

Gesundheits- und Heimpolitik im Bundesparlament

La politique de la santé et des EMS au Parlement fédéral

Vorschau

Sommersession 2014

02. – 20. Juni 2014

Nationalrat: Seiten 3-8

Ständerat: Seiten 9-15

Perspective

Session d'été 2014

02 – 20 juin 2014

Conseil national : Pages 3-8

Conseil des États : Pages 9-15

Inhaltsverzeichnis			Sommaire		
Nationalrat:			Conseil national :		
14.3380	Motion WBK-NR: Massnahmen zur Linderung des Fachkräftemangels mit der neuen Ausgangslage	Seite 3	14.3380	Motion CSEC-CN : Mesures visant à pallier la pénurie de main d'œuvre qualifiée eu égard à la nouvelle situation	page 3
12.027	Bundesgesetz zur Aufsicht über die soziale Krankenversicherung	Seite 5	12.027	Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale.	page 5
07.501	Parl. Initiative Heim: Nationales Krebsregister	Seite 6	07.501	Initiative parl. Heim : Registre national du cancer	page 6
10.431	Parl. Initiative Bortoluzzi: Komatrinker sollen Aufenthalte in Spital und Ausnüchterungszellen selber bezahlen	Seite 7	10.431	Initiative parl. Bortoluzzi : Coma éthylique ; aux personnes en cause de payer les frais des séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement	page 7
11.418	Parl. Initiative Joder: Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege	Seite 8	11.418	Initiative parl. Joder : LAMal ; Accorder plus d'autonomie au personnel soignant	page 8
Ständerat:			Conseil des États :		
13.107	Volksinitiative: Millionen-Erbschaften besteuern für unsere AHV („Erbschaftssteuer-Initiative“)	Seite 9	13.107	Initiative populaire : Imposer les successions de plusieurs millions pour financer notre AVS	page 9
13.050	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier	Seite 10	13.050	Loi sur le dossier électronique du patient	page 10
12.3245	Motion NR Humbel: Gesetzeskonforme Umsetzung der Spitalfinanzierung	Seite 11	13.3245	Motion CN Humbel : Mettre en œuvre le financement des hôpitaux tel qu'il a été voulu par le législateur	page 11
12.3246	Motion NR Humbel: Keine Kassenpflicht für Folgekosten nach nicht medizinisch indizierten kosmetischen Eingriffen	Seite 12	12.3246	Motion CN Humbel : Complications consécutives à une intervention de chirurgie esthétique. Supprimer l'obligation de prise en charge par l'assurance-maladie de base	page 12
13.3652	Motion SR Schwaller: Personenfreizügigkeit und Fachkräftemangel in der Schweiz		13.3652	Motion Schwaller : Pénurie de main-d'œuvre qualifiée. La libre circulation des personnes n'est pas la panacée	
14.3009	Motion WBK-SR: Massnahmen zur Linderung des Fachkräftemangels aufgrund der neuen Ausgangslage	Seite 13	14.3009	Motion CSEC-CE : Mesures visant à pallier la pénurie de main-d'œuvre qualifiée eu égard à la nouvelle situation	page 13
13.048	Bundesgesetz über Radio und Fernsehen	Seite 15	13.048	Modification de la Loi sur la radio et la télévision	page 15

Nationalrat	Conseil national
<p>14.3380 Motion WBK-NR (13.3652): Massnahmen zur Linderung des Fachkräftemangels aufgrund der neuen Ausgangslage</p>	<p>14.3380 Motion CSEC-CN (13.3652) : Mesures visant à pallier la pénurie de main d'œuvre qualifiée eu égard à la nouvelle situation</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Nach Annahme der Volksinitiative "Gegen Masseneinwanderung" stellt sich für verschiedene Branchen unserer Volkswirtschaft im verschärften Masse die Frage nach der Rekrutierung genügend geeigneter Fachkräfte. In Anbetracht dieser neuen Ausgangssituation wird der Bundesrat aufgefordert, in Absprache mit den Kantonen und den Organisationen der Arbeitswelt (OdA) die Strategie zur Behebung des Fachkräftemangels zu überarbeiten und dem Parlament entsprechende Vorschläge zu unterbreiten.</p> <p>Darin soll er:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aufzeigen, in welchen Branchen sich die neue Ausländerpolitik im besonderen Masse auf den Fachkräftemangel auswirken wird; 2. prüfen, inwieweit die Erteilung von Ausländerkontingenten an Unternehmen an die Bereitschaft zur Ausbildung von Lernenden und Studierenden geknüpft werden könnte; 3. vorschlagen, wie der Bund im Rahmen seiner hochschulpolitischen Aktivitäten ein Schwergewicht auf die effektiven gesellschaftlichen Bedürfnisse legen kann; 4. Massnahmen vorschlagen, mit denen proaktiv junge Menschen motiviert werden können, sich für Berufe zu entscheiden, bei denen ein besonders hoher Mangel an Fachkräften besteht; 5. Massnahmen aufzeigen, wie man der Nachfrage von Medizinerinnen und Medizinern und von Fachpersonal in den Pflegeberufen gerecht werden kann; 6. ergänzende Möglichkeiten aufzeigen, wie bereits getroffene Massnahmen angepasst oder intensiviert werden können, damit Arbeitsplätze besser besetzt werden können (Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Integration älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen; Nachholbildung, Umschulung; Wiedereinstieg, freiwillige längere Erwerbsdauer). <p>Eine Minderheit (Pieren, Müri) beantragt die Ablehnung der Motion.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Après l'acceptation de l'initiative populaire « Contre l'immigration de masse », la question du recrutement en quantité suffisante d'une main d'œuvre qualifiée se pose avec une acuité accrue pour différentes branches de l'économie suisse. Eu égard à ce nouvel état de faits, le Conseil fédéral est prié de revoir, d'entente avec les cantons et les organisations du monde du travail, la stratégie visant à pallier la pénurie de main d'œuvre qualifiée et de soumettre des propositions en ce sens au Parlement.</p> <p>Ce faisant, il est invité à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. indiquer dans quelles branches la nouvelle politique à l'égard des étrangers aura des effets particulièrement marqués sur la pénurie de main d'œuvre ; 2. examiner dans quelle mesure l'octroi de contingents de travailleurs étrangers aux entreprises pourrait être lié à la volonté de former des apprentis et des étudiants ; 3. proposer comment, dans le cadre de la politique qu'elle mène concernant les hautes écoles, la Confédération peut mettre l'accent sur les besoins effectifs ; 4. proposer des mesures permettant d'inciter les jeunes à se tourner vers les professions où la pénurie de main d'œuvre est particulièrement importante; 5. présenter des mesures qui permettraient de remédier à la pénurie de médecins et de personnel soignant ; 6. indiquer les démarches qui pourraient être engagées pour adapter ou renforcer les mesures déjà prises afin d'améliorer le pourvoi des postes (compatibilité entre vie familiale et vie professionnelle, intégration des travailleurs seniors, formation de mise à niveau, reconversion professionnelle, réinsertion, prolongation volontaire de la vie professionnelle). <p>Une minorité (Pieren, Müri) propose de rejeter la motion.</p>

Begründung

Die Schweiz verfügt in verschiedenen Bereichen nicht über genügend Fachkräfte. Dieser Fachkräftemangel wird sich bei der Umsetzung der Volksinitiative gegen die Masseneinwanderung im vermehrten Masse akzentuieren, wenn dieser nicht mehr über die Zuwanderung im gleichen Masse aus dem EU-Raum kompensiert werden kann. Interpretiert man den Begriff "Fachkräfte" als spezifische Tätigkeit in einer Branche, so werden uns nicht nur hochqualifizierte Arbeitskräfte mit einer höheren Bildung sondern auch Berufsleute und Hilfskräfte im Gewerbe, bei den Dienstleistungen, im Gesundheitswesen oder auch in der Landwirtschaft fehlen. Die Forderung nach einer aktiven Steuerung im schweizerischen Bildungsbereich erhält eine zunehmende Bedeutung. Die bereits erfolgten Situationsanalysen und Massnahmenberichte sind deshalb im Lichte der neuen Ausgangslage zu überarbeiten.

Die WBK-N anerkennt die in den letzten Jahren getätigten Aktivitäten des Bundesrates, so z.B. die Lancierung der Fachkräfteinitiative (SKI) 2011, den Bericht vom 4. Juli 2012 über die Personenfreizügigkeit und Zuwanderung in die Schweiz und den Runden Tisch vom 21. Mai 2013. In Anbetracht der Abstimmung vom 9. Februar 2014 betrachtet die Kommission eine Überprüfung der Inhalte sowie der in Aussicht gestellten Termine zur Umsetzung als absolut dringend.

Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion

Besonders im Gesundheitsbereich herrscht bereits akuter Fachkräftemangel, welcher derzeit nur über die Zuwanderung gelöst werden kann. Dies ist nicht nachhaltig, verursacht in den Herkunftsländern ähnliche Probleme und hat besonders im Gesundheitswesen sowohl sprachlich wie auch kulturell klare Grenzen. Deshalb visiert die Kommission motion zu Recht auf die Forcierung inländischer Ausbildungen, also direkt beeinflussbare Bedingungen.

12.06.2014 Beratung im Nationalrat

Développement

Dans différentes branches, la Suisse ne dispose pas d'une quantité suffisante de main d'œuvre qualifiée. Cette pénurie va s'accroître avec la mise en œuvre de l'initiative populaire contre l'immigration de masse puisqu'elle ne pourra plus être compensée par un recours équivalent à du personnel en provenance de l'Union européenne. Si l'on interprète le terme de "main d'œuvre qualifiée" au sens de main d'œuvre spécialisée dans une branche, la Suisse ne manquera pas seulement de travailleurs hautement qualifiés disposant d'une formation supérieure, mais aussi de professionnels et de personnel auxiliaire dans le commerce, les services, la santé ou encore l'agriculture. Il est donc d'autant plus important d'inciter la Confédération à intervenir activement dans le domaine de la formation en Suisse. Les analyses de situation et les rapports sur les mesures doivent par conséquent être revus à la lumière de cette nouvelle donne.

La CSEC-N reconnaît les activités menées ces dernières années en la matière par le Conseil fédéral, comme le lancement en 2011 de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, le rapport du 4 juillet 2012 sur la libre circulation des personnes et l'immigration en Suisse ou encore la table ronde du 21 mai 2013. Eu égard au résultat de la votation du 9 février 2014, elle estime qu'un réexamen du contenu des mesures et des délais proposés pour leur mise en œuvre s'impose de toute urgence.

Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion

Le secteur de la santé souffre déjà d'une pénurie aiguë de main d'œuvre qualifiée qui en ce moment, ne peut être résolue que par l'immigration. Ce n'est pas soutenable, cause des problèmes similaires dans les pays d'origine et atteint ses limites aussi bien dans les domaines de la santé, linguistique et culturel. C'est pourquoi dans sa motion, la Commission demande de forcer la formation dans le pays même, c'est-à-dire de créer des conditions influençables directement.

12.06.2014 Débat au Conseil national

12.027 Bundesgesetz zur Aufsicht über die soziale Krankenversicherung	12.027 Loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale
<p>Ausgangslage</p> <p>Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) ist primär auf die Finanzierung der sozialen Krankenversicherung ausgerichtet. Bei der Erarbeitung des KVG war die Aufsicht über die Krankenversicherung noch weniger bedeutend. Der vorliegende Gesetzesentwurf schliesst diese Lücke und enthält Verbesserungen unter anderem im Bereich der finanziellen Sicherheit und der Unternehmensführung von Krankenkassen, der Befugnisse und Kompetenzen der Aufsichtsbehörde sowie der Strafbestimmungen. Damit wird die Aufsicht zum Schutz der sozialen Krankenversicherung und ihren Versicherten gestärkt und den heutigen Gegebenheiten angepasst. Zudem wird die Transparenz bei den Krankenkassen erhöht.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme eines moderaten Gesetzes</p> <p>Als Vertreter der wirtschaftlich unabhängigen Alters- und Pflegeheime setzt sich <i>senesuisse</i> stets für gesunde Konkurrenz und eine Minimierung der staatlichen Eingriffe ein. Im Bereich der Krankenkassen besteht ein gesunder Wettbewerb und wird mit dem verfeinerten Risikoausgleich auch von falschen Anreizen befreit.</p> <p>Trotzdem begrüßen wir die gesetzliche Regelung der Aufsicht über die obligatorische Krankenversicherung. Der heutige Zustand, ist besonders in zwei Bereichen zu korrigieren: Einerseits müssen für die bestehenden Aufsichtstätigkeiten endlich gesetzliche Grundlagen bestehen, andererseits ist der Zustand zu korrigieren, dass Zusatzversicherungen besser beaufsichtigt sind als die Grundversicherung.</p> <p>Wenn kein genügendes Aufsichtsgesetz besteht, droht die Einheitskasse und damit die Verstaatlichung dieses gut und günstig funktionierenden Systems. Deshalb ist moderaten und sinnvollen Aufsichtstätigkeiten zuzustimmen.</p> <p>18.03.2013 SR: Annahme des Gesetzesprojekts mit Änderungen 05.12.2013 NR: Rückweisung an den Bundesrat 04.03.2014 SR: Ablehnung der Rückweisung 10.03.2014 NR: Zustimmung (= keine Rückweisung an den Bundesrat) 17.06.2014 Beratung im Nationalrat</p>	<p>Situation initiale</p> <p>La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) vise en premier lieu à garantir le financement de l'assurance-maladie sociale. La surveillance de l'assurance-maladie ne jouait qu'un rôle modeste lors de l'élaboration de la LAMal. Le présent projet de loi comble cette lacune et apporte des améliorations, notamment dans les domaines de la sécurité financière, de la gestion d'entreprise des caisses-maladie, des pouvoirs et des compétences de l'autorité de surveillance et des dispositions pénales. La surveillance, qui a pour but de protéger l'assurance-maladie sociale et les assurés, se trouve ainsi renforcée et adaptée aux nouvelles circonstances. Enfin, la transparence des caisses-maladie est améliorée.</p> <p>Recommandation de senesuisse : adoption d'une loi modérée</p> <p>En tant que représentant d'EMS non subventionnés, <i>senesuisse</i> s'engage en permanence pour une concurrence saine et pour une minimisation de l'ingérence du législateur. Une telle compétitivité se constate positivement dans le secteur des caisses-maladie et de fausses incitations sont éliminées par une compensation plus affinée des risques.</p> <p>Nous accueillons pourtant avec satisfaction la réglementation législative de la surveillance sur l'assurance-maladie obligatoire. La situation actuelle doit être revue dans deux domaines en particulier : des bases législatives doivent être créées pour les activités de surveillance déjà existantes et la situation corrigée pour que les assurances complémentaires soient mieux surveillées que l'assurance de base. S'il n'y a pas de loi de surveillance suffisamment efficace, ce système qui fonctionne bien et est bon marché risque d'être remplacé par la caisse unique et donc la nationalisation.</p> <p>Il faut donc approuver des activités de surveillance modérées et efficaces.</p> <p>18.03.2013 CE : Adoption du projet de Loi avec modifications 05.12.2013 CN : Renvoi au Conseil fédéral 04.03.2014 CE : Rejet du renvoi 10.03.2014 CN : Adhésion (= ne pas renvoyer au Conseil fédéral) 17.06.2014 Débat au Conseil national</p>

<p>07.501 Parlamentarische Initiative NR Heim: Nationales Krebsregister</p>	<p>07.501 Initiative parlementaire CN Heim : Registre national du cancer</p>
<p><i>Eingereichter Text</i></p> <p>Es sind gesetzliche Grundlagen zu schaffen, damit die Krebsdaten aller Kantone erfasst und in einem nationalen Krebsregister zusammengeführt und veröffentlicht werden. Der Bund beauftragt die Kantone, welche noch über kein Krebsregister verfügen, ein solches einzurichten. Die Gesetzgebung sorgt für eine einheitliche Methodik, die modernsten wissenschaftlichen Standards genügt.</p> <p><i>Begründung</i></p> <p>Obwohl Krebs die zweithäufigste Todesursache ist und durch Krebs am meisten Lebensjahre verloren gehen, besteht noch immer keine schweizweit flächendeckende Erfassung der Krebsfälle. Die Herausforderungen einer evidenzbasierten Krebspolitik verlangen ein nationales Krebsregister, um Prioritäten und Handlungsbedarf in der Gesundheitspolitik, in der Prävention zu evaluieren, Ungleichheiten und unerwünschte Wirkungen in der Behandlung aufzudecken, Auswirkungen von Umwelt- und Berufsrisiken zu verfolgen und soziale Ungleichheiten zu erfassen und um auch die bekannte Vermutung, dass Krebserkrankungen durch die Verbreitung neuartiger Chemikalien und radioaktiver Isotope aus Atomkraftwerken zugenommen haben, zu bestätigen oder vielleicht zu entkräften. Gerade in den Standortkantonen von Atomanlagen fehlen jedoch Angaben. Zudem kämpfen verschiedene Krebsregister heute mit finanziellen Schwierigkeiten. Will der Bund punkto Gesundheitsvorsorge glaubwürdig sein, sollte er die Lücken in dieser Statistik schliessen und mit der Einführung eines schweizweit flächendeckenden Krebsregisters für die entsprechende Transparenz sorgen.</p> <p><i>Empfehlung von senesuisse: Zustimmung zur Fristverlängerung</i></p> <p>Der Verband <i>senesuisse</i> kämpft gegen unnötige Datenerhebungen und Administrativaufwand, welche die Gesundheitskosten unnötig belasten. Er unterstützt aber sinnvolle Statistiken und Register, welche zur Verbesserung der Forschung und Gesundheitsvorsorge dienen. Im Gegensatz zum aktuell in Vernehmlassung befindlichen „nationalen Zentrum für Qualität“ mit Ausgaben von jährlich 22 Millionen Franken erscheint die mit diesem Vorstoss geforderte Zentralisierung der bestehenden Krebsregister als sinnvolle Massnahme.</p>	<p><i>Texte déposé</i></p> <p>On créera les bases légales nécessaires afin que les données de tous les cantons relatives au cancer soient regroupées dans un registre national du cancer, qui sera publié. La Confédération chargera les cantons qui ne disposent pas encore d'un tel registre d'en créer un. La législation veillera à instaurer une méthodologie uniforme, qui réponde aux normes scientifiques les plus modernes.</p> <p><i>Développement</i></p> <p>Bien que le cancer soit la deuxième cause de décès et la maladie qui fait perdre le plus d'années de vie, il n'existe toujours pas de registre national recensant tous les cas de cancer. Pour pouvoir répondre aux exigences d'une politique du cancer fondée sur des preuves, il faut disposer d'un registre national du cancer permettant d'évaluer les priorités et les actions qui s'imposent en matière de politique de la santé et de prévention, de mettre au jour les disparités dans les traitements et les effets indésirables, d'analyser les risques environnementaux et professionnels et de mettre le doigt sur les inégalités sociales; ce registre permettra par ailleurs de confirmer ou, éventuellement, d'infirmier l'hypothèse selon laquelle les cas de cancer se sont multipliés du fait de la propagation de nouveaux produits chimiques et d'isotopes radioactifs émanant de centrales nucléaires. En outre, divers registres du cancer ont actuellement des problèmes financiers. Si la Confédération ne veut pas perdre toute crédibilité dans le domaine de la prévention des maladies, elle devrait combler les lacunes dans cette statistique et créer un registre national du cancer pour faire la lumière sur la question.</p> <p><i>Recommandation de senesuisse : approbation de la prolongation</i></p> <p><i>senesuisse</i> lutte contre des relevés de données et des tâches administratives superflues qui sont source des frais inutiles. Mais <i>senesuisse</i> est favorable à des statistiques et un registre rationnel qui servent à améliorer les travaux de recherche et la prévoyance en matière de santé. La centralisation du registre du cancer demandée dans cette proposition semble une bonne mesure à l'encontre d'un « Centre national pour la qualité » comme il figure dans la procédure actuelle avec des coûts s'élevant à 22 millions de francs par an.</p>
<p>20.06.2014 Beratung im Nationalrat (Fristverlängerung)</p>	<p>20.06.2014 Débat au Conseil national (prolongation)</p>

**10.431 Parlamentarische Initiative NR Bortoluzzi:
Komatrinker sollen Aufenthalte in Spital
und Ausnüchterungszellen selber bezahlen**

Eingereichter Text

Das KVG sowie weitere Gesetze sind dahingehend anzupassen, dass die medizinische Notversorgung, welche aufgrund von exzessivem Alkohol- und Drogenmissbrauch notwendig wird, durch die Verursacher oder ihre gesetzlichen Vertreter in vollem Umfange abgegolten werden muss. Eine Verrechnung über die solidarische Krankenversicherung ist nicht möglich. Ebenfalls haben die Verursacher respektive ihre gesetzlichen Vertreter die Kosten des Aufenthalts in einer Ausnüchterungszelle selber zu tragen.

Begründung

Die Zahlen von wegen exzessivem Alkohol- oder Drogenmissbrauch notfallmässig behandelten Patienten steigen seit Jahren an. Immer mehr Menschen lassen sich die Folgen ihrer Zügellosigkeit oder Sucht durch die Allgemeinheit finanzieren, indem die Behandlungskosten durch die solidarische Krankenversicherung getragen werden. Dieses Problem kommt einem Missbrauch des Solidaritätsgedankens gleich. Der Entscheid, in übermässiger Masse Alkohol oder Drogen zu konsumieren, ist vermeidbar und liegt in der Eigenverantwortung eines jeden Bürgers. Es ist eine Zumutung für die Allgemeinheit, diese massiven Kosten zu tragen. Nur indem die Verursacher selber, oder bei Minderjährigen ihre gesetzlichen Vertreter, gezwungen werden, für ihr missbräuchliches Verhalten auch selber finanziell geradezustehen, wird die Selbstverantwortung wieder vermehrt wahrgenommen.

Empfehlung von senesuisse: Zustimmung zur Fristverlängerung

Das Schweizer Gesundheitswesen leidet daran, dass die Wahrnehmung von Eigenverantwortung keine spürbaren Vorteile bringt. Indem viele Kosten von der „Allgemeinheit“ getragen werden, besteht kein Anreiz zur Vermeidung unnötiger Behandlungen und eben auch exzessivem Konsum mit den entsprechenden Kostenfolgen. Dem ist Gegensteuer zu geben.

13.05.2011 SGK-NR: Der Initiative wird Folge gegeben
24.01.2012 SGK-SR: Der Initiative wird Folge gegeben
20.06.2014 Beratung im Nationalrat (Fristverlängerung)

**10.431 Initiative parlementaire CN Bortoluzzi :
Coma éthylique ; aux personnes en cause
de payer les frais des séjours hospitaliers
et en cellule de dégrisement**

Texte déposé

La LAMal et d'autres lois seront adaptées de manière à ce que les soins médicaux d'urgence requis par la consommation excessive d'alcool et de drogue soient entièrement à la charge des personnes qui s'y adonnent ou de leurs représentants légaux. Une prise en charge par l'assurance-maladie solidaire ne doit plus être possible. En outre, les personnes en cause ou leurs représentants légaux assumeront eux-mêmes les coûts des séjours dans une cellule de dégrisement.

Développement

Le nombre de patients traités en urgence pour cause de consommation excessive d'alcool ou de drogue augmente considérablement depuis des années. C'est la collectivité qui, par le biais de l'assurance-maladie solidaire, doit financer les conséquences de l'addiction ou de la consommation effrénée. Il faut immédiatement s'attaquer à ce problème, car cela revient à abuser de l'esprit de solidarité. La consommation d'alcool en quantités excessives et l'abus de drogue ne sont pas une fatalité et relèvent donc de la responsabilité individuelle. On ne saurait exiger de la collectivité qu'elle assume ces frais. Le seul moyen de faire en sorte que chacun prenne ses responsabilités et que le nombre de cas soit ramené à un niveau acceptable consiste à obliger les personnes en cause ou, dans le cas de mineurs, leurs représentants légaux, à assumer les conséquences financières de leur comportement.

Recommandation de senesuisse : approbation de la prolongation

La santé publique en Suisse souffre de ce que la perception de la responsabilité individuelle n'apporte pas de avantages visibles. Comme de nombreux coûts sont pris en charge par la collectivité, il n'y a aucune incitation à éviter des traitements inutiles d'où une consommation excessive avec des coûts financiers considérables à la clé. Il faut réagir.

13.05.2011 CSSS-CN : Décidé de donner suite à l'initiative
24.01.2012 CSSS-CE : Décidé de donner suite à l'initiative
20.06.2014 Débat au Conseil national (prolongation)

<p>11.418 Parlamentarische Initiative NR Joder: Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege</p>	<p>11.418 Initiative parlementaire CN Joder : LAMal ; accorder plus d'autonomie au personnel soignant</p>
<p>Eingereichter Text</p> <p>Das KVG ist dahingehend anzupassen, dass die Gesundheits- und Krankenpflege als Leistungen definiert werden, die von Pflegefachpersonen zu einem näher zu definierenden Teil auf ärztliche Anordnung und zu einem näher zu definierenden Teil in eigener Verantwortung erbracht werden.</p> <p>Begründung</p> <p>Die parlamentarische Initiative will erreichen, dass die Leistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in einen mitverantwortlichen und in einen eigenverantwortlichen Bereich aufgeteilt werden. Pflegefachpersonal soll in der Pflege künftig eigenständiger arbeiten und handeln können. Wegen grossem Personalmangel und hoher Fluktuation bei gleichzeitig zunehmender Alterung werden die Probleme in der Pflege immer grösser. Die Personalfrage ist eine Schlüsselfrage für die Zukunft des Gesundheitswesens. Es besteht dringender Handlungsbedarf. Mit der gesetzlichen Anerkennung dieser Verantwortung der Pflege wird die Attraktivität des Berufes gesteigert. Ein Beruf, der die ihm zustehenden Handlungs- und Entscheidungsspielräume bietet, erleichtert die Rekrutierung junger Berufsleute und trägt dazu bei, dass qualifizierte Pflegefachpersonen länger im Beruf bleiben. Die heute obligatorische ärztliche Anordnung auch für Patienten, die über längere Zeit ausschliesslich pflegerische Leistungen benötigen, verursacht unnötige Kosten und administrativen Aufwand.</p> <p>Empfehlung von senesuisse:</p> <p>Generell wird die Bedeutung und Nachfrage nach Pflege markant zunehmen. Damit sachgerechte, effiziente und kostengünstige pflegerische Leistungen in den Spitälern, Ambulatorien, in der Spitex, im Langzeitbereich und in den Pflegeheimen erbracht werden können, muss die Pflege über entsprechende gesetzlich verankerte Kompetenzen verfügen.</p>	<p>Texte déposé</p> <p>La LAMal sera modifiée de sorte qu'une distinction soit établie entre les prestations de soins de santé et de soins infirmiers qui sont fournies sur ordre d'un médecin et celles qui relèvent de la responsabilité du personnel soignant; on définira plus précisément quelles prestations doivent être fournies sur ordre d'un médecin et lesquelles peuvent être fournies par le personnel soignant.</p> <p>Développement</p> <p>La présente initiative vise à établir une distinction entre, d'une part, les prestations de soins de santé et de soins infirmiers fournies sous la responsabilité commune du corps médical et du personnel soignant et, d'autre part, celles qui relèvent de la seule responsabilité des soignants. L'objectif est de donner au personnel soignant la possibilité de travailler plus autonome. En raison de la grave pénurie de personnel et des importants taux de fluctuation dans ce domaine, les problèmes s'aggravent dans le secteur des soins. La question du personnel sera cruciale à l'avenir dans le domaine de la santé. Il est urgent d'agir. En tenant compte dans la loi de cet aspect de la profession, nous pourrions accroître l'attrait du métier. En accordant à ce corps de métier la marge de manœuvre et de décision qu'il mérite, nous faciliterons le recrutement de jeunes professionnels et contribuerons en outre à ce que le personnel soignant qualifié ne quitte pas prématurément le métier. Le fait que les soins de longue durée prodigués aux patients ayant besoin exclusivement de ces soins ne puissent être fournis que sur ordre d'un médecin engendre des dépenses et des charges administratives inutiles.</p> <p>Recommandation de senesuisse :</p> <p>L'importance des soins et les besoins vont considérablement s'accroître. Afin de garantir que les prestations de soins fournies dans les hôpitaux, dans les services ambulatoires, par les services d'aide et de soins à domicile, dans le domaine des soins de longue durée et dans les établissements médicaux-sociaux soient appropriées, efficaces et peu coûteuses, nous devons conférer aux soignants les compétences nécessaires en les inscrivant dans la loi.</p>
<p>03.02.2012 SGK-NR: Der Initiative wird Folge gegeben 16.04.2012 SGK-SR: Der Initiative wird Folge gegeben 20.06.2014 Beratung im Nationalrat (Fristverlängerung)</p>	<p>03.02.2012 CSSS-CN : Décidé de donner suite à l'initiative 16.04.2012 CSSS-CE : Décidé de donner suite à l'initiative 20.06.2014 Débat au Conseil national (prolongation)</p>

Ständerat	Conseil des États
<p>13.107 Volksinitiative: Millionen-Erbschaften besteuern für unsere AHV („Erbschaftssteuer-Initiative“)</p>	<p>13.107 Initiative populaire : Imposer les successions de plusieurs millions pour financer notre AVS</p>
<p><i>Inhalt der Initiative</i></p> <p>Die Initianten fordern die Einführung einer nationalen Steuer auf Erbschaften und Schenkungen von über 2 Millionen Franken zu einem Steuersatz von 20 Prozent. Der Ertrag der Steuer geht zu zwei Dritteln an den Ausgleichsfonds der AHV und zu einem Drittel an die Kantone. Witwen und Witwer, überlebende eingetragene Partnerinnen und Partner sowie von der Gewinnsteuer befreite juristische Personen sind von der Steuer befreit, ebenso Schenkungen bis 20 000 Franken pro Jahr und beschenkte Person. Ansonsten sind Schenkungen rückwirkend ab dem 1.1.2012 dem Nachlass anzurechnen. Gehören Unternehmen oder Landwirtschaftsbetriebe zum Nachlass oder zur Schenkung und werden sie von den Beschenkten oder Erben mindestens zehn Jahre weitergeführt, so sind Ermässigungen vorzusehen, damit ihr Weiterbestand nicht gefährdet wird.</p> <p><i>Empfehlung des Bundesrates: Ablehnung der Volksinitiative</i></p> <p>Die von der Initiative geforderte Kompetenzverlagerung von den Kantonen zum Bund stellt einen Eingriff in die Steuerhoheit und das Steuersubstrat der Kantone dar und wird daher vom Bundesrat abgelehnt. Es ist zudem davon auszugehen, dass die Kantone bei Annahme der Initiative trotz ihres Anteils von einem Drittel am Steuerertrag insgesamt mit Mindereinnahmen rechnen müssen. Dies wird zumindest dann der Fall sein, wenn für Unternehmen und Landwirtschaftsbetriebe deutliche Abschläge gewährt werden. Zudem ist die Ausgestaltung dieser Steuer problematisch, insbesondere bezüglich der rückwirkenden Anrechnung der Schenkungen ab dem 1. Januar 2012.</p> <p><i>Empfehlung von senesuisse: Ablehnung ohne Gegenvorschlag</i></p> <p>Diese Volksinitiative ist ein grosser und unnötiger Eingriff in das heutige Steuersystem der Schweiz, welches sich seit Jahrzehnten bewährt hat. In vielen Kantonen wurde diese Steuer per Entscheid von Volk und Parlament abgeschafft. Die Probleme im Bereich der Unternehmensnachfolge würden der Rechtssicherheit und damit auch den Heimbetrieben schaden.</p> <p>13.06.2014 Beratung im Ständerat</p>	<p><i>Contenu de l'initiative</i></p> <p>Les auteurs de l'initiative préconisent l'institution d'un impôt fédéral qui sera prélevé sur les successions et les donations de plus de deux millions de francs à un taux de 20 %. Les deux tiers du produit de l'impôt alimenteront le Fonds de l'AVS et les cantons conserveront le tiers restant. Les personnes veuves, les partenaires enregistrés survivants et les personnes morales exonérées de l'impôt sur le bénéficiaire ne sont pas soumis à l'impôt, de même que les donations allant jusqu'à 20 000 francs par an et par donataire. Par ailleurs, les donations sont imputées rétroactivement à la succession à partir du 1er janvier 2012. Si la succession comporte des entreprises ou des exploitations agricoles que les héritiers ou les donataires continuent d'exploiter pendant dix ans au moins, le législateur doit prévoir des réductions particulières de l'impôt afin de ne pas mettre en danger leur existence et de préserver les emplois.</p> <p><i>Position du Conseil fédéral : Rejet de l'initiative populaire</i></p> <p>L'initiative préconise le transfert d'une compétence des cantons à la Confédération, ce qui empièterait sur la souveraineté et la substance fiscale des cantons, raison pour laquelle le Conseil fédéral la rejette. En outre, si l'initiative est acceptée, les cantons devront s'attendre globalement à une diminution de leurs recettes, même s'ils ont droit à un tiers du produit de l'impôt sur les successions et les donations, ce surtout si des réductions importantes sont accordées aux entreprises et aux exploitations agricoles. De plus, la conception de cet impôt s'avère problématique sous divers aspects, en particulier l'imputation rétroactive des donations à partir du 1^{er} janvier 2012.</p> <p><i>Recommandation de senesuisse : Rejet de l'initiative sans contre-projet</i></p> <p>Cette initiative populaire est une atteinte de grande envergure et inutile au système fiscal suisse qui s'avère efficace depuis des décennies. Dans de nombreux cantons, cet impôt a été supprimé par décision du peuple et du parlement. Les problèmes qui surgiraient dans le secteur des successions dans les entreprises nuiraient à la sécurité juridique et aux entreprises familiales.</p> <p>13.06.2014 Débat au Conseil des États</p>

<p>13.050 Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier</p>	<p>13.050 Loi sur le dossier électronique du patient</p>
<p>Ausgangslage</p> <p>Als Rahmengesetz soll das neue Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) die Voraussetzungen für die Bearbeitung der Daten des elektronischen Patientendossiers regeln. Damit wird eine zentrale Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung der „Strategie eHealth Schweiz“ erfüllt und eine wichtige Massnahme für die Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitssystems umgesetzt.</p> <p>Wesentliche Elemente für das Erreichen der gesundheitspolitischen Ziele des Bundesrates sind die elektronischen Gesundheitsdienste („eHealth“) und damit auch insbesondere das elektronische Patientendossier. Die fachliche Spezialisierung im Gesundheitswesen führt dazu, dass die Anzahl Gesundheitsfachpersonen aus unterschiedlichen Berufsgruppen zunimmt, welche an der Behandlung von Patienten beteiligt sind. In der Folge wächst sowohl die Menge medizinischer Daten über Patienten als auch die Anzahl derjenigen Gesundheitsfachpersonen, die unabhängig von Ort und Zeit Zugang zu den Daten haben sollten. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfordert Lösungen, die ein ausreichendes Mass an technischer Interoperabilität aufweisen und gleichzeitig eine bessere Vernetzung, Integration und Koordination entlang der Behandlungsprozesse ermöglichen. Diese sollen nun durch eine schweizweite gesetzliche Regelung ergänzt werden.</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme des Bundesgesetzes</p> <p>Ein einfacher und sicherer Zugriff auf behandlungsrelevante Daten und Dokumente (z. B. Pflegedokumentation, Röntgenbilder, Medikationslisten, Spitalaustrittsberichte, Labordaten) unterstützt die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen und ermöglicht eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung entlang der Behandlungskette.</p> <p>Dabei begrüsst <i>senesuisse</i> namentlich auch Artikel 18, welcher die regelmässige Evaluation der Massnahmen vorsieht, damit kein unnötiges administratives Monster geschaffen wird.</p> <p>Hingegen ist in Artikel 22 der Absatz 2 zu streichen, wonach der Bund sich nur maximal zur Hälfte an den Kosten beteiligt.</p> <p>11.06.2014 Beratung im Ständerat</p>	<p>Contexte</p> <p>La nouvelle loi fédérale sur le dossier électronique du patient règle les conditions permettant de traiter les données du dossier électronique du patient. Elle pose ainsi un jalon essentiel pour le succès de la Stratégie Cybersanté Suisse et permet de concrétiser une mesure importante pour le développement du système de santé suisse.</p> <p>Les services électroniques de santé, et en particulier le dossier électronique du patient, sont des éléments essentiels pour la réalisation des objectifs de la politique sanitaire du Conseil fédéral. La spécialisation dans le domaine de la santé entraîne une augmentation du nombre de groupes professionnels impliqués dans le traitement d'un patient. Il en résulte une hausse à la fois de la quantité des données médicales relatives à un patient et du nombre de professionnels de la santé qui devraient y avoir accès, en tout temps et en tout lieu. La numérisation du système sanitaire requiert des solutions présentant un degré suffisant d'interopérabilité technique et permettant simultanément d'améliorer la mise en réseau, l'intégration et la coordination au cours du processus thérapeutique. En vue de la mise en réseau des services électroniques de santé, la Confédération et les cantons ont déjà fixé des lignes directrices dans la Stratégie Cybersanté Suisse. Ces lignes directrices doivent être complétées par une réglementation légale uniforme pour toute la Suisse.</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la loi fédérale</p> <p>Un accès simple et sûr aux données et documents pertinents pour le traitement (par ex. documentation des soins, rapports de sortie de l'hôpital, listes de médication, données de laboratoire, radiographies) renforce la collaboration entre les différents groupes professionnels et permet de prodiguer aux patients des soins de qualité tout au long de la chaîne thérapeutique.</p> <p><i>senesuisse</i> est favorable à cette initiative, notamment à l'article 18 qui prévoit l'évaluation régulière des mesures pour ne pas créer un énorme appareil administratif inutile.</p> <p>Par contre, à l'article 22, biffer l'alinéa 2 selon lequel la Confédération ne participe qu'à hauteur de 50 % max.</p> <p>11.06.2014 Débat au Conseil des États</p>

12.3245 Motion NR Humbel: Gesetzeskonforme Umsetzung der Spitalfinanzierung	13.3245 Motion CN Humbel : Mettre en œuvre le financement des hôpitaux tel qu'il a été voulu par le législateur
<p>Eingereichter Text</p> <p>Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament die Aufhebung von Artikel 59c Absatz 1 Litera a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vorzuschlagen.</p> <p>Begründung</p> <p>Mit der Revision des KVG sollte die Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 grundsätzlich geändert werden: von der Objekt- zur Subjektfinanzierung und vom Kostenrückerstattungsprinzip zur Leistungsfinanzierung. Dabei orientieren sich die Spitaltarife an jenen Spitälern, welche die Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Die einzelnen Spitäler sollen für gleiche Leistungen bei gleicher Qualität den gleichen Preis bekommen und die Tarife nicht mehr gemäss ausgewiesenen Kosten der einzelnen Spitäler berechnet werden. Faktisch läuft es aber weiter wie bisher. Die Preise werden pro Spital kostenbasiert berechnet, was zu spitalbezogenen Basispreisen führt und die vom Gesetz geforderte Transparenz verhindert. Diese spitalbezogenen Tarife belohnen weiterhin Hochkostenspitäler und bestrafen kosteneffiziente Spitäler. Dabei wollte die Spitalfinanzierung gerade diese Fehlentwicklung korrigieren.</p> <p>Empfehlung der Kommission: Annahme mit geändertem Motionstext</p> <p>„Der Bundesrat wird beauftragt, die nötigen rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit effiziente Spitäler mit einer guten Qualität im Rahmen der OKP Gewinne (Differenz zwischen den effektiven Kosten und dem Benchmark) planen und gezielt weiter verwenden können.“</p> <p>Empfehlung von senesuisse: Annahme der (geänderten) Motion</p> <p>Im Bereich der Alters-/Pflegeheime hat sich die Subjektfinanzierung als optimale Lösung herausgestellt. Genauso soll ein effizient arbeitendes Spital im neuen Spitalfinanzierungssystem auch "Überschüsse" machen dürfen, damit es reinvestieren kann. Ineffiziente Spitäler hingegen sollen nicht die ausgewiesenen Kosten als Tarifbasis geltend machen können, sonst fehlt jeglicher Anreiz, Prozesse zu optimieren und Kosten zu minimieren.</p> <p>11.09.2013 NR: Annahme (mit 118 gegen 66 Stimmen) 13.06.2014 Beratung im Ständerat</p>	<p>Texte déposé</p> <p>Le Conseil fédéral est chargé de proposer au Parlement d'abroger l'article 59c alinéa 1 lettre a OAMal.</p> <p>Développement</p> <p>Le projet de révision de la LAMal (en vigueur au 1^{er} janvier 2012) devait a priori réformer de fond en comble le système du financement des hôpitaux, avec le passage du financement de l'offre au financement des personnes, et du remboursement des frais au financement des prestations. Les tarifs hospitaliers sont déterminés en fonction des hôpitaux qui fournissent la prestation dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse. Chaque hôpital recevra le même forfait pour chaque prestation de même qualité, et les tarifs ne seront plus calculés en fonction des coûts établis. En réalité, c'est le système précédent qui continue de prévaloir. Les tarifs sont calculés en fonction des coûts par hôpital, ce qui entraîne des tarifs hospitaliers différents et empêche la transparence demandée par la loi. Ces tarifs spécifiques, récompensent les hôpitaux coûteux et pénalisent ceux qui présentent un bon rapport coût-efficacité - ce que la réforme du financement hospitalier visait à éviter.</p> <p>Recommandation de la commission: Adoption de la motion modifiée</p> <p>« Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer les bases légales nécessaires pour que les hôpitaux dont le fonctionnement est efficient et qui fournissent des prestations de bonne qualité puissent prévoir des bénéfices (différence entre les coûts effectifs et l'indice de référence) dans le cadre de l'AOS et les utiliser de manière ciblée. »</p> <p>Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion (modifiée)</p> <p>Dans le domaine des EMS, le financement à la personne s'avère la solution optimale. La même chose pour les hôpitaux : un hôpital au fonctionnement efficient doit aussi pouvoir réaliser des "excédents" afin de pouvoir faire des investissements. A l'inverse, un hôpital à la gestion peu rigoureuse ne doit pas pouvoir asseoir ses tarifs sur les coûts établis ; sinon, il n'y aurait plus d'incitation à les réduire et à optimiser le fonctionnement.</p> <p>11.09.2013 CN : Adoption (118 voix contre 66) 13.06.2014 Débat au Conseil des États</p>

12.3246 Motion NR Humbel : Keine Kassenpflicht für Folgekosten nach nicht medizinisch indizierten kosmetischen Eingriffen

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, im KVG die gesetzlichen Grundlagen vorzulegen, damit Folgekosten bei Behandlungsfehlern, Komplikationen und Unverträglichkeiten nach nicht kassenpflichtigen schönheitsmedizinischen Eingriffen von der Kassenpflicht ausgenommen werden.

Begründung

Schönheitsmedizinische Eingriffe ohne medizinische Indikation, wie Brust- und Nasenkorrekturen, Gesichtslifting, Fettabsaugen, das Spritzen von Präparaten zur Glättung der Faltenbildung sind Eingriffe, welche nicht im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen und deshalb richtigerweise nicht kassenpflichtig sondern privat finanziert. Läuft indes bei einer nicht kassenpflichtigen Behandlung etwas schief und kommt es zu Komplikationen oder Unverträglichkeiten, müssen die erforderlichen Nachbehandlungen oder allenfalls korrigierende operative Eingriffe von den Krankenversicherern bezahlt werden. In Anbetracht der zunehmenden Medikalisierung von sozialen Faktoren und der vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten müssen im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung klar Grenzen gezogen werden, was solidarisch zu finanzieren ist und was in die private Verantwortung gehört.

Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion

Der Verband *senesuisse* begrüsst die Stärkung der Eigenverantwortung im Gesundheitsbereich. Für unverantwortlich selbstverursachte Kosten sollen nicht die Krankenversicherer und damit die Solidargemeinschaft bezahlen müssen. Wer sich einen nicht medizinisch indizierten kosmetischen Eingriff machen lässt, muss auch für die Folgekosten bei Komplikationen und/oder fehlerhaften Behandlungen selber aufkommen, sei es durch eine private Versicherung oder eine Versicherung des Arztes.

23.05.2012 BR: Beantragt die Ablehnung der Motion
11.09.2013 NR: Annahme der Motion (126 gegen 53 Stimmen)
13.06.2014 Beratung im Ständerat

12.3246 Motion CN Humbel : Complications consécutives à une intervention de chirurgie esthétique ; Supprimer l'obligation de prise en charge par l'assurance-maladie de base

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de proposer une modification de la loi sur l'assurance-maladie qui précise que l'assurance obligatoire des soins n'a pas à prendre à sa charge le traitement des suites – complications, réactions allergiques, conséquences d'une erreur médicale - d'interventions chirurgicales lorsque celles-ci sont à caractère uniquement esthétique.

Développement

Avec le boom de la médecine anti-âge, les interventions de chirurgie esthétique telles que liftings faciaux, opérations de remodelage des seins, rhinoplasties, liposuccions ou injections de produits de comblement des rides semblent de plus en plus prisées. Ces interventions ne sont pas liées à une maladie ou à un accident et ne sont donc pas faites sur prescription médicale: il est donc normal qu'elles ne soient pas prises en charge par l'assurance-maladie. Mais si l'intervention ne se déroule pas comme prévu et qu'il faut traiter, par une opération chirurgicale correctrice, des complications, ces suites sont à la charge de la caisse-maladie. Compte tenu de la médicalisation croissante des problèmes sociaux et des troubles de l'humeur, compte tenu d'autre part de la grande variété des traitements, il importe plus que jamais de faire clairement la distinction entre ce qui doit être financé solidairement par la collectivité des assurés et ce qui relève d'un choix individuel.

Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion

senesuisse accueille favorablement le renforcement de la responsabilité individuelle dans le secteur de la santé publique. Ce n'est pas à l'assureur-maladie et donc à la collectivité de payer pour des coûts occasionnés de manière irresponsable. Celui qui décide de se soumettre à une intervention de chirurgie esthétique doit aussi en assumer les conséquences si elle tourne mal, soit en payant de sa poche ou par le biais d'une assurance privée, ou encore en se retournant contre le médecin.

23.05.2012 CF : Recommandation de rejeter la motion
11.09.2013 CN : Adoption de la motion (126 voix contre 53)
13.06.2014 Débat au Conseil des États

<p>13.3652 Motion SR Schwaller: Personenfreizügigkeit und Fachkräftemangel in der Schweiz</p> <p>14.3009 Motion WBK-SR: Massnahmen zur Linderung des Fachkräftemangels aufgrund der neuen Ausgangslage</p>	<p>13.3652 Motion CE Schwaller : Pénurie de main-d'œuvre qualifiée ; la libre circulation des personnes n'est pas la panacée</p> <p>14.3009 Motion CSEC-CE : Mesures visant à pallier la pénurie de main-d'œuvre qualifiée eu égard à la nouvelle situation</p>
<p><i>Eingereichter Text der Motion 14.3009</i></p> <p>Nach Annahme der Volksinitiative "gegen Masseneinwanderung" stellt sich für verschiedene Branchen unserer Volkswirtschaft im verschärften Masse die Frage nach der Rekrutierung genügend geeigneter Fachkräfte. In Anbetracht dieser neuen Ausgangssituation wird der Bundesrat aufgefordert, die Strategie zur Behebung des Fachkräftemangels zu überarbeiten und dem Parlament entsprechende Vorschläge zu unterbreiten. Darin soll er</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aufzeigen, in welchen Branchen sich die neue Ausländerpolitik im besonderen Masse auf den Fachkräftemangel auswirken wird; 2. prüfen, inwieweit die Erteilung von Ausländerkontingenten an Unternehmen an die Bereitschaft zur Ausbildung von Lernenden und Studierenden geknüpft werden könnte; 3. vorschlagen, wie der Bund im Rahmen seiner hochschulpolitischen Aktivitäten ein Schwergewicht auf die effektiven gesellschaftlichen Bedürfnisse legen kann; 4. Massnahmen vorschlagen, mit denen proaktiv junge Menschen motiviert werden können, sich für Berufe zu entscheiden, bei denen ein besonders hoher Mangel an Fachkräften besteht; 5. Massnahmen aufzeigen, wie man der Nachfrage von Medizinern und von Fachpersonal in den Pflegeberufen gerecht werden kann; 6. ergänzende Möglichkeiten aufzeigen, wie getroffene Massnahmen angepasst oder intensiviert werden können, damit Arbeitsplätze besser besetzt werden können (Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Integration älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen; Nachholbildung, Umschulung; Wiedereinstieg, freiwillige längere Erwerbsdauer). <p><i>Begründung</i></p> <p>Die Schweiz verfügt in verschiedenen Bereichen nicht über genügend Fachkräfte. Dieser Fachkräftemangel wird sich bei der Umsetzung der Volksinitiative "gegen die Masseneinwanderung" im vermehrten Masse akzentuieren, wenn dieser nicht mehr über die Zuwanderung im gleichen Masse aus dem EU-Raum kompensiert werden kann.</p>	<p><i>Texte déposé par la motion 14.3009</i></p> <p>Après l'acceptation de l'initiative populaire « contre l'immigration de masse », la question du recrutement en quantité suffisante d'une main d'œuvre qualifiée se pose avec une acuité accrue pour différentes branches de l'économie suisse. Eu égard à ce nouvel état de faits, le Conseil fédéral est prié de revoir la stratégie visant à pallier la pénurie de main-d'œuvre qualifiée et de soumettre des propositions en ce sens au Parlement. Ce faisant, il est invité à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. indiquer dans quelles branches la nouvelle politique à l'égard des étrangers aura des effets particulièrement marqués sur la pénurie de main-d'œuvre ; 2. examiner dans quelle mesure l'octroi de contingents de travailleurs étrangers aux entreprises pourrait être lié à la volonté de former des apprentis et des étudiants ; 3. proposer comment, dans le cadre de la politique qu'elle mène concernant les hautes écoles, la Confédération peut mettre l'accent sur les besoins effectifs ; 4. proposer des mesures permettant d'inciter les jeunes à se tourner vers les professions où la pénurie de main-d'œuvre est particulièrement importante; 5. présenter des mesures qui permettraient de remédier à la pénurie de médecins et de personnel soignant ; 6. indiquer les démarches qui pourraient être engagées pour adapter ou renforcer les mesures déjà prises afin d'améliorer le pourvoi des postes (compatibilité entre vie familiale et vie professionnelle, intégration des travailleurs seniors, formation de mise à niveau, reconversion professionnelle, réinsertion, prolongation volontaire de la vie professionnelle). <p><i>Développement</i></p> <p>Dans différentes branches, la Suisse ne dispose pas d'une quantité suffisante de main-d'œuvre qualifiée. Cette pénurie va s'accroître avec la mise en œuvre de l'initiative populaire « contre l'immigration de masse » puisqu'elle ne pourra plus être compensée par un recours équivalent à du personnel en provenance de l'Union européenne.</p>

Empfehlung der Kommission: Annahme der Motion 14.3009

Die Kommission ist der Ansicht, dass das Parlament den Prozess zum Kampf gegen Fachpersonalmangel mit einer Motion aktiv begleiten soll. Obwohl sie der Stossrichtung der Motion Schwaller grundsätzlich zustimmt, erachtet es eine deutliche Mehrheit nach der Annahme der Masseneinwanderungs-Initiative als zielführender, dem Rat die Ablehnung der Motion Schwaller zu empfehlen und eine eigene Kommissionsmotion zur Linderung des Fachkräftemangels einzureichen. Diese ist allgemeiner gehalten und trägt den neuen Umständen hinsichtlich der Zuwanderung Rechnung.

Empfehlung von senesuisse: Annahme der Motion 14.3009

Besonders im Gesundheitsbereich herrscht bereits akuter Fachkräftemangel, welcher derzeit nur über die Zuwanderung gelöst werden kann. Dies ist nicht nachhaltig, verursacht in den Herkunftsländern ähnliche Probleme und hat besonders im Gesundheitswesen sowohl sprachlich wie auch kulturell klare Grenzen. Deshalb visiert die Kommissionsmotion zu Recht auf die Forcierung inländischer Ausbildungen, also direkt beeinflussbare Bedingungen.

16.04.2014 BR: Beantragt die Annahme der Motion 14.3009

16.06.2014 Beratung im Ständerat (beide Geschäfte)

Recommandation de la commission : Adoption de la motion 14.3009

La commission estime que le Parlement devrait accompagner activement le processus pour remédier à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée au moyen d'une motion. Bien que la CSEC-E approuve, sur le fond, l'orientation générale de la motion Schwaller, une large majorité de ses membres est d'avis qu'il est plus judicieux, après l'acceptation de l'initiative populaire « contre l'immigration de masse », de proposer le rejet de la motion Schwaller et de déposer une motion de commission ; formulée de manière plus générale et en tenant compte de la nouvelle situation dans ce domaine.

Recommandation de senesuisse : Adoption de la motion 14.3009

Le secteur de la santé souffre déjà d'une pénurie aiguë de main d'œuvre qualifiée qui en ce moment, ne peut être résolue que par l'immigration. Ce n'est pas soutenable, cause des problèmes similaires dans les pays d'origine et atteint ses limites aussi bien dans les domaines de la santé, linguistique et culturel. C'est pourquoi dans sa motion, la Commission demande de forcer la formation dans le pays même, c'est-à-dire de créer des conditions influençables directement.

16.04.2014 CF : Recommandation d'adopter la motion

16.06.2014 Débat au Conseil des États (les deux objets)

13.048 Bundesgesetz über Radio und Fernsehen: Revision

Ausgangslage gemäss Mitteilung des Bundesrates vom 29.05.2013

Eine sachgerechte und zweckmässige Abgabe soll künftig den Service public in Radio und Fernsehen finanzieren. Die neue Abgabe soll grundsätzlich von allen Haushalten und Unternehmen entrichtet werden, damit die heutige Empfangsgebühr ersetzen und etwas tiefer ausfallen. Der Wechsel zur neuen Abgabe wurde in der Vernehmlassung mehrheitlich begrüsst. Zudem sieht die Vorlage mehr Flexibilität und einfachere Konzessionsverfahren für die privaten Radio- und Fernsehstationen vor.

Entscheid des Nationalrats vom 12.03.2014

Nach einer fast 7-stündigen Debatte stimmte der NR der Gesetzesrevision mit 105 zu 77 Stimmen zu. Eine Mehrheit befand, es sei Zeit für einen Systemwechsel. Denn heute brauche man keinen Radioapparat mehr zum Radiohören und keinen Fernseher zum Fernsehen. Somit habe praktisch jeder Haushalt und jede Firma Radio- und Fernsehempfang - folglich werden künftig auch alle zur Kasse gebeten. Ausnahmen gibt es einzig für Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen. Schwarzsehen ist nicht mehr möglich, Kontrollen erübrigen sich. Da die Zahl der Abgabebzahler auf mehr Haushalte und Unternehmen verteilt werde, könnte die Empfangsgebühr von heute 462 Franken pro Haushalt und Jahr auf rund 400 Franken gesenkt werden.

Umstritten war die Frage, ob Unternehmen künftig überhaupt eine Abgabe bezahlen müssen. FDP und GLP verlangten, dass die Gebühren für Firmen ganz gestrichen werden. Der Antrag scheiterte schliesslich mit 93 zu 92 Stimmen äusserst knapp.

Empfehlung von senesuisse: Den Minderheiten zu Art. 70 ff. folgen

Die Ablösung der heutigen Empfangsgebühr durch eine geräteunabhängige Abgabe ist unter dem Blickwinkel des Administrativaufwands vernünftig. Durch den die Multifunktionalität und Miniaturisierung der Geräte sind die Kontrollen und „Opting-out“ unnütz geworden – überall sind empfangsfähige Geräte vorhanden. Wir begrüssen auch die neue Vorschrift zu „Kollektivhaushalten“, wobei auf die drohende Doppelbelastung (das Unternehmen zahlt zusätzlich) zu verzichten ist resp. wegen dem Wegfall der Befreiung für EL-Bezüger die Gebühren für Heime sehr tief gehalten werden müssen.

12.03.2014 NR: Annahme des Gesetzes mit Anpassungen

19.06.2014 Beratung im Ständerat

13.048 Loi sur la radio et la télévision : Modification

Situation initiale selon communiqué du Conseil fédéral du 29.05.2013

Le service public dans le domaine de la radio et de la télévision devrait être financé à l'avenir par une redevance fonctionnelle et adaptée. À certaines exceptions près, tous les ménages et entreprises devraient payer la nouvelle redevance, qui remplacera l'ancienne et sera légèrement moins chère. Le changement de système a été majoritairement salué lors de la consultation. En outre, le projet prévoit davantage de flexibilité et des procédures simplifiées pour l'octroi de concessions aux stations de radio et de télévision privés.

Décision du Conseil national du 12.03.2014

Tout le monde, ou presque, devrait payer la redevance radio-TV. Le CN a donné, par 105 voix contre 77, son aval à la réforme proposée par le Conseil fédéral. Il ne s'en est toutefois fallu que d'une voix pour que les entreprises soient exemptées. Le but principal de la révision est de supprimer les problèmes liés à la perception de la taxe, actuellement associée à la possession d'un téléviseur ou d'une radio. Cette méthode est devenue de plus en plus compliquée à appliquer avec la multiplication des smartphones, ordinateurs et autres tablettes permettant de capter des programmes. La généralisation de la redevance devrait régler tous ces problèmes. Elle permettra aussi de faire baisser la facture de 462,40 à 400 francs ou moins par ménage et par an.

Les entrepreneurs paient déjà en tant que particuliers. Il s'agit d'un doublon injuste qui entraîne une bureaucratie inutile. Malgré le soutien du PLR et de l'UDC, sa proposition n'a échoué que d'une voix, celle du président du conseil.

Recommandation de senesuisse : Suivre les minorités pour les art. 70 ss

Le remplacement de l'actuelle redevance par une redevance indépendante des appareils est une proposition raisonnable du point de vue du grand travail administratif. Avec la multifonction et la miniaturisation des appareils, les contrôles et l'« opting-out » sont aujourd'hui inutiles – on peut se connecter partout. Nous accueillons favorablement la nouvelle prescription de « ménages collectifs » quoique à cause de la double charge menaçante (qui devrait être supprimée) et la suppression de l'exemption pour les bénéficiaires des prestations complémentaires, les taxes devraient minimales.

12.03.2014 CN : Adoption du projet de loi (avec modifications)

19.06.2014 Débat au Conseil des Etats