

Gesundheits- und Heimpolitik im Bundesparlament

La politique de la santé et des EMS au Parlement fédéral

Vorschau

Perspective

Wintersession 2012

Session d'hiver 2012

16. November - 14. Dezember 2012

16 novembre - 14 décembre 2012

Nationalrat: Seiten 3-5

Conseil national : Pages 3-5

Ständerat: Seiten 6-12

Conseil des Etats : Pages 6-12

Inhaltsverzeichnis

Nationalrat:

- 12.3320 Mo. Ständerat (Cramer). Genügend Praktikumsplätze für angehende Ärztinnen und Ärzte Seite 3
- 09.317 Kt.Iv. SG. Dämpfung des Anstiegs der Krankenkassenprämien im Jahr 2010 Seite 5
- 11.309 Kt.Iv. AG. Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung Seite 5

Ständerat:

- 11.3007 Mo. Nationalrat (SGK-NR). Protonenstrahlentherapie am Paul-Scherrer-Institut Seite 6
- 12.3789 Mo. Eder. Bürokratie-Abbau bei genehmigungspflichtigen und meldepflichtigen Änderungen von Arzneimitteln Seite 7
- 12.3673 Po. Kuprecht. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Perspektiven 2020 Seite 9
- 12.3841 Po. Graber Konrad. Versicherungskarte als Organspendeausweis Seite 11
- 07.455 Pa.Iv. Maury Pasquier. Ratifikation des IAO-Übereinkommens Nr. 183 über den Mutterschutz Seite 12

Sommaire

Conseil national :

- 12.3320 Mo. Conseil des Etats (Cramer). Nombre suffisant de places de stage pour la formation des médecins page 3
- 09.317 Iv.ct. SG. Freiner la hausse des primes d'assurance-maladie en 2010 page 5
- 11.309 Iv.ct. AG. Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification page 5

Conseil des Etats :

- 11.3007 Mo. Conseil national (CSSS-CN). Protonthérapie à l'Institut Paul Scherrer page 6
- 12.3789 Mo. Eder. Modifications de médicaments soumises à approbation ou à l'obligation d'annoncer. Réduire la charge bureaucratique page 7
- 12.3673 Po. Kuprecht. Prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI : perspectives 2020 page 9
- 12.3841 Po. Graber Konrad. Don d'organes. La carte d'assuré pourrait faire fonction de carte de donneur page 11
- 07.455 Iv.pa. Maury Pasquier. Ratification de la Convention no 183 de l'OIT sur la protection de la maternité page 12

Nationalrat	Conseil national
<p>12.3320 Mo. Ständerat (Cramer). Genügend Praktikumsplätze für angehende Ärztinnen und Ärzte</p>	<p>12.3320 Mo. Conseil des Etats (Cramer). Nombre suffisant de places de stage pour la formation des médecins</p>
<p><i>Eingereichter Text</i></p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit den Kantonen eine Mindestanzahl Praktikumsplätze für Medizinstudierende festzulegen oder dieses Ziel auf andere Weise zu erreichen. Die Anzahl ist so zu berechnen, dass die Studierenden und die Personen, die einen Studienabschluss aufweisen, in ihrer praktischen Ausbildung nicht behindert oder gebremst werden, weil zu wenig Praktikumsplätze zur Verfügung stehen. Bei Bedarf unterbreitet der Bundesrat die gesetzlichen Grundlagen.</p> <p><i>Begründung</i></p> <p>Die Motion 11.3930 wurde vom Ständerat angenommen. Sie beauftragt den Bundesrat, zusammen mit den Kantonen gesamtschweizerisch eine Mindestzahl von Studienplätzen an den medizinischen Fakultäten festzulegen. Es geht darum, dem Mangel an in der Schweiz ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten zu begegnen. Dazu gehört aber auch eine Mindestanzahl von Praktikumsplätzen im stationären oder ambulanten Bereich der Spitäler.</p> <p><i>Stellungnahme des Bundesrates vom 16.05.2012:</i></p> <p>Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.</p> <p>Er hat schon mehrfach erklärt, dass er Handlungsbedarf im Bereich der universitären Ausbildung und der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte erkennt. Er hat diesbezüglich bereits konkrete Massnahmen getroffen und in seinem Bericht vom 16. September 2011 "Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin", eine Bedarfsanalyse und weitere Empfehlungen vorgelegt, um die bestehenden Probleme bezüglich der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zu lösen.</p> <p>Diesbezüglich ist zu beachten, dass die Entscheidungskompetenz hinsichtlich der quantitativen Steuerung der universitären Ärzteausbildung bei den Kantonen liegt. Die Universitäten sind für die Organisation der Studiengänge und die Bereitstellung der Ausbildungsplätze verantwortlich.</p>	<p><i>Texte déposé</i></p> <p>Le Conseil fédéral est chargé, en collaboration avec les cantons, de fixer ou d'obtenir par un autre moyen un nombre minimum de places de stage pour la formation des médecins. Ce nombre doit être calculé de façon à ce que les étudiants et les titulaires du titre sortant de faculté ne soient pas entravés dans leur formation pratique par un nombre insuffisant de telles places. Au besoin, le Conseil fédéral soumettra aux chambres les bases juridiques et financières idoines.</p> <p><i>Développement</i></p> <p>La motion 11.3930, acceptée par le Conseil des Etats le 8 décembre 2011, charge le Conseil fédéral de fixer, en collaboration avec les cantons, un nombre minimum de places dans les facultés de médecine à l'échelle nationale. Il s'agit de pallier le manque de médecins formés en Suisse. Pour être complet, le dispositif doit être assorti de la fixation d'un nombre minimum de places de stages pratiques, en milieu hospitalier ou ambulatoire.</p> <p><i>Avis du Conseil fédéral du 16.05.2012</i></p> <p>Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.</p> <p>Il a déjà déclaré à plusieurs reprises qu'il reconnaît une nécessité d'agir en matière de formation universitaire et postgrade des médecins. Il a déjà pris des mesures concrètes dans ce domaine et a présenté, dans son rapport du 16 septembre 2011 "Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours", une analyse des besoins et d'autres recommandations pour résoudre les problèmes existants concernant la formation de base et la formation postgrade des médecins.</p> <p>Il est à noter que la compétence de décision en matière de pilotage quantitatif des formations universitaires des médecins réside auprès des cantons. Les universités sont, quant à elles, responsables de l'organisation des filières d'études et de la mise à disposition des places de formation. La Confédération</p>

Der Bund verfügt in dieser Sache über keine Gesetzgebungskompetenz. Der Bundesrat ist sich jedoch bewusst, dass das Problem die gesamte Schweiz und ihre Bevölkerung direkt betrifft. Daher muss seines Erachtens der Dialog mit den Kantonen und den anderen beteiligten Partnern des Bildungsbereichs und des schweizerischen Gesundheitssystems vertieft werden, damit gemeinsam geeignete, gangbare Lösungen erarbeitet und umgesetzt werden können. Deshalb hat die Plattform "Zukunft ärztliche Bildung" unter der Federführung des Dialogs nationale Gesundheitspolitik eine Arbeitsgruppe beauftragt. Diese soll analysieren, welche Massnahmen notwendig sind, um die Zahl der Plätze in der Humanmedizin zu erhöhen.

Diese Arbeitsgruppe wird von der Schweizerischen Universitätskonferenz und dem Bundesamt für Gesundheit gemeinsam geleitet. Ihre Arbeiten sind zwar noch nicht abgeschlossen, doch es zeichnet sich eine erste Tendenz ab. Aus verschiedenen Gründen sind in den Spitälern die Kapazitäten für die klinische Ausbildung beschränkt und bestimmen die Zahl der Studienplätze: Denn in der Humanmedizin wird nur jene Anzahl Studierender zugelassen, für die ein klinischer Ausbildungsplatz gewährleistet werden kann. Diesbezüglich sind die Fakultäten gemeinsam mit den Spitälern (vor allem den Universitätsspitalern) bestrebt, zusätzliche Plätze zu schaffen.

Grundsätzlich ist aber festzuhalten, dass der Bund zurzeit über keine diesbezüglichen Kompetenzen verfügt. Der Bundesrat hat jedoch im Rahmen des direkten Gegenentwurfes zur Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin" vorgeschlagen, dass der Bund zur Regelung der Aus- und Weiterbildung der Berufe der medizinischen Grundversorgung auch in quantitativer Hinsicht Kompetenzen erhalten soll. Es ist somit am Parlament, im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zu diesem Geschäft, über die Frage zusätzlicher Bundeskompetenzen zu beraten. Es ist nach Auffassung des Bundesrates nicht opportun, vor dem diesbezüglichen Entscheid die Annahme der vorliegenden Motion zu beantragen.

Der Bundesrat ist allerdings bereit, in Zusammenarbeit mit den Kantonen auf eine Erhöhung der Anzahl Praktikumsplätze für Medizinstudierende hinzuwirken. Er wird dies zusammen mit dem in der Motion Schwaller 11.3930, "Genügend Ärzte ausbilden", formulierten Anliegen verbinden.

04.06.2012 SR: Annahme.

26.11.2012 NR: Beratung im Nationalrat.

ne dispose d'aucune compétence législative en la matière. Sachant toutefois que le problème concerne directement l'ensemble de la Suisse et de sa population, le Conseil fédéral considère qu'il est nécessaire d'approfondir le dialogue avec les cantons ainsi qu'avec les autres partenaires concernés du domaine de la formation et du système de santé suisse, afin d'élaborer et de mettre en oeuvre ensemble des mesures appropriées et viables. Ainsi, la plateforme "Avenir de la formation médicale", sous l'égide du Dialogue de la Politique nationale de la santé, a chargé un groupe de travail d'analyser les mesures à prendre pour augmenter le nombre de places en médecine humaine.

Ce groupe est dirigé conjointement par la Conférence universitaire suisse et l'Office fédéral de la santé publique. Bien que les travaux ne soient pas encore terminés, une première tendance se dessine. Pour différentes raisons, les capacités de formation clinique dans les hôpitaux sont effectivement limitées et déterminent le nombre de places d'études: on n'autorise en médecine humaine que le nombre d'étudiants pour lesquels une place de formation clinique peut être garantie. A cet égard, les facultés s'efforcent, conjointement avec les hôpitaux (notamment les hôpitaux universitaires), de créer des places supplémentaires.

Fondamentalement, il convient de retenir que la Confédération ne dispose d'aucune compétence dans ce domaine pour le moment. Dans le cadre du contre-projet direct à l'initiative populaire "Oui à la médecine de famille", le Conseil fédéral a toutefois proposé qu'elle soit investie de la compétence de légiférer en matière de formations universitaire et postgrade pour les professions de la médecine de premier recours, et ce du point de vue quantitatif également (cf. art. 117a al. 2 Cst., FF 2011 6991). Il appartient au Parlement de délibérer la proposition d'attribuer plus de compétences à la Confédération. Le Conseil fédéral estime qu'il n'est pas opportun de proposer d'accepter la motion avant que cette décision ait été prise.

Il est cependant prêt à oeuvrer avec les cantons pour augmenter le nombre de places de stages pour les étudiants en médecine. Il rattachera cette question à la demande formulée dans la motion Schwaller 11.3930, "Il faut former des médecins en nombre suffisant".

04.06.2012 CE : Adoption.

26.11.2012 CN : Débat au Conseil national.

<p>09.317 Kt.Iv. SG. Dämpfung des Anstiegs der Krankenkassenprämien im Jahr 2010</p>	<p>09.317 Iv.ct. SG. Freiner la hausse des primes d'assurance-maladie en 2010</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton St. Gallen folgende Standesinitiative ein:</p> <p>Die Bundesversammlung wird eingeladen, Massnahmen in verschiedenen Bereichen (Senkung der Medikamentenpreise, verstärkter Einsatz von Generika, Förderung von Managed Care und Hausarztmodellen, Massnahmen zur Strukturbereinigung im Spitalbereich und wirksamere Beaufsichtigung der Krankenkassen durch den Bund) rasch zu prüfen und umzusetzen, damit der für 2010 angekündigte Anstieg der Krankenkassenprämien wirkungsvoll gedämpft werden kann.</p> <p>21.12.2011 SR: Der Initiative wird keine Folge gegeben. 14.12.2012 NR: Beratung im Nationalrat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Se fondant sur l'article 160 alinéa 1 de la Constitution fédérale, le canton de Saint-Gall soumet à l'Assemblée fédérale l'initiative suivante:</p> <p>L'Assemblée fédérale est invitée à examiner et à mettre en oeuvre rapidement des mesures touchant différents domaines (baisse du prix des médicaments, recours plus fréquent aux médicaments génériques, encouragement des modèles des réseaux de soins intégrés et du médecin de famille, assainissement structurel dans le domaine hospitalier et surveillance renforcée des caisses-maladie par la Confédération), afin de freiner efficacement la hausse des primes d'assurance-maladie annoncée pour 2010.</p> <p>21.12.2011 CE : Le conseil décide de ne pas donner suite à l'initiative. 14.12.2012 CN : Débat au Conseil national.</p>
<p>11.309 Kt.Iv. AG. Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung</p>	<p>11.309 Iv.ct. AG. Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Modification</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Die Bundesversammlung wird eingeladen, das Bundesgesetz über die obligatorische Krankenversicherung dahingehend zu ändern, dass die Erfüllung der Versicherungspflicht nicht nur an den Abschluss eines Versicherungsvertrages, sondern auch an die Bezahlung der Versicherungsprämien geknüpft ist.</p> <p>27.02.2012 SR: Der Initiative wird keine Folge gegeben. 14.12.2012 NR: Beratung im Nationalrat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>L'Assemblée fédérale est invitée à modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie de telle sorte que le respect de l'obligation de s'assurer dépende non seulement de la conclusion d'un contrat d'assurance, mais également du paiement des primes d'assurance.</p> <p>27.02.2012 CE : Le conseil décide de ne pas donner suite à l'initiative. 14.12.2012 CN : Débat au Conseil national.</p>

Ständerat	Conseil des Etats
<p>11.3007 Mo. Nationalrat (SGK-NR). Protonenstrahlentherapie am Paul-Scherrer-Institut</p>	<p>11.3007 Mo. Conseil national (CSSS-CN). Protonthérapie à l'Institut Paul Scherrer</p>
<p><i>Eingereichter Text</i></p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, bei der Anerkennung von weiteren Indikationen in der Protonenstrahlentherapie die Wirtschaftlichkeit unter Abwägung von Mehrkosten und Mehrwert als Entscheidungskriterium anzuwenden. Bis zum Zeitpunkt, in dem weitere Indikationen der Protonenstrahlentherapie als für die Krankenversicherung leistungspflichtig bezeichnet werden, hat der Bundesrat nach Artikel 58 Absatz 3 Buchstabe b KVG für die Versorgung das Paul-Scherrer-Institut als einziges Zentrum zu bezeichnen.</p> <p><i>Stellungnahme des Bundesrates vom 25.05.2011</i></p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.</p> <p>Wie der Bundesrat in seiner Antwort vom 17. Dezember 2010 festgehalten hat, vergütet die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die Protonenstrahlentherapie heute einzig bei einigen sehr seltenen Indikationen (intraokuläre Melanome sowie gewisse Tumore bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen) und nur, wenn sie am Paul-Scherrer-Institut (PSI) durchgeführt wird.</p> <p>Eine Anerkennung weiterer Indikationen ist aufgrund von Artikel 32 KVG nur unter Beachtung des Gebotes der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zulässig. Diesem Gebot schenkt der Bundesrat respektive das federführende Departement des Innern bereits heute Beachtung.</p> <p>Die Therapien zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung können heute am PSI ohne Engpass durchgeführt werden. Für die Bezeichnung eines weiteren Zentrums besteht daher aus heutiger Sicht kein Anlass. Der Bundesrat ist somit mit der Motion einverstanden.</p> <p>27.09.2011 NR: Annahme. 03.12.2012 SR: Beratung im Ständerat.</p>	<p><i>Texte déposé</i></p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de considérer le caractère économique comme critère décisif dans le processus de reconnaissance d'autres indications de la protonthérapie, en pondérant coûts supplémentaires et plus-values. Tant que d'autres indications de la protonthérapie ne sont pas déclarées obligatoirement prises en charge par l'assurance-maladie, le Conseil fédéral désigne l'Institut Paul Scherrer comme seul centre de protonthérapie, conformément à l'article 58 alinéa 3 lettre b LAMal.</p> <p><i>Avis du Conseil fédéral du 25.05.2011</i></p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.</p> <p>Comme l'a observé le Conseil fédéral dans sa réponse du 17 décembre 2010, l'assurance obligatoire des soins (AOS) rembourse aujourd'hui la protonthérapie uniquement sous de très rares indications (mélanomes intraoculaires et certaines tumeurs chez les enfants, adolescents et adultes) et seulement si elle est effectuée à l'Institut Paul Scherrer (PSI).</p> <p>La reconnaissance d'autres indications est uniquement autorisée en vertu de l'article 32 LAMal si elle tient compte du principe d'efficacité, d'adéquation et d'économicité. Le Conseil fédéral et, notamment le Département fédéral de l'intérieur, responsable en la matière, tiennent déjà compte de ce principe.</p> <p>Les thérapies à la charge de l'assurance obligatoire des soins peuvent être aujourd'hui réalisées au PSI sans délai. Il n'y a donc pas lieu pour le moment de désigner un autre centre. Le Conseil fédéral adhère par conséquent à la motion.</p> <p>27.09.2011 CN : Adoption. 03.12.2012 CE : Débat au Conseil des Etats.</p>

**12.3789 Mo. Eder.
Bürokratie-Abbau bei genehmigungs-
pflichtigen und meldepflichtigen
Änderungen von Arzneimitteln**

Eingereichter Text

Der Bundesrat bzw. das Heilmittelinstitut werden beauftragt, das Ausführungsrecht des Heilmittelgesetzes so zu verändern, dass die Bürokratie bei genehmigungspflichtigen und meldepflichtigen Änderungen abgebaut und die Gebühren gesenkt werden können.

Namentlich dürfen die Gebühren von kumulierten genehmigungs- und meldepflichtigen Änderungen die Kosten einer Neuzulassung nicht überschreiten. Zu prüfen ist auch eine mögliche Harmonisierung mit dem EU-Recht bei Änderungen.

Begründung

Genehmigungs- und meldepflichtige Änderungen von Arzneimitteln werden in der Arzneimittel-Zulassungsverordnung geregelt (Anhänge 7 und 8). In der Schweiz sind zahlreiche Änderungen genehmigungspflichtig, die in EU-Ländern lediglich gemeldet werden können, z.B. die Änderung der Haltbarkeit oder des Standortes der Qualitätskontrolle. Dadurch steigt der bürokratische Aufwand unnötig.

Gemäss der heutigen Praxis und der künftigen Gebührenverordnung, die am 1. Januar 2013 in Kraft tritt, kann die Summe der einzelnen Änderungen höher ausfallen als eine Neuzulassung.

Wenn die Umsetzung dieses Anliegens weiterhin verunmöglicht wird, müssen zahlreiche heute legale Produkte, die mehrere Wirkstoffe haben, vom Markt genommen werden. Besonders betroffen sind Arzneimittel der Komplementärmedizin, die aufgrund des individuellen Therapieansatzes oft in kleinen Mengen verkauft werden. Als Folge übersteigen die Gebühren oft den Umsatz der Arzneimittel. Eine Neuzulassung wäre aber nicht sinnvoll, weil sich die Änderungen nur auf den Qualitätsteil beziehen. Als Neuzulassungen wird der Teil Sicherheit und Wirksamkeit neu überprüft, was nicht Gegenstand der Änderungsanzeige ist. Bei traditionell verwendeten Arzneimitteln werden von Swissmedic auch bereits genehmigte Indikationen in Frage gestellt.

**12.3789 Mo. Eder. Modifications de médicaments
soumises à approbation ou à l'obligation
d'annoncer. Réduire la charge
bureaucratique**

Texte déposé

Le Conseil fédéral, ou à travers lui l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ou Swissmedic), sont chargés de modifier le droit d'application de la loi sur les produits thérapeutiques de façon à réduire la charge bureaucratique liée aux modifications de médicaments qui sont soumises à approbation ou à l'obligation d'annoncer et par-là à abaisser les émoluments correspondants. En particulier, il devra être fait en sorte que le coût cumulé de plusieurs modifications soumises à approbation ou à l'obligation d'annoncer ne puisse excéder le coût d'une nouvelle autorisation de mise sur le marché. Par ailleurs, il sera examiné la possibilité de procéder à une harmonisation avec le droit européen pertinent.

Développement

Les modifications de médicaments qui sont soumises à approbation ou à l'obligation d'annoncer sont régies par les annexes 7 et 8 respectivement de l'ordonnance sur les exigences relatives aux médicaments. Il apparaît à cet égard que de nombreuses modifications doivent en Suisse être approuvées alors qu'elles peuvent faire l'objet d'une simple déclaration dans les pays de l'UE, comme celles qui touchent leur durée de vie ou l'emplacement où est effectué le contrôle de la qualité. Ces obligations entraînent une bureaucratie inutile. A considérer tant la pratique actuelle que la future ordonnance sur les émoluments des produits thérapeutiques, qui entrera en vigueur le 1er janvier 2013, on constate que plusieurs modifications peuvent ensemble revenir plus cher qu'une nouvelle autorisation de mise sur le marché.

Si la proposition qui est faite ici continue de ne pas être reprise, de nombreux produits licites contenant plusieurs principes actifs devront être retirés du marché. Cette obligation concernera notamment les médicaments de la médecine complémentaire, qui, en raison de l'approche thérapeutique individualisée qui caractérise celle-ci, sont souvent vendus en petites quantités, avec cette conséquence que les redevances exigées excèdent fréquemment le chiffres d'affaires de ces mêmes médicaments. D'un autre côté, demander une nouvelle autorisation de mise sur le marché n'aurait guère de sens: alors que les modifications ne concernent que la qualité du

Als Folge sinkt entweder die Therapievelfalt oder wahrscheinlicher ist, dass die Produkte im Ausland oder im Schwarzmarkt bezogen werden. Swissmedic kann ihre Aufgabe, nämlich die Inverkehrbringung von qualitativ hochstehenden, sicheren und wirksamen Heilmitteln, nicht wahrnehmen.

Stellungnahme des Bundesrates vom 14.11.2012

Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.

Der Bundesrat begrüsst Massnahmen, welche eine Harmonisierung der gesetzlichen und regulatorischen Rahmenbedingungen für Arzneimittel mit denjenigen der EU zum Ziel haben, so auch die im Gegenstand der Motion vorgeschlagene Anpassung zu Änderungen von Arzneimitteln. Er wird dies im Rahmen der Revision des Ausführungsrechts (Bundesrats- und Institutsratsverordnungen) im Nachgang zur ordentlichen Revision des Heilmittelgesetzes (2. Etappe) prüfen und entsprechende Aufträge erteilen.

Zum Thema "Sicherstellung der Therapievelfalt bei Arzneimitteln der Komplementärmedizin" ist zu beachten, dass die in der Komplementär- und Phytoarzneimittelverordnung (KPAV, SR 812.212.24) enthaltenen Regelungen in ihren Vereinfachungen weit über die in der EU gültigen Vorgaben hinausgehen. So ist zum Beispiel für die meisten homöopathischen Arzneimittel eine Zulassung aufgrund einer Meldung möglich. Der Bundesrat weist auf die Überweisung der Botschaft zur Änderung des Heilmittelgesetzes hin, welche weitere Vereinfachungen für die Zulassung von Arzneimitteln der Komplementärmedizin vorsieht.

Der Bundesrat unterstützt das Anliegen der Motion, dass die kumulierten Gebühren gleichzeitig eingereicherter Änderungsgesuche des gleichen Arzneimittels die Kosten einer Neuzulassung nicht überschreiten sollen. Er beauftragt Swissmedic, in diesem konkreten Anliegen eine angemessene Regelung auf der Basis der revidierten Gebührenverordnung, die am 1. Januar 2013 in Kraft tritt, umzusetzen.

03.12.2012 SR: Beratung im Ständerat.

produit, une nouvelle autorisation entraîne aussi le réexamen de sa sécurité et de son efficacité, qui pourtant ne sont pas en cause. S'agissant des médicaments d'usage traditionnel, en effet, Swissmedic remet même en question les indications déjà autorisées.

Une telle évolution se traduirait, soit par une érosion de la diversité thérapeutique, soit plus probablement par une augmentation des achats effectués à l'étranger ou sur le marché noir. Avec au bout du compte l'impossibilité pour Swissmedic de remplir sa mission, qui est de s'assurer que sont mis sur le marché des médicaments de qualité, sûrs et efficaces.

Avis du Conseil fédéral du 14.11.2012

Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.

Le Conseil fédéral salue les mesures qui visent à harmoniser les conditions juridiques et réglementaires s'appliquant en Suisse aux médicaments avec celles de l'UE. Il est donc également favorable à l'adaptation des dispositions relatives aux modifications de médicaments qui est proposée dans la présente motion. Le Conseil fédéral examinera cette question lors de la révision du droit d'application qui suivra la révision ordinaire de la loi sur les produits thérapeutiques et attribuera les mandats correspondants.

Il convient d'observer au sujet de la « sauvegarde de la diversité des médicaments relevant de la médecine complémentaire » que les simplifications prévues par les dispositions de l'ordonnance sur les médicaments complémentaires et les phytomédicaments vont bien au-delà de ce que permettent les directives européennes en vigueur. Ainsi, la plupart des médicaments homéopathiques peuvent être autorisés par le biais d'une procédure d'annonce. Le Conseil fédéral renvoie à la transmission du message concernant la révision de la loi sur les produits thérapeutiques, qui prévoit d'autres simplifications pour l'autorisation de médicaments de la médecine complémentaire.

Le Conseil fédéral soutient la demande formulée par la présente motion, soit de faire en sorte que le coût cumulé de plusieurs demandes de modifications déposées simultanément pour un même médicament ne puisse excéder le coût d'une nouvelle autorisation de mise sur le marché. Il demande par conséquent à Swissmedic de mettre en oeuvre une réglementation appropriée se fondant sur l'ordonnance sur les émoluments des produits thérapeutiques révisée, qui entrera en vigueur le 1er janvier 2013.

03.12.2012 CE : Débat au Conseil des Etats.

**12.3673 Po. Kuprecht.
Ergänzungsleistungen zur AHV und IV.
Perspektiven 2020**

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die sozial- und finanzpolitische Entwicklung der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (EL) seit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Rahmen des nächsten Wirksamkeitsberichtes zu präsentieren und seine Perspektiven bis ins Jahr 2020 vorzustellen.

Begründung

Tragfähige und finanzierbare Sozialwerke sind ein Standortvorteil für die Schweiz. Deshalb ist es dringend, dass nun nach der IV auch die EL betrachtet wird. Das Instrument der EL hat sich mit dem NFA im Jahre 2008 stark verändert. Heute haben die EL eine feste Grundlage in der Bundesverfassung, und mit dem NFA wurde auch die Finanzierungsverantwortung neu definiert.

Die enorme Kostensteigerung bei den EL-Ausgaben macht es nun aber notwendig, dass der Bundesrat die effektiven Gründe dieser Entwicklung aufzeigt:

1. Erklärungen sind für die im Jahr 2011 auf 4,275 Milliarden Franken angestiegenen Gesamtausgaben für die EL notwendig. Welches sind die Kostentreiber? Wo besteht für den Bundesrat Handlungsspielraum?
2. Fraglich ist auch, ob und wie sich nach dem 1. Januar 2008 die Finanzierungsbelastungen verschoben haben.
3. Schliesslich stellt sich die Herausforderung, wie die notwendige Reform der EL in die anstehenden Reformen des AHV-Gesetzes und des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge eingebunden werden kann.

Damit in der laufenden Legislaturperiode eine sachlich richtige Beurteilung dieser Fragen durch das Parlament erfolgen kann, drängt sich ebenfalls auf, dass der Bundesrat seine Erwartungen über die Entwicklungen bis mindestens zum Ende dieses Jahrzehnts aufzeigt.

**12.3673 Po. Kuprecht.
Prestations complémentaires à l'AVS et à
l'AI : perspectives 2020**

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter, dans le cadre de son prochain rapport sur l'évaluation de l'efficacité, l'évolution des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC), sous l'angle de la politique sociale et de la politique budgétaire, depuis la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), mais aussi de dévoiler ses perspectives jusqu'en 2020.

Développement

Le fait de disposer d'assurances sociales viables et finançables constitue un avantage concurrentiel pour la Suisse. C'est la raison pour laquelle il est urgent de s'intéresser maintenant aux PC après l'AI. Le système des PC a subi de profondes mutations en 2008 sous l'effet de la RPT. Il repose aujourd'hui sur une disposition inscrite dans la Constitution fédérale, et la responsabilité de son financement a été redéfinie à la faveur de la RPT.

La forte croissance des dépenses engendrées par les PC fait qu'il est désormais nécessaire que le Conseil fédéral expose les raisons effectives de cette évolution:

1. Il doit expliquer les raisons de l'augmentation des dépenses totales liées aux PC, qui ont atteint 4,275 milliards de francs en 2011. Il doit par ailleurs indiquer quels sont les inducteurs de coûts et dans quels secteurs il existe une marge de manoeuvre pour le Conseil fédéral.
2. Il doit par ailleurs indiquer si les charges liées au financement se sont déplacées après le 1er janvier 2008 et, dans l'affirmative, de quelle manière.
3. Enfin, il doit indiquer comment relever le défi consistant à coupler la nécessaire réforme des PC à deux révisions qui s'annoncent, à savoir celle de la loi sur l'AVS et celle de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle.

Afin que le Parlement puisse effectuer une analyse correcte de ces questions au cours de la présente législature, il est aussi impératif que le Conseil fédéral expose ses attentes à propos des évolutions jusqu'au terme de cette décennie au moins.

Stellungnahme des Bundesrates vom 07.11.2012

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Das Postulat verlangt eine gesamte Analyse der finanziellen Entwicklung und des Reformbedarfs der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Rahmen des nächsten Berichts über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen. Der Bundesrat ist mit dem Anliegen des Postulates grundsätzlich einverstanden. Er will diesem aber nicht im Rahmen des nächsten Wirksamkeitsberichts 2012-2015 entsprechen, sondern mit einem eigenständigen Bericht, den er in Erfüllung des überwiesenen Postulates Humbel 12.3602, "Reform der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV", erarbeiten wird.

03.12.2012 SR: Beratung im Ständerat.

Avis du Conseil fédéral du 07.11.2012

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

Le postulat demande une analyse complète de l'évolution financière et du besoin de réforme des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI dans le cadre du prochain rapport sur l'évaluation de l'efficacité de la péréquation financière entre la Confédération et les cantons. Le Conseil fédéral approuve le principe de cette demande. Il n'entend toutefois pas y répondre dans le cadre du prochain rapport sur l'évaluation de l'efficacité de la péréquation financière 2012-2015, mais dans un rapport indépendant qu'il élaborera en réponse au postulat Humbel 12.3602, "Réformer le système des prestations complémentaires à l'AVS/AI".

03.12.2012 CE : Débat au Conseil des Etats.

**12.3841 Po. Graber Konrad.
Versicherungskarte als Organspende-
ausweis**

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, aus rechtlicher, technischer und finanzieller Sicht zu prüfen, ob im Rahmen der Förderung der Organspende die Bereitschaft zur Organspende auf der Versichertenkarte vermerkt werden kann.

Begründung

In der Schweiz warten noch immer zu viele Menschen auf ein neues Organ. Im Juni 2012 waren es über tausend Patientinnen und Patienten. Die langen Wartelisten sind auf die fehlenden Spenderorgane zurückzuführen und werden für viele Patienten zur Todesfalle. 2011 starben in der Schweiz 61 Menschen, weil für sie kein Organ zur Verfügung stand. Zur Verbesserung der Situation muss die Organspende markant gefördert werden. Die Bereitschaft dazu ist grundsätzlich gegeben. Repräsentative Untersuchungen zeigen auf, dass nur ein kleiner Teil der Bevölkerung nicht bereit ist, im Todesfall ein Organ zu spenden. Eine grosse Mehrheit würde ihre Organe zur Verfügung stellen.

Allerdings ist eine Organspendekarte bei potentiellen Spendern wenig verbreitet. Ideale Voraussetzungen, eine Spendenbereitschaft verbindlich festzuhalten, bietet die Versichertenkarte. Alle Bewohner der Schweiz sind im Besitz einer solchen Karte, viele davon tragen sie ständig auf sich. Offensichtlich wäre ein grosser Teil der Versicherten bereit, ihre Spendebereitschaft auf der Versichertenkarte aufzuführen. Es ist deshalb angezeigt, im Rahmen der Abklärungen über eine Förderung der Organspende diese Möglichkeit rechtlich, technisch und finanziell zu prüfen.

Stellungnahme des Bundesrates vom 14.11.2012

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Der Bundesrat ist bereit, das Anliegen des Postulats im Rahmen der Erfüllung der Postulate Gutzwiller (10.3703), Amherd (10.3701) und Favre (10.3711) zu prüfen. Der entsprechende Bericht zuhanden der Eidgenössischen Räte wird voraussichtlich im Januar 2013 verabschiedet.

03.12.2012 SR: Beratung im Ständerat.

**12.3841 Po. Graber Konrad.
Don d'organes. La carte d'assuré pourrait
faire fonction de carte de donneur**

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'examiner des points de vue juridique, technique et financier si, dans le cadre de la promotion du don d'organes, il est possible d'inscrire sur la carte d'assuré d'une personne sa disposition à faire don de ses organes.

Développement

Trop de personnes sont en attente d'un nouvel organe en Suisse. En juin 2012, elles étaient plus de mille. Les longues listes d'attente sont dues à une carence en donneurs d'organes, ce qui peut coûter la vie à plusieurs patients. En 2011, 61 personnes sont décédées en Suisse faute d'avoir pu recevoir un organe à temps. Afin d'améliorer la situation, le don d'organes doit être fortement encouragé. Beaucoup seraient prêts fondamentalement à faire un don. Des enquêtes représentatives indiquent que seule une petite partie de la population n'autorise pas le prélèvement d'organes en cas de décès. Une grande majorité y consentirait.

Néanmoins, la carte de donneur n'est pas très répandue au sein des donateurs potentiels. La carte d'assuré offre des conditions idéales pour effectuer une déclaration de volonté expresse en la matière. Tous les habitants de la Suisse possèdent une telle carte et nombreux sont ceux qui la portent constamment sur eux. Il semblerait qu'une grande partie des assurés serait prête à noter sa disposition à faire un don sur sa carte d'assuré. Il y a donc lieu d'examiner cette possibilité des points de vue juridique, technique et financier dans le cadre des discussions sur la promotion du don d'organes.

Avis du Conseil fédéral du 14.11.2012

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

Le Conseil fédéral est disposé à examiner la demande dans le cadre du rapport qui sera élaboré en réponse aux postulats Gutzwiller (10.3703), Amherd (10.3701) et Favre (10.3711). Il devrait approuver ce rapport à l'intention des Chambres fédérales en janvier 2013.

03.12.2012 CE : Débat au Conseil des Etats.

<p>07.455 Pa.Iv. Maury Pasquier. Ratifikation des IAO-Übereinkommens Nr. 183 über den Mutterschutz</p>	<p>07.455 Iv.pa. Maury Pasquier. Ratification de la Convention no 183 de l'OIT sur la protection de la maternité</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Mit einem Bundesbeschluss soll die Bundesversammlung den Bundesrat ermächtigen, das Übereinkommen Nr. 183 der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) über den Mutterschutz zu ratifizieren.</p> <p>Begründung</p> <p>Nach der Ablehnung der Mutterschaftsversicherung im Juni 1999 reichten die Kantone Genf, Freiburg und Neuenburg je eine Standesinitiative ein, mit der sie die Unterzeichnung des IAO-Übereinkommens zum Mutterschutz verlangten. Die eidgenössischen Räte folgten der Empfehlung des Bundesrates und lehnten die Standesinitiativen ab. Begründet wurde diese Ablehnung damit, dass das damalige Landesrecht nicht mit dem Inhalt des Übereinkommens vereinbar war.</p> <p>Die Schweiz könnte das Übereinkommen Nr. 183 heute durchaus ratifizieren. Dies haben auch der Bundesrat und die Berichterstatter der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit am 5. Juni 2002 in der Ratsdebatte zu den Standesinitiativen angedeutet.</p> <p>Zwei Jahre nach dem Inkrafttreten der Änderung des Erwerbssatzgesetzes kann man zwar sagen, dass der Mutterschutz im Schweizer Recht verankert ist, wurde doch mit dieser Änderung eine Mutterschaftsentschädigung während 14 Wochen eingeführt. Ein Ausbau ist aber immer noch möglich, und es wird auch noch heute immer wieder betont, wie wichtig ein wirksamer Mutterschutz ist. Die Ratifikation des IAO-Übereinkommens Nr. 183 wäre für die Schweiz eine weitere Gelegenheit, ihre Bereitschaft, den Mutterschutz sicherzustellen, zu bekräftigen und gleichzeitig ihre Anerkennung der Instrumente der IAO, die ja ihren Sitz in der Schweiz hat, zu unterstreichen.</p> <p>07.11.2008 SGK-NR: Der Initiative wird Folge gegeben. 15.02.2010 SGK-SR: Zustimmung. 27.09.2012 NR: Beschluss abweichend vom Entwurf der Kommission. 12.12.2012 SR: Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Un arrêté fédéral doit permettre la ratification de la Convention no 183 de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la protection de la maternité.</p> <p>Développement</p> <p>Suite au refus d'un précédent projet d'assurance-maternité en votation populaire le 13 juin 1999, les cantons de Genève, Fribourg et Neuchâtel avaient déposé chacun une initiative cantonale demandant la signature de la Convention de l'OIT sur la protection de la maternité. Sur proposition du Conseil fédéral, les Chambres fédérales ont refusé de donner suite à ces initiatives cantonales parce qu'à cette époque, on estimait qu'il y avait incompatibilité entre la législation suisse et le contenu de la Convention.</p> <p>Aujourd'hui, il apparaît tout à fait possible que la Suisse ratifie la Convention no 183, comme le Conseil fédéral l'avait lui-même laissé entendre, de même que les rapporteurs de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national lors du débat consacré à ces initiatives cantonales en séance plénière.</p> <p>Deux ans après l'entrée en vigueur de la modification de la loi sur les allocations pour perte de gain introduisant un congé maternité payé de 14 semaines en Suisse, on peut dire que la protection de la maternité a été ancrée, dans la législation suisse mais que des améliorations sont toujours possibles. La nécessité d'affirmer l'importance d'une protection efficace de la maternité reste en tous les cas d'actualité et la ratification de la Convention no 183 de l'OIT donnerait à la Suisse la possibilité de réaffirmer à la fois sa volonté d'assurer la protection de la maternité et son attachement aux instruments de l'OIT dont le siège se trouve sur son territoire.</p> <p>07.11.2008 CSSS-CN : Décidé de donner suite à l'initiative. 15.02.2010 CSSS-CE : Adhésion. 27.09.2012 CN : Décision modifiant le projet de la commission. 12.12.2012 CE : Débat au Conseil des Etats.</p>