



curafutura

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

Communiqué de presse

Berne, le 9 septembre 2020

1^{er} Paquet de mesures contre la hausse des coûts : le Conseil des États renforce le partenariat tarifaire entre les prestataires de soins et les assureurs-maladie

Des forfaits ambulatoires obligatoires ne seraient pas une formule magique

Le Conseil des États a traité le volet 1a du premier paquet de mesures pour lutter contre la hausse des coûts de la santé. Il s'est prononcé pour des forfaits ambulatoires sur une base volontaire et a rejeté la proposition du Conseil fédéral les rendre obligatoires et uniformes au niveau national. curafutura salue cette décision : les forfaits sont une forme complexe de rémunération qui doivent, dans le domaine ambulatoire, réunir des conditions spécifiques.

Les forfaits dans le domaine ambulatoire peuvent contribuer à réduire la charge administrative voire freiner la hausse des coûts. Ceux-ci ne sont cependant pas une formule magique ; seule une minorité des prestations ambulatoire (env. 20%) peut être représentée par des forfaits. Imposer les forfaits ambulatoires en les rendant obligatoires et uniformes au niveau national se ferait au détriment du partenariat tarifaire. Cela rendrait impossible les solutions tarifaires régionales pourtant souhaitées tant par les fournisseurs de prestations que par les assureurs-maladie.

S'agissant de la mise sur pied d'une organisation tarifaire nationale ambulatoire, le Conseil des États a montré la confiance qu'il accord aux partenaires tarifaires. Ceux-ci continueront d'être responsables du développement des tarifs ambulatoires et le Conseil fédéral ne pourra intervenir que de manière subsidiaire. curafutura salue cette répartition des compétences qui correspond à l'esprit de la LAMal, basée sur l'autonomie tarifaire. Des compétences supplémentaires au Conseil fédéral ne se justifient pas dans la mesure où le partenariat tarifaire fonctionne, comme le montre le développement du nouveau tarif médical Tardoc.

La version retenue pour l'article expérimental relatif aux projets pilotes est également judicieuse. Le Conseil des États a renoncé à préciser les domaines dans lesquels les projets-pilotes pourront être élaborés. Cela fait sens car le but de cet article est précisément d'encourager l'innovation ; il n'y a pas de raison de la brider par une catégorisation trop étroite au niveau de la loi.

Ce volet 1a du premier paquet de mesures retourne maintenant au Conseil national, qui commencera l'élimination des divergences lors des prochaines séances de sa commission. curafutura continuera de s'engager dans ces débats afin de défendre un partenariat tarifaire fort, l'innovation dans le domaine de la santé et un système d'assurance-maladie basée sur une concurrence réglementée.



curafutura

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

Contact pour les médias:

Pius Zängerle, directeur, 031 310 01 84; 079 653 12 60; pius.zaengerle@curafutura.ch

Adrien Kay, resp. communication : 079 154 63 00; adrien.kay@curafutura.ch

curafutura regroupe les assureurs-maladie CSS, Helsana, Sanitas et KPT.

curafutura s'engage pour un système de santé concurrentiel et solidaire.

Dans sa charte, curafutura se prononce en faveur de la concurrence dans le système de santé suisse en tant que base de la qualité et de l'innovation. curafutura accorde aussi une grande importance à la régulation modérée du système, en harmonie avec une gouvernance efficace et un financement durable. Enfin, elle mise sur un partenariat tarifaire fort avec les fournisseurs de prestations afin de garantir la qualité et l'efficacité des soins médicaux.

La charte complète des valeurs de curafutura peut être consultée sur <http://www.curafutura.ch/fr/qui-sommes-nous/charte-des-valeurs/>