

Bundesbeschluss – Arrêté fédéral

Detailberatung – Discussion par articles

Titel und Ingress, Art. 1–3 Titre et préambule, art. 1 à 3

Angenommen – Adopté

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

Für Annahme des Beschlussentwurfes 106 Stimmen
Dagegen 3 Stimmen

An den Bundesrat – Au Conseil fédéral

81.044

**Krankenversicherung. Teilrevision
Assurance-maladie. Révision partielle**

Fortsetzung – Suite

Siehe Seite 1820 hiervor – Voir page 1820 ci-devant

Bundesbeschluss B – Arrêté fédéral B

Titel

Antrag der Kommission

Bundesgesetz über die Krankengeldversicherung inklusive Taggeld bei Mutterschaft

Titre

Proposition de la commission

Loi fédérale sur l'assurance d'une indemnité journalière, y compris l'indemnité journalière en cas de maternité (Art. 40a à 40s; dispositions transitoires, lettre g)

Angenommen – Adopté

Ingress

Antrag der Kommission

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 19. August 1981, beschliesst:

Préambule

Proposition de la commission

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse, vu le message du Conseil fédéral du 19 août 1981, arrête:

Angenommen – Adopté

Ziff. I Ingress

Antrag der Kommission

I

Das Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung wird wie folgt geändert:

Ch. I préambule

Proposition de la commission

I

La loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents est modifiée comme il suit:

Angenommen – Adopté

Art. 40a

Antrag der Kommission

Abs. 1

... in der Schweiz beschäftigt sind. (*Rest des Absatzes streichen*)

Abs. 2 und 3

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 4

Der Arbeitgeber sowie dessen nicht obligatorisch versicherte mitarbeitende Familienmitglieder können sich der Versicherung der Arbeitnehmer anschliessen. Ausgeschlossen sind nicht erwerbstätige Arbeitgeber, die lediglich Hausbedienstete beschäftigen. Der Bundesrat erlässt ergänzende Vorschriften; er ordnet namentlich den Beitritt zur Versicherung.

Art. 40a

Proposition de la commission

Al. 1

Sont assurés à titre obligatoire pour une indemnité journalière les travailleurs occupés en Suisse. (*Biffer le reste de l'alinéa*)

Al. 2 et 3

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 4

L'employeur ainsi que les membres de sa famille travaillant dans l'entreprise sans être soumis à l'assurance obligatoire ont la faculté d'adhérer à l'assurance conclue pour les travailleurs. Ne peuvent adhérer à l'assurance les employeurs sans activité lucrative qui n'emploient que des gens de maison. Le Conseil fédéral édicte les prescriptions complémentaires d'application; il réglemente notamment l'adhésion à l'assurance.

Angenommen – Adopté

Art. 40b

Antrag der Kommission

Randtitel

Erfüllung der Versicherungspflicht

Abs. 1

Der Arbeitgeber muss alle Arbeitnehmer versichern. Die Arbeitnehmer des gleichen Betriebs sind in der Regel beim gleichen Versicherungsträger versichert und haben bei der Wahl des Versicherungsträgers ein Mitbestimmungsrecht.

Abs. 2

Wechselt ein Betrieb den Versicherungsträger, so geht die Leistungspflicht für laufende Fälle auf den neuen Versicherungsträger über. Die im früheren Versicherungsverhältnis zurückgelegten Wartefristen und bezogenen Leistungen sind anzurechnen.

Art. 40b

Proposition de la commission

Titre marginal

Respect de l'obligation d'assurer

Al. 1

L'employeur doit assurer tous les travailleurs. Les travailleurs d'une même entreprise sont dans la règle assurés auprès du même assureur et ont le droit de participer du choix de l'assureur.

Al. 2

Au cas où une entreprise change d'assureur, l'obligation de verser les prestations pour les cas en cours passe au nouvel assureur. Celui-ci tient compte du délai d'attente accompli dans l'ancien rapport d'assurance ainsi que des prestations versées en vertu dudit rapport.

Angenommen – Adopté

Art. 40c*Antrag der Kommission**Randtitel, Abs. 1, Abs. 2 Bst. a und b und Abs. 3*
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates*Abs. 2 Bst. c*
Streichen**Art. 40c***Proposition de la commission**Titre marginal, al. 1, al. 2 let. a et b et al. 3*
Adhérer au projet du Conseil fédéral*Al. 2 let. c*
Biffer*Angenommen – Adopté***Art. 40d und 40e***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 40d et 40e*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté***Art. 40f***Antrag der Kommission**Abs. 1 und 2*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 3

... in Sonderfällen und bei langdauernder Taggeldberechtigung.

Art. 40f*Proposition de la commission**Al. 1 et 2*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 3

... des cas spéciaux et en cas de droit à l'indemnité journalière pour une longue durée.

*Angenommen – Adopté***Art. 40g***Antrag der Kommission**Abs. 1*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

... gekürzt werden. Während Entwöhnungskuren unter ärztlicher Kontrolle darf es nicht verweigert oder gekürzt werden.

Art. 40g*Proposition de la commission**Al. 1*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

... lorsque l'assuré suit, sous contrôle médical, une cure de désintoxication.

*Angenommen – Adopté***Art. 40h***Antrag der Kommission**Abs. 1*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

... einer gesetzlichen Bestimmung, eines Gesamtarbeitsvertrages oder eines Normalarbeitsvertrages, kann die Wartezeit entsprechend verlängert werden. In der Vereinbarung über eine verlängerte Wartezeit kann vorgesehen werden, dass diese bei mehrmaligen Erkrankungen innerhalb eines Jahres nur einmal zurückgelegt werden muss.

Abs. 3... längstens 720 Tage ausgerichtet, wenn die Arbeitsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch andauert. Die Wartezeit wird an die Leistungsdauer angerechnet. (*Rest des Absatzes streichen*)*Abs. 4*

Der Anspruch erlischt, wenn der Versicherte mehr als zur Hälfte arbeitsfähig wird, wenn er infolge Erreichung des AHV-Rentenalters die Erwerbstätigkeit aufgibt oder wenn er stirbt. Erwerbstätige Altersrentner der AHV haben einen Anspruch auf Krankengeld während längstens 120 Tagen.

Abs. 5

Der Bundesrat regelt die Leistungsdauer bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland, an Rentner der IV sowie das Verfahren und die Leistungspflicht der Versicherer bei Beendigung der Versicherung und beim Übergang eines Versicherten von einem Versicherungsträger zum andern, insbesondere bei Stellenwechsel.

Art. 40h*Proposition de la commission**Al. 1*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

... convention collective de travail ou d'un contrat-type de travail, le délai d'attente peut être prolongé en conséquence. La convention concernant un délai d'attente plus long peut prévoir que celui-ci ne doit être observé qu'une seule fois si l'assuré tombe plusieurs fois malade au cours de la même année.

Al. 3

... pendant 720 jours au plus, lorsque...

... la durée du droit aux prestations. (*Biffer le reste de l'alinéa*)*Al. 4*

Le droit aux prestations s'éteint lorsque l'assurée recouvre une capacité de travail de plus de la moitié, voit naître son droit à une rente de vieillesse de l'AVS ou décède. Les rentiers de l'AVS exerçant une activité lucrative ont droit à l'indemnité journalière pendant 120 jours au plus.

Al. 5

Le Conseil fédéral fixe la durée du droit à l'indemnité journalière pour les cas où l'assuré transfère son domicile à l'étranger, bénéficie d'une rente de l'AI; il règle la procédure et les obligations des assureurs en matière de prestations à la fin de l'assurance et lorsqu'un assuré prend un autre assureur, notamment lorsqu'il change de place.

*Angenommen – Adopté***Art. 40i***Antrag der Kommission**Abs. 1, 2, 3*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Abs. 1bis**Mehrheit*

Die Versicherte hat nur Anspruch auf die vollen Leistungen, sofern sie bis zum Tage ihrer Niederkunft während wenigstens 270 Tagen, ohne eine Unterbrechung von mehr als 3 Monaten, obligatorisch oder freiwillig für Krankengeld versichert war. War die Frau während 135 Tagen versichert, hat sie Anspruch auf 50 Prozent des versicherten Taggeldes; für eine längere Versicherungsdauer werden die Leistungen entsprechend erhöht. Der Bundesrat erlässt besondere Bestimmungen bei Frühgeburten.

Minderheit

(Vannay, Borel, Bratschi, Darbellay, Gloor, Meyer-Bern, Neukomm, Segmüller)

Streichen

Art. 40i*Proposition de la commission**Al. 1, 2, 3*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 1^{bis}**Majorité*

L'assurée n'a droit aux prestations entières que si, lors de ses couches, elle a été assurée à titre obligatoire ou facultatif au sens de la présente loi pour une indemnité journalière depuis au moins 270 jours, sans une interruption de plus de trois mois. Si la femme a été assurée durant 135 jours, elle a droit au 50 pour cent de l'indemnité assurée; pour une période d'assurance plus longue, les prestations sont déterminées de manière proportionnelle. Le Conseil fédéral édicte des dispositions spéciales pour les cas d'accouchement avant terme.

Minorité

(Vannay, Borel, Bratschi, Darbellay, Gloor, Meyer-Berne, Neukomm, Segmüller)

Biffer

*Abs. 1-3 – Al. 1-3**Angenommen – Adopté**Abs. 1bis – Al. 1^{bis}*

Mme Vannay, porte-parole de la minorité: Permettez-moi d'abord une remarque préliminaire concernant le débat d'hier où l'on a vu en grand ce qui s'est souvent passé dans la commission de la LAMA: les dires et les faires de certains députés étaient bien souvent diamétralement opposés.

Ainsi M. Gautier, au nom de groupe libéral, a prononcé hier soir un vibrant plaidoyer en faveur de l'entrée en matière sur la loi sur l'assurance obligatoire d'une indemnité journalière, y compris l'indemnité en cas de maternité. Les propos de M. Gautier, combattant la proposition Allenspach, pouvaient parfaitement se confondre avec ceux tenus par les députés de gauche dans cette salle. Eh bien! il paraît pourtant que M. Gautier et ses collègues libéraux voteront tout à l'heure contre cette loi sur l'assurance obligatoire, précisément parce que cette dernière est obligatoire! C'est ce qu'ils nous ont dit hier soir au sortir de la salle.

Ainsi M. Allenspach, appuyé par M. Blocher et M. Basler, est absolument contre cette loi sur l'assurance obligatoire d'une indemnité journalière. M. Allenspach reprend donc une proposition qui a déjà été discutée et rejetée par la commission, défendue alors par M. Spälti, proposition visant à liquider cette loi et à prévoir un semblant de solution bien inférieur et, surtout, contraire à l'intérêt des femmes par une modification du code des obligations. Et déjà ces messieurs annoncent que ce sont les députés qui soutiennent la loi sur l'assurance obligatoire qui sont objectivement contre le congé de maternité, mais bien sûr pas eux qui lanceront le référendum pour mieux pouvoir dire non. Allez comprendre cela!

J'en viens à ma proposition de minorité. Vraiment ceux qui estiment – s'il y en a encore dans cette salle – qu'il est urgent d'améliorer la situation des assurés aux caisses-maladie, celle des malades, celle des familles et des personnes à revenus faibles et modestes, ceux-là sont aujourd'hui plus que déçus par le soi-disant programme d'urgence que nous voulons mettre sous toit. Déçus, car nombre de mesures que nous avons arrêtées jusqu'ici vont exactement à sens contraire de ce qu'ils veulent et aggravent encore des situations déjà fort précaires. Rien en effet n'empêchera nos cotisations d'augmenter encore. Les malades passeront à la caisse par des participations plus élevées à leurs frais médicaux et pharmaceutiques, par des participations nouvelles que seront le forfait pour les prestations hôtelières à l'hôpital et la prise en charge d'une partie de la facture des soins hospitaliers. Les femmes continueront de payer des primes d'assurance plus élevées que celles des hommes. Ce n'est pas la prise en charge des cotisations du troisième enfant ou encore un plafonnement des participations qui rendront cette loi moins lacunaire et moins asociale. Alors si aujourd'hui nous voulons éviter une mesure vexatoire à l'égard d'un certain nombre de femmes, je vous demande de suivre la minorité de la commission et le Conseil fédéral, et non la majorité.

Je rappellerai surtout quelques faits à ceux et à celles qui ont combattu l'initiative pour une protection efficace de la maternité avec, selon eux, tant de bons arguments. Vous avez dit tout ce que l'on allait pouvoir faire de bon et de bien avec cette nouvelle loi sur l'assurance-maladie et maternité. Vous avez promis la couverture des soins médicaux et pharmaceutiques, vous avez promis les seize semaines de congé de maternité payées par l'assurance, vous avez promis la protection contre les licenciements et vous vous êtes engagés à tout réaliser, à l'exception du congé parental. Il s'agit maintenant d'être cohérents et si possible appuyer les propositions du Conseil fédéral en la matière, puisqu'elles vous convenaient si bien il y a encore trois semaines à peine. Mais je vais tout de même dire ici ce qui me choque dans cette proposition, que je vous demande de refuser, et ce qui a motivé ses auteurs. C'est la méfiance viscérale de certains à l'égard des futures mères et des femmes enceintes. Car, selon eux, lorsqu'une femme choisira d'avoir un enfant ou qu'elle sera enceinte, alors elle courra chercher du travail, s'embauchera coûte que coûte pour seulement pouvoir profiter du congé de maternité. Il convenait donc, selon eux, de prendre des mesures contre toutes ces possibles futures profiteuses. Alors vite un savant calcul: neuf mois de grossesse, c'est 270 jours de risque d'abus; pas question donc de verser entièrement une indemnité journalière si la femme n'est pas assurée depuis au moins 270 jours. Et si, par malheur, l'enfant devait naître avant terme, alors on verrait le Conseil fédéral lui-même se pencher sur ce nouveau-né suspect et édicter des dispositions spéciales. Pour ma part j'aurais préféré que l'on appelle un chat un chat. Pour se prémunir contre toutes ces mauvaises surprises, on aurait tout aussi bien pu dire clairement que l'employeur exige un test de grossesse avant d'embaucher une femme.

Je vous prie donc de laisser au vestiaire une telle proposition de la majorité qui n'est tout simplement pas digne d'une société où l'on prétend respecter la femme, l'enfant, la vie; où l'on prétend s'inquiéter de la dénatalité. Si l'on veut vraiment un congé de maternité, alors il faut cesser de faire des calculs d'épicier, calculs d'épicier que l'on ne fait pas dans d'autres domaines. Vous avez sûrement, comme moi, en mémoire les milliards et les millions que vous venez de voter pour les Leopard 2.

Je vous demande donc d'accepter que l'article 40i reste dans la version telle que présentée par le Conseil fédéral et que vous renonciez à cette «épicierie» ajoutée par une petite majorité de votre commission.

Ammann-Bern: Die Minderheit möchte bei Mutterschaft dieselben Voraussetzungen für die Taggelder vorsehen wie bei einer normalen Krankheit. Nun ist Mutterschaft doch nicht einfach einer normalen Krankheit gleichzusetzen, wie ja

auch die nachfolgenden Absätze dieses selben Artikels deutlich zeigen. Es müssen auch die Voraussetzungen für die Leistungen von der vorgängigen Krankenversicherung anders geregelt werden. Genau das schlägt Ihnen die Mehrheit mit dem Artikel 40i Absatz 1bis vor.

Sicher muss verhindert werden, dass sich eine Frau erst dann versichert, wenn die Schwangerschaft bereits eingetreten ist. Die Mehrheit der Kommission will hier konsequenterweise genau dieselben Bedingungen stipulieren, wie sie für die Krankenpflegeleistungen auch nach bisherigem Gesetz üblich waren und in der vorliegenden Teilrevision nicht verändert worden sind. Die Lösung der Mehrheit ist jedoch insofern noch günstiger, als sie bei einer Versicherungsdauer von mindestens 135 Tagen immerhin noch das halbe Taggeld zusichert, was bei der Krankenpflege nicht der Fall ist. Die Lösung der Mehrheit ist in bezug auf die Voraussetzungen für die Taggeldleistungen viel konsequenter als die der Minderheit und darüber hinaus bei nur kürzerer Versicherungsdauer erst noch günstiger.

Wir bitten Sie deshalb, dem Antrag der Mehrheit zuzustimmen und den Minderheitsantrag von Frau Vannay abzulehnen.

Eggli-Winterthur, Berichterstatter: Artikel 40i Absatz 1bis wurde in der Kommission als Missbrauchsartikel bezeichnet. Es ist hier so, dass der Bund überhaupt nichts bezahlt; es handelt sich vielmehr um Prämien, welche die Arbeitgeber und Arbeitnehmer allein aufbringen.

In der Kommission wurde ausdrücklich dargelegt, dass es Missbräuche geben könnte, indem Frauen nicht mehr arbeiten; wenn sie dann aber in Erwartung sind, gehen sie an einen Arbeitsplatz und beziehen die Mutterschaftsleistungen. Wenn sie diese bezogen haben, hören sie wieder auf zu arbeiten.

Aus diesen Gründen wurde dieser Antrag von der Kommissionmehrheit so formuliert.

Es ist zuzugeben, dass solche Missbräuche wahrscheinlich der Ausnahmefall wären. Diese Ausnahmefälle führen dann zu solchen Regelungen. Im Normalfall ist es nicht so, dass die Frau zu Hause ist und erst dann wieder zu arbeiten beginnt, wenn sie in Erwartung ist. Damit andere Frauen nicht bestraft werden, musste man schliesslich noch die Regelung in bezug auf die Frühgeburten einführen.

Ich möchte einfach sagen: Wir sehen in unseren Gesetzen eine Regelungsdichte vor, die man vielleicht besser der jeweiligen Verordnung des Bundesrates überlassen würde. Die Kommission hat aber entsprechend beschlossen, und ich möchte Ihnen im Namen der Kommission beantragen, dem Antrag der Mehrheit zuzustimmen.

M. Dupont, rapporteur: La majorité de la commission a adopté cette nouvelle disposition afin d'éviter des abus comme la prise d'un emploi après la constatation de la grossesse dans le but de toucher les prestations de maternité. Elle a également accepté une nouvelle phrase, la première de l'alinéa, qui charge le Conseil fédéral de prévoir des dispositions spéciales dans les cas d'accouchement avant terme.

Cependant, la minorité, représentée par Mme Vannay, considère que cette disposition est choquante et qu'elle ne doit pas figurer dans une loi. Elle suggère donc de supprimer cet alinéa.

Je vous rappelle que la majorité de la commission vous engage à rejeter la proposition de Mme Vannay.

Bundesrat Egli: Obwohl der Bundesrat diese Bestimmung der Mehrheit im ursprünglichen Entwurf nicht vorgesehen hatte, kann er sich der Mehrheit anschliessen, denn diese Version ist nichts anderes als eine Konkretisierung des allgemeinen Versicherungsgrundprinzipes, wonach die Folgen eines Ereignisses, das bereits eingetreten ist, nicht mehr versichert werden können. Dieses Prinzip wird allerdings im zweiten Teil des Absatzes etwas durchbrochen. Man lässt sozusagen Gnade vor Recht walten, wenigstens für jene Fälle, wo die Frau mindestens während 135

Tagen versichert war. Auch trägt diese Einschränkung allfälligen Frühgeburten etwas Rechnung.

Wir können uns also der Mehrheit anschliessen.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Minderheit

51 Stimmen

Für den Antrag der Mehrheit

61 Stimmen

Art. 40k

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 40k

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 40k bis (neu)

Antrag der Kommission

Randtitel

Grundsatz

Text

Die Versicherung ist grundsätzlich nach dem Ausgabenumlageverfahren zu finanzieren.

Art. 40k^{bis} (nouveau)

Proposition de la commission

Titre marginal

Principe

Texte

L'assurance doit en principe être financée d'après le système de la répartition des dépenses.

Angenommen – Adopté

Art. 40l

Antrag der Kommission

Abs. 1

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

Die Prämien werden mindestens zur Hälfte . . .

Abs. 3

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag Reimann

Abs. 1bis (neu)

Zur Finanzierung des Taggeldes bei Mutterschaft nach Artikel 40i wird ein vom Bundesrat festzusetzender einheitlicher Prämienzuschlag erhoben.

Art. 40l

Proposition de la commission

Al. 1

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

La moitié au moins des primes...

Al. 3

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition Reimann

Al. 1^{bis} (nouveau)

L'indemnité journalière en cas de maternité en vertu de l'article 40i est financée au moyen d'un supplément de prime uniforme, fixé par le Conseil fédéral.

Reimann: Ich habe in der Diskussion zum Antrag Allenspach zu Artikel 40a darauf hingewiesen, dass das Obligatorium in der Taggeldversicherung die Voraussetzung für eine vernünftige Finanzierung der Mutterschaftsversicherung ist. Nicht nur während der Volksabstimmung über die Mutterschaftsinitiative, sondern auch in unserer Kommission wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass die Mutterschaftsversicherung die Frauen am Arbeitsmarkt benachteiligen könnte. Diese Befürchtung hat ihre Berechtigung. Sie ist vor allem berechtigt, wenn – wie das im jetzigen System der Fall ist – die Frauen die Mutterschaftsversicherung selber finanzieren müssen, d. h. die Kassen mit einem hohen Anteil an Frauen müssen entsprechend hohe Prämien erheben. Das ist vor allem bei betrieblichen Kollektivversicherungen der Fall, in Betrieben und Branchen, welche viele Frauen beschäftigen. Bei der Anstellung der Frau fällt die höhere Soziallast, welche auch für den Arbeitgeber anfällt, entsprechend ins Gewicht. Diese Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt kann mit einer entsprechenden Finanzierung verhindert werden.

Mit meinen Anträgen zu den Artikeln 40l und 40o möchte ich die Kosten für die Mutterschaft in der Krankengeldversicherung gleichmässig auf alle Versicherten verteilen. Nach der Gesetzesvorlage erfolgt dieser Verteiler innerhalb jeder einzelnen Kasse; also auch die Männer tragen innerhalb der Kasse mit an den Kosten der Mutterschaft. Je nachdem, wie hoch der Frauenanteil ist, und je nachdem, wie viele Mutterschaftsfälle die Kasse zu tragen hat, sind diese Kosten und damit auch die Prämien mehr oder weniger hoch. Das kann aber zur Folge haben, dass die Männer Kassen mit hohem Frauenanteil und damit hohen Prämien verlassen. Es entstehen dadurch immer mehr reine Männerkassen und reine Frauenkassen. Es nützt nichts, wenn wir durch das Gesetz vorschreiben, die Prämien der Frauen dürften nicht höher sein als diejenigen der Männer. Das ist nur möglich innerhalb der gleichen Kasse. Wenn aber Männer und Frauen in separaten Kassen aufgeteilt sind, müssen die Frauen die Mutterschaftskosten selber mit entsprechend höheren Prämien finanzieren. Das kann verhindert werden, wenn wir den Ausgleich allumfassend herstellen, was mit dem Obligatorium möglich ist.

Mit dem gestrigen Beschluss zu einem Obligatorium in der Taggeldversicherung haben wir gleichzeitig auch die organisatorischen Grundlagen geschaffen, indem gemäss Artikel 40o eine Ersatzkasse vorgesehen ist. Diese Ersatzkasse könnte ohne grosse administrative Umtriebe als eine Art Rückversicherung oder Ausgleichskasse auftreten. Nach den Berechnungen des Bundesamtes müsste jeder Versicherte zwischen 0,3 und 0,4 Prozent für die Mutterschaftsversicherung im Taggeld aufbringen. Die einzelnen Kassen würden diesen Prämienanteil der Ersatzkasse überweisen und auch ihre Kosten für die Mutterschaftsversicherung über die Ersatzkasse abrechnen.

Die Krankenkassen haben sich zu dieser Lösung bereits positiv ausgesprochen. Auch das Bundesamt hat sich nach entsprechenden Abklärungen zu dieser Finanzierungsmöglichkeit sehr positiv geäussert. In seinem Bericht erklärt das Bundesamt, dass sich diese Art von Abrechnung von Prämien und Leistungen über die Ersatzkasse ohne grossen administrativen Mehraufwand durchführen liesse. Auch unsere Kommission hat sich ursprünglich in ihrer Mehrheit für diese Solidaritätslösung bei den Taggeldleistungen bei Mutterschaft ausgesprochen. In einem Rückkommensantrag wurde dieser Vorschlag allerdings mit 13 zu 11 Stimmen knapp abgelehnt.

Nach der Ablehnung der Mutterschaftsinitiative durch die Stimmbürger bleibt als einzige Möglichkeit die Regelung über das KMVG. Es ist eine Regelung, die den Bund keinen Rappen Geld kostet; er würde lediglich zum Teil mit der Durchführung beauftragt. Nachdem die Versicherungsträger, nämlich die Krankenversicherungen, dieser Finanzierung und damit der administrativen Abwicklung zugestimmt haben, sollte auch das Parlament Har.d zu dieser Lösung bieten.

Ich bitte Sie um Zustimmung.

Schüle: Herr Reimann schlägt die Einführung eines einheitlichen Prämienzuschlages vor, der vom Bundesrat festzulegen wäre. Ich bitte Sie, diesen Antrag abzulehnen. Er bedeutet nämlich eine grundlegende Systemänderung, ein Abrücken von der risikogerechten Prämie, die sonst überall in der Kranken- und Unfallversicherung gilt. Dieser Antrag stellt somit einen Fremdkörper in dieser Taggeldversicherung dar. Wer das Finanzierungssystem von Herrn Reimann will, müsste die Mutterschaftsversicherung im Grunde genommen vollständig von der Krankenversicherung abtrennen. Eine gesamtschweizerische Lösung mit Einheitsbeiträgen beim Mutterschaftstaggeld würde dazu führen, dass die Betriebe kein Interesse mehr an der Verhinderung von Missbräuchen hätten. Mit dieser Lösung würde eine administrativ aufwendige und selbständige Organisation eingeführt, eine Infrastruktur dafür geschaffen, die Krankenversicherung später in allen Bereichen lohnprozentual zu finanzieren. Dann könnten auch beispielsweise lohnprozentuale Beiträge erhoben werden, um die Bundessubventionen an die Krankenversicherung abzubauen. Was heute der Bund an Ausgleichsleistungen erbringt, könnte dann ohne weiteres dieser Ersatzkasse überbürdet werden. Dann hätten wir genau die zentralistische Lösung, die wir nicht wollen. Wir sind nicht bereit, hier diesen ersten Schritt zu tun. Ich darf Sie daran erinnern, dass auch in anderen Bereichen der Sozialversicherung die Prämienunterschiede von Betrieb zu Betrieb zum System gehören, so zum Beispiel in der beruflichen Vorsorge, beim BVG, wo wir die Prämien auch abhängig machen von der Altersstruktur eines Betriebes, oder in der Unfallversicherung, wo die Prämie abhängig ist vom betriebsspezifischen Risiko.

Will man unbedingt die Verstärkung der Solidarität in der Mutterschaftsversicherung, dann müsste man für ihre Finanzierung eine von den Krankenkassen getrennte Struktur vorsehen.

Darum bitte ich Sie, diesen Antrag Reimann abzulehnen.

Eggl-Winterthur, Berichterstatter: In der Kommission wurde dieser Antrag von Herrn Reimann ebenfalls behandelt. Das erste Mal wurde ihm in der Kommission zugestimmt, und das zweite Mal hat ihn die Kommission dann knapp abgelehnt. Ich verrate kein Geheimnis, dass er aus den Überlegungen, die Herr Schüle jetzt angestellt hat, abgelehnt wurde.

Diese Ablehnung birgt schon eine gewisse Gefahr in sich, wie Herr Reimann richtig sagt: Wir haben kurz vorher den Artikel 40b genehmigt. In Artikel 40b hat der Bundesrat vorgeschlagen, dass alle Arbeitnehmer des gleichen Betriebes beim gleichen Versicherungsträger versichert sein müssen. Die Mehrheit der Kommission hat das dann abgeändert, und es heisst nun: «Die Arbeitnehmer des gleichen Betriebes sind in der Regel beim gleichen Versicherungsträger versichert und haben bei der Wahl des Versicherungsträgers ein Mitbestimmungsrecht.» Das haben wir bereits beschlossen. Hier besteht nun die Gefahr, die Herr Reimann schon in der Kommission sah, dass die Männerabteilungen beschliessen, in eine andere Versicherung zu gehen als die Frauenabteilungen. Das ist die Begründung für den Antrag von Herrn Reimann; wenn die Kommission dem Bundesrat entsprochen hätte, wäre diese Gefahr viel kleiner und der Antrag von Herrn Reimann weniger notwendig gewesen. Die Kommission hat diesen Antrag abgelehnt, obwohl sie wusste, dass mit der Ersatzkasse eine sehr flexible Lösung ohne grossen Mehraufwand gefunden werden könnte. Aber – wie gesagt – die Kommission beantragt Ihnen mehrheitlich Ablehnung des Antrages.

M. Dupont, rapporteur: Notre commission s'est penchée sur cette proposition de M. Reimann. Elle l'a acceptée dans un premier temps pour la refuser ensuite. Les dangers soulignés par M. Reimann existent certainement. Cependant, en définitive, la majorité de la commission a estimé que l'on pouvait se contenter de la rédaction actuelle après les corrections qu'elle y avait apportées.

Bundesrat Egli: Herr Reimann hat diese beiden Anträge – wie dargelegt worden ist – bereits in den Kommissionsberatungen gestellt. Ich verhehle Ihnen nicht, dass ich schon damals eine gewisse Sympathie für diese Anträge bekundet habe. Das von Herrn Reimann in Aussicht genommene System ist tatsächlich geeignet, in gewissen Fällen Erleichterungen für die Mütter zu bringen, namentlich in jenen Betrieben, die in ihrem Versicherungsbestand relativ viele Frauen aufweisen.

Ich möchte deshalb diese Sympathie auch hier wiederholen und Ihnen erklären, dass der Bundesrat den Anträgen Reimann grundsätzlich nicht opponiert.

Präsident: Ich schlage Ihnen vor, dass wir über die beiden Anträge von Herrn Reimann in einer Abstimmung entscheiden.

Abstimmung – Vote

Für die Anträge Reimann	53 Stimmen
Dagegen	61 Stimmen

Art. 40m

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 40m

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 40n

Antrag der Kommission

Abs. 1 und 2

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 3

Die Versicherten können Zuweisungen an die technischen Reserven, soweit sie ausschliesslich der Sicherstellung von Ansprüchen nach diesem Gesetz dienen, bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden steuerfrei zurückstellen.

Abs. 4

Versicherungsverträge, Prämienquittungen und alle anderen Urkunden, die unmittelbar für die Durchführung der Versicherung nach diesem Gesetz ausgestellt werden, sind von öffentlichen Abgaben und Gebühren befreit.

Art. 40n

Proposition de la commission

Al. 1 et 2

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 3

Les assureurs sont exonérés des impôts directs fédéraux, cantonaux et communaux pour les montants qu'ils affectent aux réserves mathématiques, à condition que celles-ci soient exclusivement destinées à garantir des droits fondés sur la présente loi.

Al. 4

Les contrats d'assurance, les quittances de primes et tous les autres actes qui sont directement destinés à l'application de l'assurance au sens de la présente loi sont exempts de taxes et d'émoluments publics.

Angenommen – Adopté

Art. 40o

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag Reimann

Abs. 2bis (neu)

Die Versicherungsträger schreiben der Ersatzkasse die Prämienzuschläge für die Taggeldleistungen bei Mutterschaft gut und belasten ihr die Taggeldleistungen bei Mutterschaft. Die Ersatzkasse führt für die Tagelder bei Mutterschaft und die Prämienzuschläge eine getrennte Rechnung. Versicherungsträger und Ersatzkasse rechnen jährlich ab. Weist die Rechnung einen Überschuss aus, senkt der Bundesrat den Prämienzuschlag für das nachfolgende Jahr entsprechend. Bei einem Ausgabenüberschuss erhöht er den Prämienzuschlag.

Art. 40o

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition Reimann

Al. 2^{bis} (nouveau)

Les assureurs passent les suppléments de prime pour les indemnités journalières en cas de maternité au crédit de la caisse supplétive et chargent celle-ci du versement desdites indemnités. La caisse supplétive tient un compte séparé pour les indemnités journalières en cas de maternité et les suppléments de prime. Les assureurs et la caisse supplétive établissent des comptes annuels. Si les comptes sont excédentaires, le Conseil fédéral réduit le supplément de prime de manière correspondante pour l'année suivante. En cas de déficit, il augmente le supplément de prime.

Angenommen gemäss Antrag der Kommission (siehe Entscheid bei Art. 40l)

Adopté selon la proposition de la commission (voir décision à l'art. 40l)

Art. 40p bis Art. 40s

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 40p à art. 40s

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Ziff. II

(Sofern das Bundesgesetz A angenommen wird, entfällt Ziffer II dieses Gesetzes)

Titel und Ingress

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. II

(Si la loi A est adoptée, le chiffre II de cette loi devient caduc.)

Titre et préambule

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Art. 336e Abs. 1 Bst. c und Abs. 2

Antrag der Kommission

Abs. 1 Bst. c

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

... nach Beendigung der Sperrfrist fortgesetzt. Im Falle von Buchstabe c des vorstehenden Absatzes kann die Arbeitnehmerin die Kündigung innert einer Frist von zwei Monaten anfechten mit der Begründung, sie sei schwanger.

Art. 336e al. 1 let. c et al. 2*Proposition de la commission**Al. 1 let. c*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

Le congé donné pendant une des périodes prévues à l'alinéa précédent est nul; si, avant l'une de ces périodes, le congé a été donné sans que le délai de résiliation ait expiré, ce délai est suspendu et ne continue à courir qu'après la fin de la période.

Art. 361 Abs. 1, 362 Abs. 1*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 361 al. 1, 362 al. 1*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Art. 12, 31, 44bis*Antrag der Kommission*

Streichen (nicht ins Sofortprogramm)

Proposition de la commission

Biffer (pas dans le programme d'urgence)

Ziff. III

(Sofern das Bundesgesetz A angenommen wird, entfallen die Buchstaben a bis f der Übergangbestimmungen dieses Gesetzes.)

*Antrag der Kommission**Titel und Bst. a*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Bst. b

... angepasst werden. Spätestens mit der Anwendung der neuen Taxordnung müssen die Heilanstalten die Kostenstellenrechnung und die Leistungsstatistik nach Artikel 22quinquies Absatz 3 einführen.

Bst. c

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Bst. d**Abs. 1 Bst. a*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 1 Bst. b

b. den vollen Beitrag nach altem Recht für das laufende Jahr.

Abs. 2 und 3

Streichen

*Bst. e**Abs. 1*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

Für die Jahre 1985 und 1986 beträgt der Gesamtbetrag der Beiträge des Bundes nach den Artikeln 35 bis 38 pro Jahr 923 Millionen Franken. Davon entfallen auf Beiträge nach

Artikel 35	120 Millionen Franken,
Artikel 37 Absatz 1	90 Millionen Franken,
Artikel 38 Absatz 2	20 Millionen Franken.

*Bst. f**Abs. 1*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

Streichen

Bst. g

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. III

(Si la loi A est adoptée, les lettres a à f des dispositions transitoires de cette loi deviennent caduques.)

*Proposition de la commission**Titre et let. a*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Let. b

... au nouveau droit. Les établissements hospitaliers doivent introduire la comptabilité analytique et la statistique de leurs prestations conformément à l'article 23quinquies, 3^e alinéa, au plus tard lors de l'application de la nouvelle réglementation des taxes.

Let. c

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Let. d**Al. 1 let. a*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 1 let. b

Le subside complet pour l'année en cours, en vertu de l'ancien droit.

Al. 2 et 3

Biffer

*Let. e**Al. 1*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

Pour les années 1985 et 1986, le montant global des subsides versés par la Confédération en vertu des articles 35 à 38 se monte à 923 millions de francs par an. De ce montant sont versés:

En vertu de l'article 35	120 millions de francs
l'article 37, 1 ^{er} alinéa	90 millions de francs
l'article 38, 3 ^e alinéa	20 millions de francs

*Let. f**Al. 1*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

Biffer

Let. g

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Ziff. IV*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. IV*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Präsident: Wir stehen damit vor der GesamtAbstimmung zum Bundesbeschluss B. Hier habe ich zwei Erklärungen von Fraktionen: Herr Basler für die SVP und Herr Jeanneret für die Liberalen.

Basler: So klar die SVP-Fraktion ja gestimmt hat zum Sofortprogramm, das die vertraute Krankenpflegeversicherung regelt und neue Leistungen bei Mutterschaft ein-

schliesst, so entschieden werden wir nein stimmen zum Krankengeldobligatorium:

1. Wir wollen keine neuen Lohnprozente.
2. Wir wollen kein Obligatorium im Krankenversicherungsbereich. Wir sind gut gefahren mit der bisherigen bundesrechtlich freiwilligen Einzelversicherung für Krankenpflege- und -geldleistungen.
3. Wir haben genug von der Sozialversicherungsbürokratie. Die Einführung des beruflichen Vorsorgegesetzes zeigt uns, was geschieht, wenn einvernehmliche Lösungen in der Wirtschaft durch die schwere Hand des Staates geregelt werden.

M. Jeanneret: C'est en tant que vice-président du groupe libéral, et en l'absence de son président, que je précise brièvement, comme M. Basler vient de le faire, la position de notre groupe au sujet de ce vote d'ensemble.

Nous voudrions rappeler qu'hier soir la proposition de M. Allenspach a donné lieu à un vote où – je crois qu'on peut le dire – la confusion a été certaine pour des raisons techniques. Il y a eu ambiguïté et mélange des deux notions. On a donc pu en tirer certaines choses inexactes qui ne montrent pas clairement la position politique de certains partis, dont le parti libéral.

Sur le fond, en raison des arguments exposés par M. Basler, nous voterons contre ce projet. Nous le faisons dans la majorité de notre groupe, deux de nos membres y étant favorables, et essentiellement parce que nous n'approuvons pas l'obligation, votée par la majorité de ce conseil, au début de l'arrêté A du projet. Comme nous n'avons pas été suivis, nous nous prononcerons, ainsi que d'autres partis, contre cet arrêté B.

Präsident: Ich darf als Ratspräsident gegenüber Herrn Jeanneret immerhin festhalten, dass der Antragsteller Herr Allenspach seinen Antrag ganz klar als einen einheitlichen Antrag aufgefasst haben wollte.

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

Für Annahme des Gesetzentwurfes	91 Stimmen
Dagegen	46 Stimmen

An den Ständerat – Au Conseil des Etats

Motion I der Kommission des Nationalrates

Ärzteüberfluss

Der Bundesrat wird eingeladen, im Rahmen der Bildungs- und Gesundheitspolitik in Zusammenarbeit mit den Kantonen Massnahmen zu treffen, um die Ursachen und Auswirkungen des Ärzteüberflusses wirksam anzugehen; dabei muss eine ausreichende Gesundheitsversorgung gewährleistet bleiben.

Motion I de la commission du Conseil national

Nombre de médecins

Le Conseil fédéral est invité à prendre des mesures, avec le concours des cantons, dans le cadre de la politique de formation et de santé, afin de s'attaquer efficacement aux causes et aux conséquences du nombre excessif de médecins; toutefois ce faisant, un service de santé suffisant doit être garanti.

Mme Christinat: Je viens vous demander instamment et avec la dernière énergie de repousser la motion I de la commission. Si vraiment on ne veut pas instaurer un numerus clausus en ce qui concerne les études de médecine, il faut alors que cette motion soit rédigée autrement. Pour moi, le texte de la motion est clair, il ne laisse place à aucun doute. Relisez-le et vous constaterez qu'il y est question du «nombre excessif de médecins». Or, si l'on estime que ceux-ci sont en surnombre, il est évident que l'on cherchera à en former moins. Si ce n'est pas un numerus clausus, qu'est-ce alors?

La question que je pose à ceux qui soutiennent cette motion est simple: Où est la liberté tant prônée par les représentants

de la majorité de ce pays? Subitement, alors que l'on précise le «moins d'Etat», il faudrait que celui-ci dirige et oriente vers d'autres activités tous ceux et celles qui désirent entreprendre des études de médecine. Les premiers touchés seraient évidemment les enfants des classes moyennes qui avaient déjà eu beaucoup de peine à entrer dans le système universitaire. Avant qu'intervienne une certaine démocratisation des universités, ces dernières étaient surtout fréquentées par des étudiants dont les pères avaient fait des études supérieures. Je ne désire pas que l'on revienne en arrière, le beau temps des fils et des filles à papa est révolu! La fin de la motion tente de diminuer la portée d'une éventuelle restructuration des études de médecine, puisqu'elle précise qu'un service de santé suffisant doit être garanti. Mais qu'est-ce qui est suffisant et comment le garantir? On reste volontairement dans le flou, ce qui permet de faire n'importe quoi! Il faut, selon les supporters de la motion, informer les jeunes en les rendant attentifs au risque de chômage à la fin de leurs études et aux difficultés de formation dans le domaine de l'assistantat, puisqu'il y aurait saturation dans nos établissements hospitaliers.

Parlons d'abord du chômage possible. Je suis persuadé que nous pourrions occuper de nombreux médecins dans le domaine de la médecine préventive et dans celui de la médecine du travail. Sur ce plan nous sommes en retard. La médecine préventive n'est pas remboursée par les caisses-maladie et la médecine du travail n'en est qu'à ses débuts. En développant la première et en améliorant la seconde, on pourrait certainement occuper de nombreux médecins sans augmenter pour autant le coût de la santé, puisque l'on ferait des économies dans le traitement des maladies.

Quant au problème de la formation des assistants dans nos hôpitaux, il me laisse songeuse. On dit qu'il y a trop de jeunes médecins pour le nombre de places de formation disponibles. Je veux bien essayer de la croire, mais comment expliquer alors, qu'à l'Hôpital cantonal universitaire de Genève, que je connais bien, nous soyons obligés, faute de candidats suisses, d'engager des étrangers et des frontaliers comme médecins assistants? Comment expliquer que, lorsqu'il s'est agi de repourvoir le poste de médecin responsable de la Clinique d'altitude genevoise de Montana, il a fallu supplier un jeune médecin de s'annoncer et pourtant, habiter Montana n'est pas une punition! S'il est vrai que les villes comptent trop de médecins, qui s'agglutinent en général dans certains quartiers distingués, la campagne et les villages de montagne sont loin d'être saturés. Le nombre soi-disant excessif de médecins ferait, paraît-il, augmenter le coût de la santé, puisque l'on prétend que plus il y a de médecins, plus il y a de malades. Ce raisonnement est curieux, on pourrait le prendre à revers et dire: moins il y a de médecins et moins il y a de malades!

Je suis contre le numerus clausus, vrai ou camouflé. C'est la raison pour laquelle je vous invite à repousser la motion I relative au nombre de médecins.

Wick: Ich möchte Frau Christinat unterstützen und Sie bitten, diese Motion nicht zu überweisen, und zwar aus folgendem Grund: Diese Motion wäre vor zehn Jahren dringend und recht gewesen; man hätte sie damals unbedingt überweisen müssen. Wenn man damals hier in diesem Haus oder auch zum Beispiel im Kanton Basel-Stadt von einem Numerus clausus gesprochen hat, wurde einem gesagt, dass sei Futterneid der Mediziner, die sich damit nur die Pfründe sichern wollten. Aber in Wirklichkeit war schon damals genau vorausberechenbar, was jetzt eingetreten ist. Heute ist es tatsächlich so, dass man für die Assistenten keine Ausbildungsstellen hat, auch für Leute nach dem Staatsexamen nicht. Es gibt Mediziner, die bereits ein halbes oder ein ganzes Jahr nach dem Staatsexamen in die Praxis gehen, ohne dass sie eine genügende Ausbildung haben. Jetzt werden Sie alle sagen, das spreche doch dafür, dass man diese Motion überweise. Dem ist aber nicht so. Wir kommen zu spät. Am Ärzteüberfluss können wir nichts mehr ändern. Wir haben dreimal so viele Ärzte wie noch vor

kurzem. Im Jahre 2000 werden wir in der Schweiz einen Arzt für ungefähr 300 bis 400 Einwohner haben.

An diesen Zahlen können Sie durch keine Motion mehr irgend etwas ändern. Alle diese Leute sind bereits in der Ausbildung. Wenn Sie jetzt hier eine Barriere aufrichten wollten, die bei unserem Arbeitstempo sowieso einige Jahre braucht, bis sie wirklich steht, ist die Barriere obsolet. Sie ist heute schon obsolet!

Ich möchte vor allem auf etwas anderes hinweisen. Wir haben an der Universität Basel gesehen, dass die Einschreibungen für Medizinstudenten dieses Jahr zum ersten Male zurückgegangen sind. Wir haben dieses Jahr zum ersten Male Veterinärmediziner aus Bern und Zürich für die vorklinischen Studien übernehmen können.

Basel steht hier nur am Beginn eines Trends. Dieser Trend kommt in der ganzen Schweiz auf. Er kam nicht aus politischer Einsicht zustande, auch nicht aus Weitsicht, nicht durch Motionen, sondern schlicht und einfach durch den «Pillenknick». Es gibt weniger Kinder, es gibt weniger Maturanden und damit auch weniger Studenten. Dazu kommt ein Zweites: Man hat genügend lange gesagt, es gebe zu viele Mediziner. Dadurch hat das Medizinstudium zusätzlich bereits an Attraktivität verloren.

Wenn wir also jetzt eine Motion für einen Numerus clausus im Medizinsektor verabschieden, sind wir zu spät dran. Es kommt noch dazu, dass wir das freie Spiel der Marktkräfte auf dem Universitätssektor stören, d. h. wir jagen Studenten, die vielleicht doch ihre Erfüllung in diesem Bereich sehen würden, in andere überlaufene Sparten hinein. Wir werden dann die gleiche Motion zwei oder drei Jahre später für die Jurisprudenz haben, oder für andere Fächer an den Universitäten.

Für diese Motion hätte ich vor zehn Jahren mit vollem Gewicht plädiert. Aber heute ist sie von der Entwicklung überholt. Wir können nichts mehr ändern. Eine überflüssige und obsolete Motion sollte man jetzt ablehnen.

Eggl-Winterthur, Berichterstatter: Die Kommission hat diese Motion gegen den Willen des Bundesrates mit 25 zu 1 Stimme beschlossen. Warum?

In der Septembersession wurde ein Antrag gestellt, dass im Rahmen einer medizinischen Planung ein Bedürfnisnachweis für neue ärztliche Praxen erbracht werden müsse und somit auf eine gewisse Einwohnerzahl nur eine bestimmte Anzahl von Ärzten kassenberechtigt sein sollen. Diesen Antrag haben Sie im Rahmen des Sofortprogramms abgelehnt mit dem Argument, die ärztliche Freiheit hier nicht einschränken zu wollen. Aber man muss nun langsam schon vorsichtig werden. Man muss sich dessen bewusst sein, dass die Ärzte heute praktisch als einzige in unserem Land eine garantierte Stelle – auf Kosten der Sozialversicherung – beanspruchen.

Sie wollen sparen, wie auch die Kommission und der Bundesrat. Herr Wick hat da völlig recht: Wir können die Entwicklung bis im Jahr 2000 nicht gross beeinflussen. Die Ärzte sind in der Retorte, und sie wachsen da bis im Jahr 2000 heraus. Aber ich habe das in der Eintretensdebatte schon gesagt: Aufgrund einer Untersuchung Giliand und Eichenberger werden wir im Jahre 2000 in unserem Land auf 280 Einwohner einen Arzt haben. Für ein standesgemäßes Einkommen muss irgendeine Sozialversicherung aufkommen.

Politik ist nicht nur die Kunst des Möglichen, sondern auch die Kunst des Vorausschauens. Aber nicht einmal die Wissenschaftler sind in der Lage, vorzuschauen. Ich verweise auf ein Gutachten der Kommission Gsell aus dem Jahre 1966. Diese Kommission Gsell erklärte, die Schweiz habe zu wenig Ärzte, und dieser Mangel werde sich in Zukunft noch verschärfen. Es sind jetzt 18 Jahre her, seit diese Prognose gestellt wurde. Heute haben wir zu viele. Wir müssen uns überlegen, wie wir in Zukunft den Ärzteüberfluss ohne Numerus clausus abbauen können. Aber ganz ohne Einschränkungen geht es nicht, denn ohne Einschränkungen gibt es einfach keine Einsparungen.

Diese Motion ist ein Stück Gemeinschaftsarbeit aller Regie-

rungsparteien; sie wurde in der Kommission mit 25 zu 1 Stimme angenommen.

Ich möchte Sie im Auftrag der Kommission bitten, dies ebenfalls zu tun.

M. Dupont, rapporteur: C'est l'accroissement de 122 pour cent du nombre de médecins depuis 1965, alors que la population n'a augmenté que de 18 pour cent, qui a incité la commission à déposer cette motion. Il est faux de dire que l'on vient trop tard, que le gouvernement vient trop tard. En effet, il y a près d'une dizaine d'années, certains parlementaires dont M. Gautier avaient fait des propositions pour que l'on prenne à temps un certain nombre de mesures afin d'éviter un accroissement du nombre des médecins et l'introduction d'un numerus clausus direct ou indirect. Je conviens donc, avec Mme Christinat, que le numerus clausus comporte un certain nombre de défauts dont la commission a aussi connaissance. Aussi celle-ci n'avait-elle pas l'intention de demander l'introduction de ce système.

Bundesrat Egli: Der Bundesrat ist allerhöchstens – ich sage deutlich: allerhöchstens – in der Lage, diese Motion in Form eines Postulates entgegenzunehmen. Diese Motion postuliert, wenn auch nur unterschwellig, den Numerus clausus bei den Medizinstudenten. Ein solche Massnahme widerspricht unserer liberalen Bildungspolitik, die der Bundesrat seit jeher verfolgt hat und für die er auch immer eingestanden ist. Ich darf Sie daran erinnern, welche Bemühungen die Erziehungsdirektionen jener Kantone unternommen haben, welche medizinische Fakultäten an ihren Hochschulen führen. Diese Bemühungen müssen wir honorieren. Die Hochschulkantone haben dafür gesorgt, dass bis heute sämtliche Studenten, die sich für das Medizinstudium angemeldet haben, auch eine entsprechende Ausbildung erhalten können. Wollen Sie wirklich nun festlegen, dass der Staat es ist, der darüber befindet, welches Studium ein junger Mann oder eine junge Frau ergreifen darf? Woher soll der Staat übrigens die Kenntnis nehmen, wie viele Mediziner, Informatiker, Mathematiker, Physiker oder was auch immer wir in 10 bis 15 Jahren nötig haben? Herr Wick hat es Ihnen bereits erklärt, dass sich ein Numerus clausus erst etwa in 10 bis 15 Jahren auswirken würde. Wie es in 0 bis 15 Jahren diesbezüglich bei uns aussieht, kann niemand, auch der «Staat» nicht, voraussehen.

Im übrigen bin ich davon überzeugt, dass es sich bei dieser Ärztelethora nur um eine vorübergehende Erscheinung handelt. Bereits in den letzten zwei Jahren sind die Studienanmeldungen für die ersten Semester an den medizinischen Fakultäten zurückgegangen, was doch ein Anzeichen dafür ist, dass sich die Zustände, die wir jetzt haben, wieder auf ein normales Mass einpendeln werden.

Ich möchte Sie bitten, unserem Antrag zuzustimmen und diese Motion in ein Postulat umzuwandeln.

Mme Christinat: Je remercie sincèrement Monsieur le conseiller fédéral de sa réponse. Je me rallie à sa proposition. Je ne vous demande plus de refuser la motion, mais de la transformer en postulat.

Abstimmung – Vote

Für die Überweisung als Motion	55 Stimmen
Für die Überweisung als Postulat	73 Stimmen

Motion II der Kommission des Nationalrates Krankenversicherung. Finanzierung

Der Bundesrat wird eingeladen, dem Parlament eine Vorlage über die Finanzierung der Krankenversicherung (Krankenpflege) zu unterbreiten, mit dem Ziel, die Bundesbeiträge nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Versicherten auszurichten.

Motion II de la commission du Conseil national Assurance-maladie. Financement

Le Conseil fédéral est invité à présenter au Parlement un projet sur le financement de l'assurance-maladie (soins

médicaux et pharmaceutiques) prévoyant que les subventions fédérales seront réparties en fonction de la situation économique des assurés.

Überwiesen – Transmis

Motion III der Kommissionsminderheit (Günter) des Nationalrates

Alkoholsteuer zugunsten der Krankenkassen

Die vorliegende Revision des Krankenversicherungsgesetzes wird erhöhte Ausgaben für die Krankenkassen mit sich bringen. Der Bundesrat wird daher aufgefordert, zu deren teilweiser Deckung eine Alkoholsteuer auf allen alkoholhaltigen Getränken, abgestuft nach dem Gehalt an Alkohol, dem Nationalrat vorzulegen. Der Ertrag dieser Steuer ist zweckgebunden für die Senkung der Krankenkassenprämien zu verwenden.

Motion III de la minorité de la commission (Günter) du Conseil national

Impôt général sur l'alcool en faveur des caisses-maladie

La présente révision de la loi sur l'assurance-maladie entraînera une augmentation des dépenses pour les caisses-maladie. Le Conseil fédéral est, dès lors, invité à proposer au Conseil national le prélèvement d'un impôt sur l'alcool, et cela sur toutes les boissons contenant de l'alcool; cet impôt serait échelonné en fonction de la teneur en alcool et couvrirait partiellement l'augmentation des dépenses précitée. Le montant ainsi perçu devra être utilisé pour réduire les cotisations des caisses-maladie

Präsident: Für Herrn Günter, der an dieser Sitzung nicht teilnehmen kann, spricht Frau Grendelmeier.

Frau **Grendelmeier**, Sprecherin der Minderheit: Es ist sicher so, dass man innerhalb des Gesundheitswesens nicht rücksichtslos das Verursacherprinzip anwenden kann. Das wäre unsozial, und das war auch nie unsere Absicht. Es gibt Krankheiten, die auf keinerlei Verschulden des Patienten zurückzuführen sind. Es gibt aber auch Krankheiten, die bis zu einem gewissen Grad selbstverschuldet sind, und dazu gehört die Volkseuche Nummer 1, der Alkoholismus. Der Alkoholismus löst nicht nur unendliches menschliches Leid beim Patienten selber, sondern auch bei seinen Angehörigen aus; er verursacht vor allen Dingen auch volkswirtschaftliche Schäden von einem sehr erheblichen Ausmass. Wenn bis jetzt nur eine Steuer auf Schnaps und Bier bestand und der Wein ausgelassen wurde, so bestehen dafür keine rationalen Gründe. Es müssen rein politische Gründe sein. Kollege Günter und die LdU/EVP-Fraktion sind nun der Meinung, dass der Alkoholismus, wenn er zur Krankheit wird, auf alle alkoholischen Getränke zurückzuführen ist. Da macht der Wein keine Ausnahme. Im Gegenteil, es wird sehr viel Wein konsumiert, und ich weiss natürlich, einmal mehr, dass man sich mit einem solchen Argument bei unseren lieben Kollegen aus dem Welschland und dem Tessin, die Weinbauern sind, nicht beliebt macht. Aber ich glaube, wir müssen hier eine höhere Vernunft walten lassen, die über die wirtschaftlichen Interessen hinweggeht. Ich bitte Sie nun, dieser Alkoholsteuer, die nach Alkoholgrad abgestuft sein sollte, zuzustimmen. Die Einnahmen, die wir dafür erhalten, dienen zur Senkung der Krankenkassenprämien. Damit können wir etwas von diesen Kosten in den Griff bekommen, und zwar nach dem Verursacherprinzip. Möglicherweise hat das auch eine gewisse prohibitive Wirkung für Leute, die Schwierigkeiten im Masshalten auf diesem Sektor haben. Zudem entspricht diese Motion ganz genau der Auffassung der eidgenössischen Alkoholkommission, die diese Besteuerung des Weins offiziell vorgeschlagen hat.

Ich bitte Sie, die Motion zu überweisen.

Eggli-Winterthur, Berichterstatter: Die Kommission hat mit 20 zu 1 Stimme diese Motion abgelehnt. Im übrigen verweise

ich auf den Beschluss, den Sie in der Herbstsession bei einem entsprechenden Minderheitsantrag gefasst haben.

M. Dupont, rapporteur: La commission a rejeté massivement cette proposition. Je vous invite à en faire autant.

Präsident: Herr Bundesrat Egli verzichtet auf das Wort.

Abstimmung – Vote

Für Überweisung der Motion
Dagegen

21 Stimmen
86 Stimmen

Motion IV der Kommissionsminderheit (Zehnder) des Nationalrates

Soziale Krankenversicherung. Arztrecht

Der Bundesrat wird ersucht, den eidgenössischen Räten unverzüglich eine Vorlage zur Änderung des in der Sozialen Krankenversicherung geltenden Arztrechts zu unterbreiten. Insbesondere ist zu gewährleisten, dass bei Fehlen eines Vertrages zwischen Ärzten und Krankenkassen

1. alle Versicherten während unbeschränkter Dauer Anspruch auf Rechnungsstellung nach dem behördlich festgesetzten Arzttarif haben;
2. die Weiterführung der Kosten- und Leistungskontrolle für die Krankenkassen ohne besondere Erschwernisse möglich ist;
3. der einzelne Arzt den Verzicht auf jegliche Tätigkeit im Rahmen der Sozialen Krankenversicherung nur bei Vorliegen besonderer persönlicher oder beruflicher Gründe bei der zuständigen Behörde erklären kann, eine kollektive Verweigerung des Tarifschutzes gegenüber den Versicherten somit nicht mehr möglich ist.

Motion IV de la minorité de la commission (Zehnder) du Conseil national

Assurance-maladie sociale. Droit médical

Le Conseil fédéral est prié de soumettre immédiatement aux Chambres fédérales un projet modifiant le droit médical en vigueur dans l'assurance-maladie sociale. Ce faisant, il conviendra de garantir qu'au cas où aucune convention ne peut être passée entre médecins et caisses-maladie

1. Tous les assurés ont droit, pendant une période illimitée, à ce que les factures soient établies d'après le tarif médical fixé par l'autorité compétente;
2. Les caisses-maladie peuvent continuer à contrôler les coûts et les prestations, sans complications;
3. Le médecin individuel ne peut déclarer à l'autorité compétente qu'il renonce à exercer son activité à la charge de l'assurance-maladie sociale que s'il dispose, pour ce faire, de motifs personnels ou professionnels; un refus collectif de la protection tarifaire accordée aux assurés n'est par conséquent plus possible.

Zehnder, Sprecher der Minderheit: Wir haben uns bemüht, mit der Revision der Artikel 9, 18 und 22bis die gesetzlichen Grundlagen zur Kosten- und Leistungskontrolle bei den Krankenkassen zu verbessern. Der Erfolg dieser Bemühungen ist aus zwei Gründen allerdings fraglich. Zum einen drohen die Ärzte bereits mit Streik, nachdem die Krankenkassen ihre bisherigen Möglichkeiten zur Kostenkontrolle vermehrt ausgeschöpft haben und etwas in der Luft gelegen hat, dass auf gesetzlicher Ebene allenfalls Änderungen eintreten könnten. Zum anderen wurde das 1964 eingeführte kostentreibende Arztrecht eben nicht in die Revision einbezogen. Mit dem Verzicht auf Kassenpraxis im vertragslosen Zustand gemäss Artikel 22bis können die Ärzte nicht nur die Krankenkassen, sondern auch die Kantonsregierungen erpressen. Selbst Tariftentscheide des Bundesrates können unterlaufen werden, denn mit der Verzichtserklärung verbunden ist das Recht der Ärzte, einem beachtlichen Teil der Versicherten privat Rechnung stellen zu können. Das Aargauer Beispiel brachte den Kassen in dieser Angelegenheit entsprechende Erfahrung.

Mit meiner Motion möchte ich in erster Linie den Krankenkassen wiederum die Möglichkeit gehen, gegenüber den Ärzten als gleichberechtigte Vertragspartner aufzutreten. Dies ist heute leider nicht mehr der Fall; denn die Krankenkassen setzen den Tarifschutz für die nicht zu den wirtschaftlich Schwächeren gehörenden Versicherten zwangsweise aufs Spiel, wenn sie den Forderungen der Ärzte nicht nachgeben. Die Kantonsregierungen laufen die gleiche Gefahr bei der behördlichen Tariffestsetzung. Eine Tarifpflicht für alle Ärzte, besondere Fälle ausgenommen, ist um so notwendiger, als das Druckmittel der sogenannten Kassenunabhängigkeit vermehrt angewendet wird. Nicht nur die Zahl der Ärzte hat sich geändert, sondern vielerorts leider auch deren Mentalität; humanitärer Geist wird hinter materielle Interessen gestellt.

Die Behandlungsfreiheit der Ärzte wird durch die von mir verlangte Verallgemeinerung der Tarifpflicht in keiner Weise berührt oder gar eingeschränkt. Ich möchte mit meiner Motion aber erreichen, dass die Spiesse wiederum gleich lang sind; denn die Ärzte sind auf die Krankenkassen und die Krankenkassen auf die Ärzte in gleicher Weise angewiesen. Auch passt das heutige Arztrecht schlecht in die Ära der Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Es ist eindeutig kostentreibend.

Ich bitte Sie deshalb, dem Bundesrat den Auftrag zu erteilen, ein neues Arztrecht vorzubereiten und demnach meiner Motion zuzustimmen.

M. Gautler: Je n'avais aucunement l'intention de prendre la parole à propos de la motion de M. Zehnder mais, à la réflexion, je constate qu'elle porte en elle un certain nombre de fruits assez dangereux. C'est pourquoi je vous invite à la repousser sèchement.

Je voudrais rappeler que lors d'une modification de la loi sur l'assurance-maladie et accidents, comme elle s'appelait alors, dans les années 1960, c'est tout le problème du droit médical que l'on a essayé de modifier, ce qui d'ailleurs a fait trébucher cette loi, d'abord devant le Parlement, ensuite devant le peuple. Ce droit médical est un domaine extrêmement délicat puisqu'il règle toute la liberté d'action, non seulement du médecin, mais aussi du malade. En effet, tout le problème de la liberté de choix du médecin, du secret professionnel, est traité dans ce chapitre du droit médical. Lorsque M. Zehnder nous demande qu'un médecin ne puisse pas renoncer à une activité aux frais des caisses-maladie, cela me paraît totalement contraire aux traditions de liberté individuelle que connaît notre pays, à la notion constitutionnelle de liberté du commerce et de l'industrie, et surtout aux intérêts bien compris soit des malades, soit de la santé publique.

Par conséquent, je vous prie de rejeter cette motion.

Frau Grendelmeier: Ich möchte Sie dringend bitten, den Antrag von Herrn Zehnder zu unterstützen. Wir sind heute in der Situation, dass die Krankenkassen ihre, ich möchte sagen, anwaltschaftliche Tätigkeit für den Patienten nicht mehr ausüben können. Herr Zehnder hat das Beispiel Aargau zitiert. Es ist heute wirklich so, dass wir von den Ärzten «erpresst» werden können.

Wenn ich jetzt von den Ärzten rede, dann rede ich nicht von ihrer Qualität als Ärzte, als Mediziner, sondern von ihrer Standespolitik, mit der sie manchmal eine Pression ausüben, für die es sehr wohl ein entsprechendes Wort gäbe, das ich hier nicht erwähne, weil ich deshalb schon angegriffen worden bin. Ich habe nichts gegen unsere Ärzte, aber ich habe etwas gegen ihr standespolitisches Verhalten, das sich in erster Linie auf die Handels- und Gewerbefreiheit beruft, auf die Tatsache, dass sie freierwerbend sind und dass sie sich jeglicher Kontrolle entziehen können.

Dabei wird mit schöner Selbstverständlichkeit übersehen, dass diese Ärzte mitnichten im Sinne des Risikos, das beispielsweise Anwälte oder andere vergleichbare intellektuelle Berufe haben, freierwerbend sind, denn sie können sich bei jeder Behandlung auf ein Sicherheitsnetz abstützen, auf die Krankenkasse, was letztlich öffentliches Geld ist. Also: sie

haben die soziale Sicherheit durch die Krankenversicherung, aber sie versuchen, sich als Freierwerbende aus jeder Pflicht herauszuhalten. Dabei bedeutet das Verhältnis Arzt/Krankenkasse ein gegenseitiges Geben und Nehmen.

Deshalb ist das, was hier vorgeschlagen wird, vor allem unter Punkt 2 («... die Weiterführung der Kosten- und Leistungskontrolle für die Krankenkassen ohne besondere Erschwernisse möglich ist;»), von entscheidender Bedeutung.

Ich würde den Krankenkassen – und das an die Adresse von Herrn Zehnder – empfehlen, ihre Kontrolltätigkeit auch der Arztrechnungen etwas straffer wahrzunehmen, als das bisher der Fall war. Wir müssen wieder auf ein «Krankenwesen» kommen – von Gesundheitswesen möchte ich hier nicht reden –, das nicht eine einseitige Bevorzugung des Ärztstandes erlaubt. Der Arzt soll wieder sein, was er ursprünglich war: einfach der Helfer. Er soll keinen wichtigen «Wirtschaftszweig» darstellen, der sich sehr gut selbst erhält, sich als einzige freie Berufsgattung auf eine soziale Versicherung abstützen und praktisch per Blankoscheck arbeiten kann.

Ich bitte Sie, Herrn Zehnder und der Minderheit zuzustimmen.

Eggl-Winterthur, Berichterstatter: Ich möchte hier lediglich bekanntgeben, dass die Kommission diese Motion mit 13 zu 9 Stimmen abgelehnt hat.

Abstimmung – Vote

Für die Überweisung der Motion	43 Stimmen
Dagegen	65 Stimmen

Abschreibung – Classement

Antrag der Kommission des Nationalrates

Abschreibung von Persönlichen Vorstössen (Ergänzung zu den Anträgen in der Botschaft Seite 1 bis 3)

81.202 Standesinitiative Kt. Genf. Schutz der Mutterschaft (1. Juli 1981)

1981 P 80.903 KUVG. Chronisch Kranke (N 9. Oktober 1981, Günter)

1981 P 81.430 Kassenzulässige Medikamente. Preisaufsicht (N 9. Oktober 1981, Früh)

1982 P 81.514 Verkauf von Medikamenten (N 19. März 1982, Carobbio)

1983 P 83.328 Krankenkassen. Bundesbeiträge (N 24. Juni 1983, Vannay)

1983 P 81.542 Krankenversicherung. Prämiengleichheit für Männer und Frauen (N 19. September 1983, [Grobet]-Deneys)

1983 P 82.435 Krankenkassen. Erhöhung der Bundesbeiträge (N 19. September 1983, Fraktion der PdA/PSA/POCH)

1983 P 83.458 Krankenkassenfusionen. Rechte der Versicherten (N 19. September 1983, Mascarin)

Proposition de la commission du Conseil national

Classement d'interventions personnelles (complément aux propositions du message, pages 1 à 3)

81.202 lv.ct. de Genève. Protection de la maternité (1^{er} juillet 1981)

1981 P 80.903 LAMA. Maladies chroniques (N 9 octobre 1981, Günter)

1981 P 81.430 Médicaments agréés par les caisses. Surveillance des prix (N 9 octobre 1981, Früh)

1982 P 81.514 Vente des médicaments (N 19 mars 1982, Carobbio)

1983 P 83.328 Subventions aux caisses-maladie (N 24 juin 1983, Vannay)

1983 P 81.542 Assurance-maladie. Egalité entre les hommes et les femmes (N 19 septembre 1983, [Grobet]-Deneys)

1983 P 82.435 Caisses-maladie. Relèvement des subventions (N 19 septembre 1983, groupe PdT/PSA/POCH)

1983 P 83.458 Fusions de caisses-maladie. Droits des assurés (N 19 septembre 1983, Mascarin)

Präsident: Der Bundesrat beantragt Ihnen gemäss Seiten 1 bis 3 der Botschaft die Abschreibung verschiedener persönlicher Vorstösse. Die Kommission hat Ihnen einen schriftlichen Zusatzantrag auf Abschreibung weiterer persönlicher Vorstösse unterbreitet.

Zustimmung – Adhésion

Eggl-Winterthur, Berichterstatter: Es ist mir ein Bedürfnis, nach Abschluss dieser Beratungen zum KVMG noch einige persönliche Worte zu sagen. Vorerst möchte ich erklären, dass mir immer noch eine Bemerkung von Frau Ribi vom Herbst 1981, als wir die Arbeit aufnahmen, im Kopf ist und während der Herbstsession – auch gestern und heute – durch den Kopf ging. Frau Ribi erklärte damals, sie freue sich, dass ich Präsident dieser Kommission sei. Sie sei davon überzeugt, dass ich auch eines der Kommissionsmitglieder sei, die versuchen würden, eine tragfähige Lösung zu finden. Ich antwortete ihr, dass ich froh wäre, wenn diese Meinung bei allen Kommissionsmitgliedern und auch bei ihren Fraktionsvertretern vorhanden wäre.

Man ist in diesem Zusammenhang hin und wieder etwas enttäuscht worden. Aber man hat auch Erfreuliches erlebt. Für mich persönlich war sehr erfreulich, wie die Bundesräte Hürlimann und Egli sich für diese Vorlage eingesetzt haben und bereit waren, Berichte erstellen zu lassen und Kompromisse zu suchen. Für mich war aber auch erfreulich, feststellen zu dürfen, wie die Verwaltung gearbeitet hat. Ich denke an die Subkommissionssitzungen, für welche innert Wochenfrist mehrere Berichte erstellt werden mussten, und konnte feststellen, dass unsere Verwaltung bereit ist, an Wochenenden zu arbeiten und an Abenden länger zu arbeiten, ohne davon ein grosses Aufheben zu machen. Dazu müssen wir Sorge tragen, und wir müssen dankbar sein, dass unsere Beamten und Mitarbeiter in den Bundesämtern für das Parlament diese Arbeit leisten.

Ich möchte in diesem Sinne auch der Verwaltung danken. Danken möchte ich auch den Mitgliedern der Kommission für ihre Mitarbeit. Ich konnte mir gegenüber immer ein faires Verhalten feststellen, auch wenn die Beschlüsse mir nicht immer gepasst haben. Trotzdem möchte ich danken.

Bundesrat Egli: Ich danke für die anerkennenden Worte Ihres Herrn Kommissionsreferenten mir gegenüber. Ich werde sie an meinen Vorgänger, Herrn alt Bundesrat Hürlimann, weiterleiten. Ich möchte diesen Dank aber auch an die Kommission und insbesondere an ihren Präsidenten zurückgeben.

Sie haben uns mit einer der heutigen Motionen sozusagen den Auftrag erteilt, sofort eine Totalrevision des Gesetzes an die Hand zu nehmen, sobald dieses Sofortprogramm einmal unter Dach sein wird. Ich gebe der bestimmten Hoffnung Ausdruck, dass im Zweitrat die Beratungen etwas abgekürzt werden können, sonst könnte ich Ihnen nicht garantieren, dass die Differenzbereinigung noch unter meinem Beisein beendet wird.

An den Ständerat – Au Conseil des Etats

81.202

Initiative des Kantons Genf Schutz der Mutterschaft Initiative du canton de Genève Protection de la maternité

Texte de l'initiative du canton de Genève du 1^{er} juillet 1981
Le canton de Genève propose d'améliorer les dispositions légales visant à protéger efficacement la maternité.

Herr **Eggl-Winterthur** unterbreitet namens der Kommission für die Teilrevision der Krankenversicherung folgenden schriftlichen Bericht:

1. Am 1. Juli 1981 reichte der Regierungsrat des Kantons Genf eine Standesinitiative für die Verbesserung der gesetzlichen Bestimmungen für einen wirksamen Mutterschaftsschutz ein.

2. Das Büro überwies die Standesinitiative der Kommission, welche die Botschaft und den Gesetzesentwurf vom 19. August 1981 über die Teilrevision der Krankenversicherung vorzubereiten hatte. Nach dieser Vorlage bleibt die Mutterschaftsversicherung wie bisher in die Krankenversicherung integriert.

3. Die Kommission hat die Vorlage beraten und dem Rat ihre Anträge in der Form eines «Sofortprogramms» unterbreitet, in welches auch die Bestimmungen der bundesrätlichen Vorlage für einen ausreichenden Mutterschaftsschutz übernommen wurden.

Mit den Beschlüssen des Rates zur Teilrevision der Krankenversicherung wurde materiell auch zur Standesinitiative des Kantons Genf Stellung genommen. Die Kommission verweist daher auf die entsprechende Debatte im Rat.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt, der Standesinitiative keine Folge zu geben und sie abzuschreiben.

Proposition de la commission

La commission propose de ne pas donner suite à l'initiative du canton de Genève et de la classer.

Antrag Christinat

Der Initiative Folge geben.

Proposition Christinat

Donner suite à l'initiative.

M. Gautier: Je voudrais rappeler très brièvement que dans son *Traité de droit constitutionnel*, le professeur Jean-François Aubert affirme que l'initiative cantonale est une initiative «faible». Je suis bien entendu d'accord avec lui, mais ce n'est pas une raison pour la traiter légèrement.

Le canton de Genève nous a adressé une initiative cantonale dans laquelle il demande d'adopter un certain nombre de points relatifs à l'assurance maternité. Ces points ont été admis pour le moment par ce conseil, mais nous ne savons absolument pas quelle sera l'issue des délibérations du Conseil des Etats. Dans ces conditions, je vous propose de ne pas classer cette initiative mais de réserver notre décision jusqu'au moment où le Conseil des Etats se sera prononcé sur le projet de révision de la loi sur l'assurance maladie et maternité.

Präsident: Ich habe diesen Antrag von Herrn Gautier eigentlich als Ordnungsantrag verstanden. Daneben haben Sie ja den Antrag der Kommission, der Standesinitiative keine Folge zu geben, und einen Antrag von Frau Christinat, der Initiative Folge zu geben. Ich würde meinen, dass man zuerst über den Antrag von Herrn Gautier abstimmen müsste.

Abstimmung – Vote

Für den Ordnungsantrag Gautier

98 Stimmen
(Einstimmigkeit)

Wortlaut der Initiative des Kantons Genf vom 1. Juli 1981

Der Kanton Genf beantragt, die gesetzlichen Bestimmungen für einen wirksamen Mutterschaftsschutz zu verbessern.

Krankenversicherung. Teilrevision

Assurance-maladie. Révision partielle

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1984
Année	
Anno	
Band	V
Volume	
Volume	
Session	Wintersession
Session	Session d'hiver
Sessione	Sessione invernale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	15
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	81.044
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	13.12.1984
Date	
Data	
Seite	1838-1849
Page	
Pagina	
Ref. No	20 012 964

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.