

Gesundheits- und Heimpolitik im Bundesparlament

La politique de la santé et des EMS au Parlement fédéral

Vorschau

Herbstsession 2013

09. - 27. September 2013

Beide Räte: Seite 3

Nationalrat: Seiten 4-5

Ständerat: Seiten 6-13

Perspective

Session d'automne 2013

09 - 27 septembre 2013

Les deux Conseils : Page 3

Conseil national : Pages 4-5

Conseil des Etats : Pages 6-13

Inhaltsverzeichnis	Sommaire
<p>Nationalrat und Ständerat:</p> <p>11.062 Volksinitiative: Ja zur Hausarztmedizin Seite 3</p>	<p>Conseil national et Conseil des Etats :</p> <p>11.062 Initiative populaire : Oui à la médecin de famille page 3</p>
<p>Nationalrat:</p> <p>12.4098 Motion SR Kuprecht: Aufhebung einer praxisfremden und rechtsungleichen Bestimmung im KVG Seite 4</p> <p>13.3371 Motion SGK-SR (12.092): Differenzierte Einzelleistungstarife im KVG Seite 5</p>	<p>Conseil national :</p> <p>12.4098 Motion CE Kuprecht : LAMal, abrogation d'une disposition inadéquate et inéquitable page 4</p> <p>13.3371 Motion CSSS-CE (12.092) : Tarifs à la prestation distincts dans la LAMal page 5</p>
<p>Ständerat:</p> <p>12.4224 Motion NR Humbel: Aufhebung einer praxisfremden und rechtsungleichen Bestimmung im KVG Seite 6</p> <p>12.3815 Motion NR Fraktion GL: Risikoausgleich in der Krankenversicherung mit Krankheitsfaktoren verbessern Seite 7</p> <p>13.3393 Motion SR Eder: Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement Seite 8</p> <p>12.3880 Motion NR Moret: Veröffentlichung der Verwaltungskosten der Krankenkassen Seite 9</p> <p>12.3974 Motion NR SGK-NR (11.482): Vorsorgeschutz von Arbeitnehmenden mit mehreren Arbeitgebern oder mit tiefen Einkommen Seite 10</p> <p>08.053 BRG: Vereinfachung der Mehrwertsteuer Seite 11</p> <p>13.3652 Motion SR Schwaller: Personenfreizügigkeit und Fachkräftemangel in der Schweiz Seite 12</p> <p>13.3382 Postulat SR Keller-Sutter: Potential inländischer Arbeitskräfte besser ausschöpfen Seite 13</p>	<p>Conseil des Etats :</p> <p>12.4224 : Motion CN Humbel : LAMal, Abrogation d'une disposition inadéquate et inéquitable page 6</p> <p>12.3815 Motion CN Groupe GL : Assurance-maladie, Améliorer la compensation des risques en introduisant des facteurs de morbidité page 7</p> <p>13.3393 Motion CE Eder : Faire de l'autorisation par Swissmedic pour un médicament un élément publicitaire page 8</p> <p>12.3880 Motion CN Moret : Publication des frais administratifs des caisses maladie page 9</p> <p>12.3974 Motion CN CSSS-CN (11.482) : Prévoyance des personnes travaillant pour plusieurs employeurs ou ayant de bas revenus page 10</p> <p>08.053 Objet du CF : Simplification de la TVA page 11</p> <p>13.3652 Motion CE Schwaller : Pénurie de main d'œuvre qualifiée. La libre circulation des personnes n'est pas la panacée page 12</p> <p>13.3382 Postulat CE Keller-Sutter : Mieux épuiser le potentiel de la main d'œuvre indigène page 13</p>

Nationalrat und Ständerat	Conseil national et Conseil des Etats
11.062 Volksinitiative: „Ja zur Hausarztmedizin“	11.062 Initiative populaire : « Oui à la médecine de famille »
<p>Geschichte</p> <p>Am 1. April 2010 wurde die Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ mit gut 200'000 Unterschriften eingereicht. Sie will die Existenz der Hausarztmedizin in der ganzen Schweiz für die Zukunft sicherstellen, ihr optimale Abklärungs- und Behandlungsmöglichkeiten garantieren und den Nachwuchs sichern. Kernpunkt ist die Forderung, Hausärzte seien „als in der Regel erste Anlaufstelle für die Behandlung von Krankheiten und Unfällen sowie für Fragen der Gesundheitserziehung und Gesundheitsvorsorge“ zu positionieren. Die Initiative verlangt hierfür die Ergänzung der Bundesverfassung um einen neuen Artikel 118b zur Förderung sowie zur beruflichen und finanziellen Besserstellung der Hausärztinnen und Hausärzte vorsieht.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 13.10.2010</p> <p>Der Bundesrat hat sich gegen die Volksinitiative, aber für einen direkten Gegenentwurf entschieden. Die Initiative zielt ausschliesslich auf die kleine Berufsgruppe der Hausärzte, was noch keine adäquate, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sicherstellt. Mit dem Gegenentwurf werden die berechtigten Anliegen aufgenommen, ohne einer einzelnen Berufsgruppe in der Verfassung eine Sonderstellung einzuräumen. Der Gegenvorschlag stellt die koordinierte, multiprofessionelle medizinische Grundversorgung von hoher Qualität, in welcher der Hausarztmedizin eine zentrale Rolle zukommt, in den Mittelpunkt.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Bereinigung gemäss Entscheiden des SR</p> <p>Der Gegenentwurf ist sinnvoller als die Volksinitiative, um sowohl eine Stärkung der Versorgung mit Hausärzten zu gewährleisten als auch keine Sonderprivilegien zu schaffen. Dieser sollte möglichst schlank sein, deshalb ist dem Ständerat zu folgen, welcher unnötige Regelungen streichen will.</p> <p>04.06.2012 SR: Einstimmige Annahme eines Gegenvorschlags. 06.03.2013 NR: Annahme des Gegenvorschlags mit Änderungen. 09.09.2013 Differenzenbereinigung im Ständerat. 12.09.2013 Evtl. Differenzenbereinigung im Nationalrat.</p>	<p>Histoire</p> <p>L'initiative populaire « Oui à la médecine de famille » a été déposée le 1^{er} avril 2010, avec plus de 200 000 signatures. Elle a pour objectifs de garantir la médecine de famille dans toute la Suisse, de lui assurer des possibilités optimales de diagnostic et de traitement, et d'encourager la relève. Elle vise essentiellement à ce que la médecine de famille soit la médecine de base pour le traitement des maladies et des accidents et pour les questions d'éducation sanitaire et de prophylaxie. L'initiative prévoit pour cela de compléter la Constitution par un nouvel art. 118b, qui prévoit des prescriptions concrètes concernant la reconnaissance et l'encouragement des médecins de famille, ainsi que l'amélioration de leur situation professionnelle et financière.</p> <p>Avis du Conseil fédéral du 13.10.2010</p> <p>Le Conseil fédéral s'est prononcé contre l'initiative populaire et en faveur d'un contre-projet direct. Il considère que l'initiative, qui promeut exclusivement les médecins de famille, ne proposent pas de solution viable, pour assurer une médecine de base adéquate, accessible à tous et de haute qualité. Le contre-projet tient compte des revendications justifiées de l'initiative, sans toutefois inscrire dans la Constitution un statut particulier pour un groupe professionnel spécifique. La proposition se concentre sur la médecine de base coordonnée et multiprofessionnelle de haute qualité, dans laquelle les médecins de famille tiennent un rôle central.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption selon décisions du CE</p> <p>Le contre-projet est plus raisonnable que l'initiative pop. puisqu'il garantit aussi bien un renforcement des soins avec médecin de famille qu'un renoncement à créer des situations privilégiées. Comme il doit être limité au strict nécessaire, il faut suivre le Conseil des Etats qui veut biffer toute réglementation inutile.</p> <p>04.06.2012 CE : Adoption du contre-projet modifié (à l'unanimité). 06.03.2013 CN : Adoption du contre-projet avec divergences. 09.09.2013 Débat sur les divergences au Conseil des États. 12.09.2013 Ev. Débat sur les divergences au Conseil national.</p>

Nationalrat	Conseil national
<p>12.4098 Motion SR Kuprecht: Aufhebung einer praxisfremden und rechtsungleichen Bestimmung im KVG</p>	<p>12.4098 Motion CE Kuprecht : LAMal. Abrogation d'une disposition inadéquate et inéquitable</p>
<p>Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vorzulegen, wonach der zweite Satz von Artikel 41 Absatz 1 (ausserkantonale ambulante Behandlung) aufgehoben wird.</p> <p>Begründung Das KVG bestimmt heute, dass bei ausserkantonalen ambulanten Behandlungen höchstens jener Tarif vergütet wird, der am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person oder in deren Umgebung gilt. Damit wollte der Gesetzgeber verhindern, dass den Versicherern aus der freien Wahl der Leistungserbringer höhere Kosten erwachsen, als wenn sich die Versicherten an ihrem Wohn- oder Arbeitsort behandeln lassen. Die Umsetzung dieser Bestimmung hat zur Folge, dass die Versicherer jede einzelne Rechnung manuell dahin prüfen müssen, ob die Behandlung am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person oder in deren - notabene nicht definierten – Umgebung stattgefunden hat. Dies ist bei der heutigen Mobilität sehr aufwendig, es erwachsen nach zurückhaltenden Schätzungen Mehrkosten von mindestens 15 Millionen Franken jährlich. Zudem führt die Bestimmung zu Benachteiligung der Schweizer Bevölkerung gegenüber Grenzgängern aus dem EU-Raum.</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion Als Verband der wirtschaftlich denkenden Leistungserbringer kämpft <i>senesuisse</i> in jedem Bereich gegen unnötigen Administrativaufwand. Gemäss unseren Prämissen von Wirtschaftlichkeit, Selbstverantwortung und Freiheit beantragen wir die Aufhebung dieser kontraproduktiven und kostenverursachenden Bestimmung.</p> <p>18.03.2013 SR: Annahme der Motion (einstimmig). 12.09.2013 Beratung im Nationalrat.</p>	<p>Texte déposé Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer un projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui abrogera l'article 41 alinéa 1 deuxième phrase (traitement ambulatoire dans un autre canton).</p> <p>Développement La LAMal prévoit actuellement qu'en cas de traitement ambulatoire dans un autre canton, « l'assureur prend en charge les coûts jusqu'à concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs. » En édictant cette disposition, le législateur visait à éviter que le libre choix du fournisseur de prestations n'engendre pour les assureurs des coûts plus élevés que dans le cas où les assurés se font soigner à l'endroit où ils résident ou travaillent. La mise en œuvre stricte de cette disposition a pour conséquence que les assureurs doivent vérifier pour chaque facture si les soins ont été prodigués au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs (ce dernier n'étant même pas défini). Cet examen manuel prend beaucoup de temps, selon une estimation prudente, il en résulterait des surcoûts d'au moins 15 millions de francs par an pour les assureurs. Cette disposition engendre en outre une inégalité de traitement entre la population suisse et les frontaliers.</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion En tant qu'association de prestataires qui pensent économiquement, <i>senesuisse</i> lutte dans tous les domaines contre les dépenses administratives inutiles. Sur la base de nos prémisses en matière d'autoresponsabilité, d'économie et de liberté, nous demandons l'abrogation de cette disposition contre-productive et coutante.</p> <p>18.03.2013 CE : Adoption de la motion (à l'unanimité). 12.09.2013 CN : Débat au Conseil national.</p>

<p>13.3371 Motion SGK-SR (12.092): Differenzierte Einzelleistungstarife im KVG</p>	<p>13.3371 Motion CSSS-CE (12.092) : Tarifs à la prestation distincts dans la LAMal</p>
<p><i>Eingereichter Text</i> Der Bundesrat wird beauftragt, bei der Vorbereitung zur kommenden Gesetzesrevision über die Zulassung der Ärzte zur obligatorischen Krankenversicherung u. a. eine Lösung zu prüfen, die vorsieht, dass der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen Einzelleistungstarife festlegt. Dabei muss zwischen Einzelleistungstarifen für Spezialärzte und für Grundversorger sowie nach Regionen differenziert werden.</p> <p><i>Stellungnahme des Bundesrates vom 29.05.2013</i> Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.</p> <p><i>Stellungnahme der Kommission (SGK-NR) vom 16.08.2013</i> Die Kommission lehnt die Motion mit 17 zu 0 Stimmen bei 4 Enthaltungen ab, weil die Motion im Moment keinen echten Nutzen bringt.</p> <p><i>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</i> Als Arbeitgeberverband in Gesundheitswesen propagieren wir weitgehend freien Markt und wehren wir uns gegen unnötige staatliche Eingriffe. Weil es sich bei der Beschränkung von Zulassungen um den stärksten Eingriff in die Freiheit von selbständigen Mediziner*innen handelt, ist dieser nur im absoluten Notfall angezeigt. Bereits wurden einige bessere Lösungen diskutiert (etwa Voraussetzungen wie eine mehrjährige Spitaltätigkeit oder Versteigerung der Zulassungsbewilligungen), weshalb der Bundesrat eine definitive Vorlage ausarbeiten soll. Die Anwendung differenzierter Taxpunktwerte nicht nur nach Kanton, sondern zum Beispiel auch nach Ärztedichte oder Unter- resp. Überversorgung stellt als Anreizsystem einen sinnvollen Ansatz dar.</p> <p>05.06.2013 SR: Annahme der Motion (einstimmig). 12.09.2013 Beratung im Nationalrat.</p>	<p><i>Texte déposé</i> Le Conseil fédéral est chargé, en vue de la future révision de la loi relative à l'admission des médecins dans l'assurance-maladie obligatoire, d'examiner notamment une solution prévoyant que la Confédération fixe, en collaboration avec les cantons, des tarifs à la prestation. Ceux-ci seront établis de manière à distinguer les tarifs applicables aux prestations fournies par les spécialistes des tarifs applicables aux prestations fournies par les médecins de premier recours; une distinction sera également opérée en fonction des régions.</p> <p><i>Avis du Conseil fédéral du 29.05.2013</i> Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.</p> <p><i>Avis de la commission (CSSS-CN) du 16.08.2013</i> Par 17 voix contre 0 et 4 abstentions, la commission rejette la motion, car elle estime que cette motion n'a pour l'heure aucune utilité.</p> <p><i>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion</i> En tant qu'association professionnelle du domaine de la santé, nous soutenons l'idée d'un marché libre et nous nous opposons à des interventions inutiles de l'État. Comme il s'agit de la plus grande ingérence dans la sphère des médecins indépendants, une limitation des admissions ne doit être appliquée qu'en cas d'urgence. De meilleures solutions sont discutées (p. ex. avoir rempli des conditions préalables comme une activité pendant plusieurs années en milieu hospitalier ou une adjudication d'autorisations d'admission), le Conseil fédéral doit mettre au point un projet définitif. L'application des valeurs de points distinctes non seulement par canton, mais aussi par densité de médecins ou offre excédentaire, resp. insuffisante est une approche judicieuse en tant que système incitatif.</p> <p>05.06.2013 CE: Adoption de la motion (à l'unanimité). 12.09.2013 Débat au Conseil national.</p>

Ständerat	Conseil des États
<p>12.4224 Motion NR Humbel: Aufhebung einer praxisfremden und rechtsungleichen Bestimmung im KVG</p>	<p>12.4224 Motion CN Humbel : LAMal, abrogation d'une disposition inadéquate et inéquitable</p>
<p>Eingereichter Text Der Bundesrat wird beauftragt, eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vorzulegen, wonach der zweite Satz von Artikel 41 Absatz 1 (ausserkantonale ambulante Behandlung) aufgehoben wird.</p> <p>Begründung Das KVG bestimmt heute, dass bei ausserkantonalen ambulanten Behandlungen höchstens jener Tarif vergütet wird, der am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person oder in deren Umgebung gilt. Damit wollte der Gesetzgeber verhindern, dass den Versicherten aus der freien Wahl der Leistungserbringer höhere Kosten erwachsen, als wenn sich die Versicherten an ihrem Wohn- oder Arbeitsort behandeln lassen. Die Umsetzung dieser Bestimmung hat zur Folge, dass die Versicherer jede einzelne Rechnung manuell dahin prüfen müssen, ob die Behandlung am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person oder in deren - notabene nicht definierten – Umgebung stattgefunden hat. Dies ist bei der heutigen Mobilität sehr aufwendig, es erwachsen nach zurückhaltenden Schätzungen Mehrkosten von mindestens 15 Millionen Franken jährlich. Zudem führt die Bestimmung zu Benachteiligung der Schweizer Bevölkerung gegenüber Grenzgängern aus dem EU-Raum.</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion Als Verband der wirtschaftlich denkenden Leistungserbringer kämpft <i>senesuisse</i> in jedem Bereich gegen unnötigen Administrativaufwand. Gemäss unseren Prämissen von Wirtschaftlichkeit, Selbstverantwortung und Freiheit beantragen wir die Aufhebung dieser kontraproduktiven und kostenverursachenden Bestimmung.</p> <p>22.03.2013 NR: Annahme der Motion (einstimmig). 09.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer un projet de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui abrogera l'article 41 alinéa 1 deuxième phrase (traitement ambulatoire dans un autre canton).</p> <p>Développement La LAMal prévoit actuellement qu'en cas de traitement ambulatoire dans un autre canton, « l'assureur prend en charge les coûts jusqu'à concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs. » En édictant cette disposition, le législateur visait à éviter que le libre choix du fournisseur de prestations n'engendre pour les assureurs des coûts plus élevés que dans le cas où les assurés se font soigner à l'endroit où ils résident ou travaillent. La mise en œuvre stricte de cette disposition a pour conséquence que les assureurs doivent vérifier pour chaque facture si les soins ont été prodigués au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs (ce dernier n'étant même pas défini). Cet examen manuel prend beaucoup de temps, selon une estimation prudente, il en résulterait des surcoûts d'au moins 15 millions de francs par an pour les assureurs. Cette disposition engendre en outre une inégalité de traitement entre la population suisse et les frontaliers.</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion En tant qu'association de prestataires qui pensent économiquement, <i>senesuisse</i> lutte dans tous les domaines contre les dépenses administratives inutiles. Sur la base de nos prémisses en matière d'autoresponsabilité, d'économie et de liberté, nous demandons l'abrogation de cette disposition contre-productive et coûteuse.</p> <p>22.03.2013 CN : Adoption de la motion (à l'unanimité). 09.09.2013 CE : Débat au Conseil des États.</p>

<p>12.3815 Motion NR Fraktion GL: Risikoausgleich in der Krankenversicherung mit Krankheitsfaktoren verbessern</p>	<p>12.3815 Motion CN Groupe GL : Assurance-maladie. Améliorer la compensation des risques en introduisant des facteurs de morbidité</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, einen ergänzten Risikoausgleich auszu- arbeiten. Dabei ist der Morbiditätsfaktor (Krankheitsfaktor) zu berücksichtigen. Dieser Faktor muss den Medikamentenbedarf der Versicherten und die sich daraus ergebenden Krankheitsbilder einbeziehen.</p> <p>Begründung</p> <p>Der Risikoausgleich "drei Tage Spitalaufenthalt im Vorjahr" wurde zusammen mit der Managed-Care-Vorlage von den Stimmbürgern abgelehnt. Er wäre auch nicht unbedingt zielführend, weil teure, chronisch kranke Patienten nur selten hospitalisiert werden. Ein wirksamer Risikoausgleich ist aber nötig, wenn das Mehrkranken Kassensystem beibehalten und das aggressive Abwerben von jungen gesunden Menschen durch die Makler eingedämmt werden soll. Das Einbeziehen der Morbidität ist sehr wirksam und kann durch das Erheben der Zahlungen für Medikamente einfach erhoben werden.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 30.11.2012</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion. Mit ihr wird das Anliegen aufgenommen, den Risikoausgleich mit einem zusätzlichen Faktor weiter zu verfeinern, der insbesondere die Krankheiten mit hohem Medikamenten- bedarf berücksichtigt. Im Risikoausgleich wird seit dem 1. Januar 2012 zusätzlich zu den Faktoren Alter und Geschlecht das erhöhte Krankheitsrisiko berücksichtigt. Die Krankenversicherer werden für Versicherte, die im Vorjahr einen Aufenthalt in einem Spital oder Pflegeheim von mindestens drei Nächten hatten, durch den Risikoausgleich besser entschädigt. Nicht beinhaltet ist jedoch ein Kriterium für ambulante Behandlungen.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</p> <p>Bei der Festlegung der Faktoren für den Risikoausgleich besteht stets eine Abwägung zwischen Verfeinerung und Administrativaufwand. Weil sich der Verband <i>senesuisse</i> gegen eine übermächtige Einheitskasse wehrt und den Gegenvorschlag des Bundesrates erst recht ablehnt, scheint der Vorschlag des um diesen Faktor verfeinerten Ausgleichs als tragbarer Zusatzaufwand.</p> <p>22.03.2013 NR: Annahme der Motion (105 gegen 80 Stimmen). 09.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le CF est chargé d'élaborer un modèle plus complet de compensation des risques, qui tienne compte du facteur de morbidité. Ce dernier inclura le besoin en médicaments des assurés et les tableaux cliniques qui en découlent.</p> <p>Développement</p> <p>En rejetant le projet des réseaux de soins intégrés, le peuple a également rejeté le critère de compensation des risques « trois jours de séjour hospitalier l'année précédente ». Vu que les malades chroniques qui coûtent cher aux assurances ne sont que rarement hospitalisés, l'effet de ce facteur ne serait pas efficace. Il faut cependant absolument disposer d'un modèle de compensation efficace pour conserver un système de santé avec plusieurs caisses et mettre un frein à la chasse aux bons risques pratiquée par les courtiers auprès des jeunes en bonne santé. La prise en compte de la morbidité s'avère très efficace. Elle peut en outre se déterminer facilement sur la base des paiements de médicaments.</p> <p>Avis du Conseil fédéral du 30.11.2012</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion. Elle reprend la proposition d'affiner la compensation des risques avec un facteur supplémentaire, qui tienne notamment compte des maladies nécessitant un besoin élevé en médicaments. Depuis le 1er janvier 2012, le risque de maladie élevé est pris en compte, en plus des facteurs de l'âge et du sexe, dans la compensation des risques de l'assurance-maladie sociale. Les assureurs-maladie sont ainsi mieux dédommagés pour des assurés ayant séjourné l'année précédente au minimum trois nuits dans un hôpital ou un EMS. La compensation des risques ne comprend toutefois aucun critère pour les traitements ambulatoires.</p> <p>Recommandation de senesuisse: Adoption de la motion</p> <p>Au moment de fixer les facteurs de la compensation des risques, il faut évaluer entre affinement et frais administratifs. Comme <i>senesuisse</i> est contre une caisse unique démesurée et rejette avec véhémence la contreproposition du Conseil fédéral, la proposition de compensation affinée lui semble supportable dans ce contexte.</p> <p>22.03.2013 CN : Adoption de la motion (105 voix contre 80). 09.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

<p>13.3393 Motion SR Eder: Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement</p>	<p>13.3393 Motion CE Eder : Faire de l'autorisation accordée par Swissmedic pour un médicament un élément publicitaire</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, die Verordnung über die Arzneimittelwerbung zu ändern, damit Zulassungsinhaber in der Werbung erwähnen dürfen, dass das Arzneimittel zugelassen ist. Die Zulassungsinhaber sollen die Möglichkeit erhalten, im Rahmen der geltenden Werbungsregeln ein Qualitätssiegel anzubringen (z. B. "behördlich genehmigtes Arzneimittel").</p> <p>Begründung</p> <p>Gemäss Artikel 22 "Unzulässige Werbeelemente" dürfen Zulassungsinhaber von Arzneimitteln in der Werbung nicht erwähnen, dass ein Arzneimittel zugelassen ist. Die Swissmedic-Zulassung ist nun aber ein Zeichen von hoher Qualität und Sicherheit eines Produktes, die in der Werbung erlaubt werden sollte. Eine klare Kennzeichnung kann einen Beitrag leisten, dass die Abgrenzungsproblematik zwischen Arzneimitteln, Nahrungsergänzungsmitteln und Medizinprodukten entschärft wird. Die Patienten bzw. die Konsumenten können so rascher erkennen, ob sie ein Arzneimittel oder eine andere Produktkategorie kaufen. Sie werden damit auch vor allenfalls falschen Erwartungen geschützt.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</p> <p>Es ist nicht einzusehen, weshalb für Medikamente nicht einmal die geprüfte Zulassung als Publikationselement benutzt werden darf. Die Konsumenten haben ein Interesse daran, über die Zulassung als Arzneimittel informiert zu werden, um welche Art des Produktes es sich handelt und dass dieses von der Schweizer Zulassungsstelle geprüft wurde.</p> <p>09.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de modifier l'ordonnance sur la publicité pour les médicaments (OPMéd), afin que les titulaires d'une autorisation puissent mentionner dans la publicité que le médicament en question est autorisé. Dans les limites des règles en matière de publicité, ceux-ci pourront apposer un label de qualité (par ex. "médicament officiellement approuvé").</p> <p>Développement</p> <p>Conformément à l'article 22 "Eléments publicitaires illicites", lettre p, OPMéd, les titulaires d'autorisations ne peuvent pas mentionner dans la publicité qu'un médicament est autorisé. L'autorisation accordée par Swissmedic pour un produit est cependant devenue un gage de grande qualité et de sécurité; il faudrait pouvoir l'indiquer dans la publicité.</p> <p>Une désignation claire peut contribuer à mieux distinguer médicaments, compléments alimentaires et produits à usage médical. Les patients et les consommateurs sauraient plus rapidement s'il s'agit d'un médicament ou d'une autre catégorie de produits. On leur éviterait aussi de se faire de fausses espérances.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion</p> <p>senesuisse ne voit pas pourquoi l'examen d'admission d'un médicament en tant qu'élément de publication ne peut être utilisé. Il est tout à fait dans l'intérêt du consommateur de savoir si un médicament a été admis ou non, de quel genre de médicament il s'agit et s'il a été contrôlé par le Service suisse d'admission.</p> <p>09.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

<p>12.3880 Motion NR Moret: Veröffentlichung der Verwaltungskosten der Krankenkassen</p>	<p>12.3880 Motion CN Moret : Publication des frais administratifs des caisses maladie</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bund listet auf der Site priminfo.ch einfach und verständlich auf, welchen prozentualen Anteil an den Krankenkassenprämien jede Krankenkasse im Vorjahr für die Verwaltungskosten aufgewendet hat. Dies ermöglicht es den Versicherten, gut informiert ihre Krankenkasse auszuwählen.</p> <p>Begründung</p> <p>Gemäss dem Bundesamt (BAG) belaufen sich die Verwaltungskosten für alle Krankenkassen im Durchschnitt auf tiefe 5,5 Prozent. Der Vergleichsdienst Comparis hat im Juni 2012 eine Rangliste veröffentlicht für 28 Kassen, die bereit waren, ihm die Daten zur Verfügung zu stellen. Die Rangliste zeigt erhebliche Unterschiede zwischen den einzelnen Krankenkassen. Bei der effizientesten Kasse machten die Verwaltungskosten 1,6 Prozent aus. Wie sieht es bei den anderen aus? Eine klare und einfach zugängliche Auflistung der Zahlen würde es jeder versicherten Person ermöglichen, sich ihre eigene Meinung über die Verwaltungskosten ihrer Krankenkasse zu bilden. Die Angabe in Prozenten, für alle einfach und schnell zugänglich, würde es auch erlauben, Druck auf die Prämien derjenigen Krankenkassen auszuüben, deren Verwaltungskosten über dem Durchschnitt liegen.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 30.11.2012</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion. Ihm ist die Transparenz der Krankenkassen wichtig. Aus diesem Grund besteht bereits seit mehreren Jahren eine gesetzliche Grundlage und Daten werden veröffentlicht. Der BR sieht keinen Grund, warum diese Kennzahlen nicht auf der Internetsite aufgeschaltet werden sollen und wird priminfo.ch rasch anpassen.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</p> <p>Zwar ist <i>senesuisse</i> als Verband von Alters- und Pflegeheimen gegenüber zuviel staatlichen Datensammlungen und Publikationen skeptisch eingestellt. Weil es sich bei den Administrativkosten aber um eine wichtige Kennzahl von öffentlichem Interesse handelt, können wir uns mit deren Veröffentlichung einverstanden erklären. Primäres Ziel muss aber nicht der Ausbau dieser Informationsplattform sein, sondern die Transparenz über die tiefen Kosten.</p> <p>14.12.2012 NR: Annahme der Motion (ohne Opposition). 09.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Afin que les assurés puissent choisir en toute connaissance de cause leur assurance-maladie de base, la Confédération publie de manière simple, rapide et compréhensible sur le site priminfo.ch, le pourcentage des primes que chaque caisse-maladie a consacré l'année précédente aux frais administratifs.</p> <p>Développement</p> <p>La moyenne des frais administratifs pour toutes les caisses du pays s'élève à 5,5 % seulement, selon l'Office fédéral (OFSP). Le site comparis.ch a publié en juin 2012 un classement de 28 caisses qui ont accepté de lui fournir les chiffres. Le site relevait des écarts non négligeables entre les différentes caisses. La plus efficiente affiche un taux de 1,6 pour cent. Qu'en est-il des autres? Cette information fait partie des informations de base dont les assurés doivent disposer pour choisir leur assurance-maladie. Une publication claire et facile d'accès permettra à chaque assuré de se forger sa propre opinion sur les frais administratifs de sa caisse-maladie. Une publication de chiffre sous forme de pourcentages, accessibles à tout un chacun de manière simple et rapide permettra aussi de faire une pression à la baisse sur les caisses dont les frais administratifs dépassent la moyenne.</p> <p>Avis du Conseil fédéral du 30.11.2012</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion. Il tient à la transparence des caisses-maladie. C'est la raison pour laquelle depuis plusieurs années déjà, la base légale existe et les données sont publiées. Comme le Conseil fédéral n'a pas de raison de ne pas faire figurer tous ces chiffres également sur le site de comparaison des primes priminfo.ch, il fera adapter le site très rapidement.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion</p> <p>En tant qu'association d'établissements pour personnes âgées et de soins, <i>senesuisse</i> est certes plutôt sceptique quand il est question de collecter et de publier des données. Mais comme dans le cas des frais d'administration, il s'agit d'un chiffre important et d'utilité publique, nous pouvons donner notre accord. Cependant l'objectif primaire doit être la transparence avec à la clé des coûts peu élevés et non l'extension de cette plateforme d'information.</p> <p>14.12.2012 CN : Adoption de la motion (sans opposition). 09.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

<p>12.3974 Motion NR SGK-NR (11.482): Vorsorgeschutz von Arbeitnehmenden mit mehreren Arbeitgebern oder mit tiefen Einkommen</p>	<p>12.3974 Motion CN CSSS-CN (11.482) : Prévoyance des personnes travaillant pour plusieurs employeurs ou ayant de bas revenus</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der kommenden AHV- und BVG-Revision aufzuzeigen, welche Massnahmen zu treffen sind, um:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Situation von Arbeitnehmenden mit mehreren Arbeitgebern hinsichtlich der beruflichen Vorsorge zu verbessern (z. B. dadurch, dass sich der gesetzliche Koordinationsabzug wie auch die Eintrittsschwelle auf die Summe der verschiedenen Einkommen beziehen) und dabei insbesondere zu klären, wie in diesen Fällen die Führung der beruflichen Vorsorge geregelt werden kann; 2. die Situation von Arbeitnehmenden mit tiefen Einkommen hinsichtlich der Altersvorsorge zu verbessern. <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 30.11.2012</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme der Motion. Er weiss um die in der dargelegte Problematik und teilt die Anliegen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit in Bezug auf die Verbesserung der Situation von Arbeitnehmenden mit mehreren Arbeitgebern oder Arbeitnehmenden mit tiefen Einkommen. Der Bundesrat ist bereit, im Rahmen der laufenden Analyse für eine umfassende Reform der Altersvorsorge Lösungen zur Verbesserung der beruflichen Vorsorge dieser Personengruppen zu prüfen. Sollte es sich als opportun erweisen, wird der Bundesrat anschliessend geeignete Massnahmen vorschlagen.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</p> <p>Besonders im Gesundheitswesen arbeiten viele Arbeitnehmerinnen in einem tiefen Pensum und somit auch mit geringem Einkommen oder mehreren Arbeitgebern. Eine Altersvorsorge, welche diese Situationen miteinbezieht, ist gesellschaftlich sinnvoll, damit später nicht Ergänzungsleistungen nötig sind, weil die Betroffenen im Alter selbst nicht für den Lebensunterhalt und die stetig steigenden Pflegekosten aufkommen können.</p> <p>20.03.2013 NR: Annahme der Motion (einstimmig). 17.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé d'indiquer, dans le cadre de la prochaine révision de l'AVS/LPP, quelles mesures pourraient être prises :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. en vue d'améliorer la situation des salariés qui ont plusieurs employeurs en matière de prévoyance professionnelle (par ex. pour que la déduction de coordination et le seuil d'entrée soient fixés en fonction du total des différents revenus) et d'éclaircir notamment la question de savoir comment désigner, dans de tels cas, l'employeur qui gèrera l'assurance ; 2. en vue d'améliorer la situation des salariés dont le revenu est modique en matière de prévoyance vieillesse. <p>Avis du Conseil fédéral du 30.11.2012</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter la motion. Il est sensible à la problématique et partage les préoccupations de la Commission quant à une amélioration de la situation des travailleurs œuvrant pour plusieurs employeurs ou possédant de bas revenus. Dès lors, le Conseil fédéral se dit prêt à examiner des solutions qui permettraient d'améliorer la prévoyance professionnelle de ces personnes dans le cadre de l'analyse de la réforme globale en cours de la prévoyance vieillesse. Si cela paraît opportun, le Conseil fédéral proposera ensuite les mesures adéquates.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion</p> <p>Nombreux sont les salariés dans le domaine de la santé qui ont un pensum réduit et donc des revenus très modiques ou ont plusieurs employeurs. Une prévoyance vieillesse qui tient compte de cette situation est judicieuse du point de vue social pour que ces personnes n'aient pas à recourir à des prestations complémentaires ultérieurement vu qu'elles ne peuvent subvenir à leurs propres besoins avec l'âge e faire face aux coûts des soins en perpétuelle augmentation.</p> <p>20.03.2013 CN : Adoption de la motion (à l'unanimité). 17.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

08.053 BRG: Vereinfachung der Mehrwertsteuer	08.053 Objet du CF : Simplification de la TVA
<p>Geschichte</p> <p>Am 21. Dezember 2011 wies der Nationalrat die Mehrwertsteuerreform mit dem vorgeschlagenen Einheitssatz definitiv an den Bundesrat zurück und erteilte den Auftrag, ein Zwei-Satz-Modell unter Beibehaltung der meisten Steuerausnahmen auszuarbeiten.</p> <p>Botschaft des Bundesrates vom 30.01.2013</p> <p>Mit einer Zusatzbotschaft setzt der Bundesrat den Auftrag des Parlaments in einem neuen Vorschlag um: Grundsätzlich sollen zwei Steuersätze und der Grossteil der Steuerausnahmen beibehalten werden (Gesundheitswesen, Bildungswesen, Kultur, wohlthätige Institutionen, Leistungen im Sportbereich).</p> <p>Stellungnahme der Kommission (WAK-SR) vom 23.04.2013</p> <p>Mit 16 zu 7 Stimmen bei 1 Enthaltung hat die Kommission entschieden, nicht auf die Revision des Mehrwertsteuergesetzes einzutreten. Sie sieht keinen Nutzen in einer Einführung eines Zwei-Satz-Modells, da die administrative Vereinfachung zu gering ausfalle, um die massiven sozialen Auswirkungen rechtfertigen zu können. Die Verteuerung der Nahrungsmittel würde zu einer disproportional höheren Mehrbelastung für die bereits heute weniger begünstigten Haushalte führen. Auch für die Landwirtschaft wäre mit grossen Zusatzkosten zu rechnen. Mit 19 zu 5 Stimmen hat die Kommission beschlossen, die übrigen Revisionen sowie weitere offenen Fragen auf dem Weg einer Kommissionsmotion (13.3362) zu bereinigen.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Nichteintreten</p> <p>Seit der Gründung im Jahr 1996 kämpft der Verband <i>senesuisse</i> gegen Vorschläge zur Änderung der Mehrwertsteuer, welche sozial unverträglich und eine Bevorzugung einzelner Branchen oder Akteure bewirken. Es ist an der Zeit, dass das bewährte System beizubehalten und darin weitere Vereinfachungen anzustreben – etwa mit einer weniger grossen Anzahl anwendbarer Pauschalsteuersätze (in Heimen müssen in der Regel 4-6 verschiedene Sätze für unterschiedliche Leistungen angewendet werden!).</p> <p>18.06.2013 NR: Nichteintreten. 23.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Histoire</p> <p>Le 21 décembre 2011, le Conseil national a renvoyé définitivement le projet concernant le taux unique de la TVA au Conseil fédéral en le chargeant d'élaborer un projet présentant un modèle à deux taux dans lequel la majorité des exceptions à l'impôt étaient maintenues.</p> <p>Message du Conseil fédéral du 30.01.2013</p> <p>Par un message complémentaire, le Conseil fédéral concrétise le mandat du Parlement, qui exige le maintien de deux taux d'imposition et de la majorité des exceptions (domaines de la santé, formation et de la culture, prestations et manifestations dans le domaine du sport et les institutions à but caritatif).</p> <p>Avis de la commission (CER-CE) du 23.04.2013</p> <p>Par 16 voix contre 7, la commission a décidé de ne pas entrer en matière sur la révision de la loi sur la TVA. Elle ne voit pas l'utilité d'introduire un modèle à deux taux : en regard des effets considérables que ce nouveau modèle entraînerait sur le plan social, la simplification des tâches administratives qu'il induirait apparaît insuffisante. La hausse des prix des denrées alimentaires qui en découlerait conduirait à une augmentation disproportionnée de la charge des ménages déjà moins favorisés. Un changement de modèle risquerait également de se traduire par une importante hausse des frais pour l'agriculture. Par contre, la CER-N a déposé une motion (13.3362) visant à procéder aux adaptations concernées et à résoudre d'autres questions TVA.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Ne pas entrer en matière</p> <p>Depuis sa fondation en 1996, l'association <i>senesuisse</i> se bat contre les propositions de modifications de la TVA qui ne sont pas viables socialement, mais qui avantagent certaines branches ou certains acteurs. Il faut conserver un système qui a fait ses preuves et s'engager pour d'autres simplifications du système, par exemple, moins de taux d'imposition forfaitaires (les homes doivent appliquer en général entre 4 et 6 taux différents pour des prestations différentes !).</p> <p>18.06.2013 CN : Ne pas entrer en matière. 23.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

<p>13.3652 Motion SR Schwaller: Personenfreizügigkeit und Fachkräfte- mangel in der Schweiz</p>	<p>13.3652 Motion CE Schwaller : Pénurie de main- d'oeuvre qualifiée. La libre circulation des personnes n'est pas la panacée</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Wir fordern vom Bundesrat eine Strategie zur Behebung des Fachkräftemangels. Diese soll</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aufzeigen, in welchen Branchen Fachkräftemangel und wo ein Überfluss besteht; 2. eine Bildungsoffensive in den Bereichen mit Fachkräftemangel enthalten und eine mögliche Umsetzung von entsprechenden Massnahmen aufzeigen; 3. Massnahmen aufzeigen, wie der Nachfrage von Fachpersonal in den Pflegeberufen gerecht werden kann; 4. Möglichkeiten aufzeigen, wie Jugendliche in der Schweiz motiviert und welche Anreize geschaffen werden können, damit sie sich in Berufsfeldern ausbilden, wo Fachkräftemangel herrscht; 5. die Einbindung von weiblichen Fachkräften fördern, in dem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gefördert wird; 6. Anreize schaffen, um ältere Arbeitnehmer- und Arbeitnehmerinnen im Erwerbsleben zu behalten im Hinblick auf die demograf. Entwicklung; 7. Umschulungen und den Wiedereinstieg in Bereichen mit Fachkräftemangel fördern; 8. weitere Möglichkeiten aufzeigen, wie der Fachkräftemangel mit Schweizer Personal behoben werden kann. <p>Begründung</p> <p>Die Schweiz verfügt in verschiedenen Bereichen nicht über genügend Fachkräfte. Dieser Fachkräftemangel hat grosse negative Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Gesellschaft und muss dringend angegangen werden. Damit die Schweiz aus eigener Kraft mehr Fachkräfte erhält, braucht es eine Schweiz weite Bildungsoffensive und die Förderung von Schweizer Fachkräften in allen Branchen, wo es an Fachkräften mangelt.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion</p> <p>Besonders im Gesundheitsbereich herrscht bereits akuter Fachkräftemangel, welcher derzeit nur über die Zuwanderung gelöst werden kann. Dies ist nicht nachhaltig und verursacht in den Herkunftsländern ähnliche Probleme.</p> <p>24.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Nous demandons au Conseil fédéral de préparer une stratégie destinée à remédier à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, et plus particulièrement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. d'indiquer les secteurs qui font face à une pénurie et ceux qui font face à une surabondance de main-d'œuvre qualifiée 2. de présenter un plan d'action offensif pour les secteurs confrontés à une pénurie de main-d'œuvre qualifiée, y compris les modalités possibles de mise en œuvre des mesures concernées 3. de présenter les mesures qui permettraient de remédier à la pénurie de personnel soignant 4. de présenter les mesures qui permettraient d'encourager et d'inciter les jeunes de Suisse à se tourner vers les métiers en pénurie 5. de présenter les mesures qui permettraient de favoriser l'embauche d'une main-d'œuvre féminine en permettant aux femmes de mieux concilier vie familiale et vie professionnelle 6. de présenter les mesures qui permettraient de favoriser le maintien des travailleurs âgés dans la vie active, eu égard à l'évolution démographique 7. de présenter les mesures qui permettraient de favoriser les reconversions et réinsertions dans les secteurs en pénurie 8. de présenter toutes autres mesures qui permettraient de remédier à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée sans recourir à l'immigration. <p>Développement</p> <p>La main-d'œuvre qualifiée est en Suisse insuffisante dans plusieurs secteurs. Cette pénurie entraîne des conséquences socio-économiques graves et doit donc être combattue d'urgence. Il faut que la Suisse recoure davantage à son potentiel propre, ce qui suppose de conduire à l'échelle nationale une politique offensive en matière de formation et de promouvoir la main-d'œuvre suisse dans tous les secteurs en pénurie, par une gestion active de la formation.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion</p> <p>Le secteur de la santé souffre déjà d'une pénurie aiguë de main d'oeuvre qualifiée; ce problème ne peut être résolu par l'immigration. Ceci n'est pas tenable à la longue et cause des problèmes similaires dans les pays d'origine.</p> <p>23.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>

<p>13.3382 Postulat SR Keller-Sutter: Potential inländischer Arbeitskräfte besser ausschöpfen</p>	<p>13.3382 Postulat CE Keller-Sutter : Mieux épuiser le potentiel de la main d'œuvre indigène</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zu erarbeiten, die geeignet sind, das Potenzial inländischer Arbeitskräfte nachhaltig zu stärken und darüber Bericht zu erstatten. Das Massnahmenpaket soll insbesondere die Bereiche Stärkung der inländischen Fachkräfte über Aus- und Weiterbildung (Verhinderung der weiteren Akademisierung der Berufsbildung); die vermehrte Nutzung des Potenzials von Frauen (z. B. über die steuerliche Entlastung der Betriebe, die Krippenplätze anbieten) sowie die verbesserte Nutzung des Potenzials von älteren Arbeitnehmenden (z. B. über Anreize in der beruflichen Vorsorge wie altersunabhängige Pensionskassenbeiträge) umfassen. Die Ausarbeitung eines solchen Massnahmenpakets soll unter Einbezug der Kantone und der Wirtschaft erfolgen.</p> <p>Begründung</p> <p>Die Zuwanderung der letzten Jahre hat zum Wohlstand der Schweiz beigetragen. Die Wirtschaft muss sich aber darauf einstellen, dass sie ihre Arbeitskräfte nicht einfach im Ausland rekrutieren kann, sondern muss die Fachkräfte in unserem Land erhalten und fördern. Das Potenzial von Frauen oder älteren Arbeitnehmenden ist gezielt auszuschöpfen. Das Potenzial der Berufsbildung darf durch eine Verakademisierung von immer mehr Berufen nicht geschwächt werden.</p> <p>Stellungnahme des Bundesrates vom 14.08.2013</p> <p>Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates. Das Departement (WBF) hat im Jahr 2011 eine Fachkräfteinitiative (FKI) lanciert mit dem Ziel, die Fachkräfte-Nachfrage bis 2020 vermehrt durch Personen aus der Schweiz abzudecken. Mit diesem Ziel kann sowohl der demografischen Entwicklung als auch dem wachsenden Unbehagen gegenüber der Personenfreizügigkeit begegnet werden.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme des Postulates</p> <p>Im Bereich der Alters- und Pflegeheime besteht ein grosser Mangel an Pflegepersonal, welcher derzeit nur über Zuwanderung gelöst werden kann. Weil sich hierzu besonders auch ältere Arbeitnehmerinnen eignen würden, ist es zu bevorzugen, zuerst das mögliche Potenzial im Inland auszuschöpfen.</p> <p>26.09.2013 Beratung im Ständerat.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est invité à préparer des mesures propres à renforcer durablement le potentiel de la main-d'œuvre indigène et à y consacrer un rapport. Le train de mesures en question portera notamment sur le renforcement de la main-d'œuvre indigène au moyen de la formation et de la formation continue (en empêchant toute académisation supplémentaire de la formation professionnelle), d'une utilisation accrue du potentiel des femmes (par ex. en accordant des allègements fiscaux aux entreprises qui proposent des places de crèche) et d'une meilleure utilisation du potentiel des travailleurs âgés (par ex. en créant des incitations en matière de prévoyance professionnelle, comme des cotisations à la caisse de pensions sans limite d'âge). Ce train de mesures sera préparé avec le concours des cantons et des entreprises.</p> <p>Développement</p> <p>L'immigration des dernières années a contribué à la prospérité de la Suisse. Néanmoins, les entreprises doivent se préparer à ne plus pouvoir simplement recruter leur main-d'œuvre à l'étranger, mais conserver en Suisse leur main-d'œuvre spécialisée et la promouvoir. Il s'agit de tirer parti de manière ciblée du potentiel des femmes ou des travailleurs âgés. De même, il faut éviter qu'une académisation d'un nombre de plus en plus grand de professions n'affaiblisse le potentiel de la formation professionnelle.</p> <p>Avis du Conseil fédéral du 14.08.2013</p> <p>Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat. Le Département (DEFR) a lancé en 2011 une initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié. D'ici 2020, cette initiative entend recourir davantage à la main-d'œuvre suisse pour répondre aux besoins des entreprises en personnel qualifié. Ceci permettrait d'une part de faire face à l'évolution démographique, mais également de désamorcer le malaise croissant que soulève la libre circulation des personnes.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption du postulat</p> <p>Le secteur des EMS souffre d'une grave pénurie en personnel soignant qualifié ; actuellement, le problème ne peut être résolu qu'avec l'immigration. Comme de nombreuses employées plus âgées sont tout à fait aptes à accomplir ces tâches, il faut d'abord mettre ce potentiel à profit.</p> <p>26.09.2013 Débat au Conseil des États.</p>