



18.3649

**Motion Humbel Ruth.  
Stärkung von integrierten  
Versorgungsmodellen.  
Abgrenzung zu einseitigen  
Listenangeboten  
ohne koordinierte Behandlung**

**Motion Humbel Ruth.  
Renforcer les modèles  
de soins intégrés en les distinguant  
des offres de listes unilatérales  
sans coordination des traitements**

---

**CHRONOLOGIE**

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 28.09.18

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.09.19

---

**Präsident** (Stöckli Hans, erster Vizepräsident): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten. Die Kommission beantragt mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung, die Motion anzunehmen. Der Bundesrat beantragt ebenfalls die Annahme der Motion.

**Ettlin** Erich (C, OW), für die Kommission: Es ist nicht das Gegenteil der vorherigen Motion, was ich jetzt erzähle, aber es ist auch eine interessante Motion. Sie haben es gesagt, die Motionärin verlangt die Stärkung von integrierten Versorgungsmodellen und die Abgrenzung zu einseitigen Listenangeboten ohne koordinierte Behandlung. In der Motion wird vom Bundesrat verlangt, integrierte Versorgungsnetze zu definieren, um sie von einseitigen Listenmodellen abzugrenzen, die keine integrierte Behandlung vorsehen.

Der Bundesrat hat im Expertenbericht "Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung" eine Massnahme – die Massnahme 10 – vorgesehen, mit der die koordinierte Versorgung gestärkt werden soll. Im Prinzip entspricht der Bundesrat damit dem Anliegen der Motionärin und empfiehlt denn auch folgerichtig die Annahme der Motion. Der Nationalrat hat am 28. September 2018 diese Motion angenommen. In Ihrer Kommission wurde die Diskussion um die Annahme oder Ablehnung von Motionen geführt, deren Stossrichtung bereits in einem der Massnahmenpakete des Bundesrates zur Kostendämpfung vorgesehen ist. Das Anliegen der Motionärin wird unterstützt. Integrierte Versorgungsmodelle können eine kostendämpfende Wirkung erzielen, das hält die Kommission auch fest.

Grundsätzlich könnte man solche Vorstösse mit der Begründung ablehnen, dass der Bundesrat ja bereits tätig wird. Im vorliegenden Fall ist die verlangte Massnahme im zweiten Massnahmenpaket bereits vorgesehen. Dieses Paket soll gemäss Ausführungen des Bundesrates und der Verwaltung Anfang 2020 in die Vernehmlassung geschickt werden. Insofern haben wir noch keine konkrete Massnahme auf dem Tisch und können uns nur – aber immerhin – auf die Zusicherung in der Kommission verlassen, dass das Anliegen so aufgenommen wird. Da der Bundesrat ausdrücklich die Annahme der Motion empfiehlt und der Nationalrat sie schon angenommen hat, die Massnahme aber noch nicht umgesetzt wird, hat sich Ihre Kommission für die Annahme der Motion ausgesprochen. Damit kann das Thema auf der Agenda bleiben, und die Motion kann immer noch, wenn die Massnahme vom Bundesrat umgesetzt wird, abgeschrieben werden.

Es geht hier ausdrücklich nicht darum, Druck aufrechtzuerhalten; der Zeitpunkt für die Beurteilung, ob die Motion obsolet ist, ist noch nicht gekommen. Da das Anliegen auch vom Bundesrat akzeptiert ist, wie ich schon gesagt habe, kann die Motion zum heutigen Zeitpunkt angenommen werden.

Ihre Kommission hat die Motion mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung angenommen und beantragt Ihnen, sie auch anzunehmen.





**Berset** Alain, conseiller fédéral: En réalité, ce sujet est en discussion depuis assez longtemps et il sera de nouveau examiné par le Parlement dans le cadre du deuxième volet de mesures du Conseil fédéral pour freiner l'évolution des coûts dans le domaine de la santé.

Il nous paraît nécessaire aujourd'hui de mener des travaux dans ce domaine. Nous sommes très heureux pour cela de pouvoir compter sur le soutien du Parlement. Notre but est à l'avenir de pouvoir mieux distinguer les modèles de soins intégrés des modèles pour lesquels l'assureur établit unilatéralement sa liste de médecins; cela n'est pas la même chose.

Actuellement, la loi sur l'assurance-maladie et les ordonnances qui lui sont liées ne définissent pas ce que sont les soins intégrés, ne définissent pas non plus de modèle de soins intégrés. Il n'existe donc pas de définition uniforme de ces concepts. Il faut dire aussi qu'ils se sont beaucoup développés durant les dernières années; ils n'étaient pas forcément aussi présents et importants au moment de l'introduction de la LAMal. Ces notions diffèrent d'ailleurs suivant le contexte, elles diffèrent suivant les personnes avec lesquelles vous allez parler, et pourtant ces concepts de soins intégrés, ou alors de soins coordonnés, ou encore de soins en réseau, ont généralement à peu près la même signification.

Ils ont pris de l'importance, je le disais. Aujourd'hui, les assurances impliquant un choix limité de fournisseurs de prestations sont privilégiées par plus de 70 pour cent de la population. Ce n'était pas le cas il y a une quinzaine ou une vingtaine d'années: il y a eu une forte évolution dans ce domaine dans le fond d'auto-limitation des assurés par rapport au modèle d'assurance qu'ils choisissent. Pourquoi les assurés le font-ils? Ils le font parce qu'ils bénéficient de rabais qui sont, en moyenne, de 14 pour cent pour les assurances impliquant un choix limité des fournisseurs de prestations. Ces modèles sont non seulement 14 pour cent moins chers pour les primes, mais en général ce sont aussi des modèles qui permettent de favoriser un traitement plus efficace, justement en garantissant une bonne coordination des traitements.

Nous souhaitons donc mener nos travaux dans ce sens. A la fin du mois d'août passé, vous avez reçu le premier paquet de mesures du Conseil fédéral pour réduire l'évolution des coûts dans le domaine de la santé. Le deuxième paquet de mesures devrait être envoyé en consultation au début 2020. Dans la deuxième moitié de 2020, nous espérons le transmettre au Parlement. La question des soins intégrés fera partie du deuxième paquet de mesures, parce que les experts nous ont posé cette question. Nous pourrions mettre en oeuvre la motion Humbel dans le cadre du deuxième paquet de mesures.

Cette discussion me permet de vous dire quelques mots sur les mesures – parmi lesquelles les soins intégrés – qui visent à freiner l'augmentation des coûts dans le domaine de la santé. Je répète que c'est un travail sans fin. Si nous souhaitons véritablement obtenir des effets positifs sur les coûts, nous devons présenter des mesures chaque année. Nous devons chaque année essayer d'épuiser le potentiel qui existe dans le domaine de la santé pour avoir le moins de différence possible entre les prestations nécessaires – qui seront financées – et les coûts qui y sont liés.

C'est un travail sans fin, mais nous ne sommes pas complètement entravés, si vous regardez ce qui a été réalisé durant les huit dernières années. Depuis 2013, dans le domaine des médicaments, où le Conseil fédéral a une bonne marge de manoeuvre, celui-ci a pu faire diminuer d'un milliard de francs par année les coûts dus aux prix des médicaments soumis à un brevet. Ce n'est pas un milliard de moins dans les coûts de la santé, parce que durant cette période de nouveaux médicaments ont été mis sur le marché et que les quantités ont augmenté, car la population a besoin de plus de médicaments, du fait de son vieillissement et à cause aussi des traitements utilisés aujourd'hui. Toutes choses égales par

AB 2019 S 813 / BO 2019 E 813

ailleurs, c'est un milliard de francs de moins juste pour les médicaments, par rapport à la situation de 2013.

Le Conseil fédéral a pu agir aussi sur le Tarmed. Je vous rappelle que l'utilisation de la compétence subsidiaire en 2017 appliquée en 2018 a conduit à une stabilité en 2018, voire à un léger recul des coûts dans le domaine ambulatoire.

Si on agit avec vigueur, avec conviction et grâce à des majorités qui nous soutiennent, il est possible d'obtenir un effet. Cela ne s'arrêtera pas. Nous avons pu donner la démonstration que c'était possible. Par conséquent il faut continuer, d'où les paquets de mesures dont le but est de réduire les coûts de la santé: celui qui vous a été transmis et le prochain, qui devrait comprendre la mesure consistant à renforcer les soins intégrés.

C'est donc pour ces raisons que le Conseil fédéral a proposé d'adopter la motion Humbel. Elle va dans le sens de ses travaux. Je vous prie de bien vouloir suivre le Conseil fédéral.

*Angenommen – Adopté*