



curafutura

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



Focus

Initiative parlementaire (13.433)

«Non-discrimination des médecins spécialistes en médecine interne générale titulaires d'un deuxième titre de spécialiste»

De quoi s'agit-il ?

Une initiative parlementaire (13.433 – Olivier Feller, FDP, VD) demande la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) afin d'éviter que les caisses-maladies ne reconnaissent pas les détenteurs de plusieurs titres de spécialistes (médecins spécialistes en médecine interne générale titulaires d'un deuxième titre de spécialiste) comme des médecins de premier recours dans le cadre des modèles d'assurance avec limitation du choix des fournisseurs de prestations (art. 41 al. 4 LAMal).

Les faits

- Selon l'article 41 alinéa 4 LAMal, les assurés peuvent limiter leur choix aux fournisseurs de prestations désignés par l'assureur en fonction de leurs prestations plus avantageuses. Il ne s'agit ici ni spécifiquement de la question du médecin de premier recours, ni de celle de l'inclusion ou de l'exclusion de certaines spécialités médicales, mais uniquement du critère du caractère avantageux des prestations.
- Un médecin spécialiste en médecine interne générale n'est pas par définition plus avantageux, et un médecin spécialiste disposant d'une autre spécialité n'est pas plus cher en soi. Ce qui est déterminant en matière de prestations avantageuses, c'est la volonté de s'intégrer dans une structure de fourniture de soins donnée (modèles du médecin de famille, soins intégrés, cabinets de groupe, etc.).
- Il s'agit de distinguer clairement entre les qualifications médicales (dans le cadre des titres de spécialiste) et les structures de fourniture de soins. On parle certes souvent de «modèle du médecin de famille» et de «modèle du médecin de premier recours», mais il n'existe en fait pas de spécialités médicales correspondant à ces modèles. Il n'est par conséquent pas pertinent de traiter la question des *soins de base* dans le cadre d'une réglementation sur les titres de spécialiste au sein de *modèles d'assurance*.

Position de curafutura

- Les bases légales concernant les formes d'assurance particulières et l'accès restreint aux fournisseurs de prestations qui en découle ne nécessitent aucune modification. Les dispositions de l'art. 41 al. 4 LAMal sont claires et complètes.
- Tout comme il est insensé d'exclure par principe les détenteurs de plusieurs titres de spécialiste du modèle du médecin de famille ou de modèles semblables, une interdiction légale de ne pas pouvoir le faire au cas par cas le serait tout autant. Dans le cadre de modèles d'assurance alternatifs, aucun fournisseur de prestations ne peut avoir un droit à être admis. Un tel droit serait diamétralement contraire au sens des modèles d'assurance alternatifs.
- Les assureurs-maladie qui offrent à leurs clients des modèles d'assurance plus avantageux moyennant un choix réduit du médecin n'ont aucun intérêt à exclure les détenteurs de plusieurs titres de



curafutura

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

spécialiste comme fournisseurs de prestations. Il est bien plus dans l'intérêt des compagnies d'assurance de développer leurs modèles d'assurance alternatifs de manière judicieuse et économiquement efficace.

- Compte tenu du manque de médecins de famille, il n'y a aucune raison pour que les assureurs-maladie ne mettent pas volontairement les détenteurs de plusieurs titres de spécialiste sur leurs listes correspondantes alors qu'ils pourraient ainsi favoriser une fourniture de soins plus avantageuse.

Berne, août 2014