

Onken Thomas (S, TG) présente au nom de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) le rapport écrit suivant:

1. Alors que les relations entre la Suisse et les Etats-Unis en matière de sécurité sociale sont régies par une réglementation contractuelle depuis 1968, notre pays devrait à présent conclure un accord similaire avec le Canada. Une compétence particulière est accordée au Québec dans le cadre de ce traité, comme le prévoient les dispositions des accords signés par le Canada avec d'autres pays. Cette province peut en effet conclure séparément, avec les Etats intéressés, des accords dans les domaines relevant de sa propre compétence législative.

2. La Convention avec le Canada et l'Entente avec le Québec portent sur l'AVS et l'AI en Suisse et sur les assurances sociales analogues au Canada et au Québec. Il s'agit, pour le Canada, de la sécurité de la vieillesse (rente du peuple) et du régime contributif de pension et, pour le Québec, du régime contributif de rentes. Ce dernier remplace au Québec le régime contributif de pension, adopté par toutes les autres provinces canadiennes. La convention et l'entente facilitent l'acquisition de droits aux prestations et le versement de rentes à l'étranger. Il en résulte notamment, du côté suisse, que les ressortissants des Etats contractants seront, dans une large mesure, mis sur pied d'égalité avec les citoyens suisses en matière d'AVS et d'AI. Le Canada et le Québec, quant à eux, appliquent les mêmes réglementations, qu'il s'agisse de leurs propres ressortissants ou d'étrangers. La convention prévoit en outre la prise en compte des périodes d'assurance suisses pour acquérir le droit à des prestations canadiennes, pour autant que ces périodes d'assurance soient nécessaires à l'acquisition de ce droit.

Les accords favorisent avant tout les ressortissants suisses qui ne rempliraient les conditions requises pour le versement de prestations canadiennes ou québécoises que sur la seule base des périodes d'assurance accomplies au Canada. Il en va de même pour l'ensemble des citoyens canadiens affiliés à l'AVS/AI pendant leur période de résidence en Suisse.

Les 31 000 Suisses qui résident actuellement au Canada forment la deuxième colonie suisse extraeuropéenne, alors que le nombre de ressortissants canadiens vivant en Suisse ne dépasse pas 2800 personnes.

Considérations de la commission

La commission a constaté que la Convention avec le Canada et l'Entente avec le Québec sont rigoureusement identiques. Cependant, pour des considérations de droit international public, des réserves ont été émises au cours des délibérations quant à la conclusion d'un accord séparé avec le Québec. La majorité de la commission s'est toutefois rangée à l'avis du Conseil fédéral, selon lequel l'article 26 de la convention, qui prévoit une clause particulière pour les provinces, constitue une garantie suffisante de la délégation des compétences en la matière. La Suisse se doit par ailleurs de reconnaître l'importance d'une réglementation exhaustive et consensuelle telle que la garantit cette modalité particulière également applicable à d'autres Etats.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung, den Bundesbeschluss betreffend das Abkommen über soziale Sicherheit mit Kanada und die Vereinbarung über soziale Sicherheit mit Quebec anzunehmen und damit den Bundesrat zur Ratifizierung zu ermächtigen.

Proposition de la commission

La commission propose, par 9 voix sans opposition et avec 1 abstention, d'accepter l'arrêté fédéral concernant la Convention de sécurité sociale avec le Canada et l'Entente de sécurité sociale avec le Québec et d'autoriser ainsi le Conseil fédéral à ratifier ces accords.

Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen

L'entrée en matière est décidée sans opposition

Gesamtberatung – Traitement global

Titel und Ingress, Art. 1, 2
Titre et préambule, art. 1, 2

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble
Für Annahme des Entwurfes

25 Stimmen
(Einstimmigkeit)

An den Bundesrat – Au Conseil fédéral

94.411

**Parlamentarische Initiative
(SGK-NR)**
**Leistungen an HIV-infizierte Hämophile.
Änderung des Bundesbeschlusses**
**Initiative parlementaire
(CSSS-CN)**
**Octroi de prestations financières
aux hémophiles infectés par le VIH.
Modification de l'arrêté fédéral**

Bericht und Beschlussentwurf der SGK-NR vom 22. April 1994 (BBl III 1165)
Rapport et projet d'arrêté de la CSSS-CN du 22 avril 1994 (FF III 1141)

Stellungnahme des Bundesrates vom 6. Juni 1994 (BBl III 1171)
Avis du Conseil fédéral du 6 juin 1994 (FF III 1147)

Beschluss des Nationalrates vom 16. Juni 1994
Décision du Conseil national du 16 juin 1994

Antrag der Kommission

Eintreten

Proposition de la commission

Entrer en matière

Onken Thomas (S, TG), Berichterstatter: Die Vorlage, die wir behandeln wollen, verfolgt zwei Hauptziele. Das erste geht auf die parlamentarische Initiative Duvoisin (93.417) zurück. Herrn Nationalrat Duvoisin ging es darum, eine wesentliche Lücke im Bundesbeschluss vom 14. Dezember 1990 über Leistungen des Bundes an HIV-infizierte Hämophile und Bluttransfusionsempfänger und deren HIV-infizierte Ehegatten zu schliessen. Wie es der Titel zum Ausdruck bringt, waren die Entschädigungen des Bundes von Anfang an klar auf die Direktbetroffenen und, das kam in der parlamentarischen Debatte dazu, auf deren Ehegatten eingegrenzt.

Als sich nun im Jahre 1991 ein Ehepaar darum bemühte, auch für sein Kind einen solchen Beitrag zu erhalten, musste das Gesuch abgewiesen werden. Das Kind war von seiner Mutter während der Geburt durch die sogenannte «transmission verticale» mit dem HIV-Virus infiziert worden. Dieser Fall war vom Gesetzgeber nicht vorgesehen worden. Mit seiner parlamentarischen Initiative forderte Kollege Duvoisin deshalb folgerichtig, dieses Versäumnis zu korrigieren und dem berechtigten Anliegen durch eine Gesetzesanpassung Rechnung zu tragen.

Die Leistungspflicht des Bundes wird also in Artikel 1 Absatz 1 auf diejenigen Kinder ausgedehnt, die von ihrer HIV-infizierten Mutter angesteckt werden. Dies gilt freilich nur dann, wenn erwiesen ist, dass die Mutter oder ihr Ehemann durch HIV-kontaminiertes Blut – durch Blutspenden oder Blutprodukte – angesteckt worden ist.

Auch die vorberatende Kommission Ihres Rates erachtete es als recht und billig, diese Lücke zu schliessen und solche Kinder vollumfänglich in die vorgesehene Entschädigung einzu beziehen. Die finanziellen Auswirkungen werden allemal gering sein. Die Zahl der Kinder, die für eine solche Entschädigung gemäss einem geänderten Bundesbeschluss in Frage kämen, wird auf höchstens fünf geschätzt.

Im gleichen Zuge soll der Bundesbeschluss aber auch um fünf Jahre verlängert werden. Er liefe sonst nämlich am 14. April 1996 aus. Es ist natürlich gerechtfertigt, die Geltungsdauer zu erstrecken, weil sonst entsprechende Gesuche kaum mehr eingereicht, sorgfältig geprüft und behandelt werden könnten. Der zweite Punkt der Revision ist von der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit eingebracht worden. Er betrifft die Höhe der Entschädigung. Nach genauen Abklärungen und nach einem internationalen Quervergleich beantragen wir Ihnen, die Leistungen anzupassen, d. h. sie von 50 000 auf 100 000 Franken zu erhöhen. Mit dieser Erhöhung wollen wir einem wiederholt vorgetragenen und unseres Erachtens auch berechtigten Wunsch der unverschuldet von diesem schweren Schicksalsschlag getroffenen Opfer Rechnung tragen.

Die Begründung liegt einmal in der erwiesenen unmittelbaren Mitverantwortung des Bundes. Schon bei der Vorbereitung der Botschaft, die zum Bundesbeschluss von 1990 geführt hat, war, wenn auch vielleicht noch etwas beschönigend, von der Tatsache ausgegangen worden, dass verschiedene Bundesbehörden an dieser Medizinkatastrophe nicht unbeteiligt seien. Mittlerweile liegt uns der Bericht der Expertenkommission Voyame vor. Er datiert vom 31. Januar 1994 und legt in äusserst sachlicher, aber schonungsloser Analyse die Verantwortlichkeiten dar. Gerügt werden unter anderem das zu wenig entschlossene, zu wenig konsequente Vorgehen des Bundesamtes für Gesundheitswesen hinsichtlich der Infektionsproblematik durch Blut und Blutprodukte. Verwiesen wird aber auch auf Verfahrensmängel und auf die schleppende Behandlung der Gesuche für die Registrierung der aidssicheren Behring-Produkte und ihre Aufnahme in die Spezialitätenliste durch das Bundesamt für Sozialversicherung.

Kurz: Die Versäumnisse sind evident. Mit dem Bundesbeschluss über die Kontrolle von Blut, Blutprodukten und Transplantaten, den der Bundesrat kürzlich den Räten unterbreitet hat, soll nun die Lehre aus diesen Vorkommnissen und aus dem Expertenbericht gezogen werden. Die Opfer freilich werden davon nichts mehr haben. Ihnen sind wir deshalb aus Mitverantwortung eine entsprechende Hilfeleistung schuldig. Von einer Wiedergutmachung kann man ja nicht sprechen, denn das Leid der Betroffenen ist irreversibel.

Die Betroffenen haben – um das noch einmal zu rekapitulieren – bis heute auf folgende Leistungen Anspruch: eine Pauschalsumme von 50 000 Franken gemäss Bundesbeschluss und eine weitere Pauschalsumme von 25 000 Franken gestützt auf entsprechende Vereinbarungen mit den Herstellern, dem Zentrallabor des Schweizerischen Roten Kreuzes und der Firma Immuno AG. Daneben errichtete das Schweizerische Rote Kreuz einen Solidaritätsfonds für Härtefälle, und mit der Firma Immuno AG konnte die Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft kürzlich eine Vereinbarung über eine monatliche Hilfeleistung von 1500 Franken an HIV-erkrankte Hämophile, befristet auf zwei Jahre, abschliessen. Diese Rentenleistung erhält allerdings nur, wer bereits akut an Aids erkrankt ist.

Viele Opfer sind heute vollständig von der Invalidenversicherung abhängig und verfügen über keine weiteren Unterstützungsleistungen, und alle Betroffenen, auch diejenigen, die nicht in einer extremen finanziellen Notlage sind, erdulden unsägliches physisches und psychisches Leid.

Die Erweiterung der finanziellen Hilfe drängt sich aber auch auf, wenn die schweizerischen Leistungen den Leistungen anderer vergleichbarer Länder gegenübergestellt werden. Die Leistungen des Bundes erweisen sich dabei als nicht besonders hoch: In Frankreich beispielsweise wird eine volle Entschädigung bis zu 500 000 Franken garantiert. In Deutschland reichen die Leistungen dank Arzneimittel-Haftungsgesetz bis zu 300 000 Franken. Italien bezahlt eine jährliche Rente von 13 000 Franken, vorerst auf zehn Jahre befristet. In Dänemark

wurden 1992 die Leistungen von 55 000 Franken auf rund 165 000 Franken erhöht. Kanada bezahlt einen Pauschalbetrag von 130 000 Franken, hinzu kommen zusätzliche Leistungen der Provinzen. Spanien erhöhte die Leistungen 1993 von 30 000 Franken auf gegen 150 000 Franken. Auch dieser internationale Quervergleich rechtfertigt also eine Anpassung der schweizerischen Hilfeleistungen, und die deutliche Sprache des Voyame-Berichtes und die Notlage vieler Betroffener sind zusätzliche Gründe, weshalb Ihnen die Kommission einstimmig beantragt, diese Erhöhung vorzunehmen.

Wir tun dies mit um so mehr Überzeugung, als der 1990 gesetzte Kreditrahmen von 13,5 Millionen Franken bei weitem nicht ausgeschöpft worden ist. Es gingen weniger Gesuche ein als ursprünglich erwartet, nämlich bisher 103. Einige mögliche Gesuchsteller sind in der Zwischenzeit bereits ihrer Krankheit erlegen. Nach heutigem Recht ist der Maximalbetrag auf höchstens 7,85 Millionen Franken zu schätzen, doch auch diese Zahl ist noch bei weitem nicht erreicht. Selbst wenn alle bisherigen Gesuchstellerinnen und -steller erneut die zusätzliche Entschädigung beantragen würden – was nicht zu erwarten ist –, wäre maximal mit Zusatzkosten von 5,5 Millionen Franken zu rechnen, und wir blieben immer noch im finanziellen Rahmen, der ursprünglich vorgesehen und vom Parlament ausdrücklich gutgeheissen worden ist.

Im Auftrag der einstimmigen Kommission bitte ich Sie, dieser angemessenen Erhöhung der Entschädigung zuzustimmen, wohl wissend, dass wir das Leid dieser Menschen nicht ungeschehen machen können, aber wenigstens in Mitverantwortung und durch Grosszügigkeit lindern sollten.

Dreifuss Ruth, conseillère fédérale: Il m'incombe la tâche difficile et pénible de vous inviter, comme l'a fait le Conseil fédéral, à entrer en matière sur l'augmentation du cercle des bénéficiaires. C'est une initiative que le Conseil fédéral soutient. Il y a bien sûr une injustice terrible à imaginer que des enfants, contaminés au moment de leur naissance par des parents qui, eux-mêmes, avaient été contaminés par du sang contenant le virus du sida, seraient exclus des prestations. Par contre, le Conseil fédéral ne suit pas les propositions de la commission en ce qui concerne l'augmentation des montants.

En résumé, il est clair que le Conseil fédéral soutient l'entrée en matière sur cette initiative, mais, encore une fois, il ne peut en soutenir qu'un des volets.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

Detailberatung – Discussion par articles

Titel und Ingress, Ziff. I Einleitung, Titel

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Titre et préambule, ch. I introduction, titre

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil national

Angenommen – Adopté

Art. 1

Antrag der Kommission

Abs. 1

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Abs. 2

.... jeden HIV-Infizierten 100 000 Franken.

Art. 1

Proposition de la commission

Al. 1

Adhérer à la décision du Conseil national

Al. 2

Le montant des prestations est de 100 000 francs

Angenommen – Adopté

Art. 8 Abs. 3*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Art. 8 al. 3*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Ziff. Ibis (neu)***Antrag der Kommission**Titel*

Übergangsbestimmungen

Wortlaut

Für jede HIV-infizierte Person, die den Beitrag nach der bisher geltenden Fassung von Artikel 1 dieses Beschlusses bereits erhalten hat, betragen die Leistungen 50 000 Franken.

Ch. Ibis (nouveau)*Proposition de la commission**Titre*

Dispositions transitoires

Texte

Les prestations auxquelles ont droit les personnes infectées par le VIH qui ont déjà perçu le montant alloué selon l'article 1er, ancienne version de l'arrêté fédéral, s'élèvent à 50 000 francs.

*Angenommen – Adopté***Ziff. II***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

Ch. II*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté**Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble*

Für Annahme des Entwurfes

26 Stimmen
(Einstimmigkeit)*An den Nationalrat – Au Conseil national*

93.3673

**Motion des Nationalrates
(christlichdemokratische Fraktion)
Suchtpräventionsgesetz. Ein Gesetz
für die Förderung der Gesundheit**

**Motion du Conseil national
(groupe démocrate-chrétien)
Prévention de la toxicomanie. Loi**

Wortlaut der Motion vom 6. Oktober 1994

Um eine ganzheitliche Politik gegenüber der Suchtproblematik und ihren gesundheitlichen, sozialen und gesellschaftlichen Folgen zu ermöglichen, wird der Bundesrat beauftragt, dem Parlament baldmöglichst ein Suchtpräventionsgesetz vorzulegen, das schwergewichtig eine gesamtschweizerisch koordinierte Politik zur Drogenbekämpfung und Drogenprävention anstrebt.

Im Sinne einer ganzheitlich orientierten Suchtprävention sind in diesem Gesetz flankierende Massnahmen zur Förderung

des gesundheitlich verantwortlichen Umgangs mit Sucht- und/oder Genussmitteln ganz allgemein einzubeziehen. Dabei sind diese Massnahmen auf die besondere Gefährdung der Jugendlichen abzustützen. Den menschlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Aspekten und Erfordernissen ist dabei gebührend Rechnung zu tragen.

Zur Finanzierung der Präventionsmassnahmen sind in erster Linie konfiszierte Drogengelder zu verwenden.

Texte de la motion du 6 octobre 1994

Soucieux d'instaurer une politique globale de lutte contre les problèmes dus à la consommation de substances entraînant la dépendance et à ses implications sociales et sociétales, nous chargeons le Conseil fédéral de soumettre au Parlement dans les plus brefs délais un projet de loi sur la prévention des toxicomanies, projet qui mettra l'accent sur une politique, coordonnée au niveau national, de lutte et de prévention contre la drogue.

Pour mettre sur pied une prévention à caractère global, le Conseil fédéral intégrera au projet des mesures d'accompagnement destinées à promouvoir chez l'individu, de manière générale, une attitude saine et responsable envers les substances et produits qui engendrent la dépendance (drogue, médicaments, alcool, tabac). Il les choisira en pensant tout particulièrement aux dangers auxquels sont exposés les jeunes et il tiendra suffisamment compte des exigences et des aspects humains, sociaux et culturels.

Les mesures de prévention que nous demandons seront financées, au premier chef, par l'argent de la drogue confisqué.

*Antrag der Kommission**Mehrheit*

Überweisung der Motion als Postulat

Minderheit

(Meier Josi, Huber, Onken, Prongué, Simmen)

Überweisung der Motion

*Proposition de la commission**Majorité*

Transmettre la motion comme postulat

Minorité

(Meier Josi, Huber, Onken, Prongué, Simmen)

Transmettre la motion

Schiesser Fritz (R, GL), Berichterstatter: Ich habe die vornehme Aufgabe, Ihnen in Vertretung von Herrn Schoch die Position der Kommissionsmehrheit darzulegen.

Ihre Kommission hat sich mit 6 zu 5 Stimmen dafür ausgesprochen, die Motion nur in der Form des Postulates zu überweisen. Darf ich Ihnen kurz die Gründe darlegen, die die Mehrheit der SGK dazu geführt haben, diesen Vorstoss in der Form des Postulates überweisen zu wollen?

Die Motion, die heute zur Diskussion steht, verlangt vom Bundesrat, dass er «baldmöglichst ein Suchtpräventionsgesetz» vorlege, das «schwergewichtig eine gesamtschweizerisch koordinierte Politik zur Drogenbekämpfung und Drogenprävention» anstrebe. Das ist die Kernforderung dieser Motion. In einem weiteren Forderungskatalog verlangen die Motionäre, «im Sinne einer ganzheitlich orientierten Suchtprävention» seien in diesem Gesetz «flankierende Massnahmen zur Förderung des gesundheitlich verantwortlichen Umgangs mit Sucht- und/oder Genussmitteln ganz allgemein einzubeziehen». Schliesslich bestimmt der Motionstext, zur Finanzierung der Präventionsmassnahmen seien «in erster Linie konfiszierte Drogengelder» zu verwenden.

Eines sei der Klarheit halber vorangestellt: Auch die Kommissionsmehrheit vertritt die Auffassung, dass die Anstrengungen im Bereich der Prävention zu verstärken seien. Hier bestehen zwischen Mehrheit und Minderheit keine Differenzen. Wir haben namentlich im Zusammenhang mit den Zwillings-Initiativen immer wieder betont, dass auch im Bereich der Suchtmittel oder legalen Drogen die Präventionsmassnahmen unter allen Umständen zu verstärken seien. Bisher fehlte es offenbar vor allem an Geld.

Parlamentarische Initiative (SGK-NR) Leistungen an HIV-infizierte Hämophile. Änderung des Bundesbeschlusses

Initiative parlementaire (CSSS-CN) Octroi de prestations financières aux hémophiles infectés par le VIH. Modification de l'arrêté fédéral

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1995
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Ständerat
Conseil	Conseil des Etats
Consiglio	Consiglio degli Stati
Sitzung	06
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	94.411
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	14.03.1995 - 08:00
Date	
Data	
Seite	300-302
Page	
Pagina	
Ref. No	20 025 650

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.