

mie, Maspoli, Matthey, Maurer, Nabholz, Poncet, Ruf, Rychen, Schmidhalter, Suter, Theubet, Wiederkehr, Zisyadis, Zwahlen (39)

Präsident, *stimmt nicht* – *Président, ne vote pas*:
Frey Claude (1)

An den Ständerat – Au Conseil des Etats

92.442

**Parlamentarische Initiative
(Tschopp)
AHV plus
Initiative parlementaire
(Tschopp)
AVS plus**

Kategorie V, Art. 68 GRN – Catégorie V, art. 68 RCN

Wortlaut der Initiative vom 30. November 1992

Gestützt auf Artikel 21bis des Geschäftsverkehrsgesetzes schlage ich – im Sinne einer parlamentarischen Initiative in der Form der allgemeinen Anregung – vor, die in den Artikeln 34bis und 34quater der Bundesverfassung genannten Versicherungen (Kranken- und Unfallversicherung, AHV und berufliche Vorsorge) durch eine Einrichtung zu ergänzen, die die Gesundheits- und Betreuungskosten für Betagte übernimmt. Bei der endgültigen Ausarbeitung der entsprechenden Vorlage ist insbesondere auf folgende Punkte sowie Grundsätze zu achten:

1. Die Arbeiten von Experten sowie die parlamentarischen Beratungen im Hinblick auf die Schaffung einer solchen Einrichtung sind parallel und synchron zur laufenden Reform der Kranken- und Unfallversicherung durchzuführen, ohne deren Abschluss hinauszuzögern.
2. Bei der Abklärung der konkreten Ausgestaltung dieser Einrichtung sind der Kreis der Leistungsempfänger und die Art der übernommenen Leistungen mit besonderer Sorgfalt zu bestimmen.
3. Die neue Einrichtung sorgt für die Finanzierung der geriatrischen Behandlung, und zwar unabhängig davon, ob diese stationär oder ambulant durchgeführt wird. Lösungen wie Hauspflege (Spitex) oder Tageskliniken sind ausdrücklich anzuerkennen. Abgesehen von den medizinischen Leistungen im engeren Sinne finanziert oder unterstützt die neue Einrichtung auch Leistungen der sozialen Betreuung zugunsten der Betagten, ob solche nun von Familienangehörigen oder durch Hilfswerke erbracht werden.
4. Der Leistungsauftrag der neuen Einrichtung beschränkt sich auf den administrativen und finanziellen Bereich; sie erbringt also nicht selber Pflege- oder Betreuungsleistungen.
5. Es ist darauf zu achten, dass die neue Einrichtung von den Institutionen, die die Aufgaben anerkannter Krankenkassen wahrnehmen, streng getrennt ist.
6. Für die Einrichtung ist eine gemischte, gemeinsame Finanzierung vorzusehen, wobei folgende Körperschaften bzw. Personen zur Leistung von Beiträgen verpflichtet werden: Bund, Kantone, Gemeinden, berufliche Vorsorgeeinrichtungen (2. Säule) sowie die betroffenen Betagten.

Texte de l'initiative du 30 novembre 1992

Conformément à l'article 21bis de la loi sur les rapports entre les conseils, je propose, par une initiative conçue en termes généraux, l'adjonction aux institutions d'assurances définies aux articles 34bis et 34quater de la Constitution fédérale (assurance-maladie et accidents; AVS et prévoyance professionnelle) d'une institution fédérale de prise en charge des frais sanitaires et d'encadrement liés au grand âge.

Dans l'élaboration définitive de ce projet, il convient en particulier de tenir compte des points et principes suivants:

1. Les travaux d'experts et parlementaires en vue de la création de cette institution doivent être menés parallèlement à la réforme en cours de la Lama et synchronisés avec elle, sans en retarder l'élaboration.
2. Dans l'étude des modalités pratiques de cette institution, il convient d'apporter un soin particulier à la définition des groupes de bénéficiaires des prestations et à la nature des prestations prises en charge.
3. Le nouvel organisme assure le financement des traitements gériatriques, que ceux-ci soient fournis en institution ou ambulatoirement. Des formules de type soins à domicile (Spitex) et hôpitaux de jour doivent être explicitement reconnues. En dehors des prestations médicales prises au sens étroit du terme, la nouvelle institution finance ou soutient également des prestations d'encadrement social en faveur des personnes de grand âge, que ces prestations soient fournies par la mobilisation de forces vives dans le cadre familial ou dans le contexte d'organisations d'entraide.
4. Le mandat de prestation de la nouvelle institution sera restreint aux seuls domaines administratif et financier; la nouvelle institution ne fournira donc pas elle-même de prestations sanitaires ou d'encadrement.
5. Il sera veillé à la séparation complète de la nouvelle institution des organismes assumant les fonctions de caisses-maladie reconnues.
6. On retiendra le principe d'un financement mixte et conjoint, sollicitant les apports des entités suivantes: la Confédération, les cantons et les communes, les institutions de prévoyance professionnelle (2e pilier) et les personnes âgées prises en charge elles-mêmes.

Gonseth Ruth (G, BL) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

Gestützt auf Artikel 21ter des Geschäftsverkehrsgesetzes unterbreiten wir Ihnen den Bericht der Kommission über die am 30. November 1992 von Nationalrat Tschopp eingereichte parlamentarische Initiative.

Die Kommission hörte den Initianten am 22. Oktober 1993 an.

Erwägungen der Kommission

Die Überalterung der Bevölkerung in der Schweiz dürfte bis gegen Mitte des kommenden Jahrhunderts kontinuierlich zunehmen. Immer weniger Menschen im erwerbsfähigen Alter werden einer wachsenden Zahl von alten Menschen gegenüberstehen. Bedingt durch diese demographischen Veränderungen werden die Ausgaben für soziale Sicherheit steigen. Vor diesem Hintergrund gilt es, die Anregungen dieser Initiative ernsthaft zu prüfen. Es muss nach Wegen gesucht werden, wie künftig die finanzielle Belastung insbesondere von Familien aus dem Mittelstand – welche nach dem neuen Krankenversicherungsmodell keine Prämienverbilligung mehr erhalten – reduziert werden kann.

Dabei stellen sich grundsätzliche Fragen: Führt das in der Initiative vorgeschlagene Modell nicht zu einem Abbau der Solidaritätskomponente, bedroht es nicht das bisher immer hochgehaltene Prinzip der Solidarität zwischen jung und alt? Das vorliegende Modell AHV plus bleibt reichlich vage bezüglich der nicht unbedeutenden Frage, wie die Finanzierung geregelt werden soll beziehungsweise wer wem wieviel bezahlen wird.

Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes ist inzwischen vom Parlament verabschiedet worden. Ein zentrales Element dieser Revision ist die Einheitsprämie für Erwachsene in der Grundversicherung. Da die Hochbetagten überproportionale Kosten in der Krankenversicherung auslösen, beinhaltet diese Art der Finanzierung eine starke Solidaritätskomponente der jüngeren Generation zugunsten der älteren. AHV plus möchte die Belastung insbesondere von Familien reduzieren, indem die Finanzierung der Gesundheitsversorgung von Hochbetagten durch eine separat finanzierte, von den Krankenkassen unabhängige, neue Versicherung gere-

gelt wird. Mit dieser Trennung wird aber nicht nur das Finanzierungssystem der KVG-Revision in Frage gestellt. Der Abschluss der Hochbetagten aus der Krankenversicherung ist auch sozialpolitisch sehr fragwürdig, um so mehr, als diese zuvor ihren Teil zur Finanzierung der sozialen Krankenversicherung beigetragen haben.

In der Diskussion wurde erwogen, den Bundesrat mittels Postulat aufzufordern, eine Expertengruppe einzusetzen mit dem Auftrag, einen Vorschlag für die Einführung einer Einrichtung für die Betagten (Pflegeversicherung) auszuarbeiten. Dabei wäre neben den Vorschlägen der Initiative auch das revidierte Krankenversicherungsgesetz zu berücksichtigen.

Zweifelloos dürfte aber allein bis zur Vorlage eines entsprechenden Entwurfes – nicht zu reden von einer allfälligen Verabschiedung eines Gesetzes – sehr viel Zeit verstreichen. Es stellt sich daher die Frage, ob es nicht ein pragmatischeres Vorgehen wäre, dem berechtigten Anliegen der Initiative durch Ausbau der Ergänzungsleistungen (EL) Rechnung zu tragen. Anpassungen in diesem Bereich könnten kurzfristiger realisiert werden.

Einstimmig beschliesst die Kommission, ein Postulat zu verabschieden, in welchem der Bundesrat aufgefordert wird, einen Bericht zu dieser Problematik zu verfassen. Dabei bleibt es ihm freigestellt, ob und in welchem Ausmass er externe Experten beiziehen will. Es sollen Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt werden sowohl im kurzfristig realisierbaren Bereich mittels Ergänzungsleistungen wie auch im längerfristigen Bereich durch die Schaffung einer neuen Einrichtung, welche die Gesundheits- und Betreuungskosten für Betagte übernimmt.

Gonseth Ruth (G, BL) présente au nom de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) le rapport écrit suivant:

Conformément à l'article 21ter de la loi sur les rapports entre les conseils, nous vous soumettons le rapport de la commission concernant l'initiative parlementaire que M. Tschopp, conseiller national, a déposée le 30 novembre 1992.

La commission a entendu l'auteur de l'initiative le 22 octobre 1993.

Considérations de la commission

Le vieillissement de la population devrait, en Suisse, se poursuivre à un rythme accru d'ici à la fin de la première moitié du siècle prochain, de sorte qu'il y aura de moins en moins d'actifs pour de plus en plus de personnes âgées. Cette évolution de la démographie ne pourra qu'entraîner une augmentation des dépenses de sécurité sociale. Face à cette réalité, et compte tenu de la nécessité de rechercher des moyens en vue de réduire à l'avenir la charge financière des familles, et notamment des familles des classes moyennes (pour lesquelles le nouveau modèle d'assurance-maladie ne prévoit plus de réductions de primes), il convient d'examiner avec le plus grand soin le dispositif proposé par l'auteur de l'initiative précitée.

Cette initiative soulève un certain nombre de questions de fond, et notamment celle-ci: le dispositif qu'elle propose ne va-t-il pas à l'encontre du principe – jamais remis en cause à ce jour – de la solidarité entre jeunes et vieux? En ce qui concerne les modalités financières, en effet, à savoir, pour le dire crûment, la question cruciale du «qui paie quoi à qui?», le projet «AVS plus» reste plutôt vague.

La loi révisée sur l'assurance-maladie a entre temps été adoptée par le Parlement. Le nouveau texte repose notamment sur le principe de la prime unique appliquée aux adultes pour l'assurance de base. Comme les personnes très âgées coûtent plus cher aux caisses d'assurance-maladie que les autres catégories de la population, ce système repose largement sur la solidarité intergénérationnelle. Le dispositif «AVS plus» vise à réduire la charge financière des familles par la création d'une caisse d'assurance nouvelle, à financement propre et donc distincte des caisses d'assurance-maladie, qui assumerait spécifiquement les dépenses de santé des personnes très âgées. Or, cette séparation ne remet pas seulement en cause le système de financement mis en place à l'occasion de la révision de la Lama: elle soulève également un certain nombre de

problèmes sociaux, dans la mesure, notamment, où elle consiste à exclure des caisses d'assurance-maladie des personnes qui y ont précédemment cotisé.

Lors des délibérations, il a été envisagé de proposer la transmission d'un postulat au Conseil fédéral, aux termes duquel celui-ci aurait été invité à confier à un groupe d'experts la mission de mettre sur pied un projet d'assurance-soins pour les personnes très âgées, en tenant compte aussi bien du système proposé par l'initiative que des dispositions de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie.

Il ne fait pas de doute, cependant, que l'élaboration d'un tel projet prendrait un temps considérable – sans parler de celui qui s'écoulerait avant l'adoption d'une loi, si cette éventualité devait être retenue. On peut donc se demander s'il ne serait pas plus pragmatique de répondre par le biais d'une extension des prestations complémentaires aux préoccupations – légitimes – exprimées par l'auteur de l'initiative, dans la mesure où cette solution permettrait une action plus rapide.

A l'unanimité, la commission propose au Conseil d'inviter le Conseil fédéral par voie de postulat à rédiger un rapport sur les questions soulevées par l'initiative, avec ou sans le concours d'experts extérieurs à l'administration, comme il voudra. Ce rapport devra explorer un certain nombre de pistes possibles, aussi bien sur le court terme, donc en matière de prestations complémentaires, que sur le long terme, en étudiant les possibilités de création d'un organisme qui assumerait spécifiquement les dépenses de santé des personnes âgées.

Antrag der Kommission

1. Mit 17 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen beantragt die Kommission, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben. Statt dessen fordert sie den Bundesrat mit einem Postulat auf, einen Bericht mit Lösungsvorschlägen zu dieser Problematik zu verfassen.

2. Mit 19 zu 0 Stimmen ohne Enthaltungen beantragt die Kommission die Überweisung des Postulates (das Postulat 93.3530 wurde vom Nationalrat am 18. März 1994 überwiesen, AB 1994 N 593).

Proposition de la commission

1. Par 17 voix sans opposition et avec 2 abstentions, la commission propose de ne pas donner suite à l'initiative. Elle n'en suggère pas moins d'inviter le Conseil fédéral par voie de postulat à présenter sur la problématique concernée un rapport qui proposera notamment des solutions de rechange possibles.

2. Par 19 voix sans opposition et sans abstention, la commission propose de transmettre le postulat (le postulat 93.3530 a été transmis le 18 mars 1994 par le Conseil national, BO 1994 N 593).

Tschopp Peter (R, GE): Je voudrais donner quand même quelques mots d'explication, car je doute que vous ayez stocké dans votre ordinateur biologique toute l'information pertinente.

Il s'agit, à mon sens, d'un problème de fond qui va nous accompagner jusqu'au milieu du siècle prochain, l'une des modifications socio-démographiques les plus profondes depuis fort longtemps. Il s'agit du vieillissement de la population suisse. Le XXI^e siècle sera, que cela retienne votre attention ou non, le siècle de l'accroissement explosif de la population très âgée. Rassurez-vous, il suffit d'attendre: vous participerez, nous participerons tous au phénomène, lequel ne touchera pas seulement des pays développés comme le nôtre, il sera pris en relais à partir du milieu du siècle prochain par l'ensemble du globe, par les milliards de jeunes qui peuplent cette planète à l'heure actuelle dans le tiers monde.

La perspective concernant la sécurité sociale et l'AVS, dont nous avons amplement débattu, est littéralement cosmique, car une fraction significative de la population résidente – on avance des proportions pouvant aller jusqu'à un quart – deviendra totalement dépendante, ne pourra plus jouir de rentes simplement faute de la capacité physiologique de transformer ces rentes en dépenses, et devra être prise en charge par la société dans son ensemble.

Vous me direz qu'il faut être professeur d'université ou simplement «Besserwisser» pour s'occuper maintenant de ces questions puisque les démographes prévoient, quoique avec certitude, que le phénomène ne prendra de l'ampleur que d'ici 20 ou 30 ans. Mais si gouverner c'est prévoir et si l'on est en Suisse, il faut s'occuper dès aujourd'hui et sérieusement de ce problème puisque l'expérience institutionnelle et politique nous prouve dans ce pays que pour mettre en place un nouveau pilier de la sécurité sociale, il faut bel et bien un quart de siècle. Or, ce que je préconise, c'est bel et bien un nouveau pilier de notre sécurité sociale, un pilier qui assure à tout un chacun un minimum d'encadrement, dans la mesure où, en raison de son grand âge, il devient totalement dépendant.

Mesdames et Messieurs, dans cette salle et dans la tribune, regardez-vous! Nous avons statistiquement une énorme chance – et c'est une chance, pas un risque – de nous retrouver encore dans ce pays dans 30 ans, mais à ce moment-là nous aurons, pour la plupart d'entre nous, dans les 80 ans, et 20 pour cent d'entre nous seront dans le cas d'espèce où l'«AVS plus» aura prouvé son utilité, c'est-à-dire seront totalement dépendants et devront faire face, pour assurer le financement de leur dépendance, à des dépenses de l'ordre de 100 à 120 000 francs par rapport au prix d'aujourd'hui – Dieu sait ce que cela sera dans 30 ans –, soit des montants que personne ne peut couvrir.

D'ailleurs, ce phénomène n'est pas tout à fait nouveau. Il y a 150 ou 200 ans, nous l'avons connu au niveau de la jeunesse. Qu'avons-nous fait à l'orée du XIXe siècle?

Nous avons fiscalisé l'instruction publique jusqu'aux diplômés les plus élevés. Dans ce pays fiscalisé et pris en charge pratiquement entièrement par un service public – puisqu'il en va ainsi depuis très longtemps, nous y sommes habitués –, il est quand même utile de montrer la symétrie devant la perspective du vieillissement.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a écouté très poliment et un peu de façon incrédule celui qui vous le parle maintenant. Elle a reconnu, et ceci à l'unanimité, que le sujet est d'importance. Compte tenu que mon intervention ne présente pas un modèle seulement, mais postule l'étude systématique du phénomène, la CSSS a enjoint au moyen d'un postulat – et vous l'avez transmis – le Conseil fédéral d'étudier sans tarder ce phénomène, dans la perspective, si souvent évoquée ici, de la 11e révision de l'AVS.

Un postulat, c'est évidemment peu de chose, mais enfin j'espère que M^{me} Dreifuss, conseillère fédérale, et ses services, dans le cadre de la 11e révision de l'AVS, reprendront les considérations d'«AVS plus», afin que nous puissions sortir, un peu dans l'esprit de M. Eymann Christoph, de ce compartimentage idéologique ou de secteurs, des discussions concernant l'avenir de notre sécurité sociale, et entrer dans le XXIe siècle avec une panoplie d'institutions qui répondent aux défis du siècle prochain.

Angenommen – Adopté

92.314

**Standesinitiative Jura
Krankenversicherung.
Zahnarztkosten und Hauspflege.
Freizügigkeit
Initiative du canton du Jura
Assurance-maladie.
Soins dentaires et à domicile.
Libre passage**

Beschluss des Ständerates vom 9. Juni 1994
Décision du Conseil des Etats du 9 juin 1994

Kategorie V, Art. 68 GRN – Catégorie V, art. 68 RCN

Wortlaut der Initiative vom 10. Dezember 1992

Der Kanton Jura lädt die eidgenössischen Räte gestützt auf Artikel 93 Absatz 2 der Bundesverfassung ein, folgende Standesinitiative zur Krankenversicherung zu prüfen:

1. Das Budget für das Gesundheitswesen soll aufgestockt werden,

- mit Geldern, die anderen Budgets entnommen werden (Lastentransfer);
- mit Geldern aus Treibstoffzöllen und der Alkohol- und Tabaksteuer.

Mit diesen zusätzlichen Geldern soll der Bund den Krankenkassen einen Beitrag leisten an die Finanzierung der obligatorischen Übernahme

- a. der Zahnarztkosten;
- b. der Hauspflege.

2. Mit der Einführung einer obligatorischen Krankenversicherung sollen ergänzend die beiden folgenden Postulate verwirklicht werden:

- a. Streichung der Versicherungsvorbehalte;
- b. Freizügigkeit beim Wechsel der Krankenkasse unter Wahrung des Pluralismus und der Unabhängigkeit der Krankenkassen.

Texte de l'initiative du 10 décembre 1992

Le canton du Jura, se fondant sur l'article 93 alinéa 2 de la Constitution fédérale, invite les Chambres fédérales à examiner l'initiative suivante visant l'assurance-maladie.

1. Augmentation du budget fédéral de la santé

- par prélèvement sur d'autres budgets (transfert des charges);

- par prélèvement sur les redevances fédérales en matière de carburant, d'alcool et de tabac; pour contribuer à financer la prise en charge obligatoire par les caisses-maladie

- a. des soins dentaires;
- b. des soins à domicile.

2. Complémentairement à l'instauration d'une assurance-maladie obligatoire, revendiquer les deux corollaires suivants:

- a. abolition des réserves;
- b. libre passage d'une caisse-maladie à l'autre en maintenant leur pluralisme et leur indépendance.

Gonseth Ruth (G, BL) unterbreitet im Namen der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) den folgenden schriftlichen Bericht:

Erwägungen der Kommission

Die Kommission befasste sich am 24. Juni 1994 mit der Standesinitiative. Sie nimmt zu den einzelnen Forderungen der Initiative wie folgt Stellung:

1. Finanzierung des Gesundheitswesens: Der Kanton Jura erwartet Gelder aus anderen Budgets sowie aus Treibstoffzöllen und der Alkohol- und Tabaksteuer. Die Verwirklichung dieser beiden Begehren bedarf einer Verfassungsänderung. Die Kommission rät von einem solchen Vorgehen ab.

Parlamentarische Initiative (Tschopp) AHV plus

Initiative parlementaire (Tschopp) AVS plus

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1994
Année	
Anno	
Band	III
Volume	
Volume	
Session	Herbstsession
Session	Session d'automne
Sessione	Sessione autunnale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	04
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	92.442
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	21.09.1994 - 15:00
Date	
Data	
Seite	1377-1379
Page	
Pagina	
Ref. No	20 024 429

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.