

La session

Février 2019

LETTRE D'INFORMATION

Printemps 2019



Votre personne de contact au Groupe Mutuel

Daniel Volken

Tél. 058 758 31 71

dvolken@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Santé® Vie® Patrimoine® Entreprise®

Groupe Mutuel
Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Sommaire

Conseil national

Recommandation

18.3512 Mo. Stöckli Hans, PSS. Droit à un plan de médication en vue de renforcer la sécurité des patients

Acceptation p. 4

18.3713 CSSS-E. Maintenir des régions de primes dans leur état actuel

Acceptation p. 4

18.4091 Mo. CSSS-N. Caisses-maladie: réglementation contraignante des commissions versées aux intermédiaires, sanctions et garantie de la qualité

Soutien avec complément
– extension de la limitation du commissionnement au domaine de l'assurance-maladie complémentaire. p. 5

18.4096 Mo. CSSS-N. Assurance-maladie. Fixer la franchise à 500 francs

Acceptation p. 5

13.426 Iv. pa. Poggia Mauro, MCR. Renouvellement tacite des contrats de services. Améliorer l'information et la protection des consommateurs et des consommatrices

Classement p. 6

Conseil des Etats

Recommandation

18.036 MCF. LAMal. Adaptation des franchises à l'évolution des coûts

Acceptation p. 7

16.3084 Mo. Landolt Martin, PBD. Assurance-maladie. Adapter le montant de la franchise ordinaire

Acceptation p. 7

16.3110 Mo. Groupe libéral-radical. Assurance-maladie. Adapter régulièrement le montant des franchises

Acceptation p. 7

16.3112 Mo. Groupe libéral-radical. Assurance-maladie. Adapter enfin le montant de la franchise minimale

Acceptation p. 7

15.083 MCF. LAMal. Renforcement de la qualité et de l'économicité

Adapter le projet en ce qui concerne l'organisation et les sanctions. p. 8

Conseil des Etats**Recommandation**

17.320 Iv. ct. Jura. Primes LAMal impayées. Pour une obligation d'affiliation à l'assureur-maladie désigné par le canton lors du paiement des actes de défaut de biens par ce dernier

Ne pas donner suite.

p. 8

18.3305 Mo. Brand Heinz, UDC. LAMal. Plus de convention tarifaire sans maîtrise des coûts

Acceptation

p. 9

18.3512 Mo. Stöckli Hans, PSS.
Droit à un plan de médication en
vue de renforcer la sécurité des
patients

Conseil national: 7 mars 2019

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre une modification de la LAMal qui prévoit que les patients, qui doivent prendre simultanément au moins trois médicaments, ont droit à un plan de médication.

La probabilité d'interactions augmente avec le nombre de médicaments pris simultanément. En Europe, on dénombre ainsi chaque année 8,6 millions hospitalisations en urgence dues aux médicaments. Le problème des interactions entre médicaments est donc important et s'aggraverait en raison du vieillissement de la population.

Grâce à cette proposition, les mauvaises interactions entre médicaments pourraient être évitées. En outre, des coûts supplémentaires à la charge de l'AOS pourraient également être évités. Cette motion devrait ainsi être soutenue.

Recommandation

> Acceptation



18.3713 CSSS-E.
Maintenir des régions de primes
dans leur état actuel

Conseil national: 7 mars 2019

Le Conseil fédéral a mené une consultation portant sur l'adaptation des régions de primes. Cette proposition a été fortement critiquée. Notamment les assurés des régions, où les coûts sont les plus bas, seraient confrontés, en raison de ces adaptations, à de fortes augmentations de primes.

La proposition du Conseil fédéral conduirait à un nivellement des primes entre les populations rurales et urbaines. Par conséquent, la population rurale devrait subventionner la population urbaine de manière injustifiée.

Il convient donc de conserver les dispositions légales actuellement en vigueur.

Recommandation

> Acceptation



18.4091 Mo. CSSS-N.

Caisses-maladie: réglementation contraignante des commissions versées aux intermédiaires, sanctions et garantie de la qualité

Conseil national: 14 mars 2019

L'activité d'intermédiaire permet aux clients potentiels de bénéficier d'un conseil bon et professionnel et de pouvoir choisir entre les produits de différents assureurs. Cette prestation a un prix. L'important est que la qualité du conseil soit et reste garantie.

Depuis le début de l'année, un nouvel accord de branche est en préparation. Les sept plus grands assureurs-maladie ont négocié conjointement le contenu de celui-ci, notamment la limitation des commissions dans l'AOS et l'assurance complémentaire, l'interdiction de l'acquisition à froid dans l'AOS et la LCA et les mesures de promotion de la qualité.

Pour que cet accord puisse être déclaré obligatoire à l'ensemble de la branche, les bases juridiques ad hoc doivent être élaborées. Pour cette raison, cette motion de commission a été déposée.

Cette motion, qui devrait globalement être soutenue, devrait toutefois être complétée. Le nouvel accord contraignant devrait également prévoir la limitation des commissions dans le domaine de l'assurance-maladie complémentaire selon la LCA. A défaut, il est à craindre que la limitation des commissions dans le domaine obligatoire selon la LAMal engendre des commissions très élevées dans la partie sur obligatoire selon la LCA.

Recommandation

- Soutien avec complément – extension de la limitation du commissionnement au domaine de l'assurance-maladie complémentaire.

18.4096 Mo. CSSS-N.

Assurance-maladie.

Fixer la franchise à 500 francs

Conseil national: 14 mars 2019

La CSSS-N a déposé cette motion, afin que le montant de la franchise ordinaire dans l'AOS soit augmenté à Fr. 500.-. Cette proposition devrait être acceptée, car elle permet:

- de renforcer la responsabilité individuelle des assurés;
- de maîtriser l'évolution des coûts à la charge de l'AOS.

En raison de l'évolution des coûts, cette motion devrait être mise en œuvre dès que possible. Afin de pérenniser l'adaptation régulière des franchises à l'évolution des coûts, le projet 18.036 devrait également être mis en œuvre.

Recommandation

- Acceptation

**13.426 Iv. pa. Poggia Mauro, MCR.
Renouvellement tacite des
contrats de services. Améliorer
l'information et la protection des
consommateurs et des consom-
matrices**

Conseil national: 22 mars 2019

Cette initiative demande d'obliger les prestataires de services d'informer le client qu'il a la possibilité de dénoncer le contrat, lorsqu'une reconduction tacite a été convenue.

La mise en œuvre de cette initiative parlementaire devrait être refusée. Cette proposition est problématique dans la pratique et engendrera des frais administratifs disproportionnés qui devront, au final, être payés par les clients. En outre, le client est informé des conditions d'assurance lorsqu'il signe le contrat.

Par ailleurs, la préoccupation concernant la protection des consommateurs est largement prise en compte dans le cadre de la surveillance du domaine de l'assurance.

Recommandation

> Classement



18.036 MCF.

LAMal. Adaptation des franchises à l'évolution des coûts

Conseil des Etats: 5 mars 2019

Ce projet prévoit que le montant des franchises – en particulier celui de la franchise ordinaire – soit régulièrement adapté à l'évolution des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Cette proposition devrait globalement être acceptée, car elle permet:

- > de renforcer la responsabilité individuelle des assurés;
- > de maintenir la même relation entre coûts engendrés et participation aux coûts des assurés;
- > de maîtriser les coûts à la charge de l'AOS.

Une adaptation régulière de ces paramètres dans l'AOS correspondrait en outre à la pratique actuelle existante dans d'autres assurances sociales, notamment dans l'AVS, la LPP ou la LAA.

Recommandation

> Acceptation



16.3084 Mo. Landolt Martin, PBD. Assurance-maladie. Adapter le montant de la franchise ordinaire

16.3110 Mo. Groupe libéral-radical. Assurance-maladie. Adapter régulièrement le montant des franchises

16.3112 Mo. Groupe libéral-radical. Assurance-maladie. Adapter enfin le montant de la franchise minimale

Conseil des Etats: 5 mars 2019

Ces motions demandent que les franchises soient adaptées. Ces propositions devraient être acceptées, car elles permettent:

- > de renforcer la responsabilité individuelle des assurés;
- > de maîtriser l'évolution des coûts à la charge de l'AOS.

En raison de l'évolution des coûts, ces motions devraient être mises en œuvre dès que possible. Pour une solution durable en ce qui concerne l'adaptation régulière des franchises à l'évolution des coûts, le projet 18.036 devrait également être mis en œuvre.

Recommandation

> Acceptation



15.083 MCF.**LAMal. Renforcement de la qualité et de l'économicité**

Conseil des Etats: 5 mars 2019

Bien que le Conseil national ait entre-temps amélioré la proposition du Conseil fédéral, le Groupe Mutuel reste sceptique à l'égard d'un projet de loi révisé visant à atteindre les objectifs souhaités, notamment par la création de structures étatiques largement nouvelles.

Le projet du Conseil national doit être modifié pour les raisons suivantes:

- la proposition du Conseil national prévoit, notamment, la création, par le Conseil fédéral, d'une commission fédérale de la qualité. Au lieu d'établir de nouvelles structures étatiques, l'organisation déjà créée par les partenaires tarifaires (ANQ) devrait être développée davantage et étendue de manière adéquate au secteur ambulatoire;
- afin de définir et d'introduire les critères et les indicateurs de qualité nécessaires, il convient également de prévoir des dispositions contraignantes, pour lier tous les acteurs impliqués dans l'assurance qualité et élaborer les mesures de qualité, ainsi que des sanctions efficaces; l'applicabilité doit aussi être garantie.

Recommandation

- Adapter le projet en ce qui concerne l'organisation et les sanctions.

17.320 Iv. ct. Jura.**Primes LAMal impayées. Pour une obligation d'affiliation à l'assureur-maladie désigné par le canton lors du paiement des actes de défaut de biens par ce dernier**

Conseil des Etats: 20 mars 2019

Cette initiative cantonale demande que les cantons puissent obliger les assurés, pour lesquels le canton a dû payer à son assureur-maladie le 85 pour cent de l'acte de défaut de biens (ADB) qui lui a été délivré, de s'affilier à la caisse-maladie choisie par le canton.

Aucune suite ne doit être donnée à cette initiative cantonale, car la pratique exigée par le canton du Jura fausse la concurrence entre assureurs-maladie et rend les primes plus volatiles. En outre, elle sera inutilement lourde sur le plan administratif pour les assureurs-maladie, comme il faudra engager ou licencier des spécialistes en fonction de la situation.

Recommandation

- Ne pas donner suite.

18.3305 Mo. Brand Heinz, UDC.
LAMal. Plus de convention tarifaire sans maîtrise des coûts
Conseil des Etats: 21 mars 2019

Le principal problème du système de santé suisse est l'évolution des coûts. Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal au 1^{er} janvier 1996, les coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins ont plus que doublé. Pour contrer cette tendance, des mesures appropriées doivent être prises. Avec cette proposition, le rôle des partenaires tarifaires serait renforcé. Contrairement aux différentes revendications d'un budget global, cette initiative place la responsabilité entre les mains des partenaires tarifaires et vise à contrer la croissance des coûts par une approche libérale. En outre, les solutions proposées permettraient de recourir davantage aux mécanismes du marché (ajustement des prix en fonction du nombre de prestations fournies).

Recommandation

➤ Acceptation

