



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

**10** ANS  
JAHRE  
ANNI

## Financement uniforme de l'ambulatoire et du stationnaires – EFAS

### SITUATION INITIALE

Le financement des prestations ambulatoires et stationnaires dans l'assurance obligatoire des soins est actuellement inégal: les prestations stationnaires sont payées conjointement selon un système dual-fixe par les assureurs-maladie (45%) et les cantons (55%), alors que les prestations ambulatoires sont entièrement financées par les payeurs de primes. Ce financement inégal engendre de mauvaises incitations qui ont pour conséquences des soins inappropriés et excédentaires. Grâce à la réforme du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS), les cantons et les assureurs-maladie financeront ensemble tous les coûts selon une même clé de répartition, ce qui permettra d'éliminer les mauvaises incitations.

### POSITION DE CURAFUTURA

curafutura est favorable à l'introduction du financement uniforme EFAS, avec intégration des soins de longue durée à des conditions claires, pour les raisons suivantes:

- (1) EFAS crée les mêmes incitations pour tous les acteurs:** EFAS incite les cantons et les assureurs à choisir les soins les plus efficaces, sans perdre en qualité des soins. Ainsi, les deux porteurs de coûts s'engagent pour que les coûts de la santé restent supportables, ce qui profite à l'ensemble du système.
- (2) EFAS donne un nouvel élan aux soins coordonnés:** aujourd'hui déjà, les assurés peuvent bénéficier, grâce aux modèles de soins intégrés, de rabais de primes par rapport au modèle d'assurance standard, car les soins coordonnés permettent d'éviter des séjours hospitaliers inutiles et de réduire les coûts. Avec EFAS, les économies réalisées par les modèles d'assurance alternatifs (MAA) seront plus importantes, car les contributions cantonales seront réparties de manière égale entre les différents MAA. Les primes baisseront donc davantage dans ces modèles, ce qui les rendra encore plus attrayants pour les assurés.
- (3) EFAS permet de rendre socialement acceptable le transfert du domaine stationnaire vers le domaine ambulatoire:** le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire, qui est médicalement possible, judicieux pour l'ensemble de l'économie et souhaité politiquement, pèse proportionnellement plus lourdement sur les assurés aux revenus faibles et moyens puisque les primes ne dépendent pas du revenu, à la différence des impôts. Avec EFAS, ce transfert est rendu socialement acceptable grâce à la participation financière des cantons dans le domaine ambulatoire.
- (4) Intégration à EFAS des soins de longue durée à des conditions claires:** le financement des soins de longue durée nécessite une transparence complète sur les coûts obligatoirement à charge de l'AOS et une délimitation univoque des prestations de soins par rapport aux prestations d'assistance. Afin de permettre à EFAS en tant que réforme cruciale d'être adoptée plus facilement, curafutura soutient l'intégration des soins de longue durée si celle-ci est soumise à des conditions claires et applicables. La transparence des coûts dans le secteur des soins en fait partie. De plus, l'entrée en vigueur d'EFAS dans le domaine des soins aigus ne doit pas être retardée en raison de l'intégration des soins des soins de longue durée. Enfin, EFAS ne doit pas entraîner de surcoûts pour les assurés. Ce n'est que si ces conditions sont pleinement satisfaites que l'intégration des soins de longue durée peut être réalisée.
- (5) Même avec EFAS, le contrôle des factures est une tâche centrale des assureurs:** pour curafutura, les cantons ne doivent pas pouvoir refuser la prise en charge des coûts si les conditions formelles ne sont pas remplies. Ils ne sauraient non plus avoir accès à la totalité des factures originales concernant le domaine hospitalier. Cela entraînerait des doublons inutiles et contredirait l'esprit fondamental de la réforme



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

EFAS. De plus, la question de la protection des données de la personne assurée se pose si plusieurs instances disposent des données la concernant. curafutura estime que les cantons n'ont pas besoin d'avoir accès aux données de facturation individuelles dans le domaine stationnaire pour s'acquitter de leurs tâches.

**(6) Pas d'extension de la restriction des admissions dans le domaine ambulatoire:** curafutura estime que les prestations qui ne sont pas nécessaires peuvent déjà être évitées en recourant aux dispositifs de contrôle de l'économicité (critères EAE) et de développement de la qualité existants. De plus, il est préférable d'attendre les expériences qui découleront de la mise en œuvre de l'art. 55a LAMal avant de soumettre trop rapidement d'autres secteurs à la restriction des admissions. curafutura est opposée à la création de possibilités de pilotage pour les cantons en cas de forte hausse des coûts dans le domaine ambulatoire, car cela ne reviendrait en réalité qu'à instaurer une réglementation inutile de plus.

Berne, le 26 juin 2023