



Aperçu de la session de printemps 2016

Recommandations de santésuisse

Affaires au Conseil National

Date	Projet	Recommandation de santésuisse	Page
CN 15 mars év.	12.080 Loi sur les produits thérapeutiques. Révision. Demande de conférence de conciliation	Ordonnances médicales: <ul style="list-style-type: none">Maintenir le principe d'établissement d'une ordonnance médicale. Le patient peut toutefois y renoncer explicitement.Permettre une définition uniforme pour toute la Suisse à l'échelon de l'ordonnance. Rabais: <ul style="list-style-type: none">Maintenir les incitations en vue de négociations.Les rabais doivent être «entièrement ou partiellement » voire «entièrement ou majoritairement» cédés aux répondants des coûts.Les rabais ne doivent pas influencer le choix du traitement et doivent être indiqués en toute transparence.	3
CN 15 mars	16.3001 Mo. CSSS-CN (12.308). Système de santé. Equilibrer l'offre de soins en différenciant la valeur du point tarifaire	Adopter	4
CN 15 mars év.	14.466 Iv.pa. Carobbio Guscetti. Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés (CSSS)	Rejeter	5
CN 17 mars	10.323. Iv.ct. GE. LAMal. Assurance obligatoire des soins	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN	6
CN 17 mars	13.315 Iv.ca. TI. Modification de la LAMal	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN	7
CN 17 mars	10.312 Iv.ca. TG. Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux. Modification	Annuler: suivre la CSSS-CN	8



CN 17 mars	13.300 Iv.ca. JU. Pour une caisse-maladie unique et sociale	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN et CE	9
CN 17 mars	15.308 Iv.ca. GE. Modifier la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie.	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN et CE	10
CN 17 mars	14.475 Iv.pa. Groupe des Verts. Pour des dispositions d'application de la LAMal fédéralistes	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN	11
CN 17 mars	15.306 Iv.ca. GE. Pour la séparation de la pratique de l'assurance de base des assurances privées. Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie	Ne pas donner suite: suivre la majorité de la CSSS-CN et CE	12
CN 18 mars	07.501 Iv.pa. Heim. Registre national du cancer	Annuler	13



Eventuellement Conseil national, mardi 15 mars 2016

12.080 Loi sur les produits thérapeutiques. Révision.

Demande de conférence de conciliation

Contenu du projet

La loi sur les produits thérapeutiques (LPT_h) vise à garantir la mise sur le marché de produits thérapeutiques de qualité, sûrs et efficaces. L'élimination des divergences a lieu actuellement.

Position de santésuisse

De nombreux médicaments sont trop chers en Suisse. Les rabais constituent un instrument important pour obtenir des prix plus avantageux. Les incitations correspondantes doivent donc être maintenues.

Les rabais ne doivent pas influencer le choix du traitement. Ils doivent être négociés par les partenaires tarifaires et être présentés de manière transparente.

Les patients ne peuvent de facto exercer leur libre choix lors de l'achat de médicaments que si les médecins sont systématiquement tenus de rédiger une ordonnance, à moins que le patient y renonce explicitement.

L'actuelle révision de la LPT_h accorde à l'industrie une protection exceptionnellement élevée. Les intérêts des payeurs de primes sont peu voire pas du tout pris en compte; il règne donc un important déséquilibre.

En bref

- La révision de la LPT_h n'est pas contestée. Mais les intérêts des payeurs de primes sont insuffisamment pris en compte.
- Les rabais et incitations doivent être conservés. Ils ne doivent pas influencer le choix du traitement et être indiqués de manière transparente.
- Début mars 2016, les associations santésuisse, pharmasuisse, FMH, curafutura et medswiss.net veulent adresser une lettre contenant des propositions communes aux membres des commissions de la santé.

Recommandation de santésuisse:

Suivre les recommandations des associations (lettre séparée)

Informations complémentaires: Dr. Andreas Schiesser, santésuisse, 032 625 42 87, andreas.schiesser@santesuisse.ch



Conseil national, mardi 15 mars 2016

16.3001 Mo. CSSS-CN (12.308). Système de santé. Equilibrer l'offre de soins en différenciant la valeur du point tarifaire

Contenu du projet

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement des propositions de modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) - en s'appuyant sur les résultats du rapport qu'il est chargé de rédiger en réponse au postulat 16.3000 de commission de la CSSS-CE pour évaluer les différentes pistes visant à optimiser l'offre ambulatoire - qui permettent notamment d'échelonner la valeur du point tarifaire en fonction de la région, de la gamme de prestations ou de critères de qualité. Les partenaires tarifaires pourront ainsi assumer leurs responsabilités et veiller à une offre territoriale équilibrée.

Position de santésuisse

santésuisse salue la demande faite au Conseil fédéral de soumettre des propositions de réforme qui ne visent pas seulement un pilotage par l'Etat.

En vertu des principes de l'économie de marché, une offre abondante devrait faire baisser les prix et – en cas de choix suffisant – améliorer la qualité. En Suisse, l'offre ne saurait donc être trop abondante, mais trop de prestations facturées à la charge de l'assurance-maladie ne remplissent pas les critères de qualité. Et c'est là que le bât blesse: à cause de l'obligation de contracter, toutes les prestations médicales doivent être remboursées par l'assurance-maladie à des tarifs fixes. La qualité n'est pas prise en compte : dans le domaine ambulatoire précisément, où le gel des admissions est appliqué, il n'y a guère de critères pour comparer la qualité. Or, en l'absence de ceux-ci, un patient n'est pas en mesure de juger objectivement la prestation de son médecin.

Selon santésuisse, en cas de surcapacités, il faudrait dans un premier temps examiner l'introduction de valeurs différenciées du point tarifaire. Le deuxième pas, plus important, consisterait assouplir l'obligation de contracter.

La motion demande à juste titre que les restrictions ne concernent pas unilatéralement les cabinets médicaux, mais aussi le domaine ambulatoire des hôpitaux. La motion doit être adoptée dans l'idée de dresser un état des lieux et de mener des discussions approfondies sur les réformes.

En bref

- L'assurance-maladie a besoin d'un renouvellement inspiré des valeurs libérales et fondé sur l'économie de marché.
- Jusqu'ici, les solutions interventionnistes pour freiner la croissance des coûts n'ont pas fait leurs preuves.
- Il est souhaitable de mener une discussion approfondie sur les réformes.
- santésuisse soutient la motion.

Recommandation de santésuisse:

Adopter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Eventuellement Conseil national, mardi 15 mars 2016

14.466 Iv.pa. Carobbio Guscetti. Appareils médicaux et diagnostiques. Pour une réglementation cohérente et dans l'intérêt des assurés (CSSS)

Contenu du projet

L'offre de prestations sanitaires peut stimuler la demande de diagnostics et de traitements, au détriment de l'utilisation équilibrée et économe des ressources. En cas d'offre excédentaire des appareils diagnostiques etc., la Confédération doit intervenir avec un cadre juridique commun et restreindre la liberté du commerce et de l'industrie dans ce domaine si l'intérêt public est prépondérant, dans le respect du principe de proportionnalité.

Position de santésuisse

santésuisse approuve l'analyse des initiants sur différents points: les prestations à la charge de l'assurance-maladie sont souvent superflues et stimulées par l'offre. Pour de nombreux appareils diagnostiques, l'amortissement et le profit, et non l'indication médicale, sont au premier plan. Les critères légaux d'EAE ne sont pas respectés dans bon nombre de cas. Une autorisation obligatoire à l'échelon national voire encore plus d'intervention de l'Etat ne sont toutefois pas la bonne solution pour économiser des coûts.

En vertu des principes de l'économie de marché, une offre abondante devrait faire baisser les prix et – en cas de choix suffisant – améliorer la qualité. Les solutions libérales et durables consistent à mettre en place des réductions tarifaires et un assouplissement de l'obligation de contracter.

En bref

- L'offre surabondante et les traitements médicaux et médicamenteux inutiles sont un problème de la LAMal à prendre très au sérieux – d'un point de vue sanitaire et économique.
- Les restrictions imposées par l'Etat au niveau de la LAMal ne sont pas solidaires et ne sont pas une bonne solution.
- Des mesures tarifaires et un assouplissement de l'obligation de contracter sont les solutions à privilégier.
- santésuisse rejette donc cette initiative.

Recommandation de santésuisse:

Rejeter

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

10.323: Iv.ca.GE. LAMal. Assurance obligatoire des soins

Contenu du projet

L'Assemblée fédérale est invitée à étudier l'instauration d'une transmissibilité de la réserve lors du passage d'assurés d'une caisse-maladie vers une autre.

Position de santésuisse

santésuisse rejette catégoriquement cette initiative qui déstabiliserait l'assurance obligatoire des soins. Les réserves de l'assurance de base financée socialement appartiennent au collectif des assurés d'une caisse-maladie et non pas à des individus.

L'assurance-maladie fonctionne selon le principe de répartition. Les cas de maladie de l'année en cours sont financés par les primes (réserves comprises). La transmissibilité des réserves lors d'un changement d'assureur remet en cause le principe de répartition ; en effet, la caisse-maladie fonctionne selon ce principe et non pas selon le principe de capitalisation comme c'est le cas pour les caisses de pension

La proposition ne se justifie pas du point de vue actuariel et est contraire au principe de solidarité de la LAMal respectivement de l'assurance de base financée socialement: la prime couvre le risque de maladie. Cette couverture du risque s'étend à l'ensemble des assurés.

En bref

- L'initiative n'est pas compatible avec le système en place et n'est pas sociale.
- L'initiative aurait pour conséquence une désolidarisation et une déstabilisation de l'assurance-maladie sociale.
- santésuisse rejette l'initiative cantonale de Genève.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

13.315: Iv.ca. TI. Modification de la LAMal

Contenu du projet

Dans le cadre de la procédure d'approbation des primes, l'autorité fédérale vérifie que les tarifs qui lui sont soumis garantissent la solvabilité de l'assureur, la protection des assurés contre les abus et l'équité entre les cantons.

Position de santésuisse

L'initiative du Tessin aborde des questions qui ont été amplement discutées dans le cadre du débat parlementaire consacré à la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal). Cette dernière, qui est entrée en vigueur au 1^{er} janvier de cette année, a réglé en grande partie les différents points abordés. La présente initiative du Tessin est donc redondante.

En bref

- La nouvelle loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) est entrée en vigueur cette année.
- La LSAMal règle les principaux points soulevés par l'initiative du Tessin.
- L'initiative cantonale est donc redondante.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

10.312: Iv.ca.TG. Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux. Modification

Contenu du projet

La Confédération est chargée de renoncer à certains aspects contenus dans le projet de révision de la loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21) présenté en octobre 2009, de sorte que les médecins, les dentistes et les vétérinaires puissent continuer à remettre des médicaments à leurs patients (propharmacie).

Position de santésuisse

santésuisse s'est toujours opposée à une interdiction sans nuances de la remise des médicaments par les médecins. Cette interdiction n'est plus prévue également dans la révision actuelle de la LPT. L'initiative du canton de Thurgovie est donc redondante.

En bref

- santésuisse soutient l'objectif de cette initiative.
- Mais elle n'est plus d'actualité puisque la révision de la LPT ne prévoit pas d'interdiction de la remise de médicaments par les médecins.
- L'initiative cantonale du canton de Thurgovie est donc redondante.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Dr. Andreas Schiesser, santésuisse, 032 625 42 87, andreas.schiesser@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

13.300: Iv.ca. JU. Pour une caisse-maladie unique et sociale

Contenu du projet

L'Assemblée fédérale est invitée à autoriser les cantons à instaurer une caisse-maladie unique et à leur donner la possibilité d'introduire un financement équitable et social favorisant notamment les familles.

Position de santésuisse

L'initiative cantonale n'est ni compatible avec le résultat de la votation du 28 septembre 2014 sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» ni avec la législation en vigueur: les assureurs privés seraient expropriés dans les cantons concernés et la concurrence serait entravée. Le 28 septembre 2014, le peuple et les cantons se sont toutefois clairement prononcés en faveur de la concurrence et des assureurs-maladie privés. La cantonalisation de l'AOS prévue par l'initiative pour une caisse unique a été clairement rejetée.

La concurrence est souhaitable et nécessaire dans l'assurance-maladie obligatoire: les partisans d'une «caisse-maladie publique» sont libres, en respectant la loi en vigueur, de proposer une caisse publique concurrente aux caisses privées existantes.

En bref

- santésuisse rejette l'initiative cantonale du canton du Jura.
- L'initiative cantonale n'est pas compatible avec le résultat de la votation du 28 septembre 2014 sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie».
- Des caisses uniques cantonales iraient de pair dans les cantons concernés avec une expropriation des assureurs-maladie privés qui ont fait leurs preuves.
- Les cantons sont libres de lancer leur propre «caisse-maladie publique» selon la loi en vigueur et en concurrence avec les assureurs-maladie privés.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

15.308: Iv.ca. GE. Modifier la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie

Contenu du projet

L'initiative du canton de Genève demande à l'Assemblée fédérale de modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994, afin d'autoriser les cantons à instaurer une caisse-maladie unique sur leur territoire, séparément ou en commun avec d'autres cantons.

Position de SantéSuisse

L'initiative cantonale n'est ni compatible avec le résultat de la votation du 28 septembre 2014 sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» ni avec la législation en vigueur: les assureurs privés seraient expropriés dans les cantons concernés et la concurrence serait entravée. Le 28 septembre 2014, le peuple et les cantons se sont toutefois clairement prononcés en faveur de la concurrence et des assureurs-maladie privés. La cantonalisation de l'AOS prévue par l'initiative pour une caisse unique a été clairement rejetée.

La concurrence est souhaitable et nécessaire dans l'assurance-maladie obligatoire: les partisans d'une «caisse-maladie publique» sont libres, en respectant la loi en vigueur, de proposer une caisse publique concurrente aux caisses privées existantes.

En bref

- SantéSuisse rejette l'initiative cantonale du canton de Genève.
- L'initiative cantonale n'est pas compatible avec le résultat de la votation du 28 septembre 2014 sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie».
- Des caisses uniques cantonales iraient de pair dans les cantons concernés avec une expropriation des assureurs-maladie privés et établis.
- Les cantons sont libres de lancer leur propre «caisse-maladie publique» selon la loi en vigueur et en concurrence avec les assureurs-maladie privés.

Recommandation de SantéSuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, SantéSuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

14.475: Iv.pa. Groupe des Verts. Pour des dispositions d'application de la LAMal fédéralistes

Contenu du projet

La législation relative à la loi sur l'assurance-maladie est modifiée afin de permettre une dérogation lorsqu'un canton souhaite instaurer une caisse publique cantonale pour l'assurance-maladie de base.

Position de santésuisse

santésuisse rejette l'initiative parlementaire. Elle est contraire à la votation du 28 septembre 2014 sur la caisse unique : les assurés privés seraient expropriés dans les cantons concernés et la concurrence serait empêchée.

Or, le peuple et les cantons ont justement approuvé clairement la concurrence et les caisses privées le 28 septembre 2014. La « cantonalisation » de l'AOS promise par l'initiative sur la caisse unique a été clairement rejetée.

La concurrence est souhaitable et nécessaire dans l'assurance-maladie obligatoire: les partisans d'une «caisse-maladie publique» sont libres, en respectant la loi en vigueur, de proposer une caisse publique concurrente aux caisses privées existantes.

En bref

- santésuisse rejette l'initiative parlementaire.
- Les cantons sont libres de lancer leur propre «caisse-maladie publique» selon la loi en vigueur et en concurrence avec les assureurs-maladie privés.
- Les expropriations et restrictions cantonales des assureurs-maladie existants sont par contre rejetées.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, jeudi 17 mars 2016

15.306: Iv.ca. GE. Pour la séparation de la pratique de l'assurance de base des assurances privées. Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

Contenu du projet

Le Grand Conseil du canton de Genève demande à l'Assemblée fédérale de modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de prévoir d'interdire aux assureurs sociaux de pratiquer l'assurance complémentaire ou toute autre forme d'assurance privée (assurance-vie, RC et autres).

Position de santésuisse

santésuisse rejette ce projet qui est superflu, empiète sur la liberté de choix des assurés et renchérit les frais administratifs des petits assureurs. Des fermetures de caisses pourraient en être la conséquence.

Si cette initiative était acceptée, les 14 assureurs-maladie, qui n'ont pas encore séparé juridiquement l'assurance de base et les complémentaires, seraient contraints de le faire. Les assurés n'en retireraient aucun avantage, mais devraient subir des coûts supplémentaires chaque année, notamment chez les petits assureurs qui n'emploient qu'une voire peu de personnes pour toutes les assurances.

La proposition est superflue, car chaque personne peut changer d'assurance de base sans désavantage; la libre circulation est totale. C'est une des raisons essentielles pour lesquelles les Chambres ne sont pas entrées en matière sur l'objet du CF (13.080) en vue de la séparation stricte de l'assurance de base et des complémentaires.

Selon la jurisprudence du tribunal fédéral, seul le texte de l'initiative fait foi pour la mise en œuvre. Contrairement à ce qui a été affirmé publiquement pour soutenir l'initiative, sa mise en œuvre n'aurait aucune incidence globale sur le secteur de l'assurance : les groupes d'assurance et conglomérats ont déjà fait cette séparation.

En bref

- santésuisse rejette l'initiative cantonale du canton de Genève.
- L'initiative aurait pour conséquence que 14 caisses-maladie devraient procéder à une séparation juridique complexe de l'assurance de base et des complémentaires sans aucun avantage pour les assurés.
- L'acceptation de cette initiative formulée de manière très générale n'apporterait aucun avantage aux assurés.

Recommandation de santésuisse:

Ne pas donner suite

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch



Conseil national, vendredi 18 mars 2016

07.501: Iv.pa. Heim. Registre national du cancer

Contenu du projet

On créera les bases légales nécessaires afin que les données de tous les cantons relatives au cancer soient regroupées dans un registre national du cancer, qui sera publié. La Confédération chargera les cantons qui ne disposent pas encore d'un tel registre d'en créer un. La législation veillera à instaurer une méthodologie uniforme, qui réponde aux normes scientifiques les plus modernes.

Position de santésuisse

santésuisse salue l'initiative parlementaire Heim pour autant qu'elle vise à améliorer l'assurance qualité dans la prévention et la lutte contre les cancers par une base de données sûre. Elle peut être considérée comme satisfaite et être supprimée compte tenu de la loi sur le registre du cancer qui est actuellement en phase finale de délibérations au Parlement.

En bref

- La loi sur le registre du cancer tient compte des principales exigences de l'initiative parlementaire.
- L'objet peut donc être supprimé.

Recommandation de santésuisse:

Annuler

Informations complémentaires: Daniel Habegger, santésuisse Berne, 031 326 63 61, daniel.habegger@santesuisse.ch