

Bundesbeschluss über die Finanzierung der Vollbeteiligung der Schweiz an den Programmen der EU im Bereich der Forschung, der technologischen Entwicklung und der Demonstration (einschliesslich Euratom) in den Jahren 2001/02

Arrêté fédéral relatif au financement de la participation intégrale de la Suisse aux programmes de recherche, de développement technologique et de démonstration (y compris Euratom) de l'Union européenne pour les années 2001/02

Detailberatung – Examen de détail

Titel und Ingress, Art. 1–3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Titre et préambule, art. 1–3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 1

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote

Für Annahme der Ausgabe

135 Stimmen
(Einstimmigkeit)

Das qualifizierte Mehr ist erreicht

La majorité qualifiée est acquise

Namentliche Gesamtabstimmung

Vote sur l'ensemble, nominatif

(Ref.: 3320)

Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:

Aeppli, Aguet, Alder, Ammann Schoch, Banga, Bangerter, Baumann Alexander, Baumann Ruedi, Baumberger, Beck, Béguelin, Berberat, Bircher, Borel, Bosshard, Bühlmann, Bühner, Carobbio, Cavadini Adriano, Columberg, Comby, de Dardel, Debons, Donati, Dormann, Ducrot, Dünki, Egerszegi, Eggly, Engelberger, Epiney, Eymann, Fankhauser, Fasel, Fässler, Fehr Jacqueline, Fehr Lisbeth, Fischer-Seengen, Florio, Föhn, Freund, Frey Claude, Fritschi, Gadiant, Geiser, Genner, Goll, Gonseth, Gros Jean-Michel, Grossenbacher, Guisan, Günter, Gusset, Gysin Hans Rudolf, Häering Binder, Hafner Ursula, Hämmerle, Hegetschweiler, Heim, Herczog, Hess Peter, Hollenstein, Hubmann, Jans, Jossen, Jutzet, Kalbermatten, Keller Christine, Kuhn, Kühne, Lauper, Leemann, Leu, Leuenberger, Loeb, Marti Werner, Maury Pasquier, Meier Hans, Meyer Thérèse, Moser, Mühlemann, Müller Erich, Müller-Hemmi, Oehrl, Ostermann, Pelli, Raggenbass, Randegger, Ratti, Rechsteiner Paul, Rechsteiner Rudolf, Rennwald, Roth, Ruckstuhl, Ruffy, Rychen, Schaller, Schenk, Scherrer Jürg, Scheurer, Schmid Odilo, Schmid Samuel, Seiler Hanspeter, Semadeni, Speck, Spielmann, Stamm Luzi, Steinegger, Steinemann, Steiner, Strahm, Stucky, Stump, Teuscher, Theiler, Tschäppät, Tschopp, Tschuppert, Vallender, Vermot, Vetterli, Vogel, von Allmen, von Felten, Weber Agnes, Weigelt, Weyeneth, Widmer, Widrig, Wittenwiler, Wyss, Zapfl, Zwygart (133)

Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:

Bortoluzzi, Fehr Hans, Fischer-Hägglingen, Frey Walter, Kunz, Schlüer (6)

Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:

Antille, Aregger, Baader, Baumann Stephanie, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Bonny, Borer, Brunner Toni, Cavalli, Chiffelle, Christen, David, Dettling, Dreher, Dupraz, Durrer, Eberhard, Ehrler, Engler, Friderici, Giezendanner, Grobet,

Gross Andreas, Gross Jost, Gysin Remo, Hasler Ernst, Hess Otto, Hochreutener, Imhof, Jaquet, Jeanprêtre, Keller Rudolf, Kofmel, Lachat, Langenberger, Lötscher, Maitre, Maspoli, Maurer, Meyer Theo, Nabholz, Philipona, Pidoux, Pini, Ruf, Sandoz Marcel, Schmied Walter, Simon, Stamm Judith, Steffen, Suter, Thanei, Vollmer, Waber, Wiederkehr, Zbinden, Ziegler (60)

Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:

Heberlein

(1)

An den Bundesrat – Au Conseil fédéral

99.028-4

Bilaterale Verträge Schweiz/EU.

4. Freier Personenverkehr

Accords bilatéraux Suisse/UE.

4. Libre circulation des personnes

Botschaft, Gesetz- und Beschlussentwürfe vom 23. Juni 1999 (BBJ 1999 6128)

Message, projets de loi et d'arrêté du 23 juin 1999 (FF 1999 5440)

Beschluss des Ständerates vom 31. August 1999
Décision du Conseil des Etats du 31 août 1999

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

Bundesgesetz zum Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft, ihren Mitgliedstaaten und der Schweiz über den freien Personenverkehr

Loi fédérale sur l'Accord entre la Communauté européenne, ses Etats membres et la Suisse concernant la libre circulation des personnes

Detailberatung – Examen de détail

Titel und Ingress, Ziff. I Einleitung

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Titre et préambule, ch. I introduction

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Ziff. 3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 3

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Roth Maria (S, GE), rapporteuse: Actuellement, les études des professions médicales sont sanctionnées par un diplôme fédéral, environ 1500 par an. Les titres postgrades sont donnés par la FMH, qui est l'association professionnelle des médecins en Suisse. Actuellement, toute diplômée ou tout diplômé peut s'installer et pratiquer à la charge de l'assurance-maladie si elle ou il est suisse et si elle ou il a un diplôme suisse.

Le titre postgrade n'est pas une condition, mais un étranger ou une étrangère ne peuvent pas pratiquer le métier de manière libérale. La libre circulation des personnes pour les personnes exerçant un des métiers susmentionnés est conditionnée par l'exigence d'un titre postgrade accrédité par l'Etat. Seule cette accréditation donnera valeur à ce titre.

Une modification de la loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse est dès lors nécessaire, car l'Etat ne pourrait reconnaître un titre sans base légale. Quelle est la situation prévue?

1. Le Conseil fédéral doit régler les modalités concernant les titres postgrades. Il est important qu'il n'y ait pas de discrimination entre les ressortissantes et les ressortissants des différents pays de l'Union européenne et les Suisses. Or, actuellement, la reconnaissance d'un titre postgrade par la FMH en Suisse se fait après quatre à cinq ans d'études, et celle d'un titre européen nommé Eurodoc après deux ans seulement.

2. Les titres postgrades équivalents d'autres pays de l'Union européenne doivent impérativement être reconnus par la Suisse.

3. Le programme de formation postgrade doit être accrédité par la Confédération. Je vous rappelle qu'aujourd'hui, c'est la FMH qui règle seule ce programme.

4. La formation continue sera obligatoire.

5. Il faut mentionner la condition qui est celle de la maîtrise d'une de nos langues nationales.

En commission, l'entrée en matière sur ce projet de loi a été approuvée à l'unanimité, mais la discussion a été vive et animée. Plusieurs questions ont été abordées.

La première était celle des liens entre le nombre de médecins pratiquants et les coûts de la santé. Certains craignaient qu'il y ait peut-être pléthore de médecins et, de ce fait, une augmentation des coûts de la santé. Il est vrai, connu et approuvé par les experts en matière de politique de la santé que, dans ce domaine, la demande est créée par l'offre. Que faire, dès lors, si les coûts augmentaient encore parce qu'un grand nombre de médecins de l'Union européenne viendraient pratiquer en Suisse? Ou mieux, comment prévenir un tel cas de figure? D'une façon générale, il n'y a pas eu de grands mouvements de médecins en Europe avec la libre circulation des personnes. Même l'Allemagne, qui pouvait offrir des salaires supérieurs à ceux des autres pays de l'Union européenne, n'a pas attiré une pléthore de médecins d'autres pays. Par ailleurs, et pour maîtriser le prix des prestations médicales, un nouveau tarif médical sera introduit en Suisse, juste avant l'entrée en vigueur de l'accord bilatéral.

Les mesures suivantes sont prévues pour freiner les coûts de la santé liés aux prestations médicales: suite à la proposition Raggenbass à l'article 46 alinéa 2bis de la loi sur l'assurance-maladie, acceptée par notre Conseil le 22 avril 1999 (BO 1999 N 755) et qui demandait à réfléchir à ce sujet, le Conseil fédéral va mettre sur pied un groupe de travail avec les cantons pour savoir dans quel domaine il sera envisageable d'avoir des restrictions d'accès à la pratique de la médecine, par exemple une clause du besoin non discriminatoire, eu égard aux nationalités, mais se basant uniquement sur des critères de qualité. Une autre possibilité serait que les caisses-maladie prennent des mesures, toujours non discriminatoires, via des conventions passées par les médecins, qui permettraient de limiter le nombre de prestataires de santé ou d'imposer le passage par un médecin de premier secours. La deuxième question concernait la baisse des coûts de la santé par un dumping des prix des prestations du fait des moins grandes exigences des médecins étrangers. Il est possible que des médecins décideront de faire un contrat avec les caisses-maladie à des tarifs plus bas, ce qui pourrait faire pression sur d'autres et, de ce fait, amener une baisse des coûts de la santé. Déjà aujourd'hui, et contrairement à ce qui est parfois affirmé ici, une caisse peut refuser qu'un médecin soigne ses assurés: il n'y a pas de «Kontraktzwang», elles ne sont pas obligées de conclure un contrat avec tel ou tel médecin. Mais, pour le moment, ce n'est pas le Conseil fédéral qui fixe les critères pour la pratique de la médecine à la charge de l'assurance-maladie. Le groupe de travail mis sur pied par le Conseil fédéral devrait examiner si des critères compatibles avec la pratique, notre ordre juridique et nos engagements internationaux peuvent être établis pour limiter l'augmentation des coûts de la santé.

Troisième thème abordé: la reconnaissance, l'accréditation et l'harmonisation de la durée des études postgrades. Quand un diplôme étranger est reconnu, il déploie les mêmes effets qu'un diplôme acquis en Suisse. Si le diplôme étranger n'est pas reconnu, la personne peut acquérir le diplôme suisse à certaines conditions. Pour pouvoir pratiquer la profession de médecin de manière libérale, la nouvelle condition sera Eurodoc: seul un ou une médecin diplômé et qui a accompli une formation postgrade suisse ou étrangère pourra pratiquer à charge de l'assurance-maladie. Le titre FMH ne sera jamais une obligation pour pratiquer, car la FMH est une association privée et pas une institution publique. La formation spécifique qui est exigée depuis le 1er janvier 1999 dans les Etats membres de la Communauté européenne pour exercer la médecine dans le cadre du système des assurances sociales correspond à la formation postgrade d'une durée minimale de deux ans. Elle se différencie du titre de spécialiste FMH en médecine générale notamment par la durée de la formation postgrade. Pour désigner un titre postgrade, le Conseil fédéral s'inspirera des désignations et usages en vigueur en Allemagne, en Autriche, au Danemark et en Finlande, et établira ainsi une différenciation claire par rapport au titre de spécialiste FMH en médecine générale. Le futur titre postgrade fédéral ne sera pas assorti de la mention FMH. C'est le Département fédéral de l'intérieur qui est désigné comme autorité pour le délivrer.

La quatrième question était le passage de la responsabilité de la FMH au Département fédéral de l'intérieur des formations postgrades. Le changement de système se passe en étroite collaboration avec la FMH. Une des difficultés était que toutes les compétences étaient à la FMH, qui pouvait organiser les stages et la profession. Il est évident que l'Etat ne peut pas donner son label à un titre sans le réglementer, sinon ça deviendrait arbitraire et antidémocratique, d'autant plus que la FMH est une association dont tous les médecins ne sont pas forcément membres.

La collaboration entre le département et la FMH est bonne. La FMH aidera le département à faire les ordonnances d'application. A ce sujet, un député, représentant de la FMH par ailleurs, demandait une modification de l'article 9 du projet de loi, en donnant au Conseil fédéral la compétence d'édicter les principes généraux seulement, et celle de déléguer à l'association professionnelle les compétences réglementaires et de pratique dans le domaine.

La commission a rejeté cette proposition par 10 voix contre 2. Le cinquième thème était la possibilité de faire une formation postgrade à temps partiel. La profession de médecin s'est fortement féminisée ces dernières années. Nous aurons bientôt plus de femmes médecins que d'hommes exerçant ce métier. A cet égard, et parce qu'aujourd'hui encore ce sont en majeure partie les femmes qui s'occupent de la gestion du ménage privé et de l'éducation des enfants, nous sommes très contentes que le Conseil fédéral attache beaucoup d'importance aux questions du travail à temps partiel pour la formation postgrade. Il est donc heureux que le projet de loi prévoie la possibilité d'accomplir la formation postgrade à temps partiel et que ceci soit réglementé.

En dernier lieu, nous avons discuté de l'exigence de la maîtrise de la langue nationale de la région. Est-ce une mesure protectionniste? Le fait d'exiger la maîtrise de la langue nationale peut être vu comme une mesure protectionniste. Cet élément a certainement joué un rôle lors de l'adoption du projet, mais il relève du simple bon sens qu'un ou une médecin doit savoir comprendre et parler la langue de ses patients et patientes. Il ou elle doit également pouvoir discuter avec ses collègues médecins, le personnel soignant et le reste de l'équipe médicale. La commission a donc trouvé que c'était une condition tout à fait acceptable et judicieuse.

Après une discussion intéressante, la commission a décidé, à l'unanimité, de soutenir le projet de loi. Les répercussions financières de ce projet de loi, estimées à 100 000 francs par an pour les frais découlant du Comité de formation postgrade et de la Commission de recours, lui semblent adéquates. La révision de la loi occasionnera un surplus de travail pour le

Département fédéral de l'intérieur, car il deviendra autorité d'accréditation. Il faudra dès lors créer un poste à 50 pour cent au secrétariat général et trois postes à l'Office fédéral de la santé publique, notamment pour la période de la mise en oeuvre. Après trois ans, les besoins en personnel seront réexaminés.

Ce projet de loi a été accepté par le Conseil des Etats, et je vous prie, au nom de la commission, de faire de même.

Dormann Rosmarie (C, LU), Berichterstatterin: Nach dem sehr ausführlichen Votum meiner Vorrednerin kann ich mich kurz halten: Bei dieser Vorlage handelt es sich um die gleiche Situation wie bei der Vorlage über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte. Die schweizerische Gesetzgebung muss reguliert und angepasst werden, damit sie europakompatibel wird.

Um was geht es heute? Es geht zur Hauptsache um die Regelung der Weiterbildung in Medizinalberufen. Die FMH setzt sich seit Jahren für eine öffentlich-rechtliche Anerkennung des FMH-Titels ein und ersucht seit langem um eine Bundesregelung für die Weiterbildung der Medizinalpersonen. Nun liegt diese Regelung vor Ihnen: die Revision des Bundesgesetzes betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweiz.

Im ersten Abschnitt werden die Voraussetzungen für die Erteilung der Diplome an Ärzte und Ärztinnen, an Zahnärzte und Zahnärztinnen, an Apotheker und Apothekerinnen, an Tierärzte und Tierärztinnen, die Wirkung und Verwendung der eidgenössischen Diplomitel und die Anerkennung ausländischer Diplome geregelt. Im zweiten Abschnitt werden die Prüfungen und Prüfungskommissionen, im dritten Abschnitt die Weiterbildung, die Zulassung zur Weiterbildung, die Dauer der Weiterbildung, die Anerkennung ausländischer Weiterbildungstitel sowie die Wirkung und Verwendung der Weiterbildungstitel definiert. In den Artikeln 12 bis 16 wird die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme im Grundsatz geregelt, aber auch deren Kriterien, Verfahren und Kontrolle festgehalten. In den Artikeln 16 und 17 werden Zusammensetzung und Organisation des Weiterbildungsausschusses sowie deren Aufgaben umschrieben. Auch finden im dritten Kapitel die Fortbildung und die Pflicht zur Fortbildung Aufnahme ins Gesetz.

Ihre Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur hat die Vorlage geprüft, eingehend diskutiert und behandelt und stellt sich einstimmig hinter den Entwurf des Bundesrates und die Ergänzungen des Ständerates. Im Ständerat ist das revidierte Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft, wie es heute vor Ihnen liegt, ohne Diskussion angenommen worden. Wir schaffen damit die Voraussetzungen zur schrittweisen Einführung des freien Personenverkehrs, das heisst, mit diesem Gesetz soll die Umsetzung des Abkommens über den freien Personenverkehr im Bereich der gegenseitigen Diplomanerkennung für die medizinischen Berufe ermöglicht werden.

In diesem Sinne bitte ich Sie namens der Kommission, dieser Vorlage Ihre Zustimmung zu geben.

Günter Paul (S, BE): Frau Roth hat es schon angedeutet: Die vorherrschende Lehrmeinung bei den Ökonomen, beim BSV und bei den Krankenkassen ist, dass mehr Ärzte mehr Kosten bedeuten. Bedeutet das jetzt auch, dass mit diesem Gesetz, das ja eine Öffnung beinhaltet, mehr Kosten auf uns zukommen? Oder ist es vielleicht so, dass dann doch der Markt zu spielen beginnt und die Preise vielleicht nicht in dem Ausmass steigen, wie dies befürchtet wurde?

Ich erlaube mir, noch eine Frage an Frau Bundespräsidentin Dreifuss anzuschliessen: Wir öffnen nun die Grenzen für Ärztinnen und Ärzte aus dem übrigen Europa. Ich bin für diese Freizügigkeit und finde sie richtig. Ich möchte Sie nur fragen: Finden Sie es nicht etwas merkwürdig, wenn wir gleichzeitig im Landesinnern den Numerus clausus einführen, der unsere eigenen Leute, unsere eigenen jungen Männer und Frauen davon abhält, Medizin zu studieren? Sollten die Kantone nicht vom Bund darauf aufmerksam gemacht werden,

dass angesichts dieses Freizügigkeitsgesetzes die kantonalen Numeri clausi wieder aufgehoben werden sollten?

Dormann Rosmarie (C, LU), Berichterstatterin: Herr Günter, Ihre Befürchtungen wurden bereits in der Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur diskutiert, aber ebenso sehr auch in der Spezialkommission, die sich mit den flankierenden Massnahmen befasst hat. Das Abkommen kann verschiedene Wirkungen haben: so können ausländische Ärzte und Ärztinnen vielleicht zu günstigeren Tarifen arbeiten, was eine Konkurrenzsituation in der Schweiz ergibt. Es ist tatsächlich so: Je mehr Ärzte, desto höher der Anspruch und desto grösser die Kosten in der Krankenversicherung. In Liechtenstein z. B. hat sich die Anzahl der Zahnärzte und Zahnärztinnen verdoppelt, aber im Bereich der Allgemeinpraktiker ist keine Überflutung eingetroffen. Wir haben die Situation vor allem in der Spezialkommission diskutiert und dort von der Bundespräsidentin verlangt, dass sie einen Bericht vorlegen muss, um vorbeugende Massnahmen zu treffen, damit unsere Krankenversicherungskosten nicht noch grösser werden.

Ich muss Sie auch daran erinnern, dass wir bei der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes im April 1999 einen Antrag Raggenbass überwiesen haben, der verlangt, dass insbesondere bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen Kriterien festgelegt werden müssen. Im Bericht der Bundespräsidentin, den sie selber noch erläutern wird, werden drei Möglichkeiten vorgetragen, wie man diesem Problem vorbeugend gerecht werden kann: z. B. durch die Einschränkung der Zulassung der Tätigkeit, die Einführung einer Bedürfnisklausel oder auch die Einführung eines Globalbudgets. Letzteres haben wir in diesem Rat schon einmal abgelehnt. Ich gehe davon aus, dass die Bundespräsidentin noch mehr dazu sagen wird.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Ich möchte Ihnen im Namen der SVP-Fraktion folgende Erklärung abgeben: Im Rahmen des freien Personenverkehrs gerät unsere liberale Zulassungspraxis für Leistungserbringer zu Lasten der Grundversicherung im Krankenversicherungsgesetz unter Druck. Es ist nach Einführung des freien Personenverkehrs zu erwarten, dass vor allem Ärzte im Grenzraum die Gelegenheit benutzen werden, in unserem Land zu praktizieren. Diese Entwicklung wird zu einem weiteren Kostenschub in der Krankenversicherung führen, selbstverständlich zu Lasten der Prämienzahler. Der Bundesrat hätte genügend Zeit gehabt, diesem Problem mit einem Lösungsvorschlag zuhänden des Parlamentes vorzubeugen. Der Bundesrat ist dem Auftrag der den freien Personenverkehr vorberatenden Kommission nicht nachgekommen, diesbezügliche Anträge zu stellen. Wir verlangen nun vom Bundesrat, vor Verabschiedung dieses Geschäftes in der Herbstsession Massnahmen vorzuschlagen, die geeignet sind, dieser drohenden Entwicklung zu begegnen.

Dreifuss Ruth, présidente de la Confédération: Le rapport de la commission a été excellent et complet. Je me limiterai donc à mettre en évidence les conséquences sur notre système de la nouvelle réglementation que nous vous présentons, après avoir reconnu la qualité du travail qui a eu lieu en commission et répété que nous sommes d'accord avec toutes les modifications, je dirais les clarifications, qui ont été apportées par le Conseil des Etats. En l'occurrence, nous aimerions vous voir vous rallier, vous aussi, aux résultats des travaux de la première Chambre.

En réponse également à une question qui m'avait été posée, je rappelle qu'il s'agit essentiellement d'un règlement qui porte sur la libre circulation des médecins, ou plutôt sur l'éradication des discriminations, dont certaines ont toujours eu, jusqu'à présent, un caractère corporatif. Il s'agit là de réglementer, pour les médecins, la reconnaissance de la formation postgrade, et non pas celle de la formation de base.

En effet, il y a déjà très longtemps que nous reconnaissons l'équivalence de qualité de la formation de base de tous les médecins formés dans les universités de l'Union euro-

péenne, et cette question n'est pas reposée ici. Cependant, nous considérons que le titre de médecin ne suffit pas à permettre à un jeune professionnel d'exercer sans surveillance, et nous lui demandons une formation postgrade comme condition à son installation et à son travail comme indépendant, comme le font tous les pays européens. La loi porte ainsi essentiellement sur la formation postgrade et sur le fait qu'il faut un titre d'Etat pour cette formation postgrade, alors que jusqu'à présent nous avions un titre de la profession qui n'avait pas le label public qu'il doit avoir pour assurer la reconnaissance mutuelle. Voilà donc de quoi il s'agit, et toutes les précisions qui ont été apportées, notamment à l'initiative de M. Rochat, sont tout à fait pertinentes après la discussion au Conseil des Etats.

La question qui vous intéresse est de savoir quels sont les effets sur l'offre médicale dans notre pays, et les possibilités d'abolir des restrictions qui, jusqu'à présent, ont réservé, et parfois de façon assez draconienne, l'exercice de la profession à des personnes de nationalité suisse.

Je réponds d'abord à la question qui m'a été posée. Vous voyez que le lieu n'est pas ici de régler la question du *numerus clausus* qui, elle, concerne la formation de base, l'entrée dans la formation de base. Cela serait ainsi tout à fait étranger. D'ailleurs, vous demandez plutôt que cela soit une conséquence de la philosophie de l'ouverture du marché, plutôt que de vouloir en faire une «flankierende Massnahme», si je vous ai bien compris. En tout cas, une «flankierende Massnahme», non, cela est exclu; mais une révision de la formation de base, oui: nous allons vous proposer bientôt un nouveau système de formation plus adéquat, plus proche des besoins des médecins installés ou qui souhaitent s'installer. Enfin, nous ne considérons pas qu'il appartient à la Confédération d'intervenir pour la faculté de médecine dans la compétence générale des cantons pour fixer l'admission à leurs universités. Mais j'aimerais dire trois choses:

1. Le Conseil fédéral n'a jamais soutenu, au contraire, les propositions de *numerus clausus* telles qu'elles ont été réalisées dans un certain nombre de cantons.
2. La fierté de la Confédération est qu'elle n'envisage en aucun cas un *numerus clausus* dans ses hautes écoles, les écoles polytechniques fédérales, dans aucune des branches où nous formons les jeunes Suisses.
3. Effectivement, nous considérons que le *numerus clausus*, avec la distance entre la décision et l'effet, n'est pas très adéquat pour réguler la présence des médecins sur le marché de la santé. Il y a des pays qui ont introduit le *numerus clausus* et qui, vingt ans après, font face à des pénuries de médecins. Nous ne devons pas reproduire les erreurs commises ailleurs.

Voilà pour la réponse à votre question, Monsieur Günter.

La première chose, je l'ai dit, c'est l'autorisation de s'installer dans le pays et d'exercer de façon autonome comme indépendant. Il est clair qu'il y aura un effet de cette modification de la règle. A peu près 2300 médecins travaillent actuellement en Suisse, qui sont originaires de l'Union européenne et sont empêchés, par les règles que nous modifions maintenant, de s'installer de façon indépendante. Je dirais très clairement que nos hôpitaux ne fonctionneraient pas sans les médecins de l'Union européenne qui travaillent en tant que salariés dans nos institutions publiques et privées. Il est choquant d'imaginer que ces personnes sont limitées dans leurs possibilités de s'installer pour une question de passeport. Cela peut même toucher des personnes qui ont fait une partie de leurs études en Suisse. Il n'est donc que justice de modifier cela, mais nous devons craindre que ces 2300 personnes, aujourd'hui certainement heureuses de faire une partie de leur formation postgrade dans les hôpitaux, une fois qu'elles se sentiront effectivement sûres de leurs compétences, sûres de leurs connaissances, souhaiteront s'installer, et elles devront pouvoir le faire, et cela sans être discriminées.

La deuxième catégorie de personnes qui pourraient être tentées de s'installer en Suisse sont celles qui actuellement ne travaillent pas en Suisse, mais qui pourraient souhaiter profiter de l'ouverture du marché suisse, marché de haute qualité médicale et de haut pouvoir d'achat. J'aimerais encore rap-

peler que seule la moitié des coûts de la santé est couverte par l'assurance de base, le reste est payé directement par des personnes qui veulent des soins encore meilleurs que ceux qui leur sont offerts, ou qui croient que cela est le cas, ou qui consultent sans demander à l'assurance de les rembourser. Il y a donc un marché qui pourrait être tentant, et les craintes exprimées ne sont pas du tout chimériques.

Comment pouvons-nous gérer ce flux de médecins qui ne vivent et ne travaillent pas en Suisse actuellement, mais qui pourraient être attirés par la Suisse?

Premièrement, par la condition que nous fixons à l'article 10 alinéa 1er de la loi qui vous est soumise, dans la version du Conseil des Etats, qui demande la maîtrise d'une langue nationale. Cela permet d'éviter que des personnes qui n'auraient pas acquis des connaissances en italien, en français ou en allemand ne s'installent. Mais cela laisse un joli potentiel de médecins allemands, italiens et français qui pourraient être désireux de s'installer en Suisse!

Deuxièmement, il y a une préférence nationale qui joue pendant les deux premières années. Les cantons peuvent, théoriquement en tout cas, pendant les deux premières années – je dis théoriquement, car cela dépend de leur volonté d'appliquer la disposition –, en fonction de la situation économique et de celle du marché du travail, refuser une autorisation de s'installer. La densité de médecins n'est cependant pas, en elle-même, une raison suffisante pour refuser une telle autorisation. Par contre, si un national et un étranger souhaitent ouvrir un cabinet, la préférence pourrait être donnée au national.

Troisièmement, nous pouvons introduire un contingentement pendant les cinq premières années; cela est la règle générale pour la libre circulation des personnes, mais nous sommes assez sceptiques quant à cet instrument. Nous pensons que le contingentement est peut-être un instrument efficace lorsqu'il s'agit de salariés, mais qu'il est extrêmement difficile à appliquer lorsqu'il s'agit d'indépendants. Nous ne pensons donc pas que c'est par ce biais que nous pourrions vraiment moduler la volonté d'immigration qui pourrait se manifester. Sur le plan de l'installation donc, nous ne voyons pas beaucoup de possibilités d'intervenir. Ne devrait pouvoir s'installer en principe, sauf cas tout à fait particulier, que ceux qui ont aussi l'autorisation de pratiquer à la charge de l'assurance-maladie. Il est extrêmement difficile d'imaginer un indépendant pratiquant sans que ses patients recourent à l'assurance-maladie de base. C'est donc bien dans le cadre de la révision ordinaire de la LAMal que l'on doit trouver les moyens de juguler, si besoin est, un flux qui deviendrait nocif de médecins désireux de s'installer dans notre pays. Là aussi, nous devons pratiquer l'égalité de traitement. Nous ne pouvons pas introduire des règles qui excluraient du remboursement de l'assurance-maladie les étrangers du simple fait qu'ils sont étrangers. Nous devons donc trouver, si nous le souhaitons, d'autres critères.

Vous savez que la base éventuelle pour une action dans ce domaine a été posée par votre Conseil lorsqu'il a accepté la proposition Raggenbass donnant au Conseil fédéral la compétence – mon Dieu, je n'en ai jamais eue autant, et il y a d'autres domaines dans lesquels je le souhaiterais peut-être! – de fixer les critères selon lesquels les médecins pourraient ne pas être autorisés à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie. La proposition Raggenbass fait partie des divergences, et sera mise très rapidement en discussion au Conseil des Etats. C'est là que nous verrons si la formule est la bonne et quels pourraient être ces critères. Voilà le premier instrument qui pourrait être mis en place.

Le deuxième, c'est que nous espérons, par la modification du tarif, arriver à rendre moins lucratives certaines activités médicales qui pourraient conduire à une pléthore.

Troisièmement, nous avons envisagé et analysé la possibilité d'une clause du besoin qui, pratiquée de façon non discriminatoire, serait possible. Nous pourrions aussi donner aux cantons la compétence de fixer une densité de médecins en fonction des besoins de la population. Entre nous soit dit, c'est ce que nous pratiquons déjà lorsque nous autorisons exceptionnellement un étranger à s'installer en Suisse: nous

regardons si la couverture des soins dans une région donnée n'est pas assurée pour, le cas échéant, faire une dérogation. Maintenant, nous serions obligés de la faire pour l'installation de tout nouveau médecin étranger, et nous pourrions reprendre la discussion sur le budget global.

Je crois me rappeler, au vu des éléments que nous avons discutés ici et au Conseil des Etats, que le budget global, comme compétence accordée aux cantons dans le domaine ambulatoire, a certes été rejeté dans la révision actuelle de la LAMal, mais n'a pas été considéré comme une possibilité qu'il fallait éviter à tout jamais. Au contraire, je l'ai ressenti plutôt comme un renvoi à la discussion sur la deuxième partie de la révision de la LAMal. Cette discussion pourrait sans autre être reprise.

Vous voyez donc quels sont les effets de cette mesure. Contrairement à ce que dit M. Bortoluzzi, le Conseil fédéral ne dramatise pas, mais ne minimise pas non plus l'augmentation qui pourrait résulter du changement concernant les médecins installés et pratiquant à la charge de l'assurance-maladie. Mais nous ne sommes pas non plus sûrs que toute augmentation du nombre de médecins se répercuterait automatiquement sur les coûts de la santé.

M. Bortoluzzi a raison, il y a aujourd'hui une corrélation très forte entre le nombre de médecins et le coût de la santé. On le voit dans les cantons suisses où cette corrélation est absolue; néanmoins, je dois dire que les conditions-cadres que nous offre la LAMal peuvent être modifiées et peuvent briser enfin le caractère paradoxal du marché de la santé qui fait que plus l'offre est importante, plus les prix augmentent. Il faudra bien une fois retomber dans un système où tout nouveau prestataire de services ne se crée pas automatiquement sa propre demande à la charge de la collectivité, c'est-à-dire à la charge des assurés. Le problème est reconnu, mais il ne peut pas être réglé dans ce cadre; il doit l'être dans le cadre de la révision de la LAMal.

Angenommen – Adopté

Ziff. 4 Art. 2

Antrag der Kommission

Abs. 1

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Abs. 1bis

Mehrheit

Ablehnung des Antrages der Minderheit

Minderheit

(Stucky, Baader, Bangerter, Bortoluzzi, Bosshard, Cavadini Adriano, Maitre, Philipona, Vetterli)

Der Bundesrat legt die Beitrittsbedingungen fest für Schweizer Bürgerinnen und Bürger, die in einem EU-Staat wohnen, der ihnen keine angemessene Versicherungsmöglichkeit für die von der AHV/IV gedeckten Risiken bietet.

Ch. 4 art. 2

Proposition de la commission

Al. 1

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Al. 1bis

Majorité

Rejeter la proposition de la minorité

Minorité

(Stucky, Baader, Bangerter, Bortoluzzi, Bosshard, Cavadini Adriano, Maitre, Philipona, Vetterli)

Le Conseil fédéral fixe les conditions d'adhésion pour les citoyens suisses résidant dans un Etat de l'UE qui n'offre pas une possibilité adéquate d'assurance des risques couverts par l'AVS/AI.

Schmid Samuel (V, BE), Berichterstatte: Ich erlaube mir, eine Vorbemerkung zu machen, die für den ganzen Sozialversicherungsbereich Geltung hat: Es geht hier nicht um eine direkte Übernahme des EU-Rechtes in unser Rechtssystem, sondern es geht, wie das in allen EU-Staaten gehandhabt

wurde, um eine Koordination der Systeme – also nicht um eine Harmonisierung –, und diese Koordination regelt das gesamte soziale Sicherheitsnetz. Man hätte auch die Möglichkeit, alle Gesetze in unserem Sozialversicherungsbereich direkt anzupassen. Dann wäre die Vorlage aber um einiges länger. Hier wählt man die sogenannte Verweisungstechnik. Das bedeutet, dass ein Artikel in unser Gesetz aufgenommen wird – Sie sehen das in jeder Vorlage –, der die einschlägigen Verordnungen des Abkommens für anwendbar erklärt.

Die Kommission hat sich in diesem Zusammenhang auch intensiv mit den Konsequenzen im finanziellen Bereich befasst. Es sind hier zweifellos Unsicherheiten vorhanden, doch ist ebenfalls deutlich geworden, dass die Berechnungen, die uns die verschiedenen Stellen der Verwaltung vorgelegt haben, mindestens plausibel schienen, dass also kein direkter Anlass besteht, hier anderes zu behaupten als das, was in der Botschaft dargestellt wird.

Dann ist immerhin auch noch darauf hinzuweisen, dass es sich auch hier um eine momentane Koordination handelt. Wenn die Grundsätze der Gleichbehandlung und der Nichtdiskriminierung befolgt werden, könnte unsere Sozialversicherungsgesetzgebung auch später allenfalls angepasst werden, wenn sich irgendwo derartige Schleusen öffnen oder zeigen würden, die den finanziellen Rahmen als untragbar erscheinen liessen.

Zum AHV-Gesetz: Hier werden wir nebst dieser Koordinationsfrage aufgrund eines Einzelantrages auch bereits darüber zu befinden haben, ob die freiwillige AHV neu geregelt werden soll. Präziser gesagt: Um eine zusätzliche finanzielle Belastung bei der freiwilligen AHV zu vermeiden, muss sie auf dem Gebiet der EU aufgehoben werden. Es geht hier um den Gleichbehandlungsgrundsatz, der es sonst ermöglichen würde, dass auf das Inkrafttreten der Gesetzgebung im Jahre 2001 eine ganze Reihe von zusätzlichen Versicherten sich in diesem freiwilligen Bereich melden würden, was mit Sicherheit erhebliche finanzielle Konsequenzen hätte.

Schliesslich ein anderes Prinzip, das zur Diskussion stehen oder hier geregelt wird: Das ist das Prinzip, dass die Hilfenentschädigung ausschliesslich durch die öffentliche Hand finanziert werden soll; andernfalls wäre sie als Teil des beitragsfinanzierten Systems zu qualifizieren und müsste auch exportiert werden. Ich habe einleitend bereits darauf hingewiesen, dass die EU das Schwergewicht auf die Koordination der Systeme in allen klassischen Versicherungsbereichen legt. Gleiches soll auch hier geschehen; das ist der Hintergrund, weshalb in allen diesen Erlassen immer wieder dieser Koordinationsartikel vorzufinden ist. Im übrigen verweise ich auf die Beratung, die dann gestützt auf einzelne gestellte Anträge zu erfolgen hat.

Borel François (S, NE), rapporteur: D'abord, trois remarques liminaires concernant tout ce paquet des assurances sociales:

1. Il ne s'agit pas, en l'occurrence, d'harmoniser notre droit social avec celui de l'UE. Il s'agit tout simplement de dispositions de coordination entre notre droit et les différentes législations européennes, de la même manière qu'entre pays européens il n'y a pas harmonisation, mais coordination, l'important étant qu'il n'y ait pas discrimination entre les ressortissants de l'Union européenne et les ressortissants suisses.

2. On aurait pu imaginer de modifier chacune des lois pour introduire les éléments de coordination dans chacune d'elles et, ce qui est à prendre en compte évidemment, d'avoir à le refaire régulièrement, lors de modifications législatives. La commission est en principe d'accord avec le Conseil fédéral pour appliquer le principe du renvoi. Vous avez donc dans chaque loi un article qui renvoie aux directives européennes en ce qui concerne la coordination.

3. Un mot concernant les conséquences financières: elles ont été calculées par le Conseil fédéral et son administration. Il est clair qu'elles se basent sur un certain nombre d'hypothèses. La commission n'a pas eu l'impression que ces hypothèses n'étaient pas plausibles, mais il est clair qu'il y a un

degré d'incertitude qui subsiste dont sont conscients le Gouvernement et votre commission.

J'en viens maintenant à la loi dont nous parlons maintenant, la loi sur l'AVS. L'élément premier est de créer une barrière de sécurité concernant l'assurance facultative. Si la disposition prévue à l'article 2 alinéa 1er n'était pas adoptée par les Chambres fédérales, on pourrait avoir un afflux de candidats et candidates de l'Union européenne à l'affiliation à cette assurance facultative, ce qui pourrait mettre en péril l'équilibre financier de cette assurance.

Pour la révision fondamentale, le Conseil des Etats a déjà commencé le travail. Sa commission compétente n'a pas encore terminé ses travaux. L'objet viendra au plénum du Conseil des Etats en décembre ou en mars prochain, mais les choses sont en cours.

Ensuite, la modification de la loi proposée mentionne le fait que l'allocation pour impotent est financée uniquement par les pouvoirs publics, ce qui a pour conséquence qu'elle n'est pas exportable.

Stucky Georg (R, ZG): Sollen wir tatsächlich wegen der bilateralen Verträge eine ganze Kategorie von Personen, die Schweizer im Ausland, von der Möglichkeit ausschliessen, sich gegen die Risiken des Alters und der Invalidität zu versichern? Das ist die Frage.

Es geht vor allem um Nichterwerbstätige, die sich im Ausland nicht versichern können, sich aber heute bei der freiwilligen AHV versichern – insbesondere um Schweizerinnen, die mit einem Ausländer verheiratet sind. Es geht auch um Berufsleute in Berufen mit kurzen Verweilzeiten an einzelnen Orten, z. B. im Hotelgewerbe, und um Schweizer der zweiten Generation. Sie könnten sich in EU-Staaten nicht mehr freiwillig bei der AHV versichern.

Nun ist es aber nicht der Zweck des EU-Rechtes, ganze Kategorien von Personen in einzelnen Staaten auszuschliessen. Ich weise Sie auf einen Kommentar zum EU-Recht hin. Professor Mercier stellt fest, dass Artikel 51 des Vertrages von Rom die Koordination der Sozialversicherungen im Auge hat. Das ist genau das, was der Präsident der Kommission, Herr Schmid Samuel, vorhin gesagt hat. Ich zitiere Professor Mercier, der weiter schreibt:

«Ce serait ainsi aller au-delà de cet objectif et se placer en même temps en dehors des finalités et du cadre de l'article 51 du Traité que d'interpréter le règlement 1408/71 comme interdisant à une législation nationale d'accorder aux travailleurs une protection sociale plus large que celle découlant de l'application dudit règlement.»

Mit anderen Worten: Soweit es um die Sozialversicherung von Arbeitnehmern geht, gilt das Grundprinzip Koordination und Gleichstellung. Hingegen wird offengelassen, wie ein Staat die übrigen, namentlich die Nichterwerbstätigen, versichert. Gerade aus dem Umkehrschluss dieses Zitates wird das klar. Es gibt einen Freiraum, den man leider offenbar nicht ausnützen will. Dies möchten wir mit unserem Minderheitsantrag tun.

Deutschland, Frankreich und auch andere EU-Staaten haben Versicherungen für ihre Leute im Ausland. Warum sollen wir das nicht haben?

Es ist nicht einzusehen, warum eine Ausländerin in Chiasso bessergestellt werden soll als eine Schweizerin in Como. Der Minderheitsantrag ist sehr vorsichtig formuliert: Es soll eine Zusatzversicherung möglich sein, aber nur dann, wenn ein Risiko nicht angemessen gedeckt ist. Damit komme ich den Bedenken von Frau Bundespräsidentin Dreifuss entgegen. Ich meine z. B., dass sich Frauen von Grenzgängern in Deutschland nicht versichern können sollen, weil sie ohnehin genügend geschützt sind. Aber die Schweizerinnen in Italien sind es eben nicht. Sie haben nämlich keinerlei Versicherungsanspruch. Wenn ihre Ehe in Brüche geht, nimmt der Partner die Sozialversicherung nach italienischem Recht mit, und die Frau ist ein Fall für die Fürsorge. Genau das möchte ich verhindern; genau hier besteht eine Lücke. Wie die Lücke im einzelnen geschlossen werden muss, das muss das Parlament mit der Revisionsvorlage im Detail definieren. Ich will nichts anderes als eine Beruhigung für die Auslandschwei-

zer, die mit Argusaugen darauf sehen, was wir hier machen. Es ist ganz offensichtlich, dass die AHV für unsere Auslandschweizer und deren Beurteilung, wie sie von ihrem Heimatland behandelt werden, ein ganz zentraler Punkt ist.

Ich lege Ihnen daher nahe, wenigstens diese Zusicherung zu geben, dass diese Personengruppe auch in Zukunft in angemessener Weise gegen die Risiken Alter und Invalidität versichert sein wird. Über die finanzielle Frage müssen wir noch reden. Es ist mir bewusst, dass diese Versicherung nicht mehr zu den heutigen Prämiensätzen angeboten werden kann.

Widrig Hans Werner (C, SG): Noch ein Nachsatz zum soeben genehmigten Absatz 1: Stillschweigend haben Sie damit natürlich die Türe wieder etwas geschlossen – richtigerweise, weil man sie bei der AHV-Revision später wieder öffnen kann. Sie sind damit dem Ständerat gefolgt; das ist richtig so.

Zum Antrag der Minderheit Stucky bei Artikel 2 Absatz 1bis: Das ist alles eine Zeitfrage, eine Frage des Timing. Der früheste Zeitpunkt der Inkraftsetzung der Verträge wird das Jahr 2001 sein. Sicher ist, dass es drängt. Wir dürfen nichts versäumen, aber müssen es auch nicht im Schnellzugstempo durchziehen, sondern ordentlich behandeln. Die Auffassung, der Zeitplan erfordere eine rasche Behandlung, ist unbestritten, aber wir meinen, der Weg des Bundesrates gewährleiste dies und gewährleiste auch eine befriedigende Lösung. Wir sind an sich nicht gegen das Anliegen der Minderheit, aber wir wollen das Problem auf dem ordentlichen Gesetzesweg lösen und nicht dem Bundesrat gewissermassen die Vollmacht für eine Verordnungslösung geben.

Die CVP-Fraktion stimmt deshalb mehrheitlich dem Bundesrat und der Mehrheit zu.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Wir haben für die Revision der freiwilligen AHV eine separate Vorlage mit der entsprechenden Botschaft erhalten; das Abkommen über den freien Personenverkehr lässt hier anscheinend keinen Spielraum offen. Das Prinzip der Gleichbehandlung muss durchgezogen werden. Wie es aussieht, wäre dann die freiwillige AHV oder die freiwillige Versicherung für Leute, die im Vertragsraum der EU wohnen, nicht mehr möglich. Herr Stucky hat nun das Problem geschildert; ich möchte dazu keine weiteren Ausführungen machen und Ihnen mitteilen, dass die SVP-Fraktion das Anliegen unterstützt.

Wir hatten ja gestern nachmittag in der Kommission nicht die Zeit, ausführlich darüber zu sprechen und den Text, den nun Herr Stucky als Minderheitsantrag eingereicht hat, abschliessend zu beurteilen. Uns scheint aber wichtig, dass die berechnete Frage hier Aufnahme findet und wir im Vergleich zum Ständerat eine Differenz schaffen. Der Ständerat hat etwas mehr Zeit, diese Frage genau anzusehen und zu beurteilen, ob es notwendig ist, dem Anliegen, wie es von Herrn Stucky geschildert wurde, Nachachtung zu verschaffen.

Der Zutritt für Auslandschweizer zur AHV sollte dort gewährleistet bleiben, wo zwar Sozialversicherungsabkommen bestehen, wo aber doch Lücken vorliegen. Diesen Leuten sollte es möglich sein, weiter in der freiwilligen AHV zu verbleiben. Ob die Bedingungen gleich sein müssen, wie sie bis jetzt waren, muss ebenfalls geklärt werden.

Ich möchte Sie nun doch bitten, dem Antrag der Minderheit Stucky zuzustimmen, um eine Differenz zu schaffen, damit das eingehender diskutiert werden kann.

Müller Erich (R, ZH): Die FDP-Fraktion unterstützt einstimmig den Antrag der Minderheit Stucky. Wir sind uns alle bewusst, dass sich die AHV in einer finanziell schwierigen Lage befindet. Die FDP-Fraktion setzt sich dafür ein, dass wir sie wirklich sanieren können; davon wird auch die freiwillige AHV betroffen sein. Wir müssen das Prinzip hochhalten, dass sich alle Schweizerinnen und Schweizer angemessen versichern können; deshalb müssen wir jetzt wirklich die bestehenden Lücken schliessen.

Anfang August fand der Auslandschweizerkongress in Lausanne statt. Dort hat sich klar und deutlich gezeigt, dass die

Schliessung dieser Lücken das grösste und wichtigste Postulat der fünften Schweiz ist. Seit Jahren warten die Auslandsschweizer darauf, dass in dieser Sache etwas geht. Jetzt ist die Gelegenheit, diese Lücken zu schliessen. Am Auslandschweizerkongress war für mich beeindruckend, dass sich die Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer der finanziellen Problematik bewusst sind. Ich konnte feststellen, dass sie sagten, sie würden eine allfällige Erhöhung der Prämien im Bereich der freiwilligen AHV akzeptieren, weil sie auch ihren Beitrag leisten müssten. Für die Auslandschweizer ist es viel wichtiger, dass sie diese Risiken auch tatsächlich abdecken können. Mit dem Antrag der Minderheit Stucky würde dafür die Grundlage geschaffen. Ich bitte Sie, diesem Antrag zuzustimmen.

Eggly Jacques-Simon (L, GE): Durant ce débat à propos des accords bilatéraux et surtout des mesures d'accompagnement, nous ne cessons pas de rassurer les uns et les autres. Nous avons rassuré, et nous essayons de rassurer, les transporteurs routiers suisses de M. Friderici; nous essayons de rassurer les syndicats – et je crois que nous allons arriver à un compromis qui devrait en effet leur ôter tout sujet de référendum; j'espère que dès lors, la foi européenne de la gauche et des syndicats sera réanimée et rallumée. Alors, est-ce que parce que les Suisses de l'étranger, dont on ne cesse de célébrer la nécessité, sont évidemment moins proches, on aurait moins envie et moins besoin de les rassurer? Je crois qu'ils méritent autant d'attention, et notamment dans une phase transitoire, on en est bien d'accord.

Madame la Présidente de la Confédération, M. Stucky l'a rappelé – il a fait une citation –, sa proposition de minorité est eurocompatible: elle n'est pas contraire à nos accords, en tout cas pas jusqu'en 2001. Ce serait de bonne psychologie et de bonne politique, et je dirais aussi de bonne générosité vis-à-vis des Suisses de l'étranger, de les rassurer. Nous le savons, il y a une révision des dispositions relatives à l'assurance facultative qui est en route. Par conséquent, cela pourra permettre d'éclaircir les choses. Mais dans la proposition de minorité Stucky, vous remarquerez, Madame la Présidente de la Confédération, qu'il est dit ceci: «Le Conseil fédéral fixe les conditions d'adhésion pour les citoyens suisses». C'est vous dire que par rapport à la situation actuelle, où nous reconnaissons qu'il y a des abus – nous le reconnaissons –, cela permet d'ajuster les choses; c'est une manière de dire, en tout cas pendant une période transitoire, que le Conseil fédéral a l'intention politique d'ajuster les choses de manière à ce que, notamment dans les Etats – et il y en a, pensons à la Grèce, par exemple – qui n'offrent absolument pas des prestations équivalentes, les Suisses de l'étranger, qui, légitimement, sont en droit d'avoir la possibilité d'être incorporés dans l'AVS, ne soient pas, eux, discriminés. Il s'agit au fond d'une non-discrimination de la part de la Suisse à l'égard des Suisses de l'étranger qui seraient dans une situation défavorable.

Par conséquent, nous ne sommes pas en train de protéger des gens qui abusent, nous ne sommes pas en train de faire de la discrimination par rapport au contexte européen. Nous sommes tout simplement en train de dire aux Suisses de l'étranger: «Voilà quelle est l'intention politique. Nous prêtons attention, le Conseil fédéral fixera les modalités, mais l'intention est que vous ne soyez pas dans une situation défavorable.»

Je crois que nous avons toutes raisons d'accepter la proposition de minorité Stucky.

Schmid Samuel (V, BE), Berichterstatter: Die Feststellung von Herrn Widrig, wonach die Kommission dem ersten Satz von Absatz 1 in der Fassung des Ständerates zustimmt, ist richtig. Ich will das nur noch formell bestätigen.

Zum Antrag der Minderheit Stucky (Abs. 1bis): Die Kommission hat diesen Antrag mit 12 zu 9 Stimmen abgelehnt.

Wie uns in der Kommission klar und deutlich gemacht worden ist, beruht die freiwillige AHV auf einem Gesetz, und alles, was Gesetz ist, fällt unter den Anwendungsbereich der Koordinationsregel. Damit fällt es auch unter die Gleichbe-

handlungspflicht. Wäre Artikel 2 Absatz 1 in der Fassung der Kommissionsmehrheit zu Beginn des Jahres 2001 nicht in Kraft, hätte das erhebliche Konsequenzen. Immerhin ist es der Verhandlungsdelegation gelungen, die Limite der fünf Jahre in den Text aufzunehmen, d. h., dass hier die Gleichbehandlungspflicht eigentlich strapaziert wird, was aber toleriert wird.

Für die Kommissionsmehrheit war eigentlich ebenfalls wegweisend, dass die Problematik, die die Minderheit Stucky hier anführt, im Moment in einem Gesetz behandelt wird, das sich zurzeit in Revision befindet. Man geht damit davon aus, dass die vorliegende Regelung Übergangscharakter hat; man will aber – das ist mit Sicherheit auch der Wille der Mehrheit, die den Antrag der Minderheit Stucky ablehnt – diese parallel verlaufenden Gesetzesberatungen trotzdem nicht negativ präjudizieren. Eine Zustimmung zur Mehrheit hat also keine negative Präjudizwirkung auf diese Beratung. Ich sage es nochmals: Für das Problem ist hier eine Zwischenlösung vorzusehen, und zwar im Sinne, wie es die Mehrheit tut.

Für die Minderheit waren Gründe massgebend, wie sie bereits mehrfach dargelegt worden sind. Das Problem ist erkannt, und deshalb soll es auch in dieser Revision anhängig gemacht werden. Es wurde uns schliesslich auch zugesichert, dass das nun in einem rascherem Tempo erfolgen soll und man mit einer Regelung auch umgehend rechnen könne.

Borel François (S, NE), rapporteur: En vous proposant de rejeter la proposition de minorité Stucky, la majorité de la commission ne dit pas qu'elle ne rejoint pas ses préoccupations, mais simplement qu'il n'est pas opportun d'en discuter maintenant. Je rappelle que la commission compétente du Conseil des Etats examine en ce moment la révision de la loi sur cette question. Donc votre commission ne s'est prononcée que sur le fond.

En ce qui concerne la forme, peut-on tout d'abord voter comme ça rapidement une telle délégation de compétence au Conseil fédéral? Monsieur Müller Erich, vous nous avez dit: «Le groupe radical-démocratique unanime vote cette délégation de compétence au Conseil fédéral.» Je ne suis pas d'accord avec vous, mais je me dis: «Tiens, c'est probablement la première fois dans l'histoire de ce Parlement que le groupe radical-démocratique dit: 'Conseil fédéral, nous vous donnons un chèque en blanc. Dans ce domaine-là, vous pouvez dépenser autant que vous voulez!'» Vous faites toute votre campagne en tant que grand défenseur de l'équilibre des finances et tout d'un coup, dans un domaine particulier, vous dites que le Conseil fédéral peut dépenser autant qu'il veut. Ça me paraît quand même un peu bizarre. De ce point de vue-là et pour les droits parlementaires minimaux, il me semble qu'une telle délégation de compétence ne peut pas être admise.

M. Eggly et d'autres parlent de «rassurer». Etes-vous sûr que cette disposition avec une délégation de compétence va rassurer les Suisses de l'étranger dans la campagne? Les uns diront quelque chose, et les autres autre chose. Les uns diront: «Le Conseil fédéral conseillé par Mme Dreifuss, généreuse comme toutes les ministres des affaires sociales, va être généreux à l'égard des Suisses de l'étranger.» Les autres, ceux qui veulent inquiéter, diront: «Le Conseil fédéral conseillé par M. Villiger, pingre comme tous les ministres des finances, va être très pingre à l'égard des Suisses de l'étranger.» Nous aurons le même débat, et les Suisses de l'étranger ne sauront pas ce qui va advenir avec la proposition de minorité Stucky.

Le Conseil des Etats fort sagement a dit: «Nous n'allons pas discuter deux fois de la même chose. Comme cet objet est traité en commission attendons le cours normal des choses. Ce sont des questions très délicates parce que des sommes importantes sont en jeu, mais des droits importants des Suisses de l'étranger sont aussi en jeu. Tout cela doit être étudié avec beaucoup d'attention. Il faut prendre le temps et nous avons le temps.» Si tout va bien, le Conseil des Etats prendra ses décisions en mars de l'année prochaine. Le projet sera ensuite transmis à notre Conseil. Alors, si cette loi peut entrer en vigueur le 1er janvier 2001 en même temps que les accords bilatéraux, tout va bien, tout est bien réglé.

Admettons qu'il y ait six mois de retard. A ce moment-là, la loi que nous concoctons devrait prévoir des possibilités d'adhésion pour les quelques centaines de personnes qui, pendant ces six mois, se verraient interdire d'adhérer si le projet du Conseil fédéral était accepté aujourd'hui. Il s'agit de régler le cas de quelques centaines de personnes pour une période de six mois et tout peut bien se passer. Par contre, agir préventivement et essayer de demander au Conseil fédéral d'établir une règle générale valable en principe tout le temps, mais dans la pratique valable pour quelques mois seulement, est une absurdité.

Ce sont les raisons pour lesquelles la majorité de la commission vous recommande de rejeter la proposition de minorité Stucky.

Dreifuss Ruth, présidente de la Confédération: A la suite de certains intervenants à la tribune, j'aimerais expliquer que nous avons en cours une révision de l'AVS facultative. Aujourd'hui, après bien des années d'efforts, plus personne ne nie la nécessité d'une telle révision. Le déséquilibre permanent de l'assurance facultative fait qu'une telle révision est souhaitable. Ce déséquilibre est inhérent au système, puisque nous avons un système d'assurance facultatif greffé sur un système obligatoire extrêmement redistributeur.

Si on est libre de choisir si on adhère ou non à l'AVS, il est clair que seuls ceux qui ont un avantage à pouvoir y adhérer le feront. Tous ceux qui paient par leurs cotisations une contribution de solidarité, comme le font tous les Suisses vivant dans le pays qui ont un revenu supérieur à un certain montant, n'adhéreront pas à l'assurance facultative. Cela me paraît évident, sauf s'il s'agit de combler une lacune dans leur droit à une assurance ordinaire au prorata des périodes de cotisation. Ce principe-là, il est maintenant garanti dans le cadre de l'Union européenne. Le fait de perdre une, deux ou trois années de cotisation dans un pays de l'Union européenne ne réduit pas en soi le droit à une couverture complète; elle sera faite de l'addition des différents droits acquis. Jusqu'à présent, ce n'était pas le cas d'une façon générale; c'était souvent réglé par des conventions de sécurité sociale bilatérales. Il n'y a pas de changement dramatique dans ce sens-là.

La question du déséquilibre permanent de l'assurance facultative, tout à fait normal – il n'y a pas un abus, il y a l'utilisation d'une possibilité qui est réservée aux personnes qui y trouvent avantage et qui n'est pas imposé à l'ensemble des colonies suisses à l'étranger –, nous oblige à revoir la loi sur l'AVS. La révision a commencé. Elle a été très bien préparée, mais il n'y a pas encore un accord sur tous les points entre les colonies suisses de l'étranger, leurs représentants et le Conseil fédéral. Ce travail va se faire de façon tout à fait sérieuse et approfondie devant le Parlement.

Il y aura sans doute d'autres possibilités sur la table que celle prévue par le Conseil fédéral aujourd'hui. Il y aura vraisemblablement des dispositions qui iront dans le sens de la proposition de minorité Stucky, mais ce ne sera qu'une parmi de nombreuses variantes sur la base desquelles le Parlement aura à discuter. La proposition de minorité Stucky préjuge de la réforme en disant: «Nous voulons donner aux personnes qui vivent dans un pays de l'Union européenne, et qui ne sont pas intégrées dans le système d'assurance de l'Union européenne, la possibilité d'adhérer au système suisse.» Cette décision de principe n'a pas été prise. Or, M. Stucky veut l'anticiper avec sa proposition de minorité. Est-ce qu'il a besoin de le faire? Peut-être pourrait-il me répondre en disant: «Mais non, on pourra toujours encore tout changer après. Ce que je veux, c'est tout simplement que pour les une, deux ou trois années qui sépareront l'entrée en vigueur de l'accord sectoriel et la révision de l'assurance facultative, il n'y ait pas de dégâts.» Y a-t-il des dégâts? Non, il n'y a pas de dégâts parce que la disposition du Conseil fédéral est toute simple: c'est un moratoire sur les nouvelles adhésions. Lorsque M. Bortoluzzi dit qu'il faut laisser à nos compatriotes la possibilité «weiter zu verbleiben», ça n'est pas la question. Il s'agit uniquement ici des nouvelles adhésions au système. On peut entrer dans l'assurance facultative, et la question est de sa-

voir: comment voulons-nous régler, pendant la période qui nous sépare de l'entrée en vigueur des accords bilatéraux et la révision de l'assurance facultative, l'adhésion de nouveaux membres à celle-ci?

Nous avons deux façons de la régler pendant cette période, à cause des accords bilatéraux. Nous pouvons dire que nous ne changeons rien, et alors les ressortissants de l'Union européenne auront droit, au même titre que les Suisses, à adhérer à l'AVS facultative. Nous ne le voulons pas, vous ne le voulez pas. Vous avez accepté, avec la modification à l'article 2 alinéa 1er de la loi sur l'AVS, que cette possibilité soit fermée. Elle est provisoirement aussi fermée aux Suisses. Pendant cette période: pas de nouvelles adhésions.

Ce que M. Stucky aimerait, c'est que pendant cette période on mette en place un nouveau système d'adhésion. Un nouveau système d'adhésion! Il faut alors être au clair: ou bien on offre quelque chose de durable à nos compatriotes, ou c'est une fausse tranquillité qu'on leur offre, Monsieur Eggly. Car on leur dirait: «En attendant la révision, vous pouvez y entrer; mais on ne sait pas si vous pourrez y rester.» Vraiment, il y a une insécurité que l'on provoque ici, qui est bien plus préjudiciable que l'idée d'un moratoire, parce qu'un moratoire, dans la prévoyance vieillesse, peut toujours être corrigé. Si vous, vous souhaitez aller dans la direction qu'indique aujourd'hui la minorité Stucky, on pourra toujours rétroactivement, par la loi, dire que les personnes qui n'ont pas pu, pendant un, deux ou trois ans, adhérer à l'assurance facultative, vont pouvoir le faire rétroactivement. Nous sommes libres, si nous trouvons une formule – et là, je dois mettre quand même un point d'interrogation – qui n'est pas discriminatoire à l'égard des citoyens de l'Union européenne. C'est pourquoi je pense que la révision de la loi sera une révision difficile, où nous devrons aller au fond des choses et au fond de cette notion de discrimination ou d'égalité de traitement.

A ce propos, j'aimerais dire d'ailleurs à M. Eggly, qui essayait de reconstruire une discrimination, ailleurs, entre Suisses, que notre problème, c'est certes la discrimination fondamentale entre Suisses: un Suisse domicilié en Suisse est obligé de s'assurer à l'AVS, et s'il a un revenu élevé, il est obligé de cotiser par rapport à ce revenu élevé et il ne touchera pas l'équivalent; un Suisse à l'étranger n'est pas obligé de s'assurer à l'AVS, et dans la plupart des cas, dans de nombreux cas – et c'est légitime, mais discriminatoire quand même –, il renoncera à s'assurer. M. Stucky préjuge de la réforme, car autrement ce n'est pas honnête de dire aux gens: «On va vous ouvrir une possibilité», et de la leur fermer ensuite. M. Stucky est tout à fait cohérent. C'est dans ce sens, mais sans avoir encore réussi à le préciser, que vont actuellement les propositions des associations représentant la Cinquième Suisse. Mais laissons-nous le temps d'en discuter à fond.

La minorité Stucky propose, concrètement, en nous donnant cette délégation de compétence, que nous apprécions dans chaque pays qui est suffisamment assuré, et si cette assurance est comparable à celle de l'AVS. Cela veut dire que, pour chaque pays, nous devrions, pour une période de temps – un, deux, trois ans –, examiner les systèmes nationaux, les comparer au nôtre, et dire qui de ce fait peut être assuré. Cela est infiniment plus complexe – c'est vraiment une quasi-absurdité administrative – de le faire pour un laps de temps limité, sans garantie de permanence. Cela nous mettrait dans des situations où face à des problèmes très difficiles.

Par exemple: une rente étrangère de 800 francs par mois, mais qui serait versée à partir de 60 ans, est-elle suffisante ou insuffisante par rapport à la rente AVS de 1000 francs par mois, mais versée seulement à partir de 65 ans? Intéressant problème! Le Conseil fédéral préférerait ne pas être confronté à ce type de question. Et il y en aura des dizaines et des dizaines qui se poseront pour résoudre ce problème.

Pour une fois, j'aimerais vous dire que le moratoire s'impose et que les conséquences du moratoire ne seront en aucun cas définitives si la révision de la loi sur l'AVS devait trouver

une solution non discriminatoire qui permette de soutenir les Suisses qui se trouvent actuellement dans l'espace de l'Union européenne.

Certains ont dit: «Laissons la divergence; le Conseil des Etats verra bien.» Le Conseil des Etats a été saisi de propositions qui vont dans ce sens, et il a considéré que le moratoire était une formule acceptable pour éviter que les ressortissants de l'Union européenne reçoivent, le jour de l'entrée en vigueur, le droit de s'assurer à l'assurance facultative suisse, qui est la plus favorable que l'on puisse imaginer dans le rapport coût/prestation, et qui de ce fait intéresserait beaucoup les familles, en particulier les frontaliers.

Une dernière phrase: les associations de frontaliers ont essayé d'intervenir auprès de leur pays pour que ce droit des frontaliers soit garanti par la négociation. Nos pays voisins ont résisté à leurs propres citoyennes et citoyens en disant: «On ne peut pas demander ça de la Suisse.»

C'est la raison pour laquelle nous vous avons proposé un moratoire. Mais alors, qu'il le soit pour tout le monde! Nous pourrions toujours, s'il le faut, le corriger pour les Suisses. Nous avons toujours l'aide sociale pour les Suisses à l'étranger, et nous avons une réforme en cours.

Abs. 1 – Al. 1

Angenommen – Adopté

Abs. 1bis – Al. 1bis

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit

87 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit

80 Stimmen

Ziff. 4 Art. 102 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 4 art. 102 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Schmid Samuel (V, BE), Berichterstatter: Ich gebe hier eine Erklärung ab, die dann auch später beim Invalidenversicherungsgesetz ihre Gültigkeit haben wird. Es wird hier in Absatz 2 festgelegt, dass die Hilflosenentschädigung «ausschliesslich durch die öffentliche Hand» finanziert wird. Das ist notwendig, weil sie sonst als Teil eines beitragsfinanzierten Systems qualifiziert würde und aufgrund des EU-Rechtes zu exportieren wäre. Dieses Problem kann hier so gelöst werden, deshalb ist es hier wie auch in späteren sozialversicherungsrechtlichen Erlassen unumgänglich, dass wir diese Regelung festschreiben.

Angenommen – Adopté

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote

Für Annahme der Ausgabe

157 Stimmen
(Einstimmigkeit)

Das qualifizierte Mehr ist erreicht

La majorité qualifiée est acquise

Ziff. 4 Art. 103, 153a

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 4 art. 103, 153a

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Ziff. 5 Art. 77 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 5 art. 77 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote

Für Annahme der Ausgabe

162 Stimmen
(Einstimmigkeit)

Das qualifizierte Mehr ist erreicht

La majorité qualifiée est acquise

Ziff. 5 Art. 78, 80a; Ziff. 6

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 5 art. 78, 80a; ch. 6

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Ziff. 7 Art. 56 Abs. 1 Bst. g

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Antrag Keller Rudolf

Rückweisung an die Kommission

Schriftliche Begründung

Das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Ziff. 7) sowie das Freizügigkeitsgesetz (Ziff. 8) sind so zu gestalten, dass der privatrechtliche Charakter der zweiten Säule beibehalten wird und dass der Bundesrat später nicht die Möglichkeit hat, allenfalls in alleiniger Verantwortung (ohne Parlamentsbeschluss) den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des BVG dem staatlichen System der EU in der zweiten Säule anzupassen. Die berufliche Vorsorge soll im Grundsatz wie bisher geregelt, aber keine staatliche Versicherung werden, weil sonst längerfristig ein Abbau der Leistungen zu befürchten ist.

Ch. 7 art. 56 al. 1 let. g

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Proposition Keller Rudolf

Renvoi à la commission

Präsidentin: Herr Keller hat seinen Antrag zurückgezogen.

Angenommen gemäss Antrag der Kommission

Adopté selon la proposition de la commission

Ziff. 7 Art. 89a

Antrag der Kommission

Mehrheit

Den Versicherten der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft wird die Austrittsleistung aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge bei definitivem Verlassen der Schweiz fünf Jahre nach Inkrafttreten der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft der Auffangeinrichtung überwiesen. Barauszahlung bleibt möglich, wenn kein ausländisches Versicherungsobligatorium mehr besteht.

Minderheit

(Hafner Ursula, Borel, Fasel, Fässler, Goll, Jans, Rechsteiner Paul, Rennwald, Strahm)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 7 art. 89a*Proposition de la commission**Majorité*

En ce qui concerne les nationaux des pays membres de la Communauté européenne assurés en Suisse qui quittent celle-ci définitivement, les prestations de sortie de la prévoyance professionnelle obligatoire sont versées à l'institution supplétive cinq ans après l'entrée en vigueur des accords sectoriels conclus entre la Suisse et l'Union européenne. Au cas où il n'existe plus une assurance obligatoire étrangère, le paiement en espèces est possible.

Minorité

(Hafner Ursula, Borel, Fasel, Fässler, Goll, Jans, Rechsteiner Paul, Rennwald, Strahm)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Präsidentin: Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass der Antrag der Minderheit Hafner Ursula hier zum ersten Mal zur Diskussion gestellt wird, dass wir aber bei Artikel 80a des IV-Gesetzes und bei Artikel 16a des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung dem Beschluss des Ständerates zugestimmt haben.

Hafner Ursula (S, SH): Der Antrag der Kommissionsmehrheit wurde im Ständerat als Antrag Spoerry gestellt. Frau Spoerry sagte im Ständerat u. a. folgendes: «Ob mein Antrag der Weisheit letzter Schluss ist, weiss ich nicht Ich bitte Sie, meinem Antrag zu folgen; dann würde zumindest eine Differenz entstehen. Sollten bei meinem Antrag noch Mängel sein, könnte man diese in der Differenzvereinbarung noch korrigieren.»

Frau Bundespräsidentin Dreifuss konnte den Ständerat davon überzeugen, dass der Antrag nicht der Weisheit letzter Schluss ist. Trotzdem wurde er von der Mehrheit unserer Kommission aufgenommen, ohne dass die Mängel korrigiert worden wären.

Warum ist der Antrag nicht der Weisheit letzter Schluss? Bekanntlich werden mit dem Freizügigkeitsabkommen die verschiedenen Sozialversicherungssysteme der verschiedenen EU-Mitgliedsstaaten grundsätzlich nicht verändert, sondern sie werden koordiniert, jetzt auch mit der Schweiz. Das heisst: Jeder Staat kann sein System und seine Gesetze beibehalten, auch wir, aber wir müssen dabei gewisse Grundsätze respektieren. Diese Grundsätze sind:

1. die Gleichbehandlung von EU-Staatsangehörigen und Schweizerinnen und Schweizern;
2. die Verpflichtung, Angehörige aller Vertragsstaaten dort zu versichern, wo sie arbeiten, und
3. ihnen die Sozialversicherungsleistungen auch in einem anderen Vertragsstaat ausbezahlen, falls sie ihren Wohnsitz dorthin verlegen.

Der Bundesrat erklärt auf Seite 231 (Ziff. 275.211) der Botschaft, warum er diese Verpflichtungen mit einem Verweis, wie wir ihn hier in Artikel 89a haben, regeln will, warum er das Verfahren gewählt hat, überall einen solchen Artikel in unsere Sozialversicherungsgesetze aufzunehmen. Wir haben – wie die Präsidentin schon erklärt hat – diese Methode für das Bundesgesetz über die AHV, für das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und für das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV akzeptiert. Es ist auch von der Kommissionsmehrheit vorgesehen, das beim Bundesgesetz über die Unfallversicherung und beim Bundesgesetz über die Krankenversicherung so zu tun. Es gibt keinen Grund, jetzt beim BVG eine andere Methode zu wählen, nämlich die Methode, die Frau Spoerry beantragt hat. Mindestens für den obligatorischen Teil des BVG gilt einfach dasselbe wie für alle anderen Sozialversicherungsgesetze.

Es ist ganz klar, dass Artikel 4 der Verordnung 1408/71, der regelt, was mit einem Pensionskassenguthaben zu geschehen hat, wenn eine versicherte Person die Schweiz verlässt, in fünf Jahren auch für EU-Bürgerinnen und -Bürger gelten wird. In diesem Artikel steht das besser und vollständiger als im Artikel, den Ihnen die Kommissionsmehrheit jetzt beantragt.

Es ist ein Mangel des Mehrheitsantrages, dass nicht alle Möglichkeiten aufgeführt sind, die eine EU-Bürgerin und ein EU-Bürger haben. Der zweite Mangel ist, dass es hier so tönt, als ob das nur für Angehörige von EU-Mitgliedstaaten gelten würde. Das wird dann aber auch für Schweizerinnen und Schweizer gelten, die im EU-Ausland wohnen.

Ich bitte Sie, dem Bundesrat und dem Ständerat zu folgen. Der Ständerat wollte hier keine Differenz schaffen. Wir sollten jetzt nicht mit einem Artikel eine Differenz schaffen, die der Ständerat schon abgelehnt hat.

Präsidentin: Darf ich annehmen, dass diese Begründung auch für Ihren Minderheitsantrag zu Ziffer 8 Artikel 25a gilt?

Hafner Ursula (S, SH): Selbstverständlich.

Bangerter Käthi (R, BE): Artikel 89a regelt die Barauszahlung an Versicherte aus den Mitgliedstaaten der EU, wenn diese unser Land wieder verlassen. Der Text des Bundesrates meint dies, sagt es aber nicht, sondern verweist einfach auf verschiedene Verordnungen, die konsultiert werden müssen. Wegen dieser Unübersichtlichkeit wollte ich eigentlich einen Streichungsantrag stellen. Da hörte ich, dass Frau Spoerry im Ständerat einen ausformulierten Antrag vorgelegt hat, der leider – weil eben zuwenig präzise formuliert – im Ständerat nicht durchkam. Daher wohl auch die Bemerkung von Frau Spoerry, sie wisse nicht, ob ihr Antrag der Weisheit letzter Schluss sei, weil die Formulierung zuwenig präzise sei.

Die Verwaltung hat uns nun einen neuen Text vorgeschlagen: Hinter diesem Text steht die Mehrheit der Kommission.

Ich bin Präsidentin einer Vorsorgestiftung, die aus der Fusion von zwei Pensionskassen entstanden ist. Durch die Fusionsverhandlungen erhielt ich Einblick in die hohe und komplexe Regelungsdichte des BVG. Es ist wichtig, dass die Gesetzgebung klar und verständlich festgelegt ist, damit diese von der Privatwirtschaft verstanden wird und auch umgesetzt werden kann.

Die Verweisteknik, die der Bundesrat hier anwendet, indem er auf verschiedene Verordnungen hinweist, ist schlicht nicht zumutbar. Allein die Verordnung 1408/71 ist ein Buch von 60 Seiten, und das müssen die Pensionskassenverwalter dann ans BVG anhängen. Die zusätzliche administrative Belastung steigt damit enorm. Hier haben wir eine Möglichkeit, die den Bund nichts kostet und volkswirtschaftlich kostensparend wirkt.

Ich habe noch einen zweiten Grund, weshalb hier der Hinweis auf die Verordnung 1408/71 nicht aufgenommen werden darf: Diese Verordnung regelt Beitragszeitanrechnungen an die AHV in den verschiedenen EU-Ländern. Sie ist also auch Teil des AHV-Gesetzes. Mit dem Hinweis auf diese Verordnung 1408/71 wird nun auch das BVG mit dem EU-Recht verknüpft. Auf kaltem Weg wird dadurch EU-Recht ins BVG eingeführt, und das wollen wir nicht, weil die BVG-Beiträge keine Steuergelder enthalten und dadurch trotz Obligatorium nicht mit der AHV gleichgesetzt werden können. Die Gefahr besteht auch, dass längerfristig die privatwirtschaftlich organisierte zweite Säule über das EU-Recht verstaatlicht wird. Das wollen wir auch nicht.

Noch eine Bemerkung: Alle Vernehmlassungspartner waren gegen die vom Bundesrat vorgeschlagene Lösung. Ich frage mich: Weshalb führen wir Vernehmlassungen durch, wenn der Bundesrat nicht gewillt ist, auf Argumente und Meinungen der Betroffenen und Experten einzugehen?

Im übrigen, Frau Präsidentin, gilt meine Begründung auch für Artikel 25a Ziffer 8 (Freizügigkeitsgesetz).

Ich habe noch eine Bemerkung: Die Verweisteknik wird in dieser Vorlage auch in anderen Artikeln angewendet, die Präsidentin hat darauf hingewiesen: Im Unfallversicherungsgesetz zum Beispiel in Artikel 115a, in den Kapiteln, die das europäische Recht regeln, in den Artikeln 153a, 80a, 16a, 23a und 121. Ich erwarte selbstverständlich von der Verwaltung, dass auch diese Texte ausformuliert und in der Differenzvereinbarung aufgenommen werden.

Die FDP-Fraktion lehnt den Antrag der Minderheit Hafner ab und stimmt der Mehrheit zu.

Widrig Hans Werner (C, SG): Zu Artikel 89a: Die schwerwiegendste Folge dieses Gesetz ist natürlich schon die Barauszahlung, und die Mehrheit der Kommission regelt die Frage der Austrittsleistung recht deutlich und klar. Es wird zwar im AHV-Gesetz schon auf EU-Verordnung 1408/71 hingewiesen. Aber nach unserer Ansicht genügt dieser Hinweis nicht. Der Bundesrat hält dem entgegen, das sei in Artikel 4 und 5 des Freizügigkeitsgesetzes geregelt. Die Kommission hat dann mit einer eigenen Formulierung auf das Problem hingewiesen – diese Formulierung stammt von unserer Kommission, Frau Bundespräsidentin, nicht von der Verwaltung, das ist schon klar. Persönlich teile ich die Bedenken der Mehrheit. Denn wenn alles im Vertrag mit der EU geregelt ist, und das weder das BVG noch das FZG tangiert, frage ich Sie: Warum braucht es dann gemäss Bundesrat den Verweis auf das EU Recht? Schreiben wir doch hin, was wir wollen, und nicht irgendeinen Verweis auf einschlägige EU-Bestimmungen! Ich bitte Sie deshalb namens der CVP-Fraktion, dem Antrag der Kommissionsmehrheit zuzustimmen.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Das Ziel dieses Antrages der Mehrheit ist es ja ganz klar, den Anliegen des bilateralen Vertrages gerecht zu werden. Der Antrag der Mehrheit beinhaltet die Frist für die Austrittsleistung, die unter bestimmten Bedingungen überwiesen wird; auch die Möglichkeit der Barauszahlung ist darin beschrieben – aber eben ohne den Verweis auf die EU-Verordnung; das ist das Wesentliche. Frau Hafner, der Unterschied zu den übrigen Sozialversicherungsgesetzgebungen liegt eben darin, dass es bei der zweiten Säule um eine rein privatwirtschaftlich organisierte Sozialversicherung geht; der Staat gibt nur die Rahmengesetzgebung – dies im Gegensatz zu den anderen Versicherungen, die den staatlichen Einfluss mit Beiträgen oder sogar die Durchführung durch den Staat kennen. Hier im BVG werden die Bedenken zum Ausdruck gebracht, dass plötzlich Anpassungen an das EU-Recht stattfinden, ohne dass die Partner, die eigentlich die zweite Säule bezahlen, entsprechend einbezogen werden. Ich glaube, es ist richtig, wenn wir hier der Mehrheit zustimmen. Es ist dabei aber auch wieder zu sagen: Wir haben diese Formulierung gestern nachmittag auf die schnelle verabschiedet. Die letzte Beurteilung, ob die vorliegende Formulierung richtig ist – sie scheint mir persönlich richtig zu sein –, müssten wir aber wiederum im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens dem Ständerat überlassen.

Hafner Ursula (S, SH): Herr Bortoluzzi, meine Frage ist ganz einfach, nämlich ob Sie die Botschaft nicht gelesen haben. In der Botschaft steht ganz klar, dass sich an unserem BVG nicht automatisch etwas ändert, wenn sich in den EU-Staaten irgend etwas ändert, sondern dass wir zuerst wieder mit der EU neu verhandeln würden. Wenn in der Folge das BVG geändert werden müsste, käme es zu einem normalen Vernehmlassungsverfahren. Ist Ihnen das entgangen?

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Sehen Sie, Frau Hafner, ich habe die Botschaft natürlich gelesen. Ich habe auch den kurzen Bericht eingesehen, den wir heute morgen auf dem Pult hatten. Doch es fehlt mir der Glaube, dass längerfristig das BVG unangetastet bleibt. Wenn es nämlich nicht so gehandhabt wird und plötzlich EU-Recht Einzug hält, ohne dass die Beteiligten orientiert sind bzw. so einbezogen werden, wie sie es wünschen, dann ist es nicht korrekt. Ich kann es zusammenfassen: Ich traue der Sache nicht. Deshalb stimme ich dem Antrag der Mehrheit zu.

Schmid Samuel (V, BE), Berichterstatter: Bei diesem Artikel handelte es sich um einen Antrag Spoerry im Ständerat, und dort wurde intensiv darüber debattiert. Ich zitiere ein Schlusswort, das wie folgt lautet: «Ich bin immer noch verwirrt, wenn auch auf einem etwas höheren Niveau.» Es geht mit anderen Worten zweifellos um eine hochkomplizierte Sache. Ich

werde mich kurz fassen und kann darauf hinweisen, dass die Mehrheit dank meinem Stichentscheid zustande gekommen ist, weil auch ich der Überzeugung war, dass die Sache pendent bleiben muss und nicht übers Knie gebrochen werden kann. Deshalb war ich auch der Auffassung, dass wir es hier vor den Rat bringen sollten, und mir persönlich scheint es eigentlich – ich kann das ja namens der von mir «vermittelten» Mehrheit sagen – richtig, dass sich der Ständerat nochmals damit befassen sollte.

Wenn Sie die Botschaft auf Seite 216 (Ziff. 273.233.3) lesen, sehen Sie, dass sich das Abkommen auf die Minimalvorsorge gemäss BVG bezieht. Es heisst dann weiter: «Wegen der Besonderheiten dieses Vorsorgesystems ergeben sich aus der Anwendung der Verordnung 1408/71 lediglich Konsequenzen für die mögliche Barauszahlung der Austrittsleistung bei definitivem Verlassen der Schweiz.

Die EU-Kommission erachtet die Austrittsleistung gemäss Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge als Beitragsrückvergütung im Sinne von Artikel 10 Absatz 2 der Verordnung. Deshalb ist die Barauszahlung der Austrittsleistung nicht möglich, solange die versicherten Personen nach den Rechtsvorschriften eines EU-Mitgliedstaates obligatorisch versichert sind. Solche Personen können ihr Guthaben auf einer Freizügigkeitspolice oder einem Freizügigkeitskonto gutschreiben lassen, damit der Vorsorgeschutz gewährleistet bleibt.»

Eine genau gleiche oder analoge Bestimmung hat seinerzeit beim EWR hohe Wellen geworfen. Es waren insbesondere italienische Staatsangehörige, die sich dagegen zur Wehr gesetzt haben, jedenfalls war es ein Politikum. So scheint es mir, dass jetzt dieses Politikum versachlicht werden sollte und dass deshalb eine Zustimmung zur Mehrheit durchaus ihren Sinn hat. Möglicherweise wird auch die Erklärung von Frau Bundespräsidentin Dreifuss noch eine weitere Klärung dieser Frage bringen. Gestern Abend in der Kommission schien die Sache noch nicht liquid, weshalb ich dann dieser Mehrheit zum Durchbruch verholfen habe.

Nachdem ich die Diskussion jetzt mitverfolgt habe, muss ich sagen, dass auch hier der Wissensstand verbessert worden ist. Das Problem kann aber noch nicht einer Lösung zugeführt werden; die Angelegenheit kann noch nicht erledigt werden. Wenn der Rat der Mehrheit zustimmt, stellt sich übrigens zwingend die Frage, inwieweit auch andere Artikel mit dem gleichen Koordinationstext zu überprüfen wären.

Noch ein Letztes: Auch der Text der Mehrheit – das ist zuzugeben – ist noch nicht der Weisheit letzter Schluss. Auch wenn auf dieser Fassung beharrt würde, müsste man also diesen Text in seiner Schärfe noch verbessern.

Ich bitte Sie deshalb namens dieser «Stichentscheidsmehrheit», der Mehrheit zuzustimmen.

Borel François (S, NE), rapporteur: Nous parlons en même temps des articles 89a de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité et 25a de la loi sur le libre passage. Nous avons là la même proposition de majorité et la même proposition de minorité.

Je précise tout d'abord que l'intention de la majorité de la commission était bien de créer une divergence et d'obliger le Conseil des Etats à approfondir la réflexion sur ce point-là. Le président de votre commission, en particulier, a dit – et c'est important parce que c'est grâce à sa voix prépondérante que l'on a cette proposition de majorité – que le texte devait en tout cas être revu.

Il faudrait juste encore clarifier une chose: le Conseil fédéral et les membres de l'administration qui le représentent dans la commission ont en permanence défendu le projet du Conseil fédéral. Je ne sais pas si M. Widrig a pris ça pour un compliment ou non, mais c'est bien un texte rédigé par M. Widrig et non pas, comme l'a affirmé Mme Bangerter, par quelqu'un de l'administration qui a été approuvé par la majorité de la commission.

Dans le débat sur l'entrée en matière, je vous ai dit que la commission s'était ralliée, en règle générale, à la logique du Conseil fédéral qui voulait que l'obligation de coordination entre

notre droit social et le droit européen se fasse sous forme de renvois aux directives européennes. Dans ces deux cas particuliers, la commission a estimé qu'il fallait sortir de cette logique. La raison en était la suivante: cette matière est particulièrement compliquée alors que les conséquences, du point de vue de la majorité, peuvent être résumées en quelques lignes. Donc, du point de vue de la majorité, c'est plus clair ainsi. Mais alors, cela ne signifie absolument pas, même si M. Bortoluzzi a voté pour la proposition de majorité, qu'il a raison. Qu'il le veuille ou non, la loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité et la loi sur le libre passage sont des domaines que nous devons coordonner avec le droit social européen pour les raisons suivantes: c'est une législation qui introduit un certain nombre d'obligations pour toute une série de catégories de citoyens et la prévoyance professionnelle fait partie intégrante du système de prévoyance sociale de notre pays.

Pour ces trois raisons, on ne peut pas dire que c'est du droit privé qui ne regarde pas les pays européens, et nous sommes tenus de coordonner sur ce point ces deux lois avec le droit européen.

Dreifuss Ruth, présidente de la Confédération: Je ne répéterai pas l'analyse que vient de faire M. Borel et qui est absolument pertinente sur le fait que la LPP, le système de la prévoyance professionnelle, tombe sous le champ d'application des règlements Nos 1408/71 et 574/72 «dans leur version adaptée», comme dit le renvoi (art. 89a LPP; art. 25a LFLP), c'est-à-dire pas dans une version qui pourra être adaptée à l'avenir, pas dans un système ouvert où nous nous engageons a priori à suivre des règles qui pourraient être modifiées par l'Union européenne. C'est en toute connaissance de cause et de façon exclusive, définitive, que nous pouvons savoir quelles sont les obligations qui résultent, pour la LPP, pour le libre passage, de cette soumission aux règlements Nos 1408/71 et 574/72. Cela signifie notamment que nous devons nous soumettre aux principes généraux, mais uniquement aux principes généraux (non-discrimination, possibilité de versement au prorata temporis, etc.).

Sur le plan de la législation nationale, si nous respectons ces principes, nous pourrions bouleverser comme nous le voulons la LPP: nous pourrions la modifier, la mettre sur la tête s'il le faut, nous sommes souverains. Ce renvoi est donc un renvoi à des principes généraux. Et ce renvoi, nous l'avons fait dans tous les autres cas. Il serait incompréhensible qu'on ne le fasse pas pour un élément central de la prévoyance vieillesse unie dans le même article constitutionnel – je pourrais encore ajouter cet argument dans notre système des trois piliers. Voilà la raison pour laquelle ce renvoi est nécessaire au niveau des principes.

Au niveau pratique, quelle est la conséquence de ce renvoi? La conséquence d'un renvoi est que le fait de sortir de Suisse à un âge où on est encore dans un système de prévoyance vieillesse ne permet pas de sortir totalement du système. On doit garder les ressources accumulées pour le but dans lequel elles ont été accumulées, c'est-à-dire la prévoyance vieillesse. M. Widrig avait souligné que c'était ce qui, d'un côté, garantit sur le plan social une vieillesse sans souci et qui, d'un autre, déçoit certains travailleurs étrangers qui, souvent, souhaitent quitter la Suisse plus tôt et emporter, sous forme de capital, ce qu'ils avaient gardé pour la prévoyance vieillesse. Cela est vrai, c'est un problème connu. C'est pourquoi nous sommes heureux d'avoir une période de transition de cinq ans qui permette aux personnes qui comptaient sur cette somme de réajuster leur projet de vie et de voir tous les avantages qu'elles ont à avoir une prévoyance vieillesse solide plutôt qu'un capital au moment où elles quittent la Suisse. Voilà donc la conséquence pratique.

La proposition que Mme Bangerter nous invite à soutenir – et qui n'est pas l'oeuvre de l'administration parce que l'administration n'aurait pas rédigé une disposition discriminatoire – est discriminatoire, je vais le démontrer tout à l'heure. Ce texte remplace le renvoi. Cela veut donc dire que nous n'acceptons pas les principes généraux pour la LPP, malgré le rôle central qu'elle joue dans le système de prévoyance et

malgré un avis non discuté dans ce domaine de l'Union européenne et de la Cour de justice des Communautés européennes lorsqu'elle a eu l'occasion de se prononcer sur l'interprétation du rôle d'une prévoyance professionnelle obligatoire réglée par la loi, etc. Cela signifie donc que Mme Bangerter vous invite à supprimer ce renvoi, première critique que je fais de la proposition de majorité.

Deuxièmement, elle vous invite à soutenir une proposition discriminatoire. Pourquoi? Parce qu'elle est introduite à l'article 89a qui, Madame Bangerter, n'est pas l'endroit où on parle du remboursement, mais est le dernier article de la loi qui, de ce fait, est tout à fait la bonne place pour un renvoi général. La proposition de majorité tend à modifier la règle générale uniquement pour les nationaux des pays membres de la Communauté européenne assurés en Suisse qui quittent celle-ci définitivement.

La règle générale est à l'article 4 de la loi sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle. La règle générale donne le choix aux assurés entre différentes utilisations de l'avoir de libre passage. Lorsqu'une personne quitte l'institution de prévoyance, elle peut en principe maintenir sa prévoyance:

- a. au moyen d'un compte de libre passage;
- b. au moyen d'une police de libre passage;
- c. au moyen du versement automatique de la prestation de sortie par son institution de prévoyance à l'institution supplétive, si elle n'entre pas dans une autre institution de prévoyance et si elle ne notifie pas, au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage, sous quelle forme elle entend maintenir sa prévoyance;
- d. à certaines conditions, si les statuts de la caisse le permettent, en poursuivant son assurance dans l'ancienne institution.

Dans certains cas, elle peut même obtenir le paiement en espèces de la prestation de sortie si, par exemple, elle devient indépendante et qu'elle n'est plus assurée.

Mme Bangerter veut enlever aux ressortissants de la Communauté européenne toute cette palette de possibilités. Elle veut faire une loi spéciale pour les ressortissants de la Communauté européenne qui est clairement discriminatoire.

Vous voyez donc que l'effort de clarté qui était la raison numéro un évoquée pour défendre la proposition de majorité est en fait un piège. Non seulement ça n'est pas plus clair, mais c'est clairement discriminatoire, et cela nous prive d'un renvoi général dont la seule obligation entre dans le droit normal. Les ressortissants de l'Union européenne vont être traités à l'avenir comme les Suisses. OK, c'est parfait!

Elle crée une loi spéciale. Le Conseil fédéral est obligé de dire que même la volonté de créer une divergence ne devrait pas justifier un vote qui aurait pour conséquence une claire discrimination, une loi spéciale pour les ressortissants de l'Union européenne.

Bangerter Käthi (R, BE): Gestern in der Kommission haben wir festgestellt, dass der Text, den Frau Spoerry im Ständerat beantragt hat und den ich in der Kommission eingebracht habe, nicht genügt. Die Kommission hat dann der Verwaltung den Auftrag gegeben, einen Text zu formulieren, der alles genau aufnehmen soll, was der Artikel zum Ausdruck bringen will.

Heute haben wir die Fahne mit diesem Text erhalten, und ich ging davon aus, dass die Verwaltung alles hineingenommen und ausformuliert hat. Jetzt stellen Sie, Frau Bundespräsidentin, fest, dass dem nicht so ist. Ich muss sagen, dass die Verwaltung die Mehrheit der Kommission getäuscht hat. Ich verstehe dies nicht, und ich gehe davon aus, dass der Text noch einmal an die Verwaltung zurückgeht und dass ein Text entworfen wird, der den Artikel, wie er hier komplett beschrieben ist, tatsächlich auch umsetzt.

Präsidentin: Die liberale Fraktion lässt ausrichten, dass sie der Mehrheit zustimmt.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit
Für den Antrag der Minderheit

97 Stimmen
72 Stimmen

Ziff. 8 Art. 25a*Antrag der Kommission**Mehrheit*

Den Versicherten der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft wird die Austrittsleistung aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge bei definitivem Verlassen der Schweiz fünf Jahre nach Inkrafttreten der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft der Auffangeinrichtung überwiesen. Barauszahlung bleibt möglich, wenn kein ausländisches Versicherungsobligatorium mehr besteht.

Minderheit

(Hafner Ursula, Borel, Fasel, Fässler, Goll, Jans, Rechsteiner Paul, Rennwald, Strahm)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Antrag Keller Rudolf

Rückweisung an die Kommission

Schriftliche Begründung

Das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Ziff. 7) sowie das Freizügigkeitsgesetz (Ziff. 8) sind so zu gestalten, dass der privatrechtliche Charakter der zweiten Säule beibehalten wird und dass der Bundesrat später nicht die Möglichkeit hat, allenfalls in alleiniger Verantwortung (ohne Parlamentsbeschluss) den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des BVG dem staatlichen System der EU in der zweiten Säule anzupassen. Die berufliche Vorsorge soll im Grundsatz wie bisher geregelt, aber keine staatliche Versicherung werden, weil sonst längerfristig ein Abbau der Leistungen zu befürchten ist.

Ch. 8 art. 25a*Proposition de la commission**Majorité*

En ce qui concerne les nationaux des pays membres de la Communauté européenne assurés en Suisse qui quittent celle-ci définitivement, les prestations de sortie de la prévoyance professionnelle obligatoire sont versées à l'institution supplétive cinq ans après l'entrée en vigueur des accords sectoriels conclus entre la Suisse et l'Union européenne. Au cas où il n'existe plus une assurance obligatoire étrangère, le paiement en espèces est possible.

Minorité

(Hafner Ursula, Borel, Fasel, Fässler, Goll, Jans, Rechsteiner Paul, Rennwald, Strahm)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Proposition Keller Rudolf

Renvoi à la commission

Präsidentin: Herr Keller hat seinen Antrag zurückgezogen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité***Ziff. 9 Art. 13 Abs. 2 Bst. f; 61 Abs. 4, 5***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 9 art. 13 al. 2 let. f; 61 al. 4, 5*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Ziff. 9 Art. 66a*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Ch. 9 art. 66a*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Schmid Samuel (V, BE), Berichterstatter: Hier geht es um den Vollzug der Prämienverbilligung für Versicherte, die in ei-

nem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen. Der Bundesrat schlägt hier den Vollzug durch die Kantone vor. Dieses System hat sowohl bei den Kantonen wie in der Folge dann natürlich auch im Ständerat und in unserer Kommission viel zu diskutieren gegeben.

Auf Seite 16 der Fahne sehen Sie, dass hier zwei Motionen zur Diskussion stehen. Einerseits gibt es eine Motion der Aussenpolitischen Kommission des Ständerates (99.3390), die gestern vom Ständerat überwiesen wurde. Sie beauftragt den Bundesrat, «in Zusammenarbeit mit den Kantonen in der Krankenversicherung ein zweckmässiges Verfahren vorzusehen». Diese Motion stand gestern auch in unserer Kommissionssitzung zur Diskussion.

Die Kommission hat mit 13 zu 10 Stimmen der Motion 99.3424 den Vorzug gegeben. Damit wird der Bundesrat «beauftragt, eine Gesetzesänderung vorzulegen, wonach der Bund den Auftrag erhält, für die neu betroffenen Personen im Ausland und gemäss dem bilateralen Abkommen die Prämienverbilligung nach einem zweckmässigen und einheitlichen System zu vollziehen». Einerseits ist also gemäss Ständerat das kantonale System zu überarbeiten, und andererseits will die Motion unserer Spezialkommission daraus eine Bundesaufgabe machen. Würde eine der Motionen überwiesen, so hiesse das auch, dass Artikel 66a gestrichen werden könnte, weil der Bundesrat ja sowohl gemäss der Motion des Ständerates als auch gemäss jener unserer Spezialkommission dazu verpflichtet wird, ein neues Erhebungssystem in Auftrag zu nehmen und entsprechende Vorschläge zu unterbreiten. Soweit zu diesen beiden Systemen.

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass am Schluss der Fahne 99.028-8 noch eine Motion aufgeführt wird, die den gleichen Sachzusammenhang betrifft. Es ist dies die Motion 99.3384, die die Kommission am 2. Juli beschlossen hat. Hierzu gab es in der Zwischenzeit bereits eine Antwort des Bundesrates – Sie haben sie erhalten. Der Bundesrat lehnt diese Motion ab. Dort geht es aber um ein grundsätzlich anderes Problem, nämlich jenes der Prämienverbilligung an und für sich.

Nach meinem Dafürhalten ist hier einmal Artikel 66a zu bereinigen. Dies kann man durch Gutheissen einer der Motionen oder durch Ablehnung der Motionen und Bestätigung von Artikel 66a gemäss Bundesrat tun. Über die Motionen 99.3384 bzw. 99.3423 wird dann separat abgestimmt. Dies betrifft dann aber ein anderes Konzept.

Hier ist noch etwas über die Formulierung «Mehrheit» und «Minderheit» zu sagen. Es ist richtig, dass die Kommission diese Motion im Juli beschlossen hat. Die Antwort des Bundesrates gelangte dann gestern oder vorgestern an die Kommission, und diese war gehalten, sich zu äussern, ob sie mit der Ablehnung durch den Bundesrat einverstanden sei oder nicht. Exakt gesagt hat die Mehrheit der Kommission den Ablehnungsantrag des Bundesrates dann gutgeheissen. Insofern ist der Begriff «Minderheitsmotion» etwas irreführend. Es war ein Kommissionsvorstoss, bei dem nun allerdings eine heutige Mehrheit die Ablehnung, wie der Bundesrat sie will, anerkennt und die Motion zurückzieht. Formell besteht eine gleichlautende Motion 99.3423, und deshalb hat der Rat sich damit auseinanderzusetzen.

Borel François (S, NE), rapporteur: A l'article 66a, le projet du Conseil fédéral visait à régler la question de la réduction des primes pour les assurés résidant dans un Etat de l'Union européenne. Le Conseil des Etats a considéré que le dossier n'avait pas encore suffisamment mûri entre Confédération et cantons pour que cette disposition puisse être acceptée telle quelle. Le Conseil des Etats a donc décidé de biffer l'article 66a et de mandater le Conseil fédéral de présenter un nouveau projet; il a précisé ses intentions sous la forme d'une motion de sa Commission de politique extérieure.

Sur un point, votre commission se rallie à la décision du Conseil des Etats: biffer l'article 66a. Votre commission pense également que la question doit encore être étudiée, en particulier en collaboration avec les cantons. Cependant, dans un premier temps, la majorité de la commission avait adopté une proposition et hier après-midi elle en a adopté une autre.

Pour tout simplifier pour vous, les trois motions, celle du Conseil des Etats, celle de la majorité de la commission et celle de la minorité, se trouvent sur deux dépliants différents. Vous avez deux motions (99.3390 et 99.3424) sur le dépliant qui est actuellement utilisé, et vous avez la motion de la minorité Bortoluzzi (99.3423) qui est annexée au dépliant, dernière page, celui qui concerne les mesures d'accompagnement relatives à l'Accord sur la libre circulation des personnes. Nous avons donc trois motions contradictoires. Vous devrez choisir l'une des trois.

La majorité de la commission vous recommande de transmettre une motion qui vise à ce que le Conseil fédéral présente un projet centralisé de réduction des primes pour les assurés résidant à l'étranger. Notre système d'assurance-maladie, nous l'avons voulu, ou en tout cas une majorité d'entre nous. Ce système fait que ce n'est pas un système, mais vingt-six systèmes, puisqu'il est fortement cantonalisé. Pour cette question des étrangers ayant le droit de s'assurer en Suisse, mais résidant à l'étranger, membres de l'Union européenne, la majorité de la commission estime plus clair de créer un vingt-septième système qui aurait l'avantage d'être centralisé.

Au nom de la majorité de la commission, je vous recommande de rejeter la motion de la minorité Bortoluzzi (99.3423), de rejeter la motion du Conseil des Etats (99.3390) et de transmettre la motion 99.3424 de votre commission.

Präsidentin: Die beiden Motionen 99.3390 und 99.3424 finden Sie auf Seite 16 der Fahne. Die Motion 99.3384 der Spezialkommission, zu der Sie heute die Antwort des Bundesrates vom 18. August erhalten haben, ist zurückgezogen worden. Es besteht aber eine gleichlautende Motion 99.3423 der Minderheit Bortoluzzi.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Ich bin grundsätzlich davon überzeugt, dass die Prämienverbilligung, wie wir sie in unserem Land durchführen, zu Unrecht Aufnahme in das Abkommen mit der Europäischen Union über die Freizügigkeit gefunden hat.

Wir lösen mit diesen Verträgen die verschiedenen bilateralen Sozialversicherungsabkommen unseres Landes ab, die wir mit den verschiedenen EU-Staaten haben. An ihre Stelle treten die Grundsätze, die in der EU im freien Personenverkehr Gültigkeit haben.

Diese grundsätzlichen Regeln sehen so aus, dass einerseits der Bezug zum Arbeitsplatz da sein muss, dass aber andererseits der Sache ein Versicherungsprinzip zugrunde liegen muss, damit sie eben Aufnahme in dieser Freizügigkeitsregelung findet. Es ist für mich ganz klar und unbestritten, dass AHV, IV, Familienzulagen usw. Aufnahme finden, dass aber selbstverständlich auch das Krankenversicherungsgesetz (KVG) einbezogen wird, also Einrichtungen, welche diesen Grundüberlegungen im freien Personenverkehr entsprechen.

Einrichtungen aber, welche allein durch Leistungen der öffentlichen Hand finanziert werden, wie Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigung – wir haben vorhin die entsprechenden Gesetzeskorrekturen vorgenommen –, sind nicht einbezogen. Wir haben die Korrekturen angebracht, weil diese eben – das können Sie auch in der Botschaft nachlesen – in vollem Umfang von der öffentlichen Hand finanziert werden. Wir haben Abstimmungen betreffend die Ausgabenbremse durchgeführt, und meines Erachtens ist die Prämienverbilligung, wie wir sie durchführen, diesen Einrichtungen gleichzusetzen.

Die Situation ist nun so, dass unser Prämienverbilligungssystem Teil des KVG ist und der Bundesrat natürlich keine andere Möglichkeit hatte, als unter Einbezug des KVG auch diese Prämienverbilligungen mit in den Vertrag einzubeziehen. Er sagt, dass es damit selbstverständlich Teil der Krankenversicherung ist, obwohl das Prämienverbilligungssystem zwar im Rahmen der Krankenversicherungsgesetzgebung errichtet wurde, letztlich aber mit den Prämien überhaupt nichts zu tun hat. Die Leistungen, die ausbezahlt

werden, sind nämlich in den Kantonen sehr verschieden, werden aber überall nach dem Grundsatz der Einkommensschwäche ausbezahlt und könnten – wenn Sie so wollen – auch unter einem anderen Titel ausbezahlt werden. Entscheidend für die Auszahlung ist die Einkommensschwäche und keineswegs die Prämie der Krankenversicherung. Damit wird auch der Zugang zu den Leistungen der Krankenversicherungen nicht geschmälert.

Das Ganze hat meines Erachtens mit dem Krankenversicherungsgesetz nur rein zufällig etwas zu tun. Übrigens hat man im gleichen Zeitraum – man kann es in der gültigen Verfassung immer noch nachlesen – auch bei der Mehrwertsteuergesetzgebung festgelegt, dass 5 Prozent des Mehrwertsteuerertrages für die Verbilligung der Prämien zu verwenden seien. Man hat dann ein System gefunden, wie wir es heute nun haben und mit dem auch nicht alle zufrieden sind. Letztlich hat es aber mit Prämie und Krankenversicherung nichts zu tun, sondern allein mit Einkommensschwäche.

Darum sollten wir den Mut haben, die ganze Übung, die unseren Staat gegen 100 Millionen Franken kostet, abubrechen. Es ist dazu noch schwierig auszurechnen, wie der Zugang zu den Beiträgen wirklich sein wird. Wie werden Einkommensgrenzen festgelegt? Gelten in Spanien dieselben Grenzen wie in der Schweiz? Das sind alles Probleme, die nicht gelöst sind. Welche Kosten daraus dann entstehen werden, ist sehr fraglich.

Ich möchte Ihnen beliebt machen, meine Motion zu überweisen. Meines Erachtens ist der Einbezug der Prämienverbilligung ein Widerspruch gegenüber den EU-Grundsätzen und hat nur Aufnahme gefunden, weil es Teil unseres Krankenversicherungsgesetzes ist. Nehmen wir den Abschnitt Prämienverbilligungen aus dem KVG heraus und machen eine eigene Vorlage; damit können die Prämienverbilligungen dem Abkommen über den freien Personenverkehr entzogen werden.

Cavadini Adriano (R, TI): Le groupe radical-démocratique soutient l'idée de biffer l'article 66a et de demander au Conseil fédéral, par la voie d'une motion, de résoudre d'une façon séparée la question de l'assurance-maladie, et en particulier du problème du financement lié à la réduction des primes. Nous sommes d'avis qu'il faut trouver ici une solution qui nous permette, d'une part, de respecter les obligations prévues par les accords avec l'Union européenne et, d'autre part, nous devons aussi tenir compte du fait que la nouvelle situation qui en découlera va provoquer des coûts supplémentaires, en particulier pour les cantons. En effet, d'après les informations qui nous ont été transmises, il y aura des citoyens qui, à l'avenir, ne seront pas résidents en Suisse, mais qui seront liés à une personne assurée en Suisse. Je pense aux membres d'une famille d'une personne assurée en Suisse, aux frontaliers, aux rentiers qui bénéficient d'une rente suisse, mais qui habitent à l'étranger. Ces gens-là pourront bénéficier de l'assurance-maladie de notre pays et, s'ils se trouvent dans des conditions de revenu modeste, ils pourront bénéficier aussi de l'aide pour la réduction des primes.

Le Conseil fédéral a estimé les coûts supplémentaires à 90 millions de francs pour toute la Suisse. Le Conseil d'Etat tessinois considère, par exemple, que cette évaluation est trop modeste et risque d'être dépassée par la réalité des choses. En plus, le risque existe que des cantons, comme celui du Tessin avec un pourcentage assez élevé de ressortissants de l'Union européenne, se trouvent confrontés à un nombre croissant de demandes de réduction des primes de l'assurance-maladie et que, de ce fait, ils doivent supporter des frais supplémentaires considérables.

C'est pour ces raisons que je demande à Mme Dreifuss, présidente de la Confédération, que dans la recherche d'une solution séparée à ce problème, on refasse le calcul des coûts supplémentaires provoqués surtout par la réduction des primes et que l'on essaye de trouver une solution pour éviter de mettre à la charge de certains cantons, surtout ceux frontaliers, qui auront en plus des problèmes liés à la libre circulation des personnes, des coûts supplémentaires élevés, en-

gendrés par cette nouvelle situation qui se présentera à propos de l'assurance-maladie.

David Eugen (C, SG): Bei Artikel 66a und bei der Motion der Minderheit der Spezialkommission (99.3423) stehen wir vor dem Entscheid, ob das KVG ein Sozialversicherungssystem ist oder nicht. Die Minderheit Bortoluzzi stellt sich mit ihrer Motion auf den Standpunkt, unsere Krankenversicherung – halt nur die Grundversicherung – sei kein Sozialversicherungssystem, bzw. wir könnten es durch eine formale Gesetzesänderung von einem Sozialversicherungssystem in ein Bedarfssystem umändern, indem wir einfach zwei Gesetze machen; dies analog auch bei der Hilflosenentschädigung und den Ergänzungsleistungen.

Das können wir so nicht! Dann müssten wir es dann auch gegenüber den Schweizer Bürgern so machen, also gegenüber der ganzen Bevölkerung. Wir müssten also dazu übergehen, das jetzige Prämienvverbilligungssystem, das ein Teil der Sozialversicherung ist, in ein Bedarfssystem oder Bedürftigkeitssystem abzuändern, bei dem nur jene Leistungen erhalten, die die Bedürftigkeit nachweisen. Denn nur jene Leistungssysteme, wo der Bedürftigkeitsnachweis gefordert ist, sind aus dem Sozialversicherungsprinzip nach dem EU-Personenfreizügigkeitsabkommen ausgeschlossen. Was die Minderheit Bortoluzzi anstrebt, ist eine grundlegende Änderung unseres Sozialversicherungssystems in der Krankenversicherung. Das ist kein blosser Formalakt! Diesen Schritt können wir im Rahmen dieser Koordinierung mit den EU-Systemen natürlich auf keinen Fall vollziehen.

Die Spezialkommission Personenverkehr müsste neben der Motion, die sie eingereicht hat, korrekterweise auch die Streichung der Artikel 65 und 95a des Krankenversicherungsgesetzes beantragen, weil diese beiden Artikel den Anspruch festlegen und definieren, den man eigentlich beseitigen möchte.

Es ist falsch, den Schritt einer grundlegenden Systemveränderung hier vorzunehmen, und ich möchte Sie daher bitten, die Motion der Minderheit Bortoluzzi nicht zu überweisen. Ich möchte auch den Befürchtungen derjenigen entgegentreten, die geltend machen, dass wir mit dieser Koordination riesige Probleme für das Sozialversicherungssystem unserer Krankenversicherung auslösen. Es gibt Probleme – sie wurden heute angesprochen –, bei denen ich mit Herrn Bortoluzzi einer Meinung bin. Eines betrifft die Zuwanderung neuer Ärzte, Ärztinnen und Apotheker in unser Land; dadurch könnte ein Kostenschub entstehen. Dazu hat uns Frau Bundespräsidentin Dreifuss zugesichert – ich nehme an, diese Zusicherung werde eingehalten –, dass im Rahmen der jetzt laufenden Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes auf den 1. Januar 2001 Massnahmen getroffen werden, damit diese Zuwanderung so nicht stattfinden kann. Das ist ein ganz entscheidender Punkt.

Hier geht es hingegen darum, dass wir die Arbeitnehmer, die in der Schweiz sind, in die Krankenversicherung einbeziehen, beispielsweise für Kinder, die in Spanien sind. Die Prämienvverbilligung wird nach dem Lebensstandard der Kinder bemessen, die in Spanien leben.

Was Herr Bortoluzzi möchte, bewirkt eigentlich, dass diese Arbeitnehmer ihre Kinder in die Schweiz holen – was sie nämlich tun werden: Wenn sie keine Prämienvverbilligung erhalten für die Kinder, die in Spanien sind, werden sie die ganze Familie in die Schweiz holen. Das wird die Konsequenz seines Antrages sein. Wir können mit dieser Motion der Minderheit Bortoluzzi (99.3423) nicht verhindern, dass ein Arbeiter aus Spanien, der in der Schweiz arbeitet, seine Familie krankenversichert. Wenn er die Möglichkeit über die Koordination nicht hätte – die wir ja nach dem EU-Abkommen einräumen müssen –, wäre seine Reaktion die – weil er ja seine Familie krankenversichert haben will –, dass er sie in die Schweiz nachzieht. Das wäre für uns ein ganz klarer ökonomischer Nachteil, weil wir wesentlich höhere Beträge für jene Personen bezahlen müssen, die sich in der Schweiz aufhalten, als für jene Personen, die sich in diesen Ländern aufhalten, aus denen wir die meisten Arbeitskräfte hier in unserem Land haben.

Weiter bin ich der Meinung – auch nach Rücksprache mit Botschafter Spinner; das möchte ich vielleicht noch ergänzen –, dass wir für wichtige Länder wie Italien, Portugal, Deutschland, Österreich, Finnland im Abkommen eine Regelung haben, wonach diese Länder territorial überhaupt ausgeschlossen sind, wenn sie für ihre Versicherten eigene Leistungssysteme anbieten. Diese Länder haben diese Wahl getroffen; somit fallen Italien und Portugal, die ja die Hauptproblemländer sind, weg.

Ich bitte Sie daher, die Motion der Minderheit (99.3423) abzulehnen und die Motion der Kommission (99.3424) zu überweisen.

Rechsteiner Paul (S, SG): Ich mache es ganz kurz, nachdem Herr David ja den Standpunkt der Mehrheit ausführlich begründet hat. Im Grunde genommen muss man sagen, Herr Bortoluzzi, beklagen Sie sich über die eigenen Sünden beim Aufbau dieses Prämienvverbilligungssystems. Dieses ist in einer Art aufgebaut, die einer Sozialversicherung nicht würdig ist. Nach dem System der Kopfprämie zahlt nämlich jeder genau gleich viel, unabhängig von den wirtschaftlichen Verhältnissen. Nachher wird ein solch kompliziertes Prämienvverbilligungssystem aufgebaut, dessen Kompliziertheit sich jetzt mit den bilateralen Verträgen noch exponentiell vergrössert! Richtig ist es, auch aus der Krankenversicherung bei der Finanzierung eine richtige Sozialversicherung zu machen. Wir werden wieder Gelegenheit haben, darüber zu sprechen; dann kann die Lösung des Problems auf eine ganz einfache und nichtdiskriminierende Weise an die Hand genommen werden.

Jetzt wird ein Weg vorgeschlagen, der vertragskonform ist und der keine Diskriminierung enthält. Gleichzeitig wird mit der Kommissionsmotion eine praktikable Lösung bzw. Regelung angestrebt. Wir stehen hinter diesem Vorschlag und bitten Sie, die Motion 99.3384 bzw. 99.3423, die neue Probleme im internationalen Verhältnis mit sich bringen würde, nicht zu überweisen.

Bezüglich der Massnahmen als Folge der Personenfreizügigkeit bei den Ärzten und anderen Leistungserbringern möchten wir festhalten, dass die Antwort des Bundesrates für uns auch ungenügend ist. Es ist aber so, dass alle Massnahmen, die auf der Seite der Leistungserbringer wirksam sind, Mehrheiten brauchen. Das Globalbudget im ambulanten Bereich ist abgelehnt worden. Die Frage nach der Zulassung der Leistungserbringer wird im Rahmen der ersten KVG-Revision wieder geklärt werden können. Dort geht es dann um die wirksamen Entscheidungen. Das kommt in einigen Monaten. Wir werden dann sehen, ob Sie wirklich entschlossen sind, hier etwas Nachhaltiges vorzukehren.

Blocher Christoph (V, ZH): Was jetzt Herr David gesagt hat, das ist überhaupt nicht das Problem. Es wird nicht die Krankenversicherung als Versicherung in Frage gestellt. Es wird auch nicht behauptet, dass die Sozialleistungen beim freien Personenverkehr nicht auch für alle gelten sollen, die aus der EU stammen, sondern es geht um die Frage der Prämienvverbilligungen.

Wir haben die Prämienvverbilligung bei der Einführung der Mehrwertsteuer beschlossen. Im Gegenzug wollte man – so hat man gesagt – den unteren Volksschichten, den Bedürftigen, einen Anteil als Prämienvverbilligung geben, weil sie von der Mehrwertsteuer stärker betroffen sind. Die Prämienvverbilligung knüpft nicht an der Prämie an; sie ist nur für die Bedürftigen, und sie wird ausschliesslich vom Staat bezahlt und von niemandem sonst.

Jetzt müssen Sie doch die Crux sehen: Nach dieser neuen Regelung ist jemand dort versichert, wo er sein Haupteinkommen hat. Jemand, der in der Schweiz arbeitet und in der EU wohnt, bekommt diese Prämienvverbilligungen. Es ist ja klar: Der Radius der Grenzgänger wird natürlich massiv vergrössert, weil es ein Recht für die Grenzgänger gibt, in der Schweiz eine Zweitwohnung zu haben; die Bedingung für die Betroffenen ist, dass sie Grenzgänger sind und einmal pro Woche nach Hause fahren. Also erhalten sie diese Prämienvverbilligung – gleichgültig, wo in der Europäischen Union sie

wohnen –, und zwar für sich und die ganze Familie. Was das für eine finanzielle Konsequenz hat, das weiss überhaupt noch niemand. Und Sie glauben doch nicht, dass wir solche Gesetze machen können, ohne dass wir wissen, wie wir das regeln!

Herr Rechsteiner Paul sagt, das sei ganz einfach, das würden wir dann schon regeln. Wir legiferieren hier über Ziele und Probleme und sagen: Die Lösungen kommen später. Die Motion 99.3384 bzw. 99.3423 will nichts anderes, als dass dieses Problem gelöst wird. Ich habe gestern in der Kommission gefragt, ob die Prämienverbilligung eine Sozialleistung sei. Die Antwort war: Nein, es ist keine Sozialleistung. – Ist es eine fürsorgliche Unterstützung? – Nein, es ist auch keine fürsorgliche Unterstützung, weil der individuelle Fall nicht abgeklärt wird.

Es wird der Begriff der «sozialen Begünstigung» geprägt. Was ist denn eine soziale Begünstigung? Soll sie in Zukunft unter diese Freihandelsabkommen fallen? Sie werden doch nicht glauben, dass ein vernünftiger Schweizer einer solchen Lösung zustimmt!

Dreifuss Ruth, présidente de la Confédération: Je vous remercie de m'avoir fait passer ce matin puisque, à 13 heures, je pars participer à la cérémonie organisée en hommage aux victimes du crash aérien qui a eu lieu il y a une année sur le vol New York–Genève.

J'aimerais vous inviter, sans perdre trop de temps, à rejeter de façon déterminée les motions 99.3384 et/ou 99.3423. La chose se présente de la façon suivante: vous avez accepté l'intégration des étrangers dans le système d'assurance. Vous l'avez acceptée aux articles 13 et 61 LAMal, ce dernier stipulant très clairement que les cotisations sont calculées en fonction des frais dans le pays de résidence. Cela signifie aussi qu'automatiquement, comme dans tous les cas, sauf urgence médicale, les traitements sont donnés dans le pays de résidence. Vous avez, par l'intégration dans cette loi, mis également les étrangers au bénéfice du système de cotisation, qui est une cotisation par tête, atténuée pour certaines catégories de revenu selon un système cantonal, pour que ces cotisations aient, au moins au bas de l'échelle, une relation avec le revenu des personnes assurées. Tout cela, vous l'avez déjà décidé.

En bifant l'article 66a, vous avez dit que le système, l'organisation, et en particulier le problème suisse-suisse des relations entre la Confédération et les cantons, doivent encore être réglés. Deux motions sont sur la table pour proposer l'une, de façon générale, de nous entendre avec les cantons et l'autre, de façon plus précise et à mon avis regrettable, de faire un système fédéral qui devrait répondre aux besoins dans chacun des cantons. Peu m'importe, à la limite, laquelle de ces motions est transmise. Le Conseil fédéral, de toute façon, avec les cantons, cherchera la meilleure solution possible. Elle ira dans le sens de l'une ou de l'autre des motions. J'ai plutôt le sentiment qu'elle ira dans le sens – je ne veux pas perdre trop de temps là-dessus – d'un système où les cantons appliquent les mêmes règles à leurs résidents qui ont leurs familles dans le canton et à ceux qui ont leurs familles en dehors de Suisse. Mais ceci est de la musique d'avenir. L'important, c'est de savoir ce que vous allez décider.

M. Bortoluzzi, et M. David l'a fort bien dit, qui ne veut pas que ces conséquences soient tirées, qui ne veut pas que les étrangers soient intégrés dans un système où la prime par tête tient compte, au bas de l'échelle, du revenu des assurés grâce au système de subventionnement, veut modifier le système. Il veut sortir du système d'assurance-maladie le subventionnement des primes, et il veut le faire passer textuellement comme une prestation d'aide sociale.

Monsieur Bortoluzzi, en dehors du fait que notre système d'assurance-maladie ne peut fonctionner, en termes de cotisations, que si les catégories de revenu les plus basses ne portent pas le plein poids de ces primes par tête, en faire de l'aide sociale, c'est nous éloigner massivement de ce que nous faisons actuellement. En Suisse, presque un tiers des personnes bénéficient des subventions accordées. Vouloir

les ramener à l'aide sociale, c'est forcément vouloir les ramener aussi aux critères de l'aide sociale, c'est-à-dire la réserver uniquement aux personnes qui sont à la limite du minimum d'existence, c'est-à-dire modifier complètement l'esprit même de la loi sur l'assurance-maladie.

Encore une fois, les arguments, notamment ceux de M. Blocher, disant qu'on aurait introduit la réduction de primes uniquement pour rembourser quelque chose en termes de taxe sur la valeur ajoutée, c'est renverser l'histoire. L'histoire a toujours été, depuis la commission d'experts et à travers toutes les discussions menées durant la rédaction du message du Conseil fédéral, de créer un système de prime par tête avec une charge diminuée pour les bas revenus. L'article constitutionnel auquel vous faites allusion a consisté à dire qu'une part de la TVA sera consacrée, «als Zweckbindung», à cette tâche. Nous n'entrerons pas ici dans la discussion de savoir si ce montant a effectivement été versé ou non, mais toutes les décisions, tous les travaux préparatoires à l'élaboration du projet de loi portaient déjà de l'idée qu'il nous fallait, dans le système de l'assurance-maladie, cette possibilité de réduire les primes.

C'est la raison pour laquelle la motion 99.3423 de la minorité Bortoluzzi n'est pas seulement une mesure contre les étrangers, mais aussi contre les Suisses. C'est la raison pour laquelle elle doit être fermement rejetée.

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen
Le débat sur cet objet est interrompu*

99.3424

**Motion Kommission-NR (99.028)
Prämienverbilligung für Versicherte,
die in einem Mitgliedstaat
der Europäischen Union wohnen
Motion Commission-CN (99.028)
Réduction des primes
pour les assurés résidant
dans un Etat de l'Union européenne**

Wortlaut der Motion vom 1. September 1999

Der Bundesrat wird beauftragt, eine Gesetzesänderung vorzulegen, wonach der Bund den Auftrag erhält, für die neu betroffenen Personen im Ausland und gemäss dem bilateralen Abkommen, die Prämienverbilligung nach einem zweckmässigen und einheitlichen System zu vollziehen.

Texte de la motion du 1er septembre 1999

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un projet de modification de loi prévoyant que la Confédération soit mandatée pour procéder, conformément aux accords bilatéraux, à la réduction des primes selon un système approprié et uniforme à l'intention des personnes nouvellement concernées à l'étranger.

Bilaterale Verträge Schweiz/EU. 4. Freier Personenverkehr

Accords bilatéraux Suisse/UE. 4. Libre circulation des personnes

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1999
Année	
Anno	
Band	IV
Volume	
Volume	
Session	Augustsession
Session	Session d'août
Sessione	Sessione di agosto
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	06
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	99.028-4
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	02.09.1999 - 10:00
Date	
Data	
Seite	1580-1595
Page	
Pagina	
Ref. No	20 046 326

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.