

**Bundesgesetz
über die Unfallversicherung
(UVG)
(Unfallversicherung und Unfallverhütung)**

Änderung vom 25. September 2015

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 30. Mai 2008¹
und in die Zusatzbotschaft vom 19. September 2014²,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 20. März 1981³ über die Unfallversicherung wird wie folgt geändert:

Ingress

gestützt auf die Artikel 110 Absatz 1 Buchstabe a und 117 Absatz 1 der Bundesverfassung⁴,

Art. 1 Abs. 2 Bst. d

² Sie finden keine Anwendung in folgenden Bereichen:

- d. Verfahren über die Anerkennung von Ausbildungskursen und die Erteilung von Ausbildungsnachweisen (Art. 82a).

Art. 1a Abs. 1

¹ Obligatorisch versichert sind nach diesem Gesetz:

- a. die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lernende, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen;

¹ BBl 2008 5395

² BBl 2014 7911

³ SR 832.20

⁴ SR 101

- b. die Personen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 8 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982⁵ (AVIG) erfüllen oder Entschädigungen nach Artikel 29 AVIG beziehen (arbeitslose Personen).

Art. 3 Abs. 1–3 und 5

¹ Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt. Für arbeitslose Personen beginnt sie mit dem Tag, an dem erstmals die Anspruchsvoraussetzungen nach Artikel 8 AVIG⁶ erfüllt sind oder Entschädigungen nach Artikel 29 AVIG bezogen werden.

² Die Versicherung endet mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört und für arbeitslose Personen mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem letztmals die Anspruchsvoraussetzungen nach Artikel 8 AVIG erfüllt oder Entschädigungen nach Artikel 29 AVIG bezogen worden sind.

³ Der Versicherer hat dem Versicherten die Möglichkeit zu bieten, die Versicherung durch besondere Abrede bis zu sechs Monaten zu verlängern.

⁵ Der Bundesrat regelt die Vergütungen und Ersatzeinkünfte, die als Lohn gelten, sowie die Form und den Inhalt von Abreden über die Verlängerung von Versicherungen.

Art. 6 Abs. 2

² Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind:

- a. Knochenbrüche;
- b. Verrenkungen von Gelenken;
- c. Meniskusrisse;
- d. Muskelrisse;
- e. Muskelzerrungen;
- f. Sehnenrisse;
- g. Bandläsionen;
- h. Trommelfellverletzungen.

Art. 10 Abs. 1 Bst. a und c, Abs. 2 und 3 zweiter Satz

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich auf:

⁵ SR 837.0

⁶ SR 837.0

- a. die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie durch den Chiropraktor und die ambulante Behandlung in einem Spital;
- c. *betrifft nur den französischen Text.*

² Der Versicherte kann den Arzt, den Zahnarzt, den Chiropraktor, die Apotheke, das Spital und die Kuranstalt frei wählen.

³ ... Er kann festlegen, unter welchen Voraussetzungen der Versicherte Anspruch auf Hilfe und Pflege zu Hause hat.

Art. 16 Abs. 4 und 5

⁴ An arbeitslose Personen wird das Taggeld unabhängig von zu bestehenden Wartezeiten (Art. 18 Abs. 1 AVIG⁷) oder Einstelltagen (Art. 30 AVIG) ausgerichtet.

⁵ *Betrifft nur den französischen Text.*

Art. 17 Abs. 2 und 3

² Das Taggeld der arbeitslosen Personen entspricht der Nettoentschädigung der Arbeitslosenversicherung nach den Artikeln 22 und 22a AVIG⁸, umgerechnet auf den Kalendertag.

³ *Aufgehoben*

Art. 18 Abs. 1

¹ Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG⁹), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat.

Art. 20 Abs. 2^{bis}–2^{quater}

^{2^{bis}} Absatz 2 ist auch anwendbar, wenn der Versicherte Anspruch auf eine gleichartige Rente einer ausländischen Sozialversicherung hat.

^{2^{ter}} Die Invalidenrente nach Absatz 1 und die Komplementärrente nach Absatz 2 einschliesslich der Teuerungszulagen werden in Abweichung von Artikel 69 ATSG beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters für jedes volle Jahr, das der Versicherte zum Unfallzeitpunkt älter als 45 Jahre war, wie folgt gekürzt:

- a. bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent: um 2 Prozentpunkte, höchstens aber um 40 Prozent;
- b. bei einem Invaliditätsgrad unter 40 Prozent: um 1 Prozentpunkt, höchstens aber um 20 Prozent.

⁷ SR 837.0

⁸ SR 837.0

⁹ SR 830.1

²quater Für die Folgen von Rückfällen und Spätfolgen gelten die Kürzungsregelungen nach Absatz 2^{ter} auch dann, wenn sich der Unfall vor Vollendung des 45. Altersjahres ereignet hat, sofern die durch den Rückfall oder die Spätfolgen bewirkte Arbeitsunfähigkeit nach Vollendung des 60. Altersjahres eingetreten ist.

Art. 21 Abs. 3 erster Satz

Betrifft nur den französischen Text.

Art. 24 Abs. 2 zweiter Satz

2 ... Der Bundesrat kann für die Entstehung des Anspruchs in Sonderfällen einen anderen Zeitpunkt bestimmen, namentlich bei Gesundheitsschädigungen durch das Einatmen von Asbestfasern.

Art. 29 Abs. 2 und 5

Aufgehoben

Art. 31 Abs. 4^{bis}

⁴bis Absatz 4 ist auch anwendbar, wenn der Versicherte Anspruch auf eine gleichartige Rente einer ausländischen Sozialversicherung hat.

Art. 35 Abs. 2 zweiter Satz

Betrifft nur den französischen Text.

Art. 45 Abs. 2^{bis}

²bis Arbeitslose Personen haben der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung oder dem Unfallversicherer den Unfall unverzüglich zu melden. Im Todesfall sind die anspruchsberechtigten Hinterlassenen zur Meldung verpflichtet.

Gliederungstitel vor Art. 53

1. Kapitel: Medizinalpersonen und Spitäler

Art. 53 *Eignung*

¹ Als Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren und Apotheker im Sinne dieses Gesetzes gelten Personen, die die Voraussetzungen für eine privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung nach dem Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006¹⁰ erfüllen. Die von einem Kanton zur Abgabe von Medikamenten zugelassenen Ärzte sind im Umfang dieser Zulassung den Apothekern gleichgestellt.

¹⁰ BBl 2015 2711; SR 811.11

² Der Bundesrat legt die Voraussetzungen fest, unter denen die Spitäler und Kuranstalten, die medizinischen Hilfspersonen, die Laboratorien sowie die Transport- und Rettungsunternehmen zur Tätigkeit zulasten der Unfallversicherung zugelassen werden.

Art. 54a

Betrifft nur den italienischen Text.

Art. 55 Ausschluss

Will ein Versicherer einer Medizinalperson, einem Laboratorium, einem Spital oder einer Kuranstalt aus wichtigen Gründen das Recht auf Behandlung der Versicherten, auf die Verordnung und Abgabe von Arzneimitteln oder auf die Anordnung und Durchführung von Heilmaßnahmen und Analysen nicht oder nicht mehr gestatten, so entscheidet das Schiedsgericht (Art. 57) über den Ausschluss und dessen Dauer.

Art. 56 Abs. 1 erster und dritter Satz und 2 zweiter Satz

¹ Die Versicherer können mit den Medizinalpersonen, den medizinischen Hilfspersonen, den Spitälern, den Kuranstalten sowie den Transport- und Rettungsunternehmen vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife festlegen. ... Wer im ambulanten Bereich die Bedingungen erfüllt, kann dem Vertrag beitreten.

² ... Er ordnet die Vergütung für Versicherte, die sich in ein Spital ohne Tarifvereinbarung begeben.

Art. 57 Abs. 1

¹ Streitigkeiten zwischen Versicherern und Medizinalpersonen, Laboratorien oder Spitälern und Kuranstalten sowie den Transport- und Rettungsunternehmen entscheidet ein für das ganze Kantonsgebiet zuständiges Schiedsgericht.

Art. 59a Typenvertrag

¹ Die Versicherer nach Artikel 68 stellen gemeinsam einen Typenvertrag auf, der die Bestimmungen enthält, die in jedem Fall in die Versicherungsverträge aufzunehmen sind.

² Im Typenvertrag ist namentlich vorzusehen, dass die versicherten Betriebe den Vertrag bei Erhöhungen des Nettoprämienatzes oder des Prozentsatzes des Prämienzuschlags für Verwaltungskosten innert einer Frist von 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung durch den Versicherer kündigen können. Die Versicherer müssen die Erhöhungen den versicherten Betrieben mindestens zwei Monate vor Ende des laufenden Rechnungsjahres mitteilen.

³ Die Versicherer unterbreiten den Typenvertrag dem Bundesrat zur Genehmigung. Kommt kein genügender Typenvertrag zustande, so bestimmt der Bundesrat, welche Bestandteile in jedem Vertrag enthalten sein müssen.

Art. 60 Anhörung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen

Über die Aufstellung der Prämientarife und deren Gliederung in Risikogemeinschaften hört die Suva die interessierten Organisationen der betroffenen Arbeitgeber und Arbeitnehmer an.

Art. 66 Sachüberschrift, Abs. 1 Bst. a und e sowie 3^{bis}

Zuständigkeitsbereich

¹ Bei der Suva sind die Arbeitnehmer folgender Betriebe und Verwaltungen obligatorisch versichert:

- a. *Betrifft nur den französischen Text*
- e. Betriebe, die Metall, Holz, Kork, Kunststoffe, Stein oder Glas maschinell bearbeiten, und Giessereien, mit Ausnahme folgender Verkaufsbetriebe, sofern diese nicht selber produzieren, sondern die Produkte nur bearbeiten:
 1. Optikergeschäfte,
 2. Bijouterie- und Schmuckgeschäfte,
 3. Sportartikelgeschäfte ohne Kanten- und Belagsschleifmaschinen,
 4. Radio- und Fernsehgeschäfte ohne Antennenbau,
 5. Innendekorationsgeschäfte ohne Bodenleger- und Schreinerarbeiten;

^{3^{bis}} Arbeitslose Personen sind bei der Suva versichert. Der Bundesrat regelt, welcher Versicherer bei Zwischenverdienst, bei Teilarbeitslosigkeit und bei arbeitsmarktlichen Massnahmen zuständig ist.

Art. 73 Abs. 2 und 2^{ter}

² Die Ersatzkasse weist Arbeitgeber, die ihre Arbeitnehmer nach erfolgter Mahnung nicht versichert haben oder die keinen Versicherer gefunden haben, einem Versicherer zu.

^{2^{ter}} Die Ersatzkasse erfüllt die ihr in den Artikeln 78 und 90 Absatz 4 übertragenen Aufgaben.

Art. 78 Grossereignisse

¹ Ereignet sich ein Schadenereignis, das voraussichtlich Versicherungsleistungen auslöst, die das Nettoprämienvolumen der obligatorischen Versicherungszweige des dem Schadenereignis vorangehenden Versicherungsjahres aller Versicherer nach Artikel 68 übersteigen (Grossereignis), so melden die einzelnen Versicherer der Ersatzkasse (Art. 72) laufend den geschätzten Gesamtschadenaufwand und die erbrachten Zahlungen.

² Zeitlich und räumlich getrennte Ereignisse bilden dann ein einziges Grossereignis, wenn sie auf die gleiche Ursache zurückzuführen sind.

Art. 81 Abs. 1

¹ Die Vorschriften über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten gelten für alle Betriebe, deren Arbeitnehmer in der Schweiz Arbeiten ausführen.

Art. 82a Arbeiten mit besonderen Gefahren

¹ Der Bundesrat kann Arbeiten mit besonderen Gefahren von einem Ausbildungsnachweis abhängig machen, sofern die Sozialpartner einen entsprechenden Antrag stellen.

² Er regelt die Ausbildung und die Anerkennung von Ausbildungskursen nach vorgängiger Anhörung der Eidgenössischen Koordinationskommission (Koordinationskommission) für Arbeitssicherheit.

Art. 84 Abs. 2 zweiter Satz

Betrifft nur den französischen Text.

Art. 85 Abs. 1 erster Satz, 2, 2^{bis} und 3 zweiter Satz

¹ Die Durchführungsorgane des ArG¹¹ und die Suva vollziehen die Bestimmungen über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten. ...

² Der Bundesrat bestellt die Koordinationskommission, die aus folgenden Mitgliedern besteht:

- a. drei Vertreter der Versicherer (ein Vertreter der Suva und zwei Vertreter der Versicherer nach Art. 68);
- b. acht Vertreter der Durchführungsorgane (drei Vertreter der Suva, zwei der eidgenössischen und drei der kantonalen Durchführungsorgane des ArG);
- c. zwei Vertreter der Arbeitgeber;
- d. zwei Vertreter der Arbeitnehmer.

^{2bis} Der Bundesrat wählt einen Vertreter der Suva zum Vorsitzenden.

³ *Betrifft nur den französischen Text.*

Gliederungstitel vor Art. 87

4. Abschnitt: Finanzierung

Art. 87 Sachüberschrift

Prämienzuschlag

Art. 87a Beiträge ausländischer Betriebe

¹ Ausländische Betriebe, deren Arbeitnehmer nicht der obligatorischen Versicherung nach diesem Gesetz unterstehen, haben Unfallverhütungsbeiträge zu entrichten.

² Die Beiträge müssen den Prämienzuschlägen entsprechen, die nach Artikel 87 für vergleichbare Betriebe festgesetzt sind.

³ Der Bundesrat regelt das Erhebungsverfahren.

Gliederungstitel vor Art. 89

Siebter Titel: Rechnung und Finanzierung

1. Kapitel: Rechnung

Art. 89 Sachüberschrift, Abs. 2^{bis} und 3

Aufgehoben

^{2bis} Die Suva führt ausserdem eine gesonderte Rechnung für die Versicherung der arbeitslosen Personen.

³ Die Finanzierung der Zweige nach den Absätzen 2 und 2^{bis} hat selbsttragend zu sein.

Gliederungstitel vor Art. 90

1a. Kapitel: Finanzierung

Art. 90 Finanzierung der kurzfristigen Leistungen und der Renten

¹ Die Versicherer wenden zur Finanzierung der Taggelder, der Kosten für die Heilbehandlung, der übrigen kurzfristigen Versicherungsleistungen und der Invaliden- und Hinterlassenenrenten das Bedarfsdeckungsverfahren an.

² Sie wenden das Kapitaldeckungsverfahren zur Finanzierung der Invaliden- und Hinterlassenenrenten und der Hilflosenentschädigungen an, sobald diese festgesetzt sind. Das Deckungskapital muss für die Deckung aller Rentenansprüche ohne Teuerungszulagen ausreichen.

³ Die Versicherer bilden Rückstellungen zur Finanzierung des infolge einer Änderung der vom Bundesrat genehmigten Rechnungsgrundlagen erforderlichen zusätzlichen Rentendeckungskapitals. Zum Ausgleich von Schwankungen der Betriebsergebnisse sind Reserven zu bestellen. Der Bundesrat erlässt Richtlinien.

⁴ Bei Grossereignissen wird zur Finanzierung des Schadenaufwands, der die Schwelle für ein Grossereignis nach Artikel 78 übersteigt, bei der Ersatzkasse ein Ausgleichsfonds errichtet. Der Ausgleichsfonds wird vom Folgejahr an über einen Prämienzuschlag pro Versicherungszweig geüfnet. Der Prämienzuschlag wird von der Ersatzkasse so festgelegt, dass sämtliche laufenden Kosten der Schäden gedeckt werden können. Er wird von den Versicherern nach Artikel 68 erhoben und von der Ersatzkasse verwaltet. Die Ersatzkasse vergütet den einzelnen Versicherern die Aufwendungen, welche die Schwelle übersteigen. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

Art. 90a Finanzierung der Teuerungszulagen bei den Versicherern nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und bei der Ersatzkasse

¹ Die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und die Ersatzkasse errichten einen Verein nach den Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs¹² zur langfristigen Sicherung der Finanzierung der Teuerungszulagen (Art. 34) für die Berufs- und Nichtberufsunfallversicherung. Die Mitgliedschaft im Verein ist für alle zugelassenen Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und die Ersatzkasse obligatorisch.

² Die Mitglieder des Vereins sind verpflichtet, eigene gesonderte Rückstellungen zur Finanzierung der Teuerungszulagen zu bilden.

³ Die gesonderten Rückstellungen werden finanziert aus:

- a. Zinsüberschüssen auf den Rentendeckungskapitalien;
- b. Anteilen von Zinserträgen auf Rückstellungen für Leistungen an Invalide und Hinterlassene;
- c. Anteilen von Zinserträgen auf Rückstellungen für Heilungskosten und Tagelöhner;
- d. Ausgleichszahlungen unter den Mitgliedern;
- e. Zinserträgen auf den gesonderten Rückstellungen; und
- f. Prämienzuschlägen für nicht durch Zinsüberschüsse gedeckte Teuerungszulagen.

⁴ Der Verein legt für alle Mitglieder einheitliche Zinsanteilssätze der Zinserträge auf den Rückstellungen sowie einheitliche Prämienzuschläge für nicht gedeckte Teuerungszulagen im Sinne von Artikel 92 Absatz 1 mittels Verfügung fest. Die Prämienzuschläge werden soweit erhoben, als positive Zinsüberschüsse, Zusatzzinsanteile und Zinserträge auf den gesonderten Rückstellungen nicht ausreichen, um die Finanzierung der kapitalisierten, gesprochenen Teuerungszulagen zu gewährleisten.

⁵ Wird der Saldo der gesonderten Rückstellungen eines oder mehrerer Mitglieder am Ende eines Rechnungsjahres negativ, so legt der Verein die notwendigen Ausgleichszahlungen unter den Mitgliedern fest. Dabei haben die Mitglieder mit positivem Saldo nach den in den Vereinsstatuten und im Verwaltungsreglement geregelten Modalitäten Ausgleichszahlungen zu leisten.

⁶ Die Einzelheiten werden in den Statuten und im Verwaltungsreglement des Vereins geregelt. Die Statuten und das Verwaltungsreglement bedürfen der Genehmigung des Bundesrates.

⁷ Kommt die Gründung des Vereins nicht zustande, so erlässt der Bundesrat die notwendigen Vorschriften.

Art. 90b Finanzierung der Teuerungszulagen bei der Suva und den Versicherern nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe b

Die Teuerungszulagen bei der Suva und den Versicherern nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe b werden aus den Zinsüberschüssen und, soweit diese nicht ausreichen, nach dem Ausgabenumlageverfahren finanziert.

Art. 90c Finanzierung der Teuerungszulagen für arbeitslose Personen

¹ Die Suva bildet zur Sicherung der Finanzierung der Teuerungszulagen für arbeitslose Personen gesonderte Rückstellungen.

² Die gesonderten Rückstellungen werden finanziert aus:

- a. Zinsüberschüssen auf den Deckungskapitalien der Versicherung der arbeitslosen Personen;
- b. der Verzinsung der Rückstellungen; und
- c. allfälligen Beiträgen aus dem Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung.

³ Wird vom Bundesrat eine Teuerungszulage festgesetzt, so entnimmt die Suva das zusätzlich erforderliche Deckungskapital den Rückstellungen. Reichen die Rückstellungen nicht aus, um das Kapital zur Finanzierung der Teuerungszulagen zu bilden, so werden die zusätzlich erforderlichen Mittel aus den Beiträgen aus dem Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung finanziert.

⁴ Die Suva legt die Beiträge aus dem Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung fest. Sie konsultiert vorgängig die Aufsichtskommission für den Ausgleichsfonds der Arbeitslosenversicherung.

Art. 90d Finanzierung der Anpassung der Hilflosenentschädigung

Die Finanzierung der Anpassung der Hilflosenentschädigung infolge Erhöhung des höchstversicherten Verdienstes erfolgt für die Berufs- und Nichtberufsunfallversicherung nach den gleichen Regeln wie für die Finanzierung der Teuerungszulagen. Für die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und die Ersatzkasse werden die Einzelheiten in den Statuten und im Verwaltungsreglement des Vereins nach Artikel 90a Absatz 1 geregelt.

Art. 91 Abs. 4

⁴ Die Arbeitslosenversicherung schuldet den gesamten Prämienbetrag der arbeitslosen Personen. Sie zieht den nach Artikel 22a Absatz 4 AVIG¹³ von der arbeitslosen Person geschuldeten Anteil von der Arbeitslosenentschädigung ab. Nehmen die arbeitslosen Personen an Programmen zur vorübergehenden Beschäftigung, an Berufspraktika oder an Bildungsmassnahmen teil, so entrichtet die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung die Prämien für das Unfallrisiko während dieser Tätigkeiten an die Suva.

¹³ SR 837.0

Art. 92 Abs. 1

¹ Die Prämien werden von den Versicherern in Promillen des versicherten Verdienstes festgesetzt. Sie bestehen aus einer dem Risiko entsprechenden Nettoprämie und aus Zuschlägen für die Verwaltungskosten, für die Kosten der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten, für die nicht durch Zinsüberschüsse gedeckten Teuerungszulagen und für die allfällige Äufnung eines Ausgleichsfonds bei Grossereignissen. Die Versicherer können für die beiden obligatorischen Versicherungszweige je eine vom jeweiligen Risiko unabhängige Minimalprämie erheben; der Bundesrat legt die Höchstgrenze der Minimalprämie fest.

Art. 94 Einreihung der Betriebe und der Versicherten in die Prämientarife

In Abweichung von Artikel 49 ATSG¹⁴ haben die Versicherer nach Artikel 68 für die erstmalige Einreihung der Betriebe und der Versicherten in die Prämientarife und für die Änderung der Einreihung, ausgenommen im Falle von Artikel 92 Absatz 3, keine Verfügung zu erlassen.

Art. 111 Aufschiebende Wirkung

Einer Einsprache oder Beschwerde gegen eine Verfügung, welche die Einreihung von Betrieben und Versicherten in die Prämientarife, die Festlegung einheitlicher Zinsanteilsätze der Zinserträge für Rückstellungen und einheitliche Prämienzuschläge für nicht gedeckte Teuerungszulagen, eine Prämienforderung oder die Zuständigkeit eines Versicherers betrifft, kommt aufschiebende Wirkung nur zu, wenn ihr diese in der Verfügung selbst, von der Einspracheinstanz oder vom Gericht verliehen wird.

Art. 112

¹ Sofern keine schwerere strafbare Handlung nach einem anderen Gesetz vorliegt, wird mit Geldstrafe von bis zu 180 Tagessätzen bestraft, wer vorsätzlich:

- a. sich durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise der Versicherungs- oder der Prämienpflicht ganz oder teilweise entzieht;
- b. als Arbeitgeber einem Arbeitnehmer Prämien vom Lohn abzieht, sie indessen dem vorgesehenen Zweck entfremdet;
- c. als Durchführungsorgan seine Pflichten, namentlich die Schweigepflicht, verletzt oder seine Stellung zum Nachteil Dritter, zum eigenen Vorteil oder zum unrechtmässigen Vorteil eines anderen missbraucht;
- d. als Arbeitgeber oder Arbeitnehmer den Vorschriften über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten zuwiderhandelt und dadurch andere ernstlich gefährdet.

² Sofern keine schwerere strafbare Handlung nach einem anderen Gesetz vorliegt, wird mit Busse bestraft, wer fahrlässig als Arbeitgeber oder Arbeitnehmer den

Vorschriften über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten zuwiderhandelt und dadurch andere ernstlich gefährdet.

³ Mit Busse wird bestraft, wer vorsätzlich:

- a. in Verletzung der Auskunftspflicht unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert;
- b. die vorgeschriebenen Formulare nicht oder nicht wahrheitsgetreu ausfüllt;
- c. als Arbeitnehmer den Vorschriften über die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten zuwiderhandelt, ohne dadurch andere zu gefährden.

⁴ Handelt der Täter in den Fällen nach Absatz 3 fahrlässig, so ist die Strafe Busse bis zu 5000 Franken.

Art. 113

Aufgehoben

Art. 115a

¹ In Bezug auf Personen, für die die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit der Schweiz oder eines oder mehrerer EU-Mitgliedstaaten gelten oder galten und die Staatsangehörige der Schweiz oder eines EU-Mitgliedstaates sind, auf Flüchtlinge oder Staatenlose mit Wohnort in der Schweiz oder einem EU-Mitgliedstaat sowie auf die Familienangehörigen und Hinterlassenen dieser Personen, sind auf die Leistungen im Geltungsbereich des vorliegenden Gesetzes folgende Erlasse in der für die Schweiz verbindlichen Fassung von Anhang II Abschnitt A des Abkommens vom 21. Juni 1999¹⁵ zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) anwendbar:

- a. Verordnung (EG) Nr. 883/2004¹⁶;
- b. Verordnung (EG) Nr. 987/2009¹⁷;
- c. Verordnung (EWG) Nr. 1408/71¹⁸;
- d. Verordnung (EWG) Nr. 574/72¹⁹.

¹⁵ SR **0.142.112.681**

¹⁶ Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, SR **0.831.109.268.1**.

¹⁷ Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, SR **0.831.109.268.11**.

¹⁸ Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.

¹⁹ Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.

² In Bezug auf Personen, für die die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit der Schweiz, Islands, Norwegens oder Liechtensteins gelten oder galten und die Staatsangehörige der Schweiz, Islands, Norwegens oder Liechtensteins sind oder die als Flüchtlinge oder Staatenlose Wohnort in der Schweiz oder auf dem Gebiet Islands, Norwegens oder Liechtensteins haben, sowie auf die Familienangehörigen und Hinterlassenen dieser Personen, sind auf die Leistungen im Geltungsbereich des vorliegenden Gesetzes folgende Erlasse in der für die Schweiz verbindlichen Fassung von Anhang K Anlage 2 des Übereinkommens vom 4. Januar 1960²⁰ zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA-Übereinkommen) anwendbar:

- a. Verordnung (EWG) Nr. 1408/71;
- b. Verordnung (EWG) Nr. 574/72.

³ Der Bundesrat passt die Verweise auf die in den Absätzen 1 und 2 aufgeführten Rechtsakte der Europäischen Union jeweils an, wenn eine Anpassung des Anhangs II des Freizügigkeitsabkommens und der Anlage 2 zu Anhang K des EFTA-Übereinkommens beschlossen wurde.

⁴ Die Ausdrücke «Mitgliedstaaten der Europäischen Union», «Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft», «Staaten der Europäischen Union», und «Staaten der Europäischen Gemeinschaft» im vorliegenden Gesetz bezeichnen die Staaten, für die das Freizügigkeitsabkommen gilt.

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015

¹ Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt.

² Invalidenrenten und Komplementärrenten nach Artikel 20 werden nach dem neuen Recht (Art. 20 Abs. 2^{ter}) gekürzt, wenn der Bezüger einer solchen Rente das ordentliche Rentenalter zwölf Jahre oder mehr nach dem Inkrafttreten der vorliegenden Änderung erreicht. Erreicht der Rentenbezüger das ordentliche Rentenalter weniger als acht Jahre nach dem Inkrafttreten, wird die Rente nicht gekürzt. Renten von Rentenbezügern, die das ordentliche Rentenalter acht oder mehr Jahre, aber weniger als zwölf Jahre nach Inkrafttreten der vorliegenden Änderung erreichen, werden für jedes weitere, dem achten Jahr folgende ganze Jahr um einen Fünftel des Kürzungsbetrages nach dem neuen Recht gekürzt. Die frei werdenden Deckungskapitalien sind zur Finanzierung von künftigen Teuerungszulagen oder von zusätzlich notwendigen Deckungskapitalien infolge einer Änderung der vom Bundesrat genehmigten Rechnungsgrundlagen zu verwenden.

³ Die Suva und die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstaben b und c können die Versicherungsleistungen nach Artikel 90 Absatz 1 für Unfälle, die sich vor dem

Inkrafttreten der vorliegenden Änderung ereignet haben, noch während fünf Jahren gemäss bisherigem Recht finanzieren.

⁴ Die von den Versicherern nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und der Ersatzkasse bis zum Inkrafttreten der vorliegenden Änderung geäußneten Mittel für die Finanzierung der Teuerungszulagen und die Anpassung der Hilflosenentschädigung werden vollumfänglich für die in den Artikeln 90a und 90d geregelte Finanzierung verwendet. Die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a, die bereits einmal Mitglieder des Fonds zur Sicherung künftiger Renten waren und dies beim Inkrafttreten der vorliegenden Änderung nicht mehr sind, haben mindestens den Betrag als gesonderte Rückstellungen zur Finanzierung der Teuerungszulagen gemäss Artikel 90a und der Anpassung der Hilflosenentschädigung gemäss Artikel 90d bereit zu stellen, den sie bei ihrem Austritt aus dem Fonds zur Sicherung künftiger Renten zu diesem Zweck zurückgestellt hatten.

III

Die Änderung anderer Erlasse wird im Anhang geregelt.

IV

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Nationalrat, 25. September 2015

Der Präsident: Stéphane Rossini
Der Sekretär: Pierre-Hervé Freléchoz

Ständerat, 25. September 2015

Der Präsident: Claude Hêche
Die Sekretärin: Martina Buol

Datum der Veröffentlichung: 6. Oktober 2015²¹

Ablauf der Referendumsfrist: 14. Januar 2016

²¹ BBl 2015 7139

Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

1. Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946²² über die Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 50b Abs. 1 Bst. c und d sowie 2

¹ Das zentrale Register der Versicherten sowie das zentrale Register der laufenden Leistungen (Art. 71 Abs. 4) sind folgenden Stellen durch Abrufverfahren zugänglich:

- c. den Unfallversicherern nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981²³ über die Unfallversicherung zur Überprüfung der Bezugsberechtigungen für laufende Renten;
- d. der Militärversicherung zur Überprüfung der Bezugsberechtigungen für laufende Renten.

² Der Bundesrat regelt die Verantwortung für den Datenschutz, die zu erfassenden Daten und deren Aufbewahrungsfristen, den Zugriff auf die Daten, die Zusammenarbeit zwischen den Benützern, die Datensicherheit sowie die Kostenbeteiligung der Unfallversicherer und der Militärversicherung.

2. Bundesgesetz vom 25. Juni 1982²⁴ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 34a Abs. 1, 4 und 5

¹ Die Vorsorgeeinrichtung kann die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit diese zusammen mit anderen Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sowie weiteren anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

⁴ Die Kürzung anderer Leistungen, die beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters vorgenommen wird, sowie die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden müssen nicht ausgeglichen werden.

²² SR 831.10

²³ SR 832.20

²⁴ SR 831.40

⁵ Der Bundesrat regelt:

- a. die anrechenbaren Leistungen und Einkünfte sowie den mutmasslich entgangenen Verdienst;
- b. die Berechnung der Kürzung der Leistungen nach Absatz 1, wenn andere Leistungen nach Absatz 4 gekürzt werden;
- c. die Koordination mit Krankentaggeldern.

3. Bundesgesetz vom 19. Juni 1992²⁵ über die Militärversicherung

Art. 22 Eignung

¹ Als Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren und Apotheker im Sinne dieses Gesetzes gelten Personen, die die Voraussetzungen für eine privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung gemäss dem Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006²⁶ erfüllen. Die von einem Kanton zur Abgabe von Medikamenten zugelassenen Ärzte sind im Umfang dieser Zulassung den Apothekern gleichgestellt.

² Der Bundesrat legt durch Verordnung die Voraussetzungen fest, unter denen die Spitäler und Kuranstalten, die medizinischen Hilfspersonen, die Laboratorien, die Abklärungsstellen sowie die Transport- und Rettungsunternehmen zur Tätigkeit zulasten der Militärversicherung zugelassen werden.

Art. 25a Auskunftspflicht des Leistungserbringers

Der Leistungserbringer muss der Militärversicherung eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihr auch alle Angaben machen, die sie benötigt, um die Leistungsansprüche zu beurteilen und um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können.

Art. 26 Abs. 1 erster und dritter Satz und 2 zweiter Satz

¹ Die Militärversicherung kann mit den Medizinalpersonen, den medizinischen Hilfspersonen, den Spitalern, den Abklärungsstellen, den Laboratorien, den Kuranstalten sowie den Transport- und Rettungsunternehmen vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife festlegen. ... Wer im ambulanten Bereich die Bedingungen erfüllt, kann dem Vertrag beitreten.

² ... In gleicher Weise ordnet er die Vergütung für Versicherte, die sich in ein Spital ohne Tarifvereinbarung begeben.

²⁵ SR 833.1

²⁶ BBl 2015 2711; SR 811.11

4. Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982²⁷

Art. 98 Pflicht zur Datenbekanntgabe

Die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung stellt der Suva gegen Entschädigung die zur Risikoanalyse der Unfälle von arbeitslosen Personen erforderlichen Personendaten anonymisiert zur Verfügung.

