



04.084

**Universitäre Medizinalberufe.
Bundesgesetz**

**Professions médicales universitaires.
Loi fédérale**

Differenzen – Divergences

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.06.05 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.10.05 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 08.03.06 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 06.06.06 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 12.06.06 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.06.06 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 23.06.06 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 23.06.06 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Gutzwiller Felix (RL, ZH), für die Kommission: Wir dürfen hier zum Auftakt der Sommersession die Differenzen beim Entwurf zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe diskutieren. Wir werden das bei den einzelnen Artikeln tun. Es hat noch vier Differenzen, die eine Rolle spielen; diese werden wir nachher erläutern. Ein Thema ist die Verfassungsmässigkeit, Artikel 2; zu Artikel 25 wird es einen kurzen Kommentar geben; zu Artikel 36 haben Sie einen Antrag Markwalder Bär auf dem Tisch; zu Artikel 40 zwei Anträge – von einer weiteren Kollegin und einem weiteren Kollegen – zum Thema Werbung und zu weiteren Fragen. Diese Differenzen bleiben noch; wir werden sie jetzt gleich anschliessend im Einzelnen diskutieren.

Guisan Yves (RL, VD), pour la commission: Dans le cadre de l'examen des divergences, la commission s'est très largement ralliée au Conseil des Etats, à quelques exceptions près, vous le verrez au cours de la discussion.

Elles concernent essentiellement, à l'article 2 alinéa 3, le droit des cantons de désigner une nouvelle profession médicale; à l'article 25 alinéa 3, le droit des organisations professionnelles de gérer la formation postgraduée; à l'article 40, les devoirs professionnels. Nous aurons l'occasion de nous pencher sur ces différents éléments. Entre-temps, au niveau des propositions individuelles, je vois que Madame Markwalder Bär a présenté une proposition à l'article 36 alinéa 3 lettre c, que nous discuterons également. Des propositions ont été déposées à l'article 40 lettre c au sujet de la publicité.

**Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe
Loi fédérale sur les professions médicales universitaires**

Art. 1 Abs. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 1 al. 1

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 2 Abs. 3

Antrag der Mehrheit

Festhalten



*Antrag der Minderheit*

(Ruey, Borer, Bortoluzzi, Dunant, Egerszegi, Guisan, Stahl, Triponez)
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 2 al. 3

Proposition de la majorité
Maintenir

Proposition de la minorité

(Ruey, Borer, Bortoluzzi, Dunant, Egerszegi, Guisan, Stahl, Triponez)
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Präsident (Janiak Claude, Präsident): Die FDP-Fraktion teilt mit, dass sie dem Antrag der Minderheit zustimmt.

Ruey Claude (RL, VD): La minorité de la commission vous demande d'adhérer à la décision du Conseil des Etats, s'agissant des professions médicales universitaires.

Nous pensons que la position que nous défendons représente le bon sens, l'ouverture à la créativité et à l'innovation, et enfin qu'elle respecte les pouvoirs de chacune des institutions de ce pays, soit le fédéralisme. Nous ne comprenons pas pourquoi la majorité, pas très forte il est vrai, des membres de ce conseil a voulu introduire à cet article l'interdiction faite aux cantons de reconnaître d'autres professions médicales à l'échelon cantonal. Certains ont affirmé que cela alourdirait le système; c'est exactement le contraire: dès l'instant où un canton est habilité à reconnaître une formation, celle-ci précisément peut être reconnue de manière souple et efficace.

Ce n'est pas le moment d'interdire aux cantons d'exercer des compétences, car dans ce cas-là, alors qu'il est impossible d'interdire à une université de délivrer un nouveau titre universitaire, on en viendrait donc à ne pas reconnaître ce titre universitaire dans le cadre de la loi. Ce serait complètement contraire à l'innovation que pourrait apporter une reconnaissance par une université cantonale, par exemple d'une formation médicale nouvelle X ou Y, nous en avons des exemples. Or, l'innovation, dans le domaine de la santé, ne se décrète pas dans les bureaux administratifs de la Confédération; elle se fait dans les milieux médicaux, par les milieux médicaux et dans les universités. Et c'est dans les cantons que cela se fait.

Voulons-nous vraiment empêcher cette créativité? Voulons-nous avoir une loi statique régie à Berne dans tous les détails, quelles que soient les professions, et indiquant au niveau fédéral quelles sont les professions qui ont droit à une reconnaissance officielle et celles qui n'y ont pas droit? Si l'Université de Zurich, par exemple, ou celles de Lausanne ou de Genève développent une nouvelle formation universitaire pour les physiothérapeutes, ou même pour les soins infirmiers, comme cela se fait aux Etats-Unis ou au Canada, devra-t-on laisser tomber ces professions si Berne ne saisit pas immédiatement l'opportunité de les reconnaître?

Sachez que les cantons disposent aujourd'hui d'un registre des diplômes des professions de la santé n'appartenant pas encore aux professions dites médicales et que des synergies existent entre ce registre et le nouveau registre des professions médicales proposé par le projet de loi que nous étudions aujourd'hui. Or ces synergies sont "discutées" entre la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et l'Office fédéral de la santé publique. Doit-on vraiment empêcher que les cantons puissent continuer de faire ce travail et empêcher ceux qui ont suivi une telle formation d'obtenir un minimum de reconnaissance professionnelle pour les études qu'ils ont accomplies?

Vous le savez, et plusieurs interventions parlementaires avaient été déposées dans ce sens devant ce conseil, les professions dites médicales sont plus nombreuses et nombreuses sont celles qui cherchent aussi aujourd'hui à obtenir une reconnaissance sans pour autant que cela ne péjore le statut des professions médicales officiellement reconnues. Le débat n'a pas lieu qu'en Suisse. Il a également lieu en

AB 2006 N 717 / BO 2006 N 717

Belgique, par exemple: ce problème s'y pose aussi et le Parlement belge a discuté de la possibilité de modifier la législation, précisément dans le sens que nous souhaitons. La réglementation, d'ailleurs légale, de ces professions est nécessaire, bien sûr, pour protéger davantage tant le patient que le praticien. Mais il ne s'agit pas forcément de le faire immédiatement au niveau fédéral.

Je suis et je reste persuadé – et la minorité est de cet avis – qu'il faut aujourd'hui laisser une marge de manœuvre dans la reconnaissance par les cantons. Il en va de la créativité, du respect de la liberté académique en quelque sorte. La créativité, je le répète encore une fois, ne naît pas dans les bureaux; elle naît sur le





terrain, là où la science se développe, et ce terrain, c'est dans les cantons qu'il se trouve. Par conséquent, il s'agit de permettre ces petits "commencements" cantonaux avant une reconnaissance fédérale ultérieure. Personnellement, je me bats aussi pour la défense du fédéralisme, pour éviter un centralisme figé. Evitons donc de paralyser et permettons à la liberté et à l'évolution de se développer. Je ne vois vraiment pas pourquoi on rajouterait ce membre de phrase qui n'avait pas été prévu par le Conseil fédéral, que le Conseil des Etats ne veut pas non plus et qui, en fait, n'est qu'une sorte d'emplâtre sur une jambe de bois pour bloquer la situation inutilement.

Humbel Näf Ruth (C, AG): Wie bereits bei der ersten Beratung vor einem Jahr unterstützt die CVP-Fraktion Absatz 3 von Artikel 2 gemäss Kommissionsmehrheit.

In Artikel 2 ist klar definiert, welche Berufe als universitäre Medizinalberufe gelten. Zudem hat der Bundesrat gemäss Absatz 2 die Möglichkeit, weitere Berufe als universitäre Medizinalberufe zu bezeichnen, auch auf Antrag der Kantone. Dass diese Kompetenz beim Bundesrat liegt, ist richtig, und sie sollte nicht auf die Kantone ausgedehnt werden.

Es ist natürlich keineswegs so, dass mit dieser Bestimmung Innovationen an den kantonalen Universitäten verhindert würden. Selbstverständlich können die kantonalen Universitäten eigene Ausbildungsgänge anbieten, wie es beispielsweise auch die Medizinische Fakultät der Universität Basel mit der Ausbildung in Pflegewissenschaften tut. Die Absolventinnen und Absolventen dieser Ausbildung erhalten dann ein Diplom der Universität Basel, geniessen aber nicht die Privilegien der universitären Medizinalberufe, es sei denn, der Bundesrat würde diesen Beruf als universitären Medizinalberuf bezeichnen.

Der Vergleich bezüglich Innovation mit der Wirtschaft ist kaum zulässig. Innovation kann sicher nicht darin bestehen, dass jeder Kanton die Medizinalberufe anders definiert; ich jedenfalls stelle mir unter Innovation nicht so etwas vor. Personen mit universitären Medizinalberufen geniessen die Freizügigkeit in der ganzen Schweiz und sind – mit Ausnahme der Tierärzte natürlich – zulasten der Krankenversicherer zugelassen, auf jeden Fall so lange, wie der Vertragszwang gilt. Könnten die Kantone selbstständig weitere Medizinalberufe zulassen, dann könnten auch diese Berufsleute zulasten der Krankenversicherer tätig sein und würden unser Gesundheitswesen zusätzlich belasten.

Im Weiteren sollen mit dem Bologna-Modell die Diplome allgemein anerkannt werden. Ein Master-Abschluss in einem Medizinalberuf wird europaweit anerkannt. Wir sollten daher nicht noch die Möglichkeit zusätzlicher kantonaler Diplome schaffen, welche nicht einmal eidgenössisch anerkannt sind. Die CVP will schweizweit eine einheitliche Regelung der Titel der universitären Medizinalberufe.

Wir unterstützen den Mehrheitsantrag und empfehlen Ihnen wiederum, dies auch zu tun.

Präsident (Janiak Claude, Präsident): Die SVP-Fraktion teilt mit, dass sie dem Antrag der Minderheit zustimmt.

Guisan Yves (RL, VD), pour la commission: Il semble en effet peu cohérent et peu conforme, si l'on veut que la loi soit claire, d'autoriser les cantons à introduire de nouveaux titres. Le Conseil fédéral et une minorité de la commission estiment au contraire que cela est susceptible de stimuler l'innovation et de permettre de s'adapter à l'évolution. La création d'un nouveau titre par un canton ne poserait d'ailleurs pas de problème particulier au niveau de sa reconnaissance par les autres cantons, et il existe des précédents à ce sujet, telle la maîtrise en santé publique introduite par les Universités de Zurich, Berne et Bâle.

Nonobstant cela, la commission a décidé, par 12 voix contre 8 et 1 abstention, d'en rester à la version du Conseil national.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral confirme son opinion selon laquelle on devrait laisser aux cantons la liberté de désigner d'autres professions que celles définies dans la loi sur les professions médicales comme étant des professions médicales universitaires.

Tout d'abord, la Constitution prévoit qu'il revient aux cantons de régler la formation universitaire. Il leur appartient donc de qualifier d'autres professions que celles existant à ce jour en tant que professions médicales universitaires. Cela ne veut pas dire – contrairement à ce qu'a dit Madame Humbel Näf – que ces professions seront financées par l'assurance-maladie, que l'on doit absolument utiliser les personnes ainsi formées aux dépens et aux frais de l'assurance-maladie. Cela veut tout simplement dire que s'il y a des nouvelles professions dans des secteurs technico-médicaux, eh bien les cantons pourront donner un titre aux personnes qui s'y sont formées, qui restera valable si elles changent de canton. Mais cela n'entraîne aucune conséquence pratique, puisque cela ne leur donne pas le droit de facturer leurs prestations à l'assurance-maladie.

Ensuite, il est vrai aussi qu'une restriction trop sévère dans ce domaine risque d'empêcher la création de nouvelles formations qui pourraient être utiles au système de santé en général. Et je suis un peu surpris de



l'opposition de certains milieux qui, avec raison le plus souvent, demandent au Conseil fédéral d'introduire dans toutes les lois un article autorisant les projets pilotes. D'une certaine manière, ce que l'on est en train de faire ici revient exactement au même. On veut permettre à certains cantons, en certaines circonstances, et en fonction des critères de la loi, de reconnaître des professions médicales nouvelles. C'est un projet pilote et les projets pilotes ont toujours un intérêt car ils permettent de faire des expériences sans que cela entraîne des conséquences pour l'ensemble de la Suisse.

Bien sûr, on peut imaginer qu'à l'avenir un ou deux cantons décident de reconnaître une profession médicale supplémentaire. Et si l'alinéa est accepté dans la formulation de la majorité de la commission, on peut imaginer que la Confédération soit appelée à reconnaître cette profession. Mais cela a une tout autre portée que la reconnaissance par les cantons: ce sera probablement beaucoup plus difficile pour la Confédération de reconnaître une profession que cela ne l'est pour un canton parce qu'elle devra adopter une règle générale et pratiquement obliger les universités des autres cantons à développer ce type de formation.

La solution de la minorité, du Conseil fédéral et du Conseil des Etats est ouverte. Elle est pratique et n'entraîne aucune conséquence négative pour l'assurance-maladie. Elle permet de faire ce que l'on appellerait en d'autres circonstances des projets pilotes, et on a besoin d'innovations.

Votez avec la minorité qui demande de biffer cette disposition supplémentaire qui bloque la situation sans apporter aucun profit à qui que ce soit.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit 72 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit 72 Stimmen

Mit Stichentscheid des Präsidenten

wird der Antrag der Mehrheit angenommen

Avec la voix prépondérante du président

la proposition de la majorité est adoptée

AB 2006 N 718 / BO 2006 N 718

2. Kapitel Titel; Art. 3 Titel, Abs. 1, 4; Art. 5 Abs. 4; Art. 6 Abs. 1 Bst. dbis, g; Art. 7 Bst. c; Art. 17 Abs. 2 Bst. g

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Chapitre 2 titre; art. 3 titre, al. 1, 4; art. 5 al. 4; art. 6 al. 1 let. dbis, g; art. 7 let. c; art. 17 al. 2 let. g

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 25 Abs. 3

Antrag der Kommission

Festhalten

Art. 25 al. 3

Proposition de la commission

Maintenir

Angenommen – Adopté

Art. 33 Abs. 1, 2; 6. Kapitel Titel

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 33 al. 1, 2; chapitre 6 titre





Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 36 Abs. 3

Antrag der Kommission

Bst. b

Festhalten

Antrag Markwalder Bär

Bst. c

Streichen

Art. 36 al. 3

Proposition de la commission

Let. b

Maintenir

Proposition Markwalder Bär

Let. c

Biffer

Markwalder Bär Christa (RL, BE): Die deutschsprachige Subkommission der Redaktionskommission hat an ihrer Sitzung vom 31. Mai 2006 festgestellt, dass die Bestimmung in Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe c widersprüchlich ist. Diese von der SGK des Nationalrates eingefügte Bestimmung – also Buchstabe c – widerspricht inhaltlich den Vorgaben des vorliegenden Gesetzes und ist in sich unstimmig.

Nach der eingefügten Bestimmung erhält jemand zum Voraus, ohne vollständig abgeschlossene Weiterbildung, eine Berufsausübungsbewilligung. Die Bestimmungen über die Voraussetzungen für den Erwerb einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung werden dadurch untergraben, denn für die selbstständige Ausübung des Arzt- oder Chiropraktorenberufs wird ein den Vorgaben des Gesetzes entsprechender Weiterbildungstitel verlangt. Zusätzlich wird durch diese Bestimmung das Konzept der Anerkennung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel ausgehöhlt. Artikel 21 Absatz 4 legt die Voraussetzungen fest, nach denen die Inhaberinnen und Inhaber eines ausländischen Weiterbildungstitels, der nicht kraft des sektoriellen Abkommens oder anderer Staatsverträge anerkannt wird, einen eidgenössischen Weiterbildungstitel erwerben können. Die zuständige Instanz ist gemäss Artikel 21 Absatz 4 die Medizinalberufekommission. Sie ist allgemein zuständig für die Anerkennung ausländischer Weiterbildungstitel. Durch Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe c wird die Zuständigkeit an eine kantonale Behörde übertragen, welche ohne Prüfung im Voraus über die Anerkennung der Weiterbildung im Ausland entscheidet und bereits eine ausserordentliche Berufsausübungsbewilligung erteilen kann. Dies führt zu einer eklatanten Ungleichbehandlung gegenüber Inhaberinnen und Inhabern von Weiterbildungstiteln aus EG- oder Efta-Staaten. Bei diesen müsste die Medizinalberufekommission dann nach abgeschlossener Weiterbildung prüfen, ob der Weiterbildungstitel gemäss sektoriellem Abkommen anerkannt werden kann.

Im Namen der Redaktionskommission, in der alle Bundesratsparteien vertreten sind, möchte ich Sie deshalb bitten, Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe c aus der Gesetzesvorlage zu streichen.

Präsident (Janiak Claude, Präsident): Bevor ich den Berichterstatter das Wort gebe, möchte ich Sie darüber in Kenntnis setzen, dass der Ständeratspräsident und ich selber von der Redaktionskommission einen Brief erhalten haben. Ich zitiere: "Im Auftrag des Präsidenten der Redaktionskommission, Herrn Ständerat Stadler, teile ich Ihnen mit: Die deutsche Subkommission der Redaktionskommission ist an ihrer Sitzung vom 31. Mai bei der Behandlung des eingangs erwähnten Gesetzes zum Schluss gekommen, dass es sich bei dem vom Nationalrat in Artikel 36 Absatz 3 eingefügten Buchstaben c um eine widersprüchliche Bestimmung handelt. Sie finden in der Beilage eine kurze Begründung."

Diese Begründung hat Ihnen jetzt Frau Markwalder gegeben. Sie hat es übernommen, den Streichungsantrag zu stellen.



Gutzwiller Felix (RL, ZH), für die Kommission: Wir haben diesen Antrag in der Kommission nicht diskutiert, wie Sie das aus den Begründungen von Frau Markwalder gehört haben. Uns scheint aber diese Begründung sinnvoll und vernünftig. Ich glaube, es spricht nichts dagegen, hier der Redaktionskommission zu folgen, auch wenn dies ein bisschen über das Mandat der Redaktionskommission hinausgeht.

Darf ich mir erlauben – weil das vorher sehr schnell ging –, zuhänden der Materialien noch ganz kurz etwas zu Artikel 25 zu sagen, der hier ohne Kommentar durchgegangen ist? Das ist eine der letzten grossen Differenzen zum Ständerat. Es geht nämlich um die Frage, ob eine Organisation in der Schweiz für die Verleihung von FMH-Titeln zuständig sein soll oder nicht. Diese Frage hat man in der Kommission noch einmal sehr intensiv diskutiert. Es gibt eigentlich zwei Interessenlagen: Die eine ist, dass man in diesem Land nicht eine Multiplizität von Titeln oder gar konkurrierende Titel haben möchte, sagen wir mal FMH für Chirurgie Deutschschweiz oder Welschschweiz; das wäre bezüglich Qualität und den Patienten gegenüber sicher nicht sinnvoll. Auf der anderen Seite will man eben, wie schon früher diskutiert, die Innovation in neuen Programmen zulassen. Es müsste hier eigentlich eine Formulierung gefunden werden, die beiden Anliegen Rechnung trägt. Deshalb hat die SGK hier noch um einen Bericht gebeten, der dann für die weitere Behandlung des Geschäftes im Ständerat vorliegen sollte, sodass dieser diese Formulierung vielleicht noch verbessern kann.

Wir bitten Sie also, zur Kenntnis zu nehmen, dass bei Artikel 25 Absatz 3 das letzte Wort noch nicht gesprochen ist und dass da noch ein Bericht der Verwaltung zuhänden des Ständerates folgen wird. In Bezug auf den diskutierten Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe c, dessen Problematik von Frau Markwalder vorgestellt worden ist, empfehle ich Ihnen persönlich, dem Antrag Markwalder Bär zuzustimmen.

Präsident (Janiak Claude, Präsident): Die Redaktionskommission beantragt Ihnen, Artikel 36 Absatz 3 Buchstabe c zu streichen. Frau Markwalder Bär hat ihren Antrag begründet. Herr Bundesrat Couchepin ist damit einverstanden. Ein anderer Antrag ist nicht gestellt.

Bst. b – Let. b
Angenommen – Adopté

AB 2006 N 719 / BO 2006 N 719

Bst. c – Let. c
Angenommen gemäss Antrag Markwalder Bär
Adopté selon la proposition Markwalder Bär

Art. 40

Antrag der Kommission

Bst. a, b

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Bst. c, cbis, cter, cquater

Festhalten

Antrag Rossini

Bst. c

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag Meyer Thérèse

Bst. c

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 40

Proposition de la commission

Let. a, b

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Let. c, cbis, cter, cquater

Maintenir

*Proposition Rossini**Let. c*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Proposition Meyer Thérèse**Let. c*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Rossini Stéphane (S, VS): Je vous invite, à l'article 40, à adhérer au projet du Conseil fédéral à la lettre c qui concerne la problématique de la publicité en relation avec celle du compérage. Je crois que nous avons eu, dans la commission et ici au conseil, des discussions approfondies lors des premiers débats, et il nous paraît important non pas de biffer la lettre c, mais de la maintenir.

En effet, les objectifs fixés dans cette lettre sont importants. On prévoit de s'abstenir de toute publicité qui n'est pas objective, qui ne répond pas à l'intérêt général; cette publicité ne doit ni induire en erreur ni importuner. Je crois que l'on a affaire ici non seulement à des déclarations d'intention, mais aussi à des problèmes réels qui "marquent" la pratique professionnelle.

Il est extrêmement important que nous conservions la version du Conseil fédéral, qui est une version de bon sens puisque finalement, on travaille sur des éléments qui sont très clairs. On parle de l'objectivité de la publicité, de la notion d'intérêt général, de l'impossibilité d'induire en erreur. Par conséquent, il s'agit ici non seulement d'une relation entre le médecin et les fournisseurs de médicaments, par exemple, non seulement de critères éthiques du point de vue général, mais surtout aussi de protection des patients. On ne doit pas nier que la publicité et les pratiques qui tournent autour de la publicité dans ce secteur comportent des effets pervers, qu'elle n'est pas forcément objective, ni ne va forcément dans le sens de l'intérêt général, mais qu'elle peut bien évidemment comporter un certain nombre d'enjeux financiers.

Par conséquent, je vous invite à soutenir ma proposition et la proposition Meyer Thérèse qui tendent à maintenir la version du Conseil fédéral.

Meyer Thérèse (C, FR): J'aimerais juste dire quelques mots pour abonder dans le sens des propos de mon collègue Rossini. En effet, il y a eu un problème de délibération en commission. La majorité de la commission a toujours été du côté du Conseil fédéral et soutient ici l'idée du Conseil des Etats de maintenir l'article 40 lettre c pour que les professions médicales universitaires n'utilisent pas de publicité qui ne soit pas objective, qui ne réponde pas à l'intérêt général; et bien sûr, cette publicité ne doit ni induire en erreur ni importuner. Il est très important que nous puissions introduire cette disposition dans la loi, parce que, dans les professions médicales, il y a aussi beaucoup de sujets qui concernent l'assurance de base et il n'est pas tolérable d'admettre des pratiques publicitaires invasives.

Au sujet du travail en commission: nous avons examiné l'article 40 dans son ensemble et finalement nous n'avons pas voté sur la lettre c. Il n'a donc pas été possible de déposer de proposition de minorité à cette lettre. Je rappelle que la majorité de la commission s'était d'abord prononcée pour le maintien de la lettre c et que notre conseil, lors de l'examen précédent, par 88 voix contre 82, avait adopté une proposition de minorité tendant à la biffer.

Pour que le conseil puisse se prononcer, ma proposition et la proposition Rossini vous invitent à maintenir l'article 40 lettre c selon le projet du Conseil fédéral et à éliminer ainsi une divergence.

Gutzwiller Felix (RL, ZH), für die Kommission: Nur damit nach den Ausführungen von Frau Kollegin Meyer Thérèse keine Verwirrung im Saal entsteht: Die Sachlage ist an sich klar, Sie haben einen Antrag der Kommission auf Streichen von Litera c. Die Gründe wurden im Kommissionsprotokoll jetzt in der Tat nicht mehr festgehalten, weil sie schon das letzte Mal aufgeführt worden waren. Die Kommission hat klar gemacht, dass die Kriterien – "objektiv und dem öffentlichen Bedürfnis entsprechend", weder "irreführend" noch "aufdringlich" – relativ willkürlich sind. Man kann sich gut vorstellen, welche Auslegungsschwierigkeiten das gibt, welche Schwierigkeiten bei der Beurteilung solcher Werbung. Zudem gibt es ja andere Gesetzgebungen, andere Richtlinien, etwa die Grundsätze über die Lauterkeit in der Werbung, die dieses eigentlich schon regeln. Ich möchte das nur nachtragen, weil die Kommission hier aus durchaus nachvollziehbaren Gründen an der Streichung festgehalten hat, auch wenn dies jetzt in der zweiten Beratung nicht mehr explizit erwähnt wird oder im Kommissionsprotokoll zu finden ist.

Couchepin Pascal, conseiller fédéral: Le Conseil fédéral vous recommande de le soutenir, évidemment, et pour cela d'adopter les propositions Meyer Thérèse et Rossini.



Il y a aujourd'hui des règles qui fixent les limites de la publicité à l'intérieur des professions médicales. Il n'y a pas lieu de les abandonner et, par le biais d'une vision un peu théorique de la libre concurrence, de pousser tout un chacun à faire valoir des bons arguments pour consommer davantage en matière médicale. Je crois qu'entre rien et tout, il y a la solution pratique qui existe aujourd'hui, avec des règles à l'intérieur de la profession qui évitent des abus. C'est ce que souhaite le Conseil fédéral.

D'une manière générale, il faut limiter la publicité liée à la consommation des actes médicaux. C'est la raison pour laquelle notre solution paraît plus raisonnable et nous vous recommandons de l'accepter.

Guisan Yves (RL, VD), pour la commission: Il y a une certaine confusion à ce propos. Effectivement, il n'y a quasiment pas eu de débat en commission, en tout cas pas en deuxième lecture, bien que Madame Meyer se soit déjà exprimée en commission dans le sens de l'intervention qu'elle vient de faire.

Par contre, au premier débat, le conseil avait décidé de biffer cette disposition, en faisant valoir en particulier que les codes de déontologie des professions médicales universitaires comportaient déjà des dispositions à ce sujet et qu'un ajout dans la loi n'était a priori pas nécessaire.

Je vous prie de suivre la commission qui, par 14 voix contre 2 – encore une fois sans en débattre –, a voté en bloc le maintien de sa position aux lettres c et cbis à cquater.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Kommission 77 Stimmen

Für den Antrag Rossini/Meyer Thérèse 76 Stimmen

AB 2006 N 720 / BO 2006 N 720

Art. 47 Abs. 1; 48 Abs. 1; 50 Abs. 1 Bst. g; 51 Abs. 1; 52 Abs. 1; 56a; 62 Abs. 3, 3bis, 4; 64

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 47 al. 1; 48 al. 1; 50 al. 1 let. g; 51 al. 1; 52 al. 1; 56a; 62 al. 3, 3bis, 4; 64

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté