

stungen und damit die Frage der Karenzfrist. Wir haben diese Frage auch in diesem Rat bereits mehrmals diskutiert, und zwar im Zusammenhang mit der Pflegeversicherung. Es brauchte hier ja am Schluss sogar eine Einigungskonferenz, um die Arbeiten zum Abschluss zu bringen.

Der Ständerat hat bis anhin immer an der Karenzfrist von einem Jahr für die Hilflosenentschädigung festgehalten, und zwar vor allem aus finanziellen Überlegungen. Ihre Kommission hält weiterhin an der bis heute verfolgten Linie fest, sagt aber gleichzeitig, dass nichts dagegen spricht, die Bemessungsgrundlage für die anschliessende Ausrichtung der Hilflosenentschädigung, wie ebenfalls für die Ausrichtung der Leistungen aus der Pflegeversicherung, zu überprüfen und allenfalls anzugeleichen. Wie uns in der Kommission hiezu erklärt worden ist, sind Arbeiten im Gange, und es braucht für diese Koordination der Bemessungsgrundlagen keine Annahme der Motion. Eine solche würde demnach einzig dazu führen, die Karenzfrist von einem Jahr aufzuheben.

Das aber wollte die Kommission weiterhin nicht, weshalb sie Ihnen mit 12 zu 1 Stimmen empfiehlt, die Motion abzulehnen.

Couchevin Pascal, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral s'est déjà exprimé dans le cadre de deux interventions parlementaires (04.3719 et 04.3788) sur la coordination entre les allocations pour impotent au sens de l'AVS/AI et les prestations de soins de l'assurance-maladie. Il a relevé chaque fois que les deux genres de prestations sont fondamentalement différents.

Le fait que les deux genres de prestations soient différents autorise leur cumul du point de vue de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales. Mais il est important de souligner que, compte tenu de la solution des contributions telle que prévue dans le nouveau régime de financement des soins et donc du fait que les assureurs-maladie n'assument pas l'intégralité des coûts des prestations de soins, le risque qu'un cumul de prestations induise une surindemnisation d'assurances sociales est très faible. Par conséquent, une réglementation dans la loi ne s'avère pas nécessaire.

Par contre, une certaine coordination existe déjà en matière d'évaluation des besoins. Nous nous référons à l'article 8 alinéa 6bis de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, qui dispose que, pour les bénéficiaires de l'allocation de l'AVS/AI, la prescription ou le mandat médical délivré dans le cadre de l'assurance-maladie ont exceptionnellement une durée illimitée.

Le Conseil fédéral est d'avis que, dans la pratique, on peut donc encore améliorer la coordination, mais qu'il n'y a pas de besoin d'une modification législative. C'est pour cette raison que nous sommes satisfaits de la proposition de la commission.

Abgelehnt – Rejeté

08.3929

Motion Forster-Vannini Erika.

Ablösung des Zulassungsstopps für Ärzte durch eine freiheitliche und praxistaugliche Lösung

Motion Forster-Vannini Erika.

Remplacement du gel des admissions de fournisseurs de prestations médicales par une solution libérale et pragmatique

Einreichungsdatum 18.12.08

Date de dépôt 18.12.08

Ständerat/Conseil des Etats 18.03.09

Le président (Berset Alain, président): Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Forster-Vannini Erika (RL, SG): Ich hoffe, geschätzter Herr Bundesrat, dass Sie es mir nicht übelnehmen, wenn ich mit Ihrer Stellungnahme und mit der Ablehnung meiner Motion nicht einverstanden bin. Sie legen dar, dass mein Anliegen in der SGK eingebbracht worden sei, und sichern eine konstruktive Mitarbeit zu. Dafür danke ich Ihnen bestens, das genügt aber in meinen Augen nicht, haben wir doch materiell allen Grund, mit hohem Druck an diesen Themen dranzubleiben und Lösungen zu erarbeiten. Das Ganze ist, das wissen wir, von höchster Aktualität. Ich bedaure es wirklich, dass der Bundesrat sich nicht vertiefter damit auseinandersetzen will und nicht bereit ist, die inhaltlichen Arbeiten in dieser Sache voranzutreiben, anstatt sie dem Parlament zu überlassen. Denn, Herr Bundesrat, wenn Sie sagen, dass Sie die Anliegen in der SGK konstruktiv begleiten wollen, ist das eben für mich zu wenig. Ich wünsche mir von Ihnen in dieser Sache wirklich, dass Sie hier an vorderster Front dranbleiben, und das will Ihnen eigentlich die Motion auch beliebt machen.

In der Dezemberession 2008 haben Sie, Herr Bundesrat, die von der SGK des Ständersates erarbeitete Lösung einer geteilten Grundversicherung als «zu perfektionistisch» bezeichnet. Diese Einschätzung teile ich nicht. Die Volksabstimmung vom vergangenen Juni hat gezeigt, dass zwar ein Teil der Bevölkerung am bisherigen Konzept, also am Vertragszwang, festhalten will. Die Abstimmung hat aber ebenso gezeigt, dass eine starke Minderheit für freiheitlichere Lösungen durchaus offen ist. Die Vertragsfreiheit ist damit für mich nicht vom Tisch. Sie soll unter gewissen Auflagen eingeführt werden, und Versicherte sollen explizit die Möglichkeit haben, sich für das eine oder andere Modell zu entscheiden.

Wenn wir die Probleme wirklich nachhaltig lösen wollen, brauchen wir eine grundlegende Beseitigung der Fehlanreize und eine nachhaltige Unterbindung der Risikoselektion. Es tut mir leid, wenn ich immer wieder mit diesem Thema hier im Rat komme, aber wenn wir dieses Problem der Risikoselektion nicht endlich lösen, schaffen wir es einfach nicht, dass wir in die richtige Richtung gehen und eben die Fehlanreize beseitigen. Zugleich wollen wir ja eine Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Was soll nun das duale Modell? Die Vorteile liegen auf der Hand: Im Wahlmodell fällt der Zulassungsstop weg. Wer als einzelner Grundversorger oder im Rahmen eines Netzwerkes einen Vertrag mit einer Kasse abschliessen kann, kann seine Praxis eröffnen. Dank des morbiditätsorientierten Risikoausgleichs wird es für Ärzte im Wahlmodell interessanter, da die Frage der Benchmark nicht mehr durch die lokale demografische Situation verfälscht werden kann – hö-



ren Sie sich die Ärzte an, die in diesen Modellen sind und sich in Netzwerken zusammenschliessen.

Auch Managed-Care-Modelle werden attraktiver. Durch die Koppelung der Risikoausgleichszahlung an die Morbidität wird es für Versicherer interessanter, zusammen mit Ärzten, Spitex-Organisationen usw. gute Versorgungsmöglichkeiten anzubieten. Chronisch Kranke werden in solchen Netzen nicht mehr zu einem eigentlichen Risikofaktor für die Netze. Der Versicherer profitiert nicht nur aufgrund eines besseren Risikoausgleichsbetrages, sondern auch dank kosteneffizienten und effektiven Versorgungsmodellen von einem doppelten Hebeleffekt.

Herr Bundesrat, Ihre Zusicherung, selbstverständlich bereit zu sein, im Rahmen der parlamentarischen Beratungen der SGK-NR aktiv zur Lösungsfindung beizutragen, müsste eigentlich zum Antrag auf Annahme und nicht zum Antrag auf Ablehnung der Motion führen. Sie definiert Eckpfeiler, innerhalb derer der Bundesrat seine Vorlage einbringen kann. Ich bin überzeugt, dass wir mit diesem Modell etwas in die Wege leiten, das die Bevölkerung akzeptiert. Nicht nur die Bevölkerung, sondern auch die Ärzte und all jene, die Leistungen im Gesundheitssektor erbringen, werden sich dahinterstellen.

Ich halte daher an meiner Motion fest und bitte Sie, sie anzunehmen.

Sommaruga Simonetta (S, BE): Die Motion von Frau Kollegin Forster knüpft an die Diskussion über den Zulassungsstopp bzw. über eine mögliche Nachfolgeregelung an. Ich habe nicht die Illusion, dass wir, wenn wir nach Auslaufen des Zulassungsstopps nicht ganz ohne Regelung dastehen wollen, grosse Sprünge machen können. Ich habe es aber schon früher gesagt und möchte es noch einmal wiederholen: Der heutige Zulassungsstopp ist gar nicht so schlecht, wie er immer wieder gemacht wurde. Die Kantone haben mit der heutigen Regelung einen grossen Spielraum. Sie können, wenn nicht genügend Leistungserbringende vorhanden sind, diese je nach Ärztekategorie oder Region jederzeit zulassen.

Vielleicht haben Sie heute im «Tages-Anzeiger» gelesen, dass der Zürcher Gesundheitsdirektor den Zulassungsstopp lockern will, und zwar gezielt an jenen Orten, wo Ärztemangel herrscht. Das kann der Gesundheitsdirektor schon seit Jahren, genau das ist der Inhalt der Zulassungsstoppregelung, wie wir sie seit Jahren kennen. Die Bedingung ist aber, dass die Kantone es umsetzen, dass sie Kriterien haben und dass sie es transparent machen. Es gibt Kantone, die in den letzten Jahren mit diesem Zulassungsstopp ganz gut gefahren sind und auch eine sinnvolle Politik gemacht haben.

Es wird immer wieder behauptet, dass der Zulassungsstop zu einem Handel mit Zulassungen geführt habe; es wird immer wieder gesagt, es würden Ablösensummen in sechsstelliger Höhe bezahlt. Ich höre das immer wieder, man hat mir aber noch nie ein konkretes Beispiel vorlegen können, wo das effektiv vorgekommen ist.

Es ist auch nicht so, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte mit dem heutigen Zulassungsstop keine Stelle finden. Das stimmt einfach nicht. Das Einzige, was sie allenfalls nicht tun können, ist, ihre Praxis genau dort zu eröffnen, wo sie das schon immer wollten – aber bei einem faktisch staatlich garantierten Einkommen muss das ja auch nicht unbedingt sein.

Trotzdem soll jetzt der Zulassungsstop abgeändert werden. Das Positive daran ist, dass in Zukunft auch die Spitalambulatorien in irgendeiner Form einbezogen werden. Das will übrigens auch die Motion Fetz 08.4048, die jetzt gleich im Anschluss an diese Motion behandelt wird und die ich ebenfalls unterstütze, weil ich das sehr sinnvoll finde.

Ich finde es aber merkwürdig, dass in Zukunft einzelne Kategorien generell vom Zulassungsstop ausgenommen werden; denn es gibt Orte, wo es heute schon zu viele Allgemeinmediziner gibt. Dass diese dann automatisch die Zulassung behalten sollen, unabhängig davon, ob es Über- oder Unterversorgung gibt, finde ich merkwürdig. Das hat

auch überhaupt nichts mit einer Aufwertung dieser Ärztekategorien zu tun. Wenn man die Hausärzte oder Allgemeinmediziner aufwerten will, dann muss man ganz anders vorgehen, als ihnen den freien Zugang zum Topf der Grundversicherung zu gewährleisten.

Wenn ich mir die Bemerkung erlauben darf: Auch höhere Laibortarife sind nicht das, was diese Ärzte brauchen, damit ihre Arbeit aufgewertet wird. Da braucht es, denke ich, eine Grundänderung im Tarmed, bei den Taxpunktswerten, aber es bringt sicher nichts, wenn man Laibortarife erhöht oder eine generelle Zulassung vorsieht.

Heute geht es um zwei Modelle, die mit der Motion Forster und der Motion Fetz vorgeschlagen werden. Die Motion Forster bezieht sich auf das duale Modell. Frau Forster, ich gehe mit Ihnen einig: Dass dieses Modell in der SGK knapp gescheitert ist, ist sicher kein Grund, es nicht noch einmal anzuschauen. Sein Inhalt besteht ja darin, dass auf eine verstärkte Koordination und Zusammenarbeit in der medizinischen Betreuung gesetzt werden soll. Das finde ich absolut richtig: Wenn man sich bewusst ist, dass 10 Prozent der Versicherten etwa 70 bis 80 Prozent der Gesundheitskosten verursachen, und wenn man weiß, dass diese Kranken ja meistens mehrere oder chronische Krankheiten haben, die längere Zeit dauern, ist es klar, dass es im Interesse von allen ist, dass diese Personen von einer Instanz betreut werden. Da haben eben die Allgemeinmediziner oder Hausärzte eine ganz wichtige Bedeutung. Es ist unser Interesse, dass ihre Aufgaben, ihre Betreuungs- und Koordinationsaufgaben, auch entsprechend abgegrenzt werden. Das ist genau die Richtung, die Frau Forster in ihrer Motion anpeilt.

Die Grundvoraussetzung – ich möchte das nicht lange wiederholen – ist eben eine Verbesserung des Risikoausgleichs, der meines Erachtens leider viel zu spät kommt. Ich wäre aber froh, wenn man wenigstens die Vorbereitungsarbeiten so macht, dass man dann 2012 wirklich darauf vorbereitet ist.

Ich bitte Sie, die Motion Forster anzunehmen. Ich glaube zwar nicht, dass dieses Modell bis Ende dieses Jahres so ausgearbeitet werden kann, dass das Modell eine Ablösung des Zulassungsstopps sein wird, aber es ist vom Ziel her richtig. Ich finde, wir sollten uns jetzt die Ziele vorgeben, die wir anpeilen wollen, anstatt von Übergangslösung zu Übergangslösung zu stolpern.

Ich bitte Sie deshalb, die Motion Forster anzunehmen. Ich äussere mich auch zur Motion Fetz, die wir gleich im Anschluss beraten werden: Auch diese Motion geht in die richtige Richtung. Sie zeigt auf, wie eine Ablösung des Zulassungsstopps erfolgen kann. Ich bitte Sie, auch diese Motion anzunehmen.

Gutzwiller Felix (RL, ZH): Wenn wir schon die Debatte über beide Motionen führen, dann sage ich gerne noch etwas dazu.

Grundsätzlich muss man die Vorbemerkung machen, dass das Geschäft eigentlich beim Nationalrat ist und dort jetzt gearbeitet wird. Daher ist es zwar aus der damaligen Eingabesituation heraus verständlich, dass die beiden Motionen deponiert wurden, aber ich bin nicht sicher, ob es wirklich hilfreich ist, wenn wir hier jetzt weitermachen, weil der Nationalrat ein klares Mandat hat und das ja auch wahrnimmt. Wenn wir das aber schon diskutieren, dann, denke ich, kann man am ehesten der Motion Forster den Zuschlag geben. Das ist das Modell – es wurde gerade gesagt –, das in der Kommission ganz knapp gescheitert ist; für mich ist das noch immer nicht ganz nachvollziehbar, nachdem die Kommission doch sehr viel investiert hatte. Ich denke, da spricht einiges dafür. Hingegen spricht kaum etwas für die Motion Fetz 08.4048, die ja die ursprüngliche Thematik der Kantone und der FMH aufnimmt und weitere Hürden sowie weitere Probleme mit dem ganzen Zulassungsstopp einführt, die wir gar nicht brauchen können.

Frau Kollegin Sommaruga hat jetzt ja gezeigt, dass, wenn schon, die jetzige Lösung einigermaßen flexibel ist und es letztlich keine weiteren zusätzlichen Auflagen braucht. Viele der Vorschläge der Motion Fetz können schon entsprechend



umgesetzt werden: Beispielsweise können dies die Kantone heute schon subventionieren, wenn sie das tun wollen. Das tun gewisse Kantone wie der Kanton Tessin für gewisse Regionen auch. Dazu braucht es die Motion nicht. Das zitierte Beispiel von Zürich zeigt sehr klar, dass die Kantone auch lockern können, wenn wie jetzt im Kanton Zürich der Willen da ist, dies noch etwas zurückzunehmen. Ich glaube aber schon, Frau Sommaruga, dass es hier das eine oder andere Problem gibt; es gibt, im Kanton Zürich zumindest, verbürgte Fälle von sechsstelligen Ablösesummen für Praxen. Wieweit diese Summen mit dem Stopp zu tun haben oder mit anderen Faktoren, wäre vielleicht noch zu untersuchen; aber sicher ist das kein Phänomen, das wir als wünschbar erachten.

Das heisst also: Überlassen wir die Angelegenheit dem Nationalrat. Stimmen Sie aber, wenn schon, dann der Motion Forster zu; die Motion Fetz sollten wir in jedem Fall ablehnen.

Le président (Berset Alain, président): Je vous rappelle que nous parlons pour l'instant de la motion Forster. La motion Fetz fera l'objet d'un débat tout à l'heure.

Stähelin Philipp (CEg, TG): Ich mache keinen Hehl daraus: Ich war von allem Anfang an gegen den Ärztestopp. Ich habe mich schon als Gesundheitsdirektor meines Kantons dagegen gewehrt und habe mich auch dagegen gewehrt, als dieser Ärztestopp hier eingeführt wurde. In meinen Augen hat er sich nie bewährt. Heute höre ich, dieser Ärztestopp sei ja gar nicht so schlecht, die Kantone könnten ja, wie sich jetzt am Beispiel Zürichs zeige, die Massnahmen bestens treffen. «Kanton Zürich beendet den Zulassungsstopp auf eigene Faust» lautet ein Titel der heutigen «Neuen Zürcher Zeitung». Und was passiert im Kanton Zürich? Ausser in der Stadt Zürich wird der Ärztestopp integral aufgehoben. Das bedeutet also, dass hier ein Kanton, der auch ohne die Stadt Zürich mehr Einwohner als die allermeisten Kantone dieses Landes hat, auf den Ärztestopp verzichtet. Damit wird doch gezeigt, dass sich diese Lösung schlicht und einfach nicht aufdrängt; es braucht auch keine Nachfolgelösung.

Wenn dann noch von Frau Sommaruga gesagt worden ist, das sei deshalb erfolgt, weil sie in Zürich auf dem Land zu wenig Ärzte hätten: Was soll ich da zu unserem Kanton sagen? Dann wären wir ja völlig unversorgt. Sind wir das aber? Nein, das sind wir überhaupt nicht! Ich meine, auf diesen Ärztestopp kann ohne Not wirklich verzichtet werden. Er hindert die jungen Ärzte daran, ihre Praxen zu eröffnen, und verhindert hier gute Wege der Berufswahl. Ich bin im Übrigen auch der Meinung, dass der Numerus clausus für Medizinstudenten eine Übung darstellt, die von den Kantonen raschestens einmal überdacht werden sollte. Ich sage noch einmal: In meinen Augen ist auf diese Übung und auf eine Nachfolgeregelung zu verzichten. Diese Lösung hat sich nicht bewährt, und wir sollten hier endlich einen Strich ziehen.

Wir haben uns im Übrigen – darauf ist hingewiesen worden – in unserer Kommission, in der SGK, dazu bekannt, dass nun eben die Geschichte im Nationalrat ist, und haben mit allen Stimmen – gegen meine eigene – zu einer Lösungsskizze Ja gesagt. Ich sehe daher wirklich nicht, weshalb hier eine Parallelübung zu fahren ist. Ich meine, dass man konsequenterweise zu beiden Motionen Nein sagen muss. Alles andere würde den Wirrwarr nur noch stärker sichtbar werden lassen.

Ich bitte Sie um ein Nein zu beiden Motionen.

Schwaller Urs (CEg, FR): Die Situation ist zumindest verfahren. Ich will auch keine Diskussion wie an einer Kommissionssitzung führen, sondern es ganz kurz machen.

Ich habe mich lange gefragt, was ich mit der Motion Forster anfangen soll und vor allem dann auch mit der Motion Fetz, die wir im Anschluss diskutieren werden. In der SGK war ich zu Beginn in Sachen Verlängerung des Zulassungsstopps klar auf der Linie des GDK/FMH-Vorschlags. Dieser Vorschlag ist dann bekanntlich mit 5 zu 8 Stimmen gescheitert.

Wir sind dann auf die Linie des dualen Modells eingeschwenkt. Dieses duale Modell ist am Schluss ebenfalls gescheitert, sodass wir heute vor der Situation stehen, dass im Nationalrat in Sachen Verlängerung des Zulassungsstopps eine Lösung diskutiert und dann auch im Juni dem Plenum vorgeschlagen wird, die gerade nicht auf dieser Linie liegt. Ich möchte vor allem, dass wir im Juni zu einer Lösung kommen, ich möchte nichts blockieren. Was auch immer passiert, man wird beide Vorschläge, sofern sie durchgehen, einmal sistieren müssen. Ich werde heute beiden Vorschlägen zustimmen, um den Weg nicht zu verbauen und vor allem, um hier auch nicht eine weitere Diskussion wie an einer Kommissionssitzung führen zu müssen.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Ich teile die Auffassung von Kollege Stähelin. Wir haben diese Diskussion lang und breit in den Kommissionen geführt. Ich bin Mitunterzeichnerin des Vorstosses von Frau Fetz, weil das damals der Minderheitsmeinung der Kommission entsprach. Unterdessen haben wir hier im Ständerat entschieden. Das Geschäft ist jetzt beim Nationalrat. Wir haben vom Nationalrat einen Vorstoss in dieser Sache bekommen und haben in der Kommission ganz klar gesagt: Wir gehen jetzt diesen Weg. Wir können nicht dem Nationalrat klar die Aufgabe geben, Lösungen für den Zulassungsstopp zu finden, und sie dann nicht akzeptieren, wenn er uns entsprechende Vorschläge macht. Das ist der heutige Stand. Ich finde, wir sollten hier die Kommissionssitzung nicht weiterführen. Es wäre an und für sich zu überlegen, ob Frau Forster, aber nachher auch Frau Fetz ihren Vorstoss nicht zurückziehen könnten. Wir werden diese Diskussion auf jeden Fall in der Kommission weiterführen, und ich sehe nicht ein, warum wir das jetzt hier im Plenum tun sollten. Ich werde also beide Vorstösse ablehnen, obwohl ich einen davon als Mitglied der damaligen Minderheit mitunterzeichnet habe.

Frick Bruno (CEg, SZ): Ich mache es ganz kurz. Zum Ersten: Der Ärztestopp hat gewirkt; vielleicht nicht in dem Ausmass, wie es sich viele gewünscht haben, aber er hat gewirkt. Denn die Höhe der Gesundheitskosten und die Ärztedichte sind nämlich überall parallel: je mehr Ärzte, umso höhere Gesundheitskosten. Der Druck, insbesondere von ausländischen Ärzten, die in die Schweiz kommen wollen, ist gross. Wir brauchen eine vernünftige Lösung. Zum Zweiten: Die Situation ist in der Tat verfahren, und alles, was wir tun, ist, aus dem Sumpf oder Morast einen Ausweg zu finden. Der Vorstoss Forster – über den reden wir ja jetzt, ich habe ihn mitunterzeichnet – ist der Versuch der tätigen Reue, nämlich einen Ausweg zu suchen, nachdem die Vorlage unglücklicherweise in der letzten Session gescheitert ist. Ich halte diese tätige Reue für nötig. Sie wird nicht bewirken, dass der Bundesrat eine neue Vorlage ausarbeitet. Aber sie ist das Zeichen an den Nationalrat, dass unser Ergebnis in der letzten Session ein Unfall, ein Missgeschick war und wir doch auf eine Lösung hinzielen. Ich bitte Sie daher, die Motion Forster zu unterstützen.

Fetz Anita (S, BS): Ich wollte mich eigentlich erst bei meiner Motion äussern, aber nach dem Votum von Kollege Frick muss ich hier schon ein, zwei Sachen richtigstellen. Ich habe es Kollegin Forster gesagt: Ihr Vorschlag ist ein sehr interessanter, diskutabler, aber er ist nicht die Lösung, die wir jetzt brauchen, um die Nachfolgeregelung für den Zulassungsstopp zu machen, denn die Auseinandersetzung darüber dauert viel zu lange. Wir brauchen eine Lösung, die auf den 1. Januar 2010 in Kraft tritt, weil der Zulassungsstopp dieses Jahr ausläuft. Man kann hier schon gar nicht sagen, dass der Entscheid dieses Rates, der doch sehr weise ist, letztes Mal ein Unfall war, lieber Kollege Frick; das wollen wir doch einfach einmal festhalten!

Forster-Vannini Erika (RL, SG): Ich möchte nur noch einmal etwas wiederholen, was ich bereits erwähnt habe, als ich meine Motion begründet habe: Es geht mir in Tat und



Wahrheit darum, dass der Bundesrat gewissermassen das Heft wieder in die Hand nimmt. Ich fürchte, dass sich der Bundesrat aus dieser Vorlage verabschiedet hat, und das bereitet mir Probleme.

Herr Bundesrat, Sie haben uns eine Botschaft vorgelegt, die die Vertragsfreiheit will. Ich möchte die Vertragsfreiheit gewissermassen schrittweise einführen, habe aber das Gefühl, dass Sie sich aus dieser Vorlage verabschiedet haben, und das ist mein Problem. Ich möchte also nicht Wirrwarr stiften, ich möchte keine parallelen Situationen fahren; mit dieser Motion werden vielmehr dem Bundesrat Eckpfeiler gesetzt, in welche Richtung es in dieser Frage weitergehen soll. Ich bitte den Bundesrat, sich mit der Idee dieser Eckpfeiler in der SGK des Nationalrates vermehrt einzubringen und die ganze Sache nicht nur dem Parlament zu überlassen. Es tut mir leid, wenn ich hier jetzt eine offene Sprache spreche, aber sie kommt von Herzen. Ich bitte den Bundesrat so oder so, auch wenn diese Motion nicht angenommen wird, dass er sich in dieser Sache wieder etwas mehr engagiert.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Je réponds tout d'abord à Madame Forster: le Conseil fédéral a présenté un projet qui vise à introduire la liberté de contracter: que le Parlement dise s'il veut ou non de celle-ci! Il faut commencer par là avant de demander au Conseil fédéral d'élaborer un autre projet. Nous sommes toujours d'accord pour introduire la liberté de contracter et nous vous prions de nous dire si vous l'êtes aussi. Si ce n'est pas le cas, vous pouvez nous renvoyer le projet en nous invitant à aller dans un certain sens, ou le rejeter tout simplement, mais vous ne pouvez pas dire au Conseil fédéral: «On ne prend pas au sérieux ce que vous nous avez proposé, on ne veut même pas en discuter, mais on vous prie déjà de présenter un autre projet, alternatif à celui que vous avez proposé.»

Il y a des années que l'on vous a proposé d'introduire la liberté de contracter. Je vois bien quels sont les problèmes politiques; on voit bien la réalité, mais les procédures parlementaires sont ainsi faites que je vous prie de dire non si vous n'en voulez pas, ou de dire oui si vous en voulez, avec tous les risques politiques que cela comporte, chacun en est conscient. Mais on ne peut pas demander au Conseil fédéral de faire une proposition et, avant même qu'elle soit condamnée ou approuvée par le Parlement, d'en faire une autre et peut-être encore une troisième et une quatrième dans chaque conseil. Cela ne peut pas fonctionner ainsi. Nettoyez donc le champ de bataille, et liquidez les blessés! Cette procédure entraînerait peut-être l'abandon de la liberté de contracter, mais cela libérerait le champ et permettrait de mener une nouvelle bataille ailleurs. On ne peut pas mener trois ou quatre batailles en parallèle alors que l'une n'est pas terminée.

C'est la raison pour laquelle nous vous recommandons de rejeter cette motion.

Madame Sommaruga, en sens inverse, on ne peut pas dire oui à tout. C'est un peu ce que vous faites. Au fond, vous dites que le «Zulassungsstopp» est bien meilleur que sa réputation. Vous dites aussi: «En parallèle, je vote quand même la motion Forster, qui est une alternative, mais je serais prêt à accepter une troisième solution.» On ne peut pas dire oui à tout quand on est dans un exécutif – peut-être que dans d'autres circonstances c'est possible, mais pas quand on est membre d'un exécutif. Il faut donc choisir, et nous choisissons le maintien du système en vigueur. Cela va plutôt dans le sens de ce qui a été discuté au Conseil national. Madame Sommaruga, je profite de l'occasion – puisque vous êtes quelque peu sortie du sujet – pour dire qu'aussi en matière d'économies, on ne peut pas les souhaiter mais refuser des mesures concrètes. Dès l'instant où l'on touche à des intérêts particuliers, on prend l'air effarouché pour, par exemple, ne surtout pas toucher aux coûts de laboratoire, qui même avec les nouveaux tarifs des analyses restent trois fois plus élevés qu'en Allemagne, et en même temps on veut les importations parallèles dans un autre domaine.

En d'autres temps, Madame Sommaruga, je vous ai entendue vous déclarer scandalisée par des différences de coûts

de 20 à 30 pour cent et plaider avec une vigueur remarquable en faveur des importations parallèles – mais je ne veux pas ouvrir un débat sur le sujet. Ici, que des prix soient 200 à 300 pour cent plus élevés vous paraît tout à fait normal, et même désirable, dans la mesure où en effet des intérêts concrets sont touchés. Or on ne peut pas, dans la politique de la santé, faire des réformes sans toucher à des intérêts concrets; on ne peut pas non plus se contenter de toujours dire oui à ceux qui protestent, de toujours vouloir autre chose que ce qui est proposé, et à la fin de n'aboutir à rien – et finalement d'accepter deux motions en contradiction avec la réalité et avec le reste.

Certains disent qu'il n'y a pas de risque à voter la motion parce que de toute façon elle est inapplicable; mais je crois qu'en définitive, c'est la crédibilité du système politique qui est en jeu! Si l'on adopte une motion par sympathie – je partage votre sympathie pour Madame Forster! – en disant que cela n'a aucune importance parce que finalement elle n'est pas applicable – et elle ne l'est pas! –, on n'a plus le temps de faire une réforme alternative importante d'ici à la fin de la durée de validité du «Zulassungsstopp». Alors nous, au nom d'une certaine logique, nous vous demandons de rejeter cette motion, sachant que si par hasard vous l'adoptez, elle est inapplicable. Ce n'est quand même pas le but d'une procédure parlementaire que de faire semblant de croire qu'on peut soutenir quelque chose qui n'est pas applicable.

En ce qui concerne le problème plus général, on constate cette année une explosion des coûts dans l'assurance-maladie. Il y a différentes explications possibles, et l'explication la plus simple que j'ai est qu'après quelques années de modération – qui contrairement à ce que persistent à écrire certains, n'est pas due à la réduction des réserves: celle-ci est liée au fait que les primes fixées par les assureurs étaient trop basses, lesquels, en concurrence les uns avec les autres, n'ont pas voulu prendre acte de leurs prévisions –, l'augmentation des coûts vient donc de ce que chacun – et dans le domaine de la santé il y a de puissants groupes d'intérêts – se dit: «C'est le moment rêvé pour essayer d'améliorer notre position en augmentant le volume, pour se donner un avantage par rapport aux autres groupes d'intérêts.» Et quand tout le monde pense la même chose, eh bien, tout à coup, cela fait que l'augmentation risque d'être importante. Le Conseil fédéral décidera ce qu'il y a lieu de faire.

Pour ce qui concerne notre département, nous étudions des mesures urgentes en matière de contrôle des coûts, ainsi que des propositions. Elles sont maintenant en train d'être testées et, dans la mesure où elles sont considérées comme possibles, elles seront présentées au Parlement en juin prochain – je l'espère. A ce moment-là, vous serez confrontés au choix consistant à devoir accepter ou rejeter des propositions concrètes, au lieu de toujours vouloir autre chose que ce qui est proposé dès que cela touche aux intérêts de tel ou tel groupe de personnes qui font partie de notre environnement.

Le président (Berset Alain, président): Nous allons maintenant voir quel est le sort réservé à cette motion «sur le champ de bataille», pour reprendre votre expression, Monsieur le conseiller fédéral.

Abstimmung – Vote

Für Annahme der Motion ... 10 Stimmen
Dagegen ... 17 Stimmen