Sessionsbrief Agile – Wintersession 2026

Agile ist der Schweizer Dachverband der Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen und vertritt die Interessen von 46 Mitgliederorganisationen. Der Verband setzt sich für Inklusion, Gleichstellung und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen ein.

Agile gibt zu den folgenden Geschäften der Wintersession 2026 Empfehlungen ab. Ausgewählte Geschäfte erläutern und begründen wir im Anschluss an die Übersicht ausführlicher.

Überblick

(Verlinkte Empfehlungen führen zur Begründung im Detailteil)

Nationalrat

Datum	Nr.	Titel	Empfehlung
16.12.	26.4714	Po. SGK-N. Ursachen des starken Anstiegs psychisch bedingter IV-Renten bei jungen Erwachsenen untersuchen	**Annahme mit Vorbehalt**
18.12.	24.454	Pa. Iv. Jost. Palliative Pflege. Finanzierung klären. Fristverlängerung	**Fristverlängerung annehmen**
3.12., 15.12., 18.12.	26.054	BRG. Bundesbeschluss über die Unterstützung der Kandidatur, Vorbereitung und Durchführung der Olympischen und Paralympischen Winterspiele 2038	**Am eigenen Beschluss festhalten.**
Mehrere Termine[1]	25.472	Pa. Iv. (Flach) Schaffner. Deine digitale Stimme zählt. Petition mit Wirkung. Einführung der digitalen Petition	**Folge geben** – mit klaren Anforderungen an Barrierefreiheit und einen gleichberechtigten Zugang.

Ständerat

Datum	Nr.	Titel	Empfehlung
1.12.	26.029	BRG. «Für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Inklusions-Initiative)». Fristverlängerung	**Fristverlängerung annehmen**
1.12.	26.3002	Mo. SGK-N. Massnahmen gegen Gefälligkeits- und mangelhafte Arztzeugnisse zulasten von Arbeitgebern und Sozialversicherungen	**Ablehnung**
1.12.	26.4057	Mo. SGK-N. Transparenz und Gleichberechtigung im Einigungsverfahren im Zusammenhang mit der Vergabe von Aufträgen für medizinische Gutachten	**Annahme**
1.12.	25.4481	Mo. Binder. Schliessung einer folgenschweren Versorgungslücke für Menschen mit Querschnittlähmung und tetraplegischer Symptomatik in einer Notfall- und Ausnahmesituation	**Annahme**

[1] Vgl. separate Liste Parl. Initiativen 1. Phase

1.12.	26.4706	Po. SGK-S. Schliessung einer Versorgungslücke für Menschen mit hochkomplexem, spezialisiertem Pflegebedarf	**Annahme**
1.12.	26.3018	Mo. SGK-N. Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit auf der Grundlage realistischer Erwerbsmöglichkeiten	**Annahme**
1.12.	26.3894	Mo. Graf Maya. Befristete Übernahme der IV-Schuldzinsen durch den Bund als Massnahme zur finanziellen Entlastung der IV	**Annahme.**
2.12., 10.12., 17.12., 18.12.	26.054	BRG. Bundesbeschluss über die Unterstützung der Kandidatur, Vorbereitung und Durchführung der Olympischen und Paralympischen Winterspiele 2038	**Dem Beschluss des Nationalrats folgen**
16.12.	25.4556	Mo. Maret Marianne. Rahmengesetz für den Schutz vor häuslicher Gewalt. Schutz, Prävention und Ahndung verbindlich regeln	**Annahme**

Details zu einzelnen Geschäften

Nationalrat

16.12. **26.4714 | Po. SGK-N. Ursachen des starken Anstiegs psychisch bedingter IV-Renten bei jungen Erwachsenen untersuchen**

Das Postulat verlangt eine Untersuchung der Ursachen steigender psychisch bedingter IV-Neurenten bei jungen Erwachsenen. Im Fokus stehen psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und ihre Folgen für die Erwerbsintegration. Analysiert werden sollen unter anderem soziale, familiäre und gesellschaftliche Einflüsse sowie die Rolle von Diagnosen, Therapien, Förderangeboten und möglichen Fehlanreizen.

Empfehlung Agile: Annahme mit Vorbehalt. Ergebnisoffene Analyse sicherstellen

Begründung: Agile unterstützt den Untersuchungsauftrag trotz Vorbehalten gegenüber einzelnen Fragestellungen. Entscheidend ist eine konsequent ergebnisoffene Analyse. Die Frage nach der «zunehmenden Medikalisierung» und der «teilweise auch sogenannten Überarztung» wird diesem Anspruch nicht gerecht: Sie enthält bereits Vorannahmen. Ob und in welchem Ausmass eine Medikalisierung oder Überarztung vorliegt und welche Bedeutung diese für die Entwicklung der IV-Neurenten haben könnte, muss ergebnisoffen untersucht werden.

In die Analyse sind verschiedene mögliche Erklärungen einzubeziehen. Dazu gehören auch fehlende oder verspätete Unterstützungsangebote. In einem gemeinsamen Brief an den Bundesrat vom 12. Juni 2025 weisen Fachorganisationen aus den Bereichen psychische Gesundheit, Jugend, Behinderung und Familie auf eine psychiatrische und psychologisch-psychotherapeutische Unterversorgung mit fehlenden Therapieplätzen und langen Wartezeiten hin. Sie betonen zudem den Bedarf an flexibler, kontinuierlicher Begleitung bei der beruflichen Eingliederung junger Menschen. Ob, wie und in welchem Ausmass Versorgungslücken zum Anstieg der IV-Neurenten beitragen, bleibt zu untersuchen. Zudem müssen neben der Frage, ob Unterstützungssysteme die Eigenverantwortung und Resilienz junger Menschen ausreichend stärken, auch Barrieren in Ausbildung und Arbeitswelt untersucht werden. Dabei ist auch zu prüfen, inwieweit Arbeitgebende bereit sind, Menschen mit psychischen Einschränkungen eine Chance zu geben, und wie diese Bereitschaft gefördert werden könnte.

18.12. **24.454 | Pa. Iv. Jost. Palliative Pflege. Finanzierung klären. Fristverlängerung**

Mit der Initiative sollen Palliative-Care-Leistungen in der letzten Lebensphase grundsätzlich als Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anerkannt und die stationäre Palliative Care angemessen vergütet werden. Zudem sollen Fehlanreize bei intensivmedizinischen Massnahmen beseitigt und die Vergütung von Palliativleistungen in Hospizen und Institutionen für Menschen mit Behinderungen geklärt werden.

Empfehlung Agile: Fristverlängerung annehmen

Begründung: Die Fristverlängerung ermöglicht es, die Arbeiten an einer gesetzlichen Regelung und angemessenen Finanzierung der Palliative Care weiterzuführen. Die Initiative erachten wir als wichtig, da sie den bereits bestehenden Auftrag aus der Motion 20.4264 konkretisiert. Sie verlangt ausdrücklich, dass auch die Finanzierung von Palliativleistungen in Institutionen für Menschen mit Behinderungen geklärt wird.

Alle Menschen sollen Zugang zu einer bedarfsgerechten Betreuung und Begleitung am Lebensende haben, unabhängig von Wohnform, Unterstützungsbedarf oder Behinderungsart. Die notwendigen Palliative-Care-Leistungen müssen angemessen vergütet werden – sowohl zu Hause als auch in Institutionen. Das gilt auch für einen allfälligen zusätzlichen Aufwand für barrierefreie Kommunikation und unterstützte Entscheidungsfindung. Massgebend sind dabei der individuelle Bedarf und der Wille der betroffenen Person.

Ständerat

1.12. **26.3002 | Mo. SGK-N. Massnahmen gegen Gefälligkeits- und mangelhafte Arztzeugnisse zulasten von Arbeitgebern und Sozialversicherungen**

Die Motion will mit Massnahmen gegen sogenannte Gefälligkeitszeugnisse und mangelhafte Arztzeugnisse ungerechtfertigte Belastungen für Arbeitgebende und Sozialversicherungen reduzieren und die Rückkehr in den Arbeitsprozess beschleunigen. Zudem verlangt sie eine gesetzliche Auskunftspflicht behandelnder Ärzt*innen gegenüber Arbeitgebenden und Sozialhilfebehörden und damit eine begrenzte Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht. Ärzt*innen sollen auf Anfrage über gesundheitliche Einschränkungen und die Fähigkeit zu konkreten Tätigkeiten Auskunft geben müssen, soweit dies für Arbeitsplatzanpassungen oder die berufliche Wiedereingliederung erforderlich ist.

Der Nationalrat hat die Motion in der Frühjahrssession 2026 angenommen.

Empfehlung Agile: Ablehnung

Begründung: Agile unterstützt eine bessere berufliche Wiedereingliederung. Wir lehnen aber ab, dass Ärzt*innen Arbeitgebenden und Sozialhilfebehörden auch ohne Zustimmung der betroffenen Person Auskunft geben müssen. Selbst wenn es nur um arbeitsbezogene Angaben geht: Die Betroffenen verlieren die Kontrolle über ihre Gesundheitsdaten, und das Vertrauen zwischen Ärzt*innen und Patient*innen kann leiden:

- **Eingriff in die informationelle Selbstbestimmung:** Auch ohne Nennung einer Diagnose müssten Ärzt*innen sensible Gesundheitsinformationen an Arbeitgebende und Sozialhilfebehörden weitergeben – selbst dann, wenn die betroffene Person der Weitergabe widerspricht. Die Betroffenen könnten dadurch weniger selbst darüber bestimmen, wer ihre Gesundheitsinformationen erhält.
- **Schwächung des Vertrauensverhältnisses:** Die Vorlage begegnet Ärzt*innen mit Misstrauen. Der Bericht des Bundesrats vom Oktober 2025 deutet auf Grundlage der konsultierten Fachpersonen darauf hin, dass wissentlich falsch ausgestellte Arztzeugnisse selten sein dürften und eher ein Randphänomen darstellen.

Der Bundesrat erachtet die geltenden rechtlichen Vorschriften als ausreichend. Unabhängig davon kann die Auskunftspflicht das Vertrauen zwischen Ärzt*innen und Patient*innen schwächen: Wer befürchten muss, dass Angaben zu gesundheitlichen Einschränkungen oder zu möglichen Tätigkeiten ohne eigene Zustimmung an Arbeitgeber*innen oder Sozialhilfebehörden gelangen, spricht Beschwerden und Belastungen möglicherweise weniger offen an. Dieses Vertrauen ist jedoch wichtig, damit Ärzt*innen sorgfältig diagnostizieren und wirksam behandeln können und die Wiedereingliederung gelingt. Dafür sind Vertrauen und gezielte Unterstützung nötig, nicht ein schwächerer Schutz der Privatsphäre.

Agile fordert, bestehende Instrumente besser zu nutzen und gezielt weiterzuentwickeln. Der für die berufliche Wiedereingliederung notwendige Austausch soll mit Zustimmung der betroffenen Person und unter Beschränkung auf die erforderlichen Angaben erfolgen, statt die ärztliche Schweigepflicht durch eine gesetzliche Auskunftspflicht aufzuweichen. So soll die berufliche Teilhabe gefördert werden und zugleich die informationelle Selbstbestimmung und die Privatsphäre gewahrt bleiben. Im Einzelnen:

- **Freiwillige Fähigkeits- oder Belastbarkeitsprofile (ärztlich erstellt):** Mit Zustimmung der betroffenen Person geben Ärzt*innen der IV oder dem Case Management Auskunft darüber, welche Fähigkeiten die Person bei der Arbeit einsetzen kann.
- **Klare Arbeitsplatz- und Anforderungsprofile:** Arbeitgebende sollen Aufgaben, Belastungen und mögliche Anpassungen nachvollziehbar beschreiben. Diese Angaben helfen Ärzt*innen, IV und Case Management einzuschätzen, wie die Anforderungen des Arbeitsplatzes und die gesundheitlichen Möglichkeiten der betroffenen Person zusammenpassen. Ein konkretes Beispiel ist das reWork Profil von Compasso, das gemeinsam beschriebene Arbeitsplatzanforderungen mit der ärztlichen Einschätzung möglicher Tätigkeiten verbindet. Der Einsatz soll mit Zustimmung der Betroffenen und unter Beschränkung auf die erforderlichen Angaben erfolgen.
- **Ausbau von Case Management und IV-Instrumenten:** Das Case Management und die IV-Instrumente sollen ausgebaut und bestehende, bewährte Instrumente genutzt werden. Sie sollen die berufliche Integration koordiniert unterstützen, statt neue Formen von Zwang einzuführen.

1.12. **26.4057 | Mo. SGK-N. Transparenz und Gleichberechtigung im Einigungsverfahren im Zusammenhang mit der Vergabe von Aufträgen für medizinische Gutachten**

Die Motion zielt darauf ab, das bestehende Einigungsverfahren bei der Vergabe von medizinischen Gutachten näher zu regeln und eine einheitliche, transparente Beteiligung der Versicherten sicherzustellen, ohne das Verfahren zu verzögern. Versicherte sollen klar und umfassend über ihr Recht informiert werden, einen Gegenvorschlag einzureichen und ein Einigungsverfahren einzuleiten. Vor der Umsetzung muss der Bundesrat die zuständigen parlamentarischen Kommissionen konsultieren. Der Nationalrat hat die Motion in der Herbstsession 2026 angenommen; auch der Bundesrat empfiehlt die Annahme.

Empfehlung Agile: Annahme

Begründung: Medizinische Gutachten sind für Entscheide über IV-Leistungen zentral und damit für die betroffenen Menschen von grosser Tragweite. Umso wichtiger ist es, dass Versicherte bei der Wahl der begutachtenden Person wirksam mitreden können. Ihre Mitsprache darf weder davon abhängen, wie gut sie ihre Rechte kennen, noch davon, welche Praxis die zuständige IV-Stelle verfolgt. Agile unterstützt die Motion deshalb als Schritt zu einer verbindlichen und nachvollziehbaren Mitwirkung: Versicherte müssen ihre Möglichkeiten kennen, ihre Gegenvorschläge müssen ernsthaft geprüft und Ablehnungen nachvollziehbar begründet werden.

1.12. **25.4481 | Mo. Binder. Schliessung einer folgenschweren Versorgungslücke für Menschen mit Querschnittlähmung und tetraplegischer Symptomatik in einer Notfall- und Ausnahmesituation**

26.4706 | Po. SGK-S. Schliessung einer Versorgungslücke für Menschen mit hochkomplexem, spezialisiertem Pflegebedarf

Die Motion Binder verlangt eine gesetzliche Grundlage für die nachhaltige Finanzierung spezialisierter Pflege mit medizinischen Dienstleistungen in Ausnahmesituationen. Sie betrifft Menschen mit Querschnittlähmung oder tetraplegischer Symptomatik, etwa bei ALS, MS oder Parkinson.

Das breiter angelegte Postulat verlangt einen Bericht zur Versorgung und Finanzierung bei hochkomplexem, spezialisiertem Pflegebedarf an der Schnittstelle zwischen Spital, Rehabilitation und Pflege. Er soll das Ausmass fehlender Anschlusslösungen, die Auswirkungen heutiger Tarifstrukturen und der kantonalen Restfinanzierung sowie mögliche EFAS-Effekte untersuchen und Handlungsoptionen für die Übergangszeit bis 2032 und darüber hinaus aufzeigen.

Empfehlung Agile: Annahme beider Vorstösse

Begründung: Agile unterstützt das Anliegen beider Vorstösse, die Versorgung von Menschen mit hochkomplexem, spezialisiertem Pflegebedarf zu sichern. Betroffene dürfen nicht zwischen Spital-, Rehabilitations- und Pflegeleistungen durch die Maschen fallen. Ihre notwendige Pflege muss auch dann gewährleistet und finanziert sein, wenn Angehörige oder andere Unterstützungspersonen vorübergehend ausfallen.

Massgebend muss der individuelle Pflegebedarf sein, nicht eine bestimmte Diagnose.

Agile begrüsst deshalb, dass das Postulat die Versorgungssituation über die in der Motion genannten Personengruppen hinaus untersuchen will. Bei den Lösungen müssen Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der Betroffenen im Zentrum stehen: Neben geeigneten temporären Pflegeangeboten sind auch spezialisierte ambulante Unterstützung inklusive persönlicher Assistenz und die Rückkehr in die gewohnte Wohnsituation zu berücksichtigen. Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen sind in die Erarbeitung einzubeziehen. Der Bericht allein schliesst jedoch noch keine Versorgungslücke. Agile unterstützt deshalb auch den Auftrag der Motion, eine gesetzliche Grundlage für die nachhaltige Finanzierung zu schaffen. Zugleich begrüssen wir, dass das breiter angelegte Postulat auch die Übergangszeit bis 2032 berücksichtigt. Entscheidend ist, dass aus der Untersuchung zeitnah konkrete Massnahmen folgen. Die Betroffenen brauchen bereits heute eine gesicherte Versorgung und Finanzierung.

1.12. **26.3018 | Mo. SGK-N. Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit auf der Grundlage realistischer Erwerbsmöglichkeiten**

Die Motion fordert im Rahmen der nächsten IV-Revision eine ATSG-Anpassung: Erwerbsmöglichkeiten von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sollen realistischer beurteilt werden. Auf den «ausgeglichenen Arbeitsmarkt» in seiner heutigen Anwendung soll verzichtet werden. Zu berücksichtigen sind tatsächlich erzielte Einkommen nach Eintritt der Invalidität, wissenschaftliche Erkenntnisse, innovative Ansätze und Digitalisierungschancen. Vollzugsorgane und Betroffenenorganisationen sind einzubeziehen; die Regelung soll umsetzbar sein und schnelle, effiziente Verfahren gewährleisten.

Der Nationalrat hat die Motion in der Sommersession 2026 ohne Debatte angenommen. Auch der Bundesrat empfiehlt die Annahme.

Empfehlung Agile: Annahme

Begründung: Agile unterstützt die Motion, weil bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit die tatsächlich zugänglichen Erwerbsmöglichkeiten von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen massgebend sein müssen – nicht bloss theoretisch mögliche Tätigkeiten. Wir begrüssen zudem den vorgesehenen Einbezug der Betroffenenorganisationen. Sie können aufzeigen, welche Hindernisse der Aufnahme oder Ausübung einer theoretisch zumutbaren Tätigkeit entgegenstehen können, damit diese bei der Ausarbeitung der neuen Regeln berücksichtigt werden.

16.12. **25.4556 | Mo. Maret Marianne. Rahmengesetz für den Schutz vor häuslicher Gewalt. Schutz, Prävention und Ahndung verbindlich regeln**

Die Motion verlangt ein Rahmengesetz zur Verhinderung und zum Schutz vor häuslicher Gewalt. Prävention, Opferschutz und Ahndung sollen schweizweit einheitlich geregelt und bestehende rechtliche, organisatorische und finanzielle Lücken geschlossen werden.

Empfehlung Agile: Annahme

Begründung: Agile unterstützt das Ziel der Motion, Prävention, Opferschutz und Ahndung verbindlich zu regeln und bestehende Lücken zu schliessen. Zentral ist dabei, dass die Rechte und der Unterstützungsbedarf von Menschen mit Behinderungen bei der Umsetzung von Anfang an berücksichtigt werden. Insbesondere darf der Begriff «häusliche Gewalt» nicht auf Paar- und Familienbeziehungen beschränkt bleiben: Agile fordert, auch Gewalt im sozialen Nahraum in Institutionen, betreuten Wohnformen sowie Assistenz- und Unterstützungsverhältnissen ausdrücklich zu erfassen.

Das Rechtsgutachten «Häusliche Gewalt in Institutionen für Menschen mit Behinderungen» empfiehlt, den Erlass eines nationalen Gewaltschutzgesetzes als Rahmengesetz zu prüfen und den Schutzbereich auf weitere enge soziale Beziehungen und Abhängigkeitsverhältnisse auszuweiten. Zudem sollen Schutz- und Unterstützungsangebote, Schutzunterkünfte, Beratungsstellen sowie der Zugang zu Polizei und Justiz barrierefrei ausgestaltet werden. Dafür braucht es ausreichende Ressourcen, geschulte Fachpersonen sowie den systematischen Einbezug von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen.

---

zurück zum Überblick