



curafutura

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

Focus session

Automne 2014

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

curafutura défend les positions de CSS Assurance, Helsana, Sanitas et CPT. Nous nous engageons en faveur d'un système de santé organisé de manière solidaire et concurrentielle dans le respect des libertés d'action et de choix nécessaires.

12.027

Surveillance de l'assurance-maladie sociale. Loi fédérale

Conseil national: 9 septembre 2014

Conseil des Etats: 16 septembre 2014

curafutura salue les décisions prises par la CSSS-N relatives à la LSAMal, qui sont une reconnaissance de l'importance d'une régulation adéquate et efficace de la surveillance.

L'introduction d'un remboursement *facultatif* des primes dans les cantons ayant des recettes de primes trop élevées jettera les bases d'une correction acceptable des primes en termes actuariels à l'avenir. La variante du Conseil fédéral et celle du Conseil des Etats aboutiraient à une administration globale des primes par les autorités. Cela aurait pour effet d'introduire le principe des «frais de chauffage» dans l'assurance-maladie sociale et d'abolir le principe d'assurance.

curafutura donne donc son approbation sous réserve de l'adoption de la version CSSS-N des articles 16 et 17 LSAMal.

curafutura émet de sérieuses réserves quant à l'art. 15, al. 3, qui prévoit un refus d'approuver les primes en cas de «réserves excessives». Il n'est objectivement pas possible de déterminer le caractère excessif des réserves, ce qui en fera un critère purement politique. Nous refusons une telle instrumentalisation des primes.

Nous estimons également que les coûts des mandats supplémentaires confiés à l'organe de révision ne doivent être payés par l'assureur que lorsque la révision fait apparaître des fautes commises par l'assureur ou lorsqu'il y a un soupçon fondé relatif à de telles erreurs. On encourt sinon le risque que l'OFSP puisse ordonner toute révision à charge des payeurs de primes.

La proposition de minorité relative à l'art. 25, al. 2 doit par conséquent être soutenue.

Nos recommandations de vote:

- Approbation de la version CSSS-N de la LSAMal du 27 juin 2014 (propositions de majorité)
- Soutien de la proposition de minorité relative à l'art. 15, al. 3 (suppression de «réserves excessives»)
- Soutien de la proposition de minorité relative à l'art. 16 (suppression, si la proposition de majorité échoue)
- Soutien de la proposition de minorité relative à l'art. 25, al. 2 (attribution des coûts en cas de mandats de révision supplémentaires)



curafutura

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

13.060

**Loi sur les professions médicales (LPMéd).
Modification**

Conseil national: 17 septembre 2014

curafutura salue l'*obligation étendue d'autorisation pour les praticiens* dans les professions médicales universitaires. Il est judicieux d'étendre le domaine d'application de l'autorisation d'exercer une profession à titre indépendant à l'autorisation d'exercer une profession à titre d'activité économique privée sous sa propre responsabilité. Ainsi, les personnes qui ne sont pour l'heure pas considérées comme indépendantes mais qui exercent leur métier à titre d'activité économique privée sous leur propre responsabilité seraient soumises à cette obligation. Concrètement, des pharmaciens engagés pour diriger une pharmacie ou des médecins employés au sein d'une institution de soins ambulatoires seront soumis à autorisation.

La nouvelle loi prévoit de *tester les connaissances linguistiques dans le cadre de l'admission professionnelle* et d'en déléguer la compétence aux cantons. Si cet examen est réalisé avec objectivité et avec le soin nécessaire, la sécurité des patients en sera améliorée.

Le nouvel article 118a de la Constitution fédérale stipule que la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires.

Cela implique de *modifier les objectifs didactiques* en médecine humaine et dentaire ainsi qu'en chiropraxie.

Notre recommandation de vote:

Approbation de la révision de la LPMéd