



curafutura

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

Lettre de session

Printemps 2016

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

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

Par les deux conseils

| | | | | Page |
|---------------|----------------------------------|---|---------------|------|
| 12.080 | 2 mars évtl. 15 et 16 mars | Objet du Conseil fédéral. «Loi sur les produits thérapeutiques. Révision» (divergences) | Divers | 3 |

Objets traités par le Conseil des Etats

| | | | | |
|----------------|---------|---|--------------------------------------|---|
| 15.3528 | 2 mars | Mo. CN (Cassis). «Franc fort. Simplifier et accélérer les procédures d'homologation applicables en cas de modification d'un médicament ou d'extension de ses indications» | Adoption | 3 |
| 13.3265 | 2 mars | Mo. CN (Stahl). «Contre-proposition à la limitation de l'admission de médecins» | Adoption | 2 |
| 16.3000 | 2 mars | Po. CSSS-CE. «Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins» | Adoption | 2 |
| 15.4157 | 2 mars | Mo. CE (Bischofberger). «Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts» | Adoption | 4 |
| 15.078 | 16 mars | Objet du Conseil fédéral. «LAMal. Dispositions à caractère international» | Entrée en matière et adoption | 3 |

Objets traités par le Conseil national

| | | | | |
|----------------|---------|--|----------------------------|---|
| 16.3001 | 15 mars | Mo. CSSS-CN. «Système de santé. Equilibrer l'offre de soins en différenciant la valeur du point tarifaire» | Adoption | 2 |
| 10.323 | 17 mars | Iv. ct. GE. «LAMal. Assurance obligatoire des soins» (transmissibilité de la réserve) | Ne pas donner suite | 4 |
| 13.315 | 17 mars | Iv. ct. TI. «Modification de la LAMal» (approbation des primes) | Ne pas donner suite | 4 |
| 13.300 | 17 mars | Iv. ct. JU. «Pour une caisse-maladie unique et sociale» | Ne pas donner suite | 4 |
| 15.308 | 17 mars | Iv. ct. GE. «Modifier la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie» | Ne pas donner suite | 4 |
| 14.475 | 17 mars | Iv. pa. (Groupe des Verts). «Pour des dispositions d'application de la LAMal fédéralistes» (caisses publiques cantonales pour l'assurance-maladie de base) | Ne pas donner suite | 4 |
| 15.306 | 17 mars | Iv. ct. GE. «Pour la séparation de la pratique de l'assurance de base des assurances privées. Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie» | Ne pas donner suite | 4 |
| 14.466 | n.d. | Iv. pa. (Carobbio). «Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés» | Ne pas donner suite | 3 |



curafutura

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

Lettre de session

Printemps 2016

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

Objets concernant les aspects «admission – prix – contrats»

16.3000 – Po. CSSS-CE. «Possibilités de remplacer le système actuel de gestion en matière d'admission de médecins»

16.3001 – Mo. CSSS-CN. «Système de santé. Equilibrer l'offre de soins en différenciant la valeur du point tarifaire»

13.3265 – Mo. Conseil national (Stahl). «Contre-proposition à la limitation de l'admission de médecins»

Approche groupée: les objets suivants sont matériellement liés et il convient de les traiter en même temps.

De quoi s'agit-il?

- Par le biais du **postulat 16.3000 CSSS-CE**, le Conseil fédéral est chargé, avec le concours des parties prenantes, de présenter un rapport sur les possibilités d'introduire un nouveau système de gestion en matière d'admission selon le besoin de médecins habilités à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).
- La **motion 16.3001 CSSS-CN** se réfère au postulat 16.3000 CSSS-CE et charge le Conseil fédéral de soumettre au Parlement des propositions de modification de la loi, notamment pour échelonner la valeur du point tarifaire en fonction de la région, de la gamme de prestations ou de critères de qualité.
- Par le biais de la **motion 13.3265 CN (Stahl)**, le Conseil fédéral est chargé d'élaborer à l'intention du Parlement une modification de la loi afin d'assouplir l'obligation de contracter (liberté de contracter à partir d'une certaine densité médicale).

d'élaborer un projet visant à assouplir l'obligation de contracter.

Position de curafutura: curafutura demande que les trois aspects «admission – prix – contrats» soient traités en même temps. Considérant l'élaboration d'une solution de remplacement de la limitation des admissions selon l'art. 55a LAMal, le Conseil fédéral devrait également proposer une modification de loi concrète visant à assouplir l'obligation de contracter.

Justification: curafutura estime que prolonger pendant un certain temps la limitation de l'admission des médecins (art. 55a LAMal) n'a de sens que si le Conseil fédéral met à profit ce laps de temps pour mettre au point une réglementation axée sur la concurrence et la qualité. Il est judicieux de procéder à un état des lieux des possibilités envisageables, ce que demande le postulat 16.3000 CSSS-CE. curafutura considère donc très important qu'un **mandat concret** soit **aussi** attribué au Conseil fédéral afin qu'il élabore un **projet de loi visant à assouplir l'obligation de contracter**. À défaut, il sera difficile de considérer que la question aura été examinée de manière globale.

Le Conseil national a adopté la motion 13.3265 CN (Stahl). La CSSS-CE a recommandé au Conseil des Etats de la rejeter, en renvoyant au postulat 16.3000. L'adoption par le Conseil des Etats de la motion 13.3265 permettrait toutefois d'attribuer clairement au Conseil fédéral le mandat

16.3000: Adoption

16.3001: Adoption

13.3265: Adoption



Lettre de session

Printemps 2016

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

Bref aperçu des divers objets en cours

12.080 – Objet du Conseil fédéral

«Loi sur les produits thérapeutiques.
Révision»

Recommandations:

- *Exclusivité des données (art. 11b, al. 4):*
Maintenir la décision équilibrée du Conseil des Etats du 8 septembre 2015
(= exclusivité pendant 12 ans au lieu de 15).
- *Avantages matériels (art. 57a):*
Accepter la proposition de la minorité de la CSSS-CE
(= transmission de rabais «en majeure partie», ce qui garantit que les rabais sont transmis dans la plupart des cas).
- *Obligation de transparence et de signaler les intérêts (art. 57c):*
Accepter les propositions de la commission.

14.466 – Iv. pa. (Carobbio)

«Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés»

Soumettre les appareils médicaux et diagnostiques à autorisation est une mesure relevant de l'économie planifiée, qui est incompatible avec la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Le surapprovisionnement en appareils onéreux doit être contrôlé différemment, notamment en contrôlant mieux l'économicité des prestations. Il y a lieu d'agir sur le prix des prestations (structures tarifaires et valeur du point tarifaire).

Recommandation: ne pas donner suite.

15.078 – Objet du Conseil fédéral

«LAMal. Dispositions à caractère international»

Le projet doit être salué dans son ensemble, notamment l'assouplissement du principe de territorialité, ce qui facilite la coopération transfrontalière.

Recommandation: entrée en matière et adoption.

15.3528 – Motion CN (Cassis)

«Franc fort. Simplifier et accélérer les procédures d'homologation applicables en cas de modification d'un médicament ou d'extension de ses indications»

En Suisse, la procédure d'homologation en cas de modification d'un médicament ou d'extension de ses indications est très longue. Si l'on considère en particulier la force du franc, il est nécessaire de réduire les frais de régulation en faveur de la compétitivité des entreprises pharmaceutiques.

Recommandation: adoption.



curafutura

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

15.4157 – Motion CE (Bischofberger)

«Assurance obligatoire des soins.
Adapter le montant des franchises à
l'évolution des coûts»

Les coûts de l'AOS augmentent sans cesse. Des franchises fixes aboutissent à une baisse en pour-cent de la participation aux coûts. De bons incitatifs à adopter davantage de responsabilité individuelle sont un pilier essentiel pour que le prix des prestations de santé reste accessible à tous à l'avenir également.

Recommandation: adoption.

13.300 – Initiative cantonale Jura

«Pour une caisse-maladie unique et
sociale»

Depuis la création de la LAMal il y a 20 ans, le peuple et les cantons ont déjà rejeté clairement à trois reprises le passage d'un système concurrentiel à un système de caisse unique, la dernière fois à l'automne 2014. Ces trois objets sont incompatibles avec le système en place qui a été défendu à plusieurs reprises.

Recommandation: ne pas donner suite.

15.308 – Initiative cantonale Genève

«Modifier la loi fédérale du 18 mars 1994
sur l'assurance-maladie» (caisses uniques
cantonales)

14.475 – Iv. pa. (Groupe des Verts)

«Pour des dispositions d'application de la
LAMal fédéralistes» (caisses publiques
cantonales pour l'assurance-maladie de
base)

10.323 – Initiative cantonale Genève

«LAMal. Assurance obligatoire des
soins» (transmissibilité de la réserve)

L'entrée en vigueur de la LSAMal le 1^{er} janvier 2016 répond aux demandes de ces deux initiatives cantonales.

Recommandation: ne pas donner suite.

13.315 – Initiative cantonale Tessin

«Modification de la LAMal»
(approbation des primes)

15.306 – Initiative cantonale Genève

«Pour la séparation de la pratique de
l'assurance de base des assurances
privées. Modification de la loi fédérale
sur l'assurance-maladie»

Il est inutile d'introduire une réglementation légale dépassant la LSAMal afin de renforcer la transparence. La séparation complète de ces deux domaines d'assurance entraînerait des surcoûts administratifs gigantesques et priverait les assurés de la liberté de choix dont ils disposent d'opter pour un service d'un seul tenant.

Recommandation: ne pas donner suite.