

19.3973

Motion RK-S.
Gerechtigkeit für Verdingkinder

Motion CAJ-E.
Justice pour les enfants placés

Ständerat/Conseil des Etats 12.12.19

Präsident (Stöckli Hans, Präsident): Die Kommission und der Bundesrat beantragen die Annahme der Motion.

Rieder Beat (M, VS), für die Kommission: Wir haben sehr schnell abgestimmt, aber nicht nur das: Die Kommissionen haben sehr schnell reagiert. Gleichentags wie die SGK-S hat auch die RK-S getagt und eine Motion mit gleichem Inhalt eingegeben; das hat Kollege Rechsteiner bereits erklärt. Es hat darum keinen Wert, hier noch einmal das Gleiche zu wiederholen.

Ich bitte Sie, dieser Motion zuzustimmen, damit sie der Bundesrat in Erfüllung dieses Anliegens gemeinsam mit der Motion der RK-N abschreiben kann. Dies ist wahrscheinlich der unbürokratischste und einfachste Weg, um dieses Geschäft zu beenden.

Angenommen – Adopté

18.3716

Motion SGK-N.
Ergänzungsleistungen
für betreutes Wohnen

Motion CSSS-N.
Prestations complémentaires
pour les personnes âgées
en logement protégé

Nationalrat/Conseil national 06.03.19

Ständerat/Conseil des Etats 12.12.19

Präsident (Stöckli Hans, Präsident): Es liegt ein schriftlicher Bericht der Kommission vor. Die Kommission und der Bundesrat beantragen die Annahme der Motion.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Mit der Motion soll der Bundesrat mit einer Gesetzesänderung beauftragt werden, die die Sicherstellung der Finanzierung von betreutem Wohnen über die Ergänzungsleistungen zur AHV garantiert. Mit dieser Massnahme sollen Heimeintritte für betagte Menschen entweder hinausgeschoben oder gar vermieden werden.

Ihre Kommission hat die Motion anlässlich der Sitzung vom 29. Oktober behandelt und beantragt Ihnen einstimmig, sie anzunehmen.

Diese Thematik ist weder für die Kommission noch für den Rat neu. Bereits bei der Erstberatung der Reform der Ergänzungsleistungen durch den Nationalrat wurde eine Bestimmung aufgenommen, durch die dieses Ziel des betreuten Wohnens durch Ergänzungsleistungen hätte unterstützt werden sollen. Am 30. Mai 2018 hat die Kommission – und danach auch der Ständerat – es jedoch abgelehnt, eine solche Bestimmung ohne vorherige sorgfältige Prüfung und ohne eine Vernehmlassung aufzunehmen.

Die SGK-N hat dann im Rahmen der Differenzvereinbarung auf die Aufnahme einer solchen Regelung verzichtet und diese berechtigten Anliegen im Nationalrat als Kommissionsmotion und somit als Auftrag an den Bundesrat lanciert. Unsere Kommission unterstützt nun dieses Vorgehen, und ich ersuche Sie namens der Kommission um Zustimmung.

Berset Alain, conseiller fédéral: C'est un sujet qui avait déjà occupé le Parlement en marge de la discussion sur la réforme des prestations complémentaires.

De l'avis du Conseil fédéral, la vie en logement protégé doit être encouragée. Il s'agit ainsi de pouvoir renforcer aussi l'autonomie des personnes, de prévenir ou retarder l'entrée en EMS. Cela dit, nous devons aussi chercher une solution qui évite de reporter les charges sur la Confédération, et ce en adéquation avec la péréquation et la répartition des tâches. Dans la mesure où le financement des séjours dans les homes relève surtout de la compétence des cantons, qu'ils bénéficient donc d'une telle solution, c'est de notre avis à eux principalement qu'incombe la tâche de favoriser le recours à ce type de logement.

C'est avec cette argumentation et ces éléments que le Conseil fédéral vous invite à adopter cette motion.

Angenommen – Adopté

19.4120

Motion Müller Damian.
Mehr Zeit für die Behandlung
von Kindern und Jugendlichen

Motion Müller Damian.
Plus de temps pour les soins
aux enfants et aux adolescents

Ständerat/Conseil des Etats 12.12.19

Präsident (Stöckli Hans, Präsident): Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Müller Damian (RL, LU): Kinder sind ja nicht einfach kleine Erwachsene. Kinder sind mit Erwachsenen nicht vergleichbar und müssen auch anders behandelt werden. Das gilt vor allem in speziellen Situationen wie etwa bei einem Arztbesuch. Wir Erwachsene haben vielleicht ein mulmiges Gefühl, aber wir können eine Arztvisite ganz allein bestehen. Wir gehen dorthin und sind nervös, aber geduldig im Wartezimmer. Herr Bundesrat, Sie wissen sicherlich selber, wie das funktioniert. Wenn aber ein Kind zum Arzt geht, geht es eben nicht ohne den Einbezug des Umfeldes. Wenn ein Kind zum Arzt gehen muss, ist oft eben auch mehr Zeit nötig. Und besonders kompliziert wird es, wenn die Eltern und die Kinder aus einem Kulturkreis kommen, der uns etwas ferner ist. Das macht eine zusätzliche Beratung und teilweise auch einen Übersetzungsaufwand nötig.

All diese Anforderungen und Aufgaben, welche eine Ärztin oder ein Arzt zu erfüllen hat, werden im heutigen Tarifsystem nicht oder nur ungenügend abgebildet. Heute ist das Tarifsystem im stationären Bereich stark auf Erwachsene zugeschnitten, und selbst im ambulanten Bereich passt es primär vornehmlich auf Kinder, die sich ohne viel Zeitaufwand betreuen lassen. Doch genau dies ist eben selten der Fall. Kinderärztinnen und Kinderärzte müssen oftmals erklären, überzeugen, Nervosität und Ängste nehmen. Nur mit oft viel mehr Aufwand schaffen sie es, dass es den kleinsten Patienten dann schlussendlich auch wohl ergeht. Darüber hinaus tragen sie auf diese Art wesentlich dazu bei, dass Kosten