.

Bezüglich des Vorschlags von Artikel 75a Absatz 1 ATSG-Entwurf ist festzuhalten, dass die erwähnten Stellen insgesamt nicht mehr Kompetenzen erhalten dürfen, als heute der Zentralen Ausgleichsstelle ZAS, der IV-Stelle für Versicherte im Ausland und der Schweizerischen Ausgleichskasse SAK zustehen. Insbesondere sind keine Weisungsbefugnisse gegenüber den inländischen Stellen vorzusehen. Es kann lediglich darum gehen, die heute in Papierform abgewickelten Verwaltungsabläufe durch elektronische Prozesse zu ersetzen und allenfalls den direkten Datenzugang beziehungsweise die direkte elektronische Kontaktnahme mit ausländischen Sozialversicherungsstellen zu ermöglichen.

Nach dem letzten Satz von Artikel 75a Absatz 2 ATSG-Entwurf, kann der Bundesrat vorsehen, dass sich die Benutzer von elektronischen Zugangsstellen an der Mitfinanzierung von Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltskosten beteiligen müssen. Eine solche Regelung, deren (vor allem finanziellen) Konsequenzen auf die Kantone völlig offen sind, lehnen wir ab. Der Vorschlag würde auch der letztlich erfolgten Weichenstellung des Bundesparlamentes im Jahr 2011 für das neue EL-Register (Art. 26 ELG) widersprechen. Diese Norm ist einfach und klar. Sie bestimmt wer das Register betreibt und damit auch bezahlt. Auch die Bestimmung von Artikel 75a Absatz 3 ATSG ist völlig ungeeignet und unnötig, weshalb wir auch diese Regelung ablehnen.

Auf den letzten Satz von Artikel 75a Absatz 2 und den gesamten Absatz 3 ist zu verzichten.

– *Artikel 79 Absatz 3 (neu)*

Unseres Erachtens besteht ein grosser Bedarf, dass sich die Versicherungsträger im Strafverfahren als Privatkläger konstituieren und damit beteiligen können. Die heutige Rechtslage und Rechtsprechung gewährt im Strafverfahren den Versicherungsträgern nur in einigen wenigen Kantonen Parteistellung. Grundsätzlich würde die geltende Schweizerische Strafprozessordnung (StPO; 312.0) eine solche Regelung ermöglichen. Gemäss Artikel 104 Abs. 2 StPO können Bund und Kantone weiteren Behörden, die öffentliche Interessen zu wahren haben, volle oder beschränkte Parteirechte einräumen. In Fällen des Leistungsmissbrauchs ist es für das zeitnahe und sachgerechte Verfügen von Rentensistierungen, Renteneinstellungen und Rückforderungen notwendig, dass die Versicherungsträger Parteirechte ausüben können. Dadurch würden Versicherungsträger in Strafverfahren schneller zu Informationen gelangen, hätten Antragsrechte und könnten bei unsachgemässen Entscheiden an die nächsthöhere Instanz gelangen. Nur durch die Beteiligung der Durchführungsstellen in Strafverfahren können sie die Interessen der Prämien- und Steuerzahlenden und damit der Öffentlichkeit sachgemäss vertreten. Rückforderungen von durch Straftat erlangte Leistungen orientieren sich gemäss Artikel 25 Absatz 2 ATSG an der strafrechtlichen Verjährung. Alleine deshalb sind schon Parteirechte erforderlich, denn nur bei genauer Kenntnis der Ergebnisse einer Strafuntersuchung können die Versicherungsträger Rückforderungen in fallgerechtem Umfang und vor allem zeitnah erwirken. Gleichzeitig stärken Parteirechte die Bekämpfung des Leistungsmissbrauchs ohne dass rechtschaffene Versicherte in irgendeiner Weise Nachteile erfahren müssen. Im Rahmen der Generalprävention ist die Möglichkeit, auf die Strafbarkeit von Leistungsmissbrauch Einfluss zu nehmen, ein sinnvolles Mittel. Es ist von grosser Bedeutung, dass Versicherungsträger Leistungsrückforderungen - soweit sie ihre Forderungen liquide belegen können - adhäsionsweise als Zivilforderungen geltend machen können. Dies erlaubt ein effizienteres und verbessertes Einbringen von Rückforderungen. Auch kostspielige Doppelspurigkeiten zwischen Strafverfahren und Versicherungsverfahren lassen sich beseitigen. Durch die Parteirechte in Strafverfahren wären die geschädigten Leistungserbringer in der Lage, die Verwertung von Vermögenswerten der beschuldigten Personen zugunsten der Schadenssumme zu verlangen. Aufwändige Arrestverfahren würden wegfallen und die Durchführungsstellen sowie die Gerichte entlastet. Vor diesem Hintergrund ist in Artikel 79 ATSG ein neuer Absatz 3 mit folgendem Inhalt zu schaffen:

Versicherungsträgern dieses Gesetzes kommen in Strafverfahren im Sinne von Artikel 104 Absatz 2 StPO volle Parteirechte zu, sofern sie bis zum Abschluss des strafrechtlichen Verfahrens (Art. 318 Abs. 1 StPO) ausdrücklich erklären, sich als Straf- oder Zivilkläger zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 StPO).

2. Änderung Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung

– *Artikel 153b*

Wir begrüssen grundsätzlich die angestrebte Vereinheitlichung der internationalen Abkommen. Dies erleichtert die Durchführung. In Artikel 153b AHVG und den entsprechenden Artikeln in den anderen sozialversicherungsrechtlichen Erlassen ist jedoch die Durchführung von Abklärungen im Rahmen der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch nicht ausdrücklich erwähnt. Dieser Bereich ist in den Gesetzes ebenfalls aufzunehmen, ist doch zu befürchten, dass andernfalls aus der vorgeschlagenen Regelung geschlossen werden könnte, dass internationale Vereinbarungen, die dieses Thema regeln, nicht mit einem einfachen Bundesbeschluss genehmigt werden können und allenfalls dem Referendum unterstehen.

In diesem Zusammenhang erlauben wir darauf hinzuweisen, dass sich nach dem Inkrafttreten der ATSG-Revision die nationalen Bestimmungen im Zusammenhang mit dem internationalen Sozialversicherungsrecht in verschiedenen Erlassen befinden würden; wobei ein System nicht erkennbar ist (Kompetenz der Bundesversammlung und Geltungsbereich des eurointernationalen Rechts in identischer Formulierung in elf Einzelgesetzes, Durchführung internationaler Sozialversicherungsabkommen in Art. 75a ATSG). Ziel des ATSG als allgemeiner

Teil des Sozialversicherungsrechts ist es, einheitliche Regelungen in den Sozialversicherungszweigen nicht mehr in den Einzelgesetzen aufzunehmen. Werden in den Einzelgesetzen trotzdem identische Bestimmungen aufgenommen, müssen bei einer Revision immer zahlreiche Erlasse geändert werden. Dies birgt auch die Gefahr, dass eine Bestimmung vergessen geht. Vor diesem Hintergrund ist zu überlegen, ob das ATSG nicht durch ein neues Kapitel 5a mit der Überschrift "Internationales Recht" ergänzt werden soll. Darunter zu subsumieren wären ein Artikel über die internationalen Verträge (entspricht den vorgeschlagenen elf neuen einzelgesetzlichen Bestimmungen in Art. 153b AHVG usw.), ein Artikel über das europäische Recht (entspricht den elf bereits revidierten Bestimmungen in Art. 153a AHVG usw.) sowie ein Artikel über die Durchführung internationaler Sozialversicherungsabkommen (entspricht dem vorgeschlagenen Art. 75a ATSG-Entwurf).

3. Änderung Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

– Art. 57a Absatz 3

Entgegen der aktuellen Rechtslage soll die Einwandfrist nach einem Vorbescheid nicht mehr erstreckbar sein. Dies ist unseres Erachtens nicht sachgerecht und steht in einem kaum auflösbaren Spannungsverhältnis zum verfassungsrechtlichen Anspruch auf rechtliches Gehör. Mit der seinerzeitigen Wiedereinführung des weniger formellen Vorbescheidverfahrens bei der Invalidenversicherung sollte die Mitwirkung der versicherten Person im Verfahren gestärkt werden, weil auf die Verfügung kein Einspracheverfahren mehr folgt. Im Vorbescheidverfahren geht es vor allem um die Wahrnehmung des rechtlichen Gehörs und weniger bereits um die Durchsetzung eines bestimmten Standpunkts. Damit unterscheidet sich das Vorbescheidverfahren auch wesentlich vom im übrigen Sozialversicherungsrecht geltenden Einspracheverfahren. Mit dem Vorbescheid wird das Verwaltungsverfahren denn auch noch gar nicht formell abgeschlossen, selbst wenn kein Einwand erhoben wird. Ein Vorbescheid kann nicht selbständig in Rechtskraft erwachsen. Auf den Vorbescheid muss immer noch eine Verfügung folgen, mit welcher ein Rechtsverhältnis erst verbindlich festgelegt wird. Insofern ist es aus rechtssystematischer Sicht verfehlt, die Einwandfrist als nicht erstreckbar zu definieren. Was die konkreten Folgen einer solchen Regelung wären, bliebe unklar. Es kann jedenfalls nicht sein, dass nach Ablauf der Einwandfrist, aber noch vor Erlass der Verfügung eingereichte Stellungnahmen oder neu aufgelegte Beweismittel in der Verfügung keine Berücksichtigung mehr finden. In einem nachfolgenden Beschwerdeverfahren bildet nämlich nicht der Vorbescheid, sondern die angefochtene Verfügung die zeitliche Grenze der Überprüfungsbefugnis (BGE 132 V 220 E. 3.1.1). Bis zum Verfügungserlass muss die IV-Stelle dementsprechend neue Vorbringen der versicherten Person oder neu eingebrachte Beweismittel so oder anders aufgrund des auch für die IV-Stelle geltenden Untersuchungsgrundsatzes berücksichtigen. Bei der Einwandfrist kann es sich daher von der Sache her nur um eine blosser Ordnungsfrist handeln. Wie das Bundesgericht in diesem Zusammenhang ausgeführt hat, kann seitens der Verwaltung einer ausufernden Fristerstreckung beziehungsweise einer Fristerstreckung ohne zureichenden Grund auch unter diesen Voraussetzungen ein Riegel geschoben werden, indem sie prüft, ob für die Erstreckung ein genügender Grund gegeben ist; damit ist dem Postulat der Verfahrensstraffung und -beschleunigung bereits ausreichend Genüge getan (BGer-Urteil 8C_372/2016 vom 29. Dezember 2016 E. 4.3.5).

Zu bedenken ist auch, dass eine konsequente Umsetzung der neuen gesetzlichen Frist zur Folge hat, dass der Vorbescheid mindestens mit A-Post-Plus versandt werden muss. Dies könnte Mehrkosten zur Folge haben.

Vor diesem Hintergrund ist auf diese Bestimmung zu verzichten.

- *Art. 59 Abs. 5*

Auf die Streichung dieses Absatzes ist zu verzichten. Der vorgesehene Artikel 43a ATSG-Entwurf betrifft die Observation. Demgegenüber regelt Artikel 59 Absatz 5 IVG generell den Beizug von Spezialistinnen und Spezialisten. Zu denken ist beispielsweise an spezielle Abklärungen bezüglich ausländischer Vermögen, die eine IV-Stelle nicht selber durchführen kann. Mithin ist letztere Bestimmung weiter gefasst als Artikel 43a ATSG-Entwurf.

- *Artikel 69 Absatz 1^{bis}*

Je nachdem, welche Formulierung in Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG gewählt wird, kann Artikel 69 Absatz 1^{bis} IVG ganz gestrichen werden oder ist entsprechend anzupassen (siehe dazu vorne).

4. Änderung Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

- *Art. 27*

Abzuklären ist, ob wegen des neuen Artikels 49a ATSG-Entwurf Artikel 27 ELG nicht aufgehoben werden kann.

- *Art. 30a (neu)*

Wie voranstehend dargelegt, schlagen wir vor, im Zusammenhang der vorgesehenen Einführung der allgemeinen Kostenpflicht im Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht für Streitigkeiten um Ergänzungsleistungen eine Ausnahmeregelung vorzusehen, indem etwa ein neuer Art. 30a mit folgendem Wortlaut eingefügt wird:

Art. 30a *Besonderheit der Rechtspflege*

In Abweichung von Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG sind Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht über Leistungen nach diesem Gesetz für die versicherte Person in der Regel kostenlos. Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch Gerichtskosten auferlegt werden.

5. Änderung Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

- *Art. 73 Absatz 2 und 2^{bis} (neu)*

Wie bereits zu Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf dargelegt, ist auch bei der beruflichen Vorsorge eine Kostenpflicht einzuführen. Auch im BVG, welches – wie bereits erwähnt – dem Anwendungsbereich des ATSG entzogen ist, wird in Artikel 73 Absatz 2 die Kostenlosigkeit des kantonalen Gerichtsverfahrens vorgeschrieben. Hier geht es bisweilen aber ebenfalls um hohe Streitwerte. Es ist nicht einzusehen, weshalb solche Streitigkeiten im Bereich der 2. Säule von der Einführung der Kostenpflicht ausgenommen bleiben sollen, während in der 1. Säule nun eine generelle Kostenpflicht eingeführt wird. Ohnehin nicht einzusehen ist, weshalb etwa auch Verfahren betreffend die Teilung von Vorsorgeguthaben kostenlos sein sollen. Mithin ist auch Artikel 73 BVG dementsprechend anzupassen, wobei in Anlehnung an die obigen Ausführungen zu Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG-Entwurf folgende Formulierung vorgeschlagen wird:

Art. 73 *Streitigkeiten und Verantwortlichkeitsansprüche*

² Die Kantone sehen ein einfaches und rasches Verfahren vor. Das Gericht stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest.

^{2bis} Das Verfahren ist kostenpflichtig. Bei Streitigkeiten über Versicherungsleistungen wird die Gerichtsgebühr nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt.

Die weiteren Sätze zur Kostenpflicht, wie sie in unserem vorstehenden Vorschlag zu Art. 61 Bst. f^{bis} ATSG enthalten sind, erübrigen sich hier, da abweichend vom übrigen Sozialversicherungsrecht die Vorsorgeeinrichtung nicht berechtigt ist, die Rechtsansprüche der Versicherten verfügungsweise festzusetzen und demgemäss im Bereich der beruflichen Vorsorge vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht das Klageverfahren und nicht das Beschwerdeverfahren gilt.

6. Änderung Bundesgesetz über den Erwerbersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft

– Art. 29

Abzuklären ist, ob wegen des neuen Artikels 49a ATSG-Entwurf Artikel 29 EOG nicht aufgehoben werden kann.

Wir danken für die Möglichkeit zur Einreichung einer Vernehmlassung und bitten Sie, die oben erwähnten Überlegungen und Anträge in die Vorlage einfließen zu lassen.

Freundliche Grüsse



Guido Graf
Regierungsrat