



**curafutura**

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

# Focus session

Eté 2015

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

## 13.3213

### **Assurance-maladie: même financement pour les prestations en milieu hospitalier et les prestations ambulatoires**

*Conseil national: 4 juin 2015*

*Vote sur la suspension de la motion*

Cette motion, déposée par le groupe PDC-PEV, demande une modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) «afin que les prestations dispensées en milieu hospitalier et les prestations dispensées par les hôpitaux en ambulatoire bénéficient du même financement». Le «même financement des prestations hospitalières» visé se rapporte aussi bien à la clé de répartition (actuellement: dual fixe pour les prestations hospitalières et moniste pour les prestations ambulatoires) qu'à la structure tarifaire. Il s'agit d'appliquer également les DRG, mais sans nuitée, aux prestations ambulatoires.

#### **curafutura approuve une suspension de la motion aux motifs suivants:**

- La problématique du financement disparate des prestations en fonction du type de prestations (stationnaire/ambulatoire) est connue. La motion n'y apporte aucune solution mais ne fait que repousser le problème. Les prestations ambulatoires dispensées en cabinet médical seraient toujours soumises au financement moniste, alors que les prestations hospitalières dispensées en ambulatoire seraient financées selon le principe dit «dual fixe».

- Le financement dual fixe des prestations hospitalières en ambulatoire pourrait aboutir, à l'instar des prestations stationnaires, à une planification (inutile) des prestations hospitalières ambulatoires. A cet égard aussi, le risque d'inégalité de traitement envers les cabinets médicaux privés est manifeste.
- Il n'y a pas de lien objectif entre le type de financement (dual fixe/moniste) et le système tarifaire à appliquer. Les DRG dans le domaine hospitalier ambulatoire représentent certes une évolution possible. En la matière, le critère déterminant ne devrait toutefois pas être une directive d'ordre politique, mais une tarification objective.
- Si cette motion était acceptée, toute décision future favorable à un financement moniste des prestations dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins serait freinée.

#### **Notre recommandation de vote:**

curafutura soutient la suspension de la motion 13.3213.



**curafutura**

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

**13.3420**

**Assurance-maladie: délai maximal à fixer pour l'approbation de la convention tarifaire**

*Conseil des Etats: 9 juin 2015*

*Vote sur la motion*

Cette motion (Jacques Bourgeois, PLR, FR) demande une modification des articles 46, alinéa 4 (convention tarifaire) et 47, alinéa 1 (absence de convention tarifaire) de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Cette modification a pour objectif de fixer aux gouvernements cantonaux un délai maximal de deux mois pour approuver une convention tarifaire après avoir reçu les données nécessaires. Ce délai doit aussi être respecté par le Conseil fédéral si la validité de la convention tarifaire s'étend à toute la Suisse.

**curafutura approuve une modification appropriée de la LAMal aux motifs suivants:**

- La *primauté des contrats* est un élément central de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations négocient les structures tarifaires et les valeurs des points tarifaires, et l'autorité compétente approuve les conventions tarifaires. Subsidiairement, elle peut définir le tarif dans certains cas précisés par la loi.
- Pour approuver un tarif défini par voie de convention, l'autorité d'approbation doit examiner plusieurs aspects. Ainsi, les tarifs doivent être évalués d'un point de vue économique et présenter une structure adéquate. Les conventions tarifaires doivent par ailleurs satisfaire aux principes d'économicité et d'équité.
- Il appartient aux partenaires tarifaires ayant conclu la convention de prouver de manière suffisante et crédible à l'autorité

d'approbation que ces principes sont respectés.

- Au cours de la procédure d'approbation subséquente, l'autorité compétente doit, de l'avis de curafutura, se limiter au contrôle du respect des principes légaux en lien avec la convention tarifaire à approuver. A cet égard, elle doit pouvoir se référer à ses propres critères de décision. L'autorité d'approbation n'a alors pas pour tâche de décider d'exercer une influence sur la structure tarifaire par le biais d'une procédure d'approbation «approfondie», voire de viser une uniformisation des tarifs des assureurs-maladie dans les cas extrêmes. Cela compromet la primauté des contrats et met en péril l'esprit concurrentiel de la LAMal.
- Si le tarif est approuvé selon ces conditions-cadre, le délai d'approbation est non seulement possible à tenir, mais aussi le garant d'une procédure d'approbation du tarif équilibrée.
- Inscrire un délai d'approbation permettrait aussi de renforcer la *sécurité du droit* qui en a un urgent besoin.

**Notre recommandation de vote:**

curafutura recommande d'approuver la motion 13.3420

Contact :

Beat Knuchel, responsable Politique de santé

T: 031 310 01 81

M: beat.knuchel@curafutura.ch