

# La session

## Eté 2015



Swiss Power Group.

Lettre d'information

Mai 2015

Groupe Mutuel, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny

### 08.047 MCF.

#### Loi fédérale sur l'assurance-accidents. Modification

Conseil des Etats: 2 mars 2015

Conseil national: 4 juin 2015

Le Groupe Mutuel soutient la révision et approuve les deux projets de lois, «Assurance-accidents et prévention des accidents» et «Organisation et activités accessoires de la SUVA». Les partenaires sociaux et les associations faïtières concernées ont élaboré un compromis solide qui a été intégré dans le message additionnel (septembre 2014) et qui jouit d'un large soutien. Le Groupe Mutuel salue notamment l'objectif consistant à empêcher la surindemnisation.

#### Recommandation

- ▶ Entrée en matière: oui
- ▶ Acceptation du projet du Conseil fédéral

### 13.3213 Mo. Groupe PDC-PEV.

#### Même financement pour les prestations en milieu hospitalier et les prestations ambulatoires

Conseil national: 4 juin 2015

L'idée d'un financement uniforme des domaines ambulatoire et stationnaire doit globalement être soutenue. Toutefois, il semble correct, dans un premier temps, de suspendre le traitement de cette motion, afin que différentes questions y relatives puissent être clarifiées. Il s'agit notamment de déterminer si un système de financement dual-fixe de l'ensemble des prestations ou un système moniste devrait être favorisé.

#### Recommandation

- ▶ Acceptation et suspension

### 13.050 MCF.

#### Loi sur le dossier électronique du patient

Conseil des Etats: 9 juin 2015

Conseil national: 11 juin 2015

L'objectif de cette loi est de poser les conditions nécessaires à l'introduction et à l'utilisation du dossier électronique du patient. Après que les deux conseils aient traité ce projet, la divergence principale se rapporte à la double liberté: celle pour l'assuré d'accepter la création d'un dossier électronique le concernant et celle du prestataire de soins de disposer de dossiers électroniques. Pour pouvoir garantir l'acceptation d'un dossier électronique du patient, aucune contrainte ne devrait obliger les prestataires de soins à en offrir un. Ils devraient investir les ressources nécessaires, que s'ils sont convaincus des avantages. Nous soutenons ainsi la double liberté (position du Conseil des Etats).

#### Recommandation

- ▶ Double liberté: Soutien de la position du Conseil des Etats (biffer l'art. 59a LAMal)

### 13.3420 Mo. Bourgeois Jacques, PLR.

#### Assurance-maladie. Délai maximal à fixer pour l'approbation de la convention tarifaire

Conseil des Etats: 9 juin 2015

Les gouvernements cantonaux respectivement le Conseil fédéral doivent respecter un certain délai pour approuver une convention. Cette échéance devrait être fixée au plus à 2 mois et débiter une fois en possession des données nécessaires leur permettant de prendre leurs décisions et de la convention des partenaires tarifaires.

Pour les prestataires de soins ainsi que pour les assureurs, le fait que si les cantons suspendent leurs décisions pour une période indéterminée, par exemple lors de la procédure d'approbation ou de fixation des tarifs (insécurité, difficultés financières, corrections qui entraînent des frais administratifs supplémentaires) s'avère problématique.

Nous soutenons cette motion. La durée du délai peut être discutée.

#### Recommandation

- ▶ Acceptation

### 14.317 Initiative cantonale Thurgovie.

#### Modification de l'article 25a LAMal en relation avec le financement des soins

Conseil des Etats: 9 juin 2015

Cette initiative cantonale demande que les contributions relatives au financement résiduel soient réduites pour les personnes qui possèdent une fortune importante et/ou un revenu élevé. En outre, le canton de Thurgovie exige une adaptation régulière des contributions de soins aux coûts effectifs.

Dans le domaine de l'assurance-maladie sociale, l'égalité de traitement doit être garantie. En outre, à côté des contributions de soins, d'autres tarifs, qui sont fixés par le Conseil fédéral, ne sont toutefois pas adaptés automatiquement en raison de la loi. Le nouveau financement des soins devrait garantir la neutralité des coûts. Les contributions de soins ne sont à adapter qu'après vérification du respect de ce principe. L'objectif du nouveau financement des soins était au surplus de limiter la contribution des assureurs-maladie.

Nous refusons l'initiative cantonale du Thurgovie.

#### Recommandation

- ▶ Refus

### **15.3160 Mo. Kuprecht Alex, UDC.**

**Eviter l'application de taux d'intérêt négatifs aux assurances sociales et éliminer l'inégalité de traitement entre les cantons**

### **15.3091 Po. Bischof Pirmin, PDC.**

**Taux d'intérêt négatifs. Conséquences pour les caisses de pension, les petits épargnants et les cantons**

Conseil des Etats : 18 juin 2015

Sur les avoirs des institutions de prévoyance ainsi que des institutions d'assurance-maladie obligatoire et d'assurance-accidents obligatoire, aucun intérêt négatif ne devrait être appliqué. Les intérêts négatifs doivent permettre de réduire l'attrait du franc suisse. Toutefois, cette pratique engendre des coûts supplémentaires pour les assurés. Lors de l'utilisation de taux d'intérêts négatifs, l'égalité de traitement doit également être garantie.

Nous soutenons l'objectif d'exclure les assurances sociales de l'application de taux d'intérêts négatifs. Cette pratique devrait rapidement être abandonnée, grâce à la motion.

#### **Recommandation**

- ▶ Acceptation de la motion et du postulat (priorité à donner à la motion)

### **14.445 Iv. pa. Steiert Jean-François, PSS.**

**Incompatibilité entre un mandat parlementaire et un mandat exercé pour le compte d'une autorité.**

**Eviter les exceptions inutiles**

Conseil national

Cette initiative parlementaire souhaite étendre le champ d'application de l'art. 14 let. e LParl : tous les membres des organes directeurs de l'administration indirecte ne pourraient plus être élus au Parlement. Selon cette modification, un mandat parlementaire ne serait plus compatible avec un siège dans des organes directeurs des caisses-maladie.

Les assureurs-maladie sont des entreprises de droit privé, qui remplissent une tâche de l'administration. Il ne serait pas conséquent de n'exclure que les assureurs d'un siège parlementaire. En toute logique, tous les représentants des acteurs du système de santé (médecins, hôpitaux, association des patients, pharma, etc.), qui pratiquent à la charge de l'assurance obligatoire des soins et qui défendent également des intérêts particuliers, devraient aussi être inéligibles.

Il convient également de relever que le système de milice suisse lie naturellement un mandat parlementaire avec une activité lucrative professionnelle.

#### **Recommandation**

- ▶ Refus

---

**Votre contact au Groupe Mutuel**

**Alexandra Perina-Werz**

Tél. 058 758 81 58

[aperinawerz@groupemutuel.ch](mailto:aperinawerz@groupemutuel.ch)

<http://www.groupemutuel.ch/position>

---