



Lettre de session

Hiver 2017

curafutura prend position sur des sujets d'actualité en matière de politique de la santé

Sont inscrits au programme de la session d'hiver à venir les objets suivants en lien avec la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et pour lesquels curafutura émet une recommandation.

Objets traités par le Conseil des États

				Page
17.3969	29 nov.	Mo. (CSSS-E) «Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires»	Adoption	2
16.3987	29 nov.	Mo. (Ettlin) «Hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins. Prendre des mesures de maîtrise des coûts adaptées»	Adoption	2
16.3988	29 nov.	Mo. (Ettlin) «AOS. Introduction d'une obligation de remboursement pour les prestations que le patient choisit de se procurer à l'étranger»	Adoption	3
17.3964	29 nov.	Mo. (Bruderer) «Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées»	Rejeter	3
17.3637	14 déc.	Mo. (CSSS-E) «Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»	Adoption	4
17.3771	14 déc.	Mo. (Stöckli) «Assurance-maladie. Fixer à 80 pour cent le rabais maximal pour la franchise à option de 500 francs»	Adoption	4

Objets traités par le Conseil national

17.035	11 déc.	Objet du Conseil fédéral «Coopération sanitaire transfrontalière. Accord-cadre avec la France»	Approbation du projet	5
17.3633	11 déc.	Mo. (CSSS-N) «Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»	Adoption	5
09.528	15 déc.	Iv. pa. (Humbel) «Financement moniste des prestations de soins»	Prolonger le délai	6
16.472	Evtl. (Iv. pa. phase 1)	Iv. pa. (Guscetti) «La concurrence ne doit pas se traduire par une baisse de la qualité des soins hospitaliers et une augmentation des coûts»	Ne pas donner suite	6
15.4231	év. (liste DFI)	Mo. (Brand) «Plan directeur 2030 pour une assurance-maladie aux coûts supportables»	Adoption	7
16.3069	év. (liste DFI)	Mo. (Clottu) «Evaluation annuelle de l'économicité des produits médicaux facturés à la charge de l'assurance obligatoire des soins»	Adoption	7
16.3084	év. (liste DFI)	Mo. (Landolt) «Assurance-maladie. Adapter le montant de la franchise ordinaire»	Adoption	7
16.3110	év. (liste DFI)	Mo. (groupe LR) «Assurance-maladie. Adapter régulièrement le montant des franchises»	Adoption	8



curafutura

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

Lettre de session

Hiver 2017

curafutura prend position sur des sujets d'actualité en matière de politique de la santé

17.3969 – Mo. (CSSS-E)

«Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires»

29 nov. au Conseil des Etats

Par cette motion, l'article 52 LAMal doit être modifié de manière à ce que les tarifs des analyses menées par les laboratoires médicaux puissent à l'avenir être négociés par les partenaires tarifaires (fournisseurs de prestations et assureurs).

curafutura soutient l'orientation de la motion.

Les prix administrés actuellement en vigueur empêchent la concurrence en termes de prix et de qualité entre les prestataires d'analyses de laboratoire. Pour stimuler cette concurrence, il doit être possible de mener des négociations tarifaires. Il faut également supprimer l'obligation de contracter dans le domaine des laboratoires. L'obligation de prestation pour les différentes analyses doit par contre continuer à être fixée par le département compétent (DFI).

Recommandation: adoption

16.3987 – Mo. (Ettlin)

«Hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins. Prendre des mesures de maîtrise des coûts adaptées»

29 nov. au Conseil des Etats

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de modifier la LAMal et, le cas échéant, d'autres bases légales de manière à ce que des mesures contraignantes visant à limiter les coûts entrent en vigueur dès que les coûts par assuré à la charge de l'AOS augmentent plus fortement en moyenne annuelle que les salaires nominaux multipliés par un facteur de 1,1.

curafutura considère qu'il faut agir pour freiner la hausse des coûts. curafutura estime toutefois que le rapport d'expertise du DFI ayant été publié, il convient maintenant d'abord de dresser un état des lieux concret et de mener une discussion sur les incitatifs erronés structurels ainsi que sur les autres causes d'accroissement des volumes. En parallèle, le mécanisme de la motion doit faire l'objet de discussions approfondies entre experts.

Freiner les coûts ne permet au fond pas de résoudre les problèmes structurels dans la manière dont le système est aménagé. Toutefois, cela peut constituer une mesure d'accompagnement des améliorations du système qui s'imposent.

curafutura défend aujourd'hui déjà activement des mesures limitant la hausse des coûts, par exemple en réduisant les prestations surtarifiées (cf. le tarif médical), en corrigeant les incitatifs erronés ou en créant de



curafutura

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

meilleurs incitatifs et en renforçant les soins intégrés (passage au financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires EFAS). Pour curafutura, il faut appliquer systématiquement de telles mesures pour parvenir à une solution durable. Cette motion doit permettre d'améliorer de manière ciblée l'efficacité dans le système de santé et de réaliser des économies potentielles concrètes.

Recommandation: adoption

**16.3988 – Mo.
(Ettlin)**

«AOS. Introduction d'une obligation de remboursement pour les prestations que le patient choisit de se procurer à l'étranger»

29 nov. au Conseil des Etats

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de modifier la LAMal et, le cas échéant, d'autres bases légales de manière à ce que les consultations médicales et hospitalières et les achats de moyens auxiliaires figurant sur la LiMA ou de médicaments que les assurés ont choisi d'effectuer à l'étranger soient remboursés par l'assurance obligatoire des soins, pour autant que l'assuré dispose d'une prescription médicale pour la prestation concernée et que les prix pratiqués à l'étranger soient inférieurs aux prix maximaux remboursés par l'AOS suisse.

curafutura soutient cette motion, qui a pour objectif d'assouplir le principe de territorialité. curafutura estime qu'il est important de débattre sur le fond des opportunités et des risques d'un assouplissement, voire d'une suppression du principe de territorialité.

Recommandation: adoption

**17.3964 – Mo.
(Bruderer)**

«Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées»

29 nov. au Conseil des Etats

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de compléter la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) de manière à permettre au Conseil fédéral de régler l'indemnisation des intermédiaires.

curafutura partage au fond l'objectif visé par la motion, à savoir éviter les dépenses disproportionnées pour les commissions versées aux intermédiaires, mais recommande de réviser la LSAMal sur un autre point. Au lieu d'attribuer de nouvelles compétences au Conseil fédéral, il serait en effet possible de modifier l'art. 19 LSAMal de manière à ce que tous les assureurs aient l'obligation de conclure l'accord prévu à l'alinéa 3 de cet article.

Dans le développement de la motion, il est affirmé que l'offre est identique dans l'AOS, ce qui est erroné. Dans les faits, de nombreux modèles alternatifs d'assurance sont proposés en plus des diverses solutions d'assurance de base des prestataires. Un conseil en assurance de qualité comprend une analyse de la situation du client, clarifie avec le client ses attentes en matière de soins ainsi que ses ressources financières et débouche sur des propositions concernant le produit d'assurance et la franchise. Ce conseil est également nécessaire pour l'AOS et peut s'avérer conséquent selon la situation du client; ce travail doit être indemnisé. Dans ses standards de qualité, curafutura a donc fixé des exigences élevées en matière de formation des intermédiaires et de documentation des processus de conseil. Il convient également de préciser ici que ces standards portent leurs fruits, que les assureurs ont ajusté leurs processus



et les contrats avec les intermédiaires et qu'ils s'assurent en continu de leur mise en œuvre.

En outre et conformément à l'art. 19, al. 2 LSAMal, les assureurs AOS doivent attester de manière séparée dans leurs comptes annuels, depuis l'exercice 2016, les dépenses de publicité et les commissions versées aux intermédiaires. La transparence dans le domaine de l'AOS est ainsi garantie. Il est en effet facile de déterminer quelles sont les commissions versées par chaque assureur à chaque conclusion pour le nombre de contrats d'assurance conclus (comparaison de l'effectif d'assurés de l'année précédente par rapport à celui de l'année en cours). En outre, l'OFSP peut d'ores et déjà vérifier les transactions entre un assureur pratiquant l'assurance-maladie sociale et d'autres entreprises, conformément à l'art. 44, al. 1 LSAMal (et prendre, cas échéant, des mesures au titre d'autorité de surveillance). En ce qui concerne la nature et le volume des indemnisations qui ne relève pas de la LSAMal, il est prévu d'introduire, lors de la révision de la LSA, un devoir d'information correspondant des intermédiaires non liés par un accord. curafutura salue cette publication étendue des rémunérations envisagée, car la transparence est source de confiance. Pour ces raisons, il convient de renoncer à étendre les attributions du Conseil fédéral dans la LSAMal.

Recommandation: rejeter

**17.3637 – Mo.
(CSSS-E)**

«Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»

14 déc. au Conseil des Etats

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de maintenir le rabais maximal applicable à toutes les franchises à option à 70 pour cent du risque supplémentaire encouru.

curafutura soutient la motion.

Le 28 juin 2017, le Conseil fédéral a informé de l'échelonnement futur des rabais maximaux en fonction du montant de la franchise, les rabais pour les adultes se situant entre 50 pour cent (franchise de CHF 2500) et 80 pour cent (franchise de CHF 500). Or, cette mesure avait déjà été rejetée par une vaste majorité des parties consultées en 2015. Avec cette décision, le Conseil fédéral affaiblit la responsabilité individuelle dans le système de santé: une réduction des remises octroyées sur les franchises élevées renforcerait en effet l'attrait des franchises basses. Or, qui dit franchise basse, dit incitation moindre à économiser. Il en résulte une hausse globale des coûts de la santé, ce qui impacte négativement les primes de tous les assurés.

Recommandation: adoption

**17.3771 – Mo.
(Stöckli)**

«Assurance-maladie. Fixer à 80 pour cent le rabais maximal pour la franchise à

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de fixer à 80 pour cent au lieu de 70 pour cent le rabais maximal accordé sur les primes d'assurance-maladie pour la franchise à option de 500 francs.

curafutura soutient la motion.

Des franchises élevées renforcent la responsabilité en matière de coûts et limitent la hausse des coûts de la santé ainsi que celle des primes



curafutura

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

<p>option de 500 francs»</p> <p><i>14 déc. au Conseil des Etats</i></p>	<p>d'assurance-maladie qui y sont liées. Ce sens des responsabilités en matière de coûts doit continuer à être développé. Or, augmenter le rabais maximal de la franchise à option de 500 francs renforce son attrait. Si davantage d'assurés choisissent une telle franchise, l'effet d'économie augmente, ce qui se répercute au final positivement sur les primes de tous les assurés.</p> <p>Comme les motions des commissions 17.3633 et 17.3637 le demandent, il y a lieu de veiller à ce que les rabais maxima des autres franchises à option (1000 à 2500 francs) ne baissent pas, mais soient maintenus à 70 pour cent au moins.</p>
<p>Recommandation: adoption</p>	
<p>17.035 – Objet du CF</p> <p>«Coopération sanitaire transfrontalière. Accord-cadre avec la France»</p> <p><i>11 déc. au Conseil national</i></p>	<p>Le Conseil fédéral entend faciliter la coopération sanitaire transfrontalière. Il a signé un accord-cadre à cet effet avec la France en septembre 2016. Les services compétents des régions frontalières pourront conclure des conventions de coopération afin que la population vivant dans ces régions accède plus facilement au système de santé. Lors de sa séance du 17 mai 2017, le Conseil fédéral a adopté, à l'attention du Parlement, le message portant approbation de cet accord-cadre. Au cours de la session d'automne 2017, le Conseil des Etats a approuvé le projet.</p> <p>curafutura est favorable à la conclusion d'un accord-cadre avec la France en matière de coopération transfrontalière.</p> <p>Suite à la révision de la LAMal en septembre 2016, il est désormais possible de prendre durablement en charge, dans le cadre d'une coopération transfrontalière, les prestations fournies à l'étranger pour des assurés domiciliés en Suisse. Cela correspond à un assouplissement du principe de territorialité, qui est clairement soutenu par curafutura. Compte tenu des expériences positives tirées des projets-pilotes dans les régions frontalières Bâle/Lörrach (DE) et St-Gall/Liechtenstein, la signature d'un nouvel accord avec la France doit être saluée.</p>
<p>Recommandation: approbation du projet</p>	
<p>17.3633 – Mo. (CSSS-N)</p> <p>«Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables»</p> <p><i>11 déc. au Conseil national</i></p>	<p>Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de maintenir le rabais maximal applicable à toutes les franchises à option à 70 pour cent du risque supplémentaire encouru.</p> <p>curafutura soutient la motion.</p> <p>Le 28 juin 2017, le Conseil fédéral a informé de l'échelonnement futur des rabais maximaux en fonction du montant de la franchise, les rabais pour les adultes se situant entre 50 pour cent (franchise de CHF 2500) et 80 pour cent (franchise de CHF 500). Or, cette mesure avait déjà été rejetée par une vaste majorité des parties consultées en 2015. Avec cette décision, le Conseil fédéral affaiblit la responsabilité individuelle dans le système de santé: une réduction des remises octroyées sur les franchises élevées renforcerait en effet l'attrait des franchises basses. Or, qui dit franchise basse, dit incitation moindre à économiser. Il en résulte une</p>



hausse globale des coûts de la santé, ce qui impacte négativement les primes de tous les assurés.

Recommandation: adoption

**09.528 – Iv. pa.
(Humbel)**

«Financement
moniste des
prestations de soins»

*15 déc. au Conseil
national*

La révision proposée de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) a pour objectif l'introduction d'un financement moniste.

curafutura soutient sans restriction l'orientation de cette initiative parlementaire. Le financement actuellement inégal des prestations ambulatoires et stationnaires fait depuis longtemps l'objet de critiques justifiées. Il n'y a en effet aucune raison objective à ce qu'un traitement en ambulatoire soit intégralement à la charge des assurés, alors que le canton prend en charge plus de la moitié des coûts si le patient passe la nuit à l'hôpital. Cet incitatif financier indiscutablement erroné à la jonction entre soins ambulatoires et soins stationnaires est synonyme de surapprovisionnement et d'approvisionnement inadapté. Le transfert croissant des prestations de soins du stationnaire vers l'ambulatoire entraîne en outre une hausse disproportionnée des primes d'assurance-maladie en comparaison avec la part fiscale.

L'introduction du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est une réforme importante pour que notre système de santé gagne en efficacité et en qualité et pour répartir de manière plus juste la charge financière entre les cantons et les assureurs-maladie.

Actuellement, une sous-commission parlementaire de la CSSS-N est chargée de rédiger un projet de loi correspondant, sur la base de l'iv. pa. 09.528 (Humbel). Pour pouvoir poursuivre ces travaux, le délai de traitement de l'initiative doit être prolongé.

Recommandation: prolonger le délai

**16.472 – Iv. pa.
(Guscetti)**

«La concurrence ne
doit pas se traduire
par une baisse de la
qualité des soins
hospitaliers et une
augmentation des
coûts»

Iv. pa. phase 1

La révision proposée doit permettre de fixer des critères minimaux pour l'inscription des hôpitaux sur les listes cantonales, qui comprennent notamment un quorum de patients, un nombre suffisant de places de formation et le respect de la clause du besoin pour l'achat et l'installation d'équipements médicaux coûteux.

curafutura rejette l'intervention. Il n'est pas nécessaire de réglementer davantage la question où les cantons peuvent déjà, conformément aux attributions qui sont les leurs, exercer une influence déterminante en la matière. De plus, fixer les listes cantonales d'hôpitaux est une tâche qui incombe aux cantons.

Recommandation: ne pas donner suite



curafutura

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

**15.4231 – Mo.
(Brand)**

«Plan directeur 2030 pour une assurance-maladie aux coûts supportables»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de soumettre un rapport et un plan directeur sur le financement à long terme d'une assurance obligatoire des soins qui offre des prestations de qualité.

curafutura soutient la motion sans restriction. La stratégie du Conseil fédéral «Santé2020» ne couvre pas ou couvre de manière insuffisante les priorités visées par cette motion en ce qui concerne l'évolution de l'assurance-maladie. La motion demande à juste titre une concrétisation des questions pertinentes relatives à l'évolution de la législation sur l'assurance-maladie.

Recommandation: adoption

**16.3069 – Mo.
(Clottu)**

«Evaluation annuelle de l'économicité des produits médicaux facturés à la charge de l'assurance obligatoire des soins»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est invité à garantir un remboursement économique des produits médicaux. Les montants prévus dans la liste des moyens et appareils (LiMA) conformément à l'annexe 2 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins doivent être réexaminés chaque année. L'économicité est garantie si, lors de la fixation des montants maximaux, les prix pratiqués à l'étranger sont pris en compte de façon appropriée.

curafutura soutient la motion.

Les prix maximaux précisés dans la LiMA pour les moyens et appareils sont souvent trop élevés. Des comparaisons avec l'étranger indiquent que les prix de certains produits sont multipliés en Suisse.

En ce qui concerne les médicaments, des comparaisons de prix sont réalisées depuis des années sur la base d'un groupe de pays. Si certains prix des médicaments s'avèrent trop élevés, le Conseil fédéral décide de baisses de prix correspondantes.

Ces comparaisons ont fait leurs preuves. Il y a donc lieu d'examiner une telle procédure en matière de moyens et appareils.

Recommandation: adoption

**16.3084 – Mo.
(Landolt)**

«Assurance-maladie. Adapter le montant de la franchise ordinaire»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé d'augmenter le montant de la franchise ordinaire de l'assurance obligatoire des soins à 400 francs au moins.

curafutura soutient la motion.

Les niveaux de franchises actuels existent depuis plus de dix ans. Depuis lors, les coûts nets pris en charge par les assureurs-maladie ont plus fortement augmenté que les participations aux coûts des assurés. La part des coûts pouvant être influencée par chaque individu prêt à assumer ses responsabilités n'a donc cessé de diminuer. En conséquence, l'effet modérateur sur les coûts globaux lié à la responsabilité individuelle s'est aussi atténué. Une augmentation des franchises s'impose donc de plus en plus clairement.

Recommandation: adoption



curafutura

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

**16.3110 – Mo.
(groupe LR)**

«Assurance-maladie.
Adapter
régulièrement le
montant des
franchises»

Liste DFI

Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement une modification des bases légales nécessaires pour introduire dans l'assurance obligatoire des soins un mécanisme qui garantisse que les franchises soient adaptées à intervalles réguliers à l'évolution des coûts.

curafutura soutient la motion.

La motion demande que la franchise standard ainsi que les franchises à option soient régulièrement adaptées à l'évolution des coûts de l'assurance-maladie sociale. Par principe, curafutura soutient cette demande. Les niveaux de franchises actuels existent depuis plus de dix ans. Durant ce laps de temps, les coûts nets assumés par les assureurs-maladie ont plus fortement augmenté que les participations aux coûts des assurés. La part des coûts pouvant être influencée par chaque individu prêt à assumer ses responsabilités n'a donc cessé de diminuer. En conséquence, l'effet modérateur sur les coûts globaux lié à la responsabilité individuelle s'est aussi atténué. Une augmentation des franchises s'impose donc de plus en plus clairement. Une révision périodique des montants des franchises doit donc être réalisée plus fréquemment que jusqu'à maintenant. Il convient cependant de se départir de processus automatiques, qui génèrent des ajustements marginaux des franchises. Ils mettraient en péril la stabilité du système de primes. À l'automne 2017, le Conseil fédéral a ouvert une consultation sur une révision de la LAMal qui prévoit déjà un ajustement des franchises en fonction de l'évolution des coûts. Le projet du Conseil fédéral et la présente motion visent le même objectif et pourraient éventuellement être traités conjointement au cours du processus parlementaire à venir.

Recommandation: adoption

Contact:

Saskia Schenker
Responsable Politique de santé, vice-directrice
saskia.schenker@curafutura.ch
079 212 78 65
031 310 01 81