

La session Printemps 2017

Conseil des Etats

10.407 lv. pa. Humbel Ruth, PDC.

Exonérer les enfants du paiement des primes d'assurance-maladie

13.477 lv. pa. Rossini Stéphane, PSS.

LAMal. Révision des catégories de primes enfants, jeunes et jeunes adultes

Conseil des Etats: 7 mars 2017

Afin de mettre en œuvre ces initiatives, le Conseil national propose une modification de la LAMal.

Pour le Groupe Mutuel, il est important de maintenir le lien entre prestations fournies, coûts engendrés et primes à payer. Dès lors, les enfants doivent continuer de payer leurs primes, mais, de notre point de vue, des mesures doivent être prises pour limiter la charge des familles. Ceci est d'autant plus important que la classe d'âge des jeunes adultes à partir de 18 ans contribue déjà aujourd'hui beaucoup à la solidarité intergénérationnelle. Une décharge de prime pour les jeunes adultes et ainsi des jeunes familles devrait être atteinte par la création d'une ou deux classes d'âge supplémentaires.

Enfin, les cantons devraient, de notre point de vue, disposer librement de la manière dont ils souhaitent octroyer le subventionnement des primes.

Recommandation

- Oui à l'introduction d'une à deux nouvelles classes d'âge (art. 16a LAMal)

16.3623 Mo. CSSS-E.

Transparence du financement hospitalier assuré par les cantons

Conseil des Etats: 14 mars 2017

Le Conseil fédéral est chargé d'évaluer la participation financière des cantons dans le domaine des investissements et/ou des prestations d'intérêt général de leurs hôpitaux.

Le nouveau financement hospitalier et l'introduction d'une structure tarifaire uniforme (SwissDRG) au 1er janvier 2012 devaient encourager la concurrence entre hôpitaux. Or celle-ci ne peut jouer que si les conditions cadres sont identiques pour tous. Pour cette raison, le Groupe Mutuel soutient cette demande.

Les deux conseils ont déjà accepté cette motion. Toutefois, puisque le Conseil national a procédé à une adaptation, elle doit à nouveau être traitée par le Conseil des Etats. Dans la nouvelle formulation, la durée «durant les années 2012 à 2015» a été supprimée. Le nouvel énoncé peut être soutenu.

Recommandation

- Acceptation

16.3906 Mo. CSSS-N.

Pour une plus grande liberté entrepreneuriale dans le secteur de la santé

Conseil des Etats: 14 mars 2017

L'augmentation des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins se poursuit. Toutes les mesures permettant de limiter cette évolution devraient être soutenues, afin de limiter les effets pour les payeurs de primes. Puisque cette motion va dans la bonne direction, elle devrait être acceptée. Elle permet, en effet:

- d'augmenter la responsabilité individuelle;
- de renforcer le libre choix de l'assuré;
- d'encourager l'innovation;
- d'endiguer les coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins;
- de stimuler la concurrence.

Recommandation

- Acceptation

16.3987 Mo. Ettlín Erich, PDC.

Assurance obligatoire des soins. Réduire la hausse des coûts en prenant des mesures appropriées visant à limiter les coûts

Conseil des Etats: 14 mars 2017

Cette motion propose d'introduire un système de type «frein aux dépenses» dans l'AOS. Cette mesure va, à la base, dans la bonne direction afin de maîtriser les coûts et d'éviter que l'évolution des frais à la charge de l'AOS ne se poursuive. Toutefois sa mise en œuvre semble difficile et la méthode pour y parvenir n'est pas décrite. Une disposition potestative de ce type existe déjà dans la LAMal (art. 55), mais elle n'a jamais été utilisée. Bien que cette proposition puisse permettre de limiter la hausse des coûts à la charge de l'AOS, elle ne s'attaque qu'aux symptômes et ne résout aucun problème. Cette mesure conduit enfin à un rationnement général.

Le Groupe Mutuel est ainsi plutôt critique par rapport à cette proposition, même si l'intention sous-jacente est compréhensible et correcte.

Recommandation

- Refus

16.3988 Mo. Ettlín Erich, PDC.

Assurance obligatoire des soins. Introduction d'une obligation de remboursement pour les prestations que le patient choisit de se procurer à l'étranger

Conseil des Etats: 14 mars 2017

Cette motion demande que les consultations médicales et hospitalières ainsi que l'achat de moyens auxiliaires et de médicaments que les assurés choisissent d'effectuer à l'étranger soient pris en charge par l'AOS s'ils ont été prescrits par un médecin et que les prix à l'étranger sont inférieurs aux tarifs suisses.

Cette mesure permettrait d'économiser des coûts à la charge de l'AOS. Par contre, la prise en charge de consultations médicales à l'étranger, notamment celles stationnaires, occasionneraient, si on maintient les structures en Suisse, des surcapacités, qui devraient, au final, être financées par les payeurs de primes et d'impôts de Suisse. Enfin, les questions de la qualité des traitements, de la responsabilité médicale, de la mise en œuvre concrète concernant l'utilisation de systèmes de rémunération suisses (DRG, Tarmed, etc.) ainsi que de l'application des critères EAE selon la LAMal se poseraient.

Pour ces raisons, le Groupe Mutuel soutient le remboursement des moyens auxiliaires et des médicaments achetés à l'étranger pour autant qu'ils soient prescrits par un médecin reconnu par la législation suisse. Par contre, les consultations médicales et hospitalières devraient être fournies par des prestataires de soins reconnus en Suisse.

Recommandation

- Acceptation pour les moyens auxiliaires et les médicaments

16.4086 Mo. Dittli Josef, PLR.

Compte d'épargne pour les soins. Baisse des primes d'assurance-maladie et allègement des charges pesant sur le personnel soignant

Conseil des Etats: 14 mars 2017

Cette motion demande que le financement des soins aux personnes âgées soit désormais assuré par un compte d'épargne pour les soins. Selon différentes études, les coûts de ce domaine doubleront ou même tripleront jusqu'en 2045. Dès lors, il est nécessaire d'agir déjà maintenant.

Comme cette proposition renforce la prise en charge individuelle, elle va dans la bonne direction et devrait être soutenue. D'autres solutions de financement comme par exemple l'introduction d'un compte temps de prévoyance ou la création d'une assurance privée obligatoire devraient être analysées parallèlement (des combinaisons sont en effet possibles) pour pouvoir garantir un financement durable des soins.

Recommandation

- Acceptation

16.3989 Po. Ettlín Erich, PDC.

Comparaison internationale du prix de base pour les prestations hospitalières

Conseil des Etats: 14 mars 2017

Le Conseil fédéral est chargé de procéder à une comparaison du prix de base appliqué par d'autres pays de l'OCDE et d'analyser les raisons des éventuelles différences tarifaires.

Puisque ce postulat pourrait éventuellement permettre d'influencer positivement le niveau des coûts pris en charge par l'AOS, il devrait être soutenu.

Recommandation

- Acceptation

Conseil national

14.088 MCF.

Prévoyance vieillesse 2020. Réforme

Conseil national: 28 février 2017

Conseil des Etats: 7 mars 2017

Conseil national: 13 mars 2017

Conseil des Etats: 16 mars 2017

Conseil national: 16 mars 2017

Ce projet se trouve maintenant dans la phase de traitement des divergences. L'une d'entre elles se rapporte aux mesures de compensation de la baisse du taux de conversion de 6.8% et 6%.

Pour le Conseil des Etats, ce paquet comprend la fixation d'un seuil d'entrée à Fr. 21'150.–, une baisse de l'âge de cotisation à 20 ans, une déduction de coordination fixée à 40% du salaire avec l'application d'un minimum et d'un maximum ainsi que des taux de cotisation échelonnés entre 5% et 18%. En plus, le Conseil des Etats prévoit une augmentation des rentes de Fr. 70.– dans le 1er pilier afin de compenser la baisse du taux de conversion dans la LPP.

De son côté, le Conseil national a choisi de maintenir le seuil d'entrée à Fr. 21'150.– et l'âge de cotisation actuel (25 ans), mais de supprimer la déduction de coordination et de ne conserver que deux classes de cotisation (25 à 44 ans et 45 ans à l'âge de référence). La CSSS-N propose d'augmenter le nombre de classes à trois.

Globalement, il est important, du point de vue du Groupe Mutuel, qu'un projet équilibré soit obtenu afin que ce projet de réforme puisse rassembler une majorité lors d'une votation populaire.

La proposition du Conseil des Etats de fixer la déduction de coordination à 40% du salaire avec des montants minimaux et maximaux fait sens et est aisée à mettre en œuvre (pas de lien avec le taux d'activité qui n'est pas toujours facile à déterminer, notamment dans le cadre des activités horaires sujettes à de fortes variations saisonnières). En outre, le Groupe Mutuel soutient l'introduction d'une génération transitoire de courte durée, soit de 10 à 15 ans au maximum.

Recommandation

- Oui à un projet équilibré
- Oui à la proposition du Conseil des Etats concernant la déduction de coordination
- Oui à une génération transitoire de courte durée (maximum 10 à 15 ans)

13.426 Iv. pa. Poggia Mauro, MCR.

Renouvellement tacite des contrats de services.

Améliorer l'information et la protection des consommateurs et des consommatrices

Conseil national: 17 mars 2017

Cette initiative demande qu'une obligation soit imposée au prestataire de services, lorsqu'une reconduction tacite du contrat a été convenue, d'informer le client de la possibilité dont il dispose de le dénoncer.

La prolongation du délai de cette initiative parlementaire devrait être refusée, puisque la mise en œuvre de cette proposition est problématique et qu'elle engendrera des coûts administratifs inappropriés 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 compte dans le cadre de la surveillance du domaine de l'assurance.

Recommandation

- Refus de la prolongation du délai

Votre contact au Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tél. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch/position
