



curafutura

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

Lettre de session

Automne 2016

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

Sont inscrits au programme de la session d'automne 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 national

				Page
15.305	14 sept.	Iv. ct. (GE) «Création d'un fonds fédéral chargé de gérer les réserves imposées aux assureurs-maladie dans le cadre de la LAMal»	Ne pas donner suite	4
15.078	19 sept.	Objet du Conseil fédéral. «LAMal. Dispositions à caractère international»	Entrer en matière et adoption	4
16.3352	19 sept.	Po. CSSS-CN. «Financement à parts égales de l'augmentation des coûts des prestations de soins par tous les agents payeurs»	Rejeter	6
14.3813	19 sept. évtl.	Mo. (Fridez) «Médecins de famille. Clarté et simplification»	Rejeter	3
14.3862	19 sept. évtl.	Po. (Humbel) «Prévention et pilotage des prestations dans l'assurance-maladie»	Adopter	3
14.4192	19 sept. évtl.	Po. (Heim) «Sortir les médecins-conseils du dilemme»	Rejeter	3
14.4288	19 sept. évtl.	Mo. (Schenker) «Subsides de la Confédération destinés à réduire les primes de l'assurance-maladie. Nouveau mécanisme de répartition»	Rejeter	4
14.4291	19 sept. évtl.	Mo. (Humbel) «Domaine ambulatoire de l'assurance obligatoire des soins. Garantir la qualité des soins et imposer la transparence»	Adopter	4
14.4292	19 sept. évtl.	Mo (Humbel) «Prise en charge des prestations fournies par les EMS. Un peu de bon sens»	Rejeter	3

Objets traités par le Conseil des États

16.3494	14 sept.	Mo. (Maury Pasquier) «Primes pour l'assurance maladie obligatoire. Pas plus que 10 pour cent du budget du ménage!»	Rejeter	6
14.417	21 sept.	Iv. pa. (Egerszegi-Obrist) «Amender le régime de financement des soins»	Entrer en matière et renvoyer	2
15.4157	21 sept.	Mo. (Bischofberger). «Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts»	Adopter	5
16.3487	21 sept.	Mo. (Kuprecht). «Tarifs des analyses de laboratoire. Modifier une pratique contestable qui entrave l'innovation et introduire la liberté de contracter»	Adopter	6
16.3623	21 sept.	Mo. CSSS-CE «Transparence du financement hospitalier assuré par les cantons»	Adopter	5
15.312	21 sept.	Iv. ct. (BE) «Évaluation des distorsions de la concurrence contraires à la LAMal»	Ne pas donner suite	5



curafutura

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

Lettre de session

Automne 2016

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

14.417 – Iv. pa. (Egerszegi-Obrist) «Amender le régime de financement des soins»

De quoi s'agit-il? La révision proposée de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) vise à inscrire dans la loi le principe du financement par le canton de provenance des coûts résiduels selon l'art. 25a LAMal pour les patients extracantonaux nécessitant des soins.

Position de curafutura: curafutura est favorable à cette proposition, sous réserve qu'il n'en résulte pas de frais supplémentaires pour la personne assurée. Avec la proposition actuelle ce critère important n'est pas respecté.

Justification: le rapport de la CSSS-CE précise que dans le cas où les coûts des soins du canton où se situe l'établissement dépassent ceux du canton de provenance, la lacune de couverture doit être comblée par le patient ou la patiente. De l'avis de curafutura, cela contredit l'article 25a, alinéa 5 LAMal en vigueur, au terme duquel les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur la personne assurée «qu'à hauteur de 20% au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral».

Pour curafutura, la disposition en vigueur, selon laquelle les cantons doivent régler le financement résiduel, ne saurait aboutir à des coûts supplémentaires à charge de la personne assurée. Les «lacunes de couverture» créées par la révision proposée sont inconciliables avec la loi actuelle.

Recommandation: entrée en matière et renvoi de l'objet, avec pour mandat de s'assurer qu'aucun frais résiduels ne soient reportés sur la personne assurée.

14.417: entrée en matière et renvoyer



curafutura

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

Lettre de session

Automne 2016

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

Bref aperçu des divers objets en cours

14.3813 – Mo. (Fridez)

«Médecins de famille.
Clarté et simplification»

La motion demande que l'assureur envoie automatiquement à chaque médecin une liste des assurés qui l'ont mentionné comme médecin de famille en souscrivant un tel modèle d'assurance. De plus, l'assureur devrait remettre en début d'année aux assurés concernés un nombre suffisant de bons de délégation. curafutura rejette la motion. La proposition est synonyme de bureaucratie excessive et de surcoûts, pose des problèmes en termes de protection des données et n'apporte, de l'avis de curafutura, aucun avantage aux médecins concernés.

Recommandation: rejeter.

14.3862 Po. (Humbel)

«Prévention et pilotage
des prestations dans
l'assurance-maladie»

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport indiquant les répercussions, pour le domaine de l'assurance-maladie, d'un passage du principe du remboursement des coûts à celui des prestations en nature, qui prévaut dans la loi sur l'assurance-accidents (LAA). curafutura soutient le postulat. L'association estime que la stricte distinction entre principe des prestations en nature en cas d'accident et principe du remboursement des coûts en cas de maladie est obsolète. Un changement partiel de système, pour le moins, devrait être envisagé.

Recommandation: adopter.

14.4192 – Po. (Heim)

«Sortir les médecins-
conseils du dilemme»

Les médecins-conseils sont chargés de conseiller les assureurs sur des questions médicales pointues. De par la loi, ils n'ont aucune compétence décisionnelle et ne sont pas tenus de suivre les directives de l'assureur. Les médecins-conseils ne se trouvent donc pas en situation de dilemme mais exercent une fonction de conseil.

Recommandation: rejeter.



curafutura

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

14.4288 – Mo.

(Schenker) «Subsides de la Confédération destinés à réduire les primes de l'assurance-maladie. Nouveau mécanisme de répartition»

curafutura rejette la motion, car celle-ci implique une intervention dans le domaine de compétence des cantons. De plus, elle n'est pas compatible avec les principes de la nouvelle péréquation financière RPT.

Recommandation: rejeter.

14.4291 – Mo. (Humbel)

«Domaine ambulatoire de l'assurance obligatoire des soins. Garantir la qualité des soins et imposer la transparence»

curafutura soutient l'orientation de la motion, mais renvoie à l'iv. pa. 15.419 «Garantir la qualité et imposer la transparence dans l'offre de soins», qui elle aussi continuera de poursuivre le même objectif.

Recommandation: adopter.

14.4292 – Mo (Humbel)

«Prise en charge des prestations fournies par les EMS. Un peu de bon sens»

La motion demande que les EMS facturent leurs prestations devant être prises en charge par les caisse-maladie à charge de l'assurance obligatoire des soins et puissent alors prévoir des forfaits. curafutura rejette la motion. La réglementation actuelle de décompte des prestations de soins obligatoirement à charge de l'AOS correspond aux tâches des EMS, ce qui rend une révision de la loi superflue.

Recommandation: rejeter.

15.078 – Objet du CF

«LAMal. Dispositions à caractère international»

curafutura salue le projet dans son ensemble, notamment l'assouplissement du principe de territorialité, ce qui faciliterait la collaboration transfrontalière.

Recommandation: entrer en matière et adoption.

15.305 – Iv. ct. (GE)

«Création d'un fonds fédéral chargé de gérer les réserves imposées aux assureurs-maladie dans le cadre de la LAMal»

L'initiative cantonale demande à l'Assemblée fédérale de modifier la LAMal et de prévoir la centralisation des réserves sous l'égide d'une fondation de droit public chargée de gérer les réserves. Cette fondation serait composée de représentants des assurés, de la Confédération et des cantons. curafutura rejette cette demande, qui est inconciliable avec la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Toute entreprise, y compris les assureurs-maladie, a besoin de réserves afin de couvrir ses risques économiques. Les prescriptions de calcul des réserves des assureurs-maladie sont réglées avec suffisamment de clarté dans la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal).

Recommandation: ne pas donner suite.



curafutura

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

16.3623 – Mo. CSSS-CE

«Transparence du financement hospitalier assuré par les cantons»

La motion demande au Conseil fédéral de préciser les prestations financières versées par les cantons aux hôpitaux (notamment les investissements et les prestations d'intérêt général) dans le cadre de l'analyse sur les effets de la révision de la LAMal concernant le financement hospitalier. curafutura soutient la motion, car la transparence visée est une condition essentielle pour une concurrence juste entre les hôpitaux.

Recommandation: adopter.

15.312 – Iv. ct. (BE)

«Évaluation des distorsions de la concurrence contraires à la LAMal»

L'initiative cantonale demande substantiellement la même chose que la motion de la commission 16.3623, en y ajoutant une demande de complément des dispositions transitoires de la LAMal. curafutura soutient la position de la commission, pour laquelle une révision de la loi n'est pas nécessaire afin d'examiner dans quelle mesure chaque canton subventionne ses hôpitaux.

Recommandation: ne pas donner suite.

15.4157 – Mo.

(Bischofberger)

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

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.

Recommandation: adopter.



curafutura

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

16.3352 – Po. CSSS-CN

«Financement à parts égales de l'augmentation des coûts des prestations de soins par tous les agents payeurs»

Dans son postulat, la commission demande une adaptation périodique des contributions de l'assurance obligatoire des soins à la hausse des coûts dans le domaine des soins et au renchérissement. curafutura rejette une adaptation pour ainsi dire automatique au renchérissement. La LAMal ne prévoit dans aucun tarif une compensation du renchérissement. L'élément déterminant, également pour les contributions au financement des soins, reste la fourniture de prestations de qualité et économiques. En outre, la solution de contribution de la LAMal veille d'ores et déjà à ce que la hausse des coûts due à la croissance démographique soit assumée proportionnellement par l'assurance-maladie.

Recommandation: rejeter.

16.3487 – Mo.

(Kuprecht) «Tarifs des analyses de laboratoire. Modifier une pratique contestable qui entrave l'innovation et introduire la liberté de contracter»

La motion demande la suspension de l'obligation de contracter dans le domaine des analyses de laboratoire et l'ouverture de négociations entre partenaires tarifaires sur les tarifs des analyses. curafutura soutient l'orientation de la motion, l'obligation de remboursement devant comme précédemment être fixée par le Conseil fédéral.

Recommandation: adopter.

16.3494 – Mo. (Maury Pasquier)

«Primes pour l'assurance maladie obligatoire. Pas plus que 10 pour cent du budget du ménage!»

La motion souhaite inscrire dans la LAMal une limitation de la charge des primes (assurance de base) à 10% maximum du revenu brut d'un ménage. L'octroi de réductions de primes incombe aux cantons. Les cantons connaissent en effet le mieux la situation économique et les besoins de leur population et doivent pouvoir ajuster en souplesse les réductions de primes en conséquence. curafutura rejette toute réglementation fédérale fixe. curafutura rejoint toutefois la motionnaire sur le fait que le financement inégal en vigueur des prestations ambulatoires et stationnaires contribue à alourdir la charge pour les ménages. Un changement de système pour passer à un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires résoudrait ce problème.

Recommandation: rejeter.
