



23.437

Parlamentarische Initiative

Buffat Michaël.

**KVG. Der Erhöhung der Tarife
den Riegel verschieben,
die Kostenexplosion bremsen,
die Bevölkerung beschützen**

Initiative parlementaire

Buffat Michaël.

**LAMal. Mettre le holà
à l'augmentation des tarifs,
freiner l'explosion des coûts,
protéger la population**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 09.09.24

Antrag der Mehrheit

Der Initiative keine Folge geben

Antrag der Minderheit

(Aeschi Thomas, Amaudruz, Bircher, Bläsi, Glarner, Gutjahr, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

Der Initiative Folge geben

Proposition de la majorité

Ne pas donner suite à l'initiative

Proposition de la minorité

(Aeschi Thomas, Amaudruz, Bircher, Bläsi, Glarner, Gutjahr, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

Donner suite à l'initiative

Präsident (Nussbaumer Eric, Präsident): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten.

Buffat Michaël (V, VD): L'introduction de la LAMal visait trois objectifs principaux. Les objectifs de solidarité et de garantie de soins de haute qualité ont rapidement été atteints, mais l'objectif de l'atténuation de la croissance des coûts, quant à lui, a jusqu'ici échoué. Même en cas de renchérissement négatif, les primes ont continué d'augmenter dans une mesure plus ou moins forte. Quant aux attentes du législateur relatives à l'effet modérateur des coûts par la concurrence: cela a dégénéré en accélérateur des coûts, voire en course effrénée à la concurrence. Ainsi, la concurrence en matière de qualité n'a tout simplement pas eu lieu. Jusqu'à l'entrée en vigueur du modèle de qualité, l'annexe Tarmed correspondante était vide. Avant que la nouvelle loi ne montre d'éventuels résultats en matière de qualité, cela prendra encore des années. La voie de la qualité serait bien la voie royale pour faire des économies sur les prestations superflues et les coûts inutiles, mais on n'en voit pas le début.

Que nous reste-t-il donc pour freiner la croissance des coûts? Les projets à la fois concrets et efficaces ne parviennent pas à recueillir de majorité. Dans le domaine hospitalier, les cantons semblent ne tenir aucunement compte des nouveaux critères de coordination mis en vigueur en 2022 par la Confédération. Au lieu de mieux coordonner les réseaux de soins hospitaliers, les cantons ont tendance à fixer les plus hauts taux de base





possible, ce qui, faute de directives précises de la Confédération, est juridiquement licite. Dans le domaine ambulatoire, les cantons, sous la pression du corps médical, fixent des points tarifaires en partie massivement plus élevés, sans que les données de base transparentes le justifient.

Le législateur doit-il s'accommoder des tensions multiples et continues en matière de prescription de la LAMal? Nous répondons: non. Nous ne devons pas non plus craindre qu'un blocage des hausses tarifaires constitue un signal trop dur. Il est notoire que le chiffre d'affaires est le produit de la quantité multiplié par le prix; or, le gros de la quantité est déterminé par les fournisseurs de prestations. Au sein des hôpitaux et des entreprises spécialisées, ce sont des spécialistes en matière tarifaire qui conçoivent des paquets complets selon lesquels, dans un laps de temps aussi court que possible, des coûts aussi élevés que possible peuvent être facturés, notamment en combinant les positions de temps et de traitement. En tant que Parlement qui a conçu la LAMal, nous assistons à ces manœuvres depuis maintenant 20 ans et nous en attribuons la responsabilité à d'autres, alternativement, mais surtout pas à nous. En tant que législateur, il est de notre pouvoir de donner le signal clair et sans équivoque que cela ne peut pas continuer ainsi, au lieu de répéter sans cesse les mêmes mots au point que plus personne ne les prend au sérieux.

Durant la seconde phase d'examen de cette initiative, nous pourrions examiner les différentes options. Nous pourrions, par exemple, geler les tarifs ambulatoires, plus précisément les valeurs des points tarifaires, jusqu'au moment où l'on verra clairement les effets des nouvelles structures tarifaires. Dans le domaine stationnaire, nous pouvons geler le niveau des taux de base. Malheureusement, jusqu'à aujourd'hui, nous avons constaté ceci: les autorités qui, en vertu de l'article 55 de la LAMal, auraient eu, ces dernières années, la possibilité de tirer le frein d'urgence – selon le tarif concerné, il s'agit du Conseil fédéral, du Département fédéral de l'intérieur ou des cantons – n'ont jusqu'à ce jour pas eu le courage de faire ce pas. Le législateur l'aurait aussi attendu, mais, à l'instar des aspects d'endiguement des coûts mentionnés plus haut, le frein d'urgence des autorités est demeuré lettre morte.

Comme dit le proverbe: si la montagne ne vient pas au prophète, c'est au prophète d'aller à la montagne. Cela devrait également valoir pour le législateur: si la loi n'est pas appliquée et que l'un des objectifs principaux de la LAMal n'est

AB 2024 N 1382 / BO 2024 N 1382

pas atteint, mais au contraire perverti, il devrait avoir le courage de donner un signal politique clair. Pour nous, en qualité de législateur, il apparaît trop facile de blâmer l'inaction des tiers, sans entreprendre quelque chose de décisif nous-mêmes. Pour conclure, vous le savez tous: les coûts de la santé, ce n'est que la multiplication des prestations médicales par leurs prix. Vous savez que, sur les prestations médicales, il est pour le moment compliqué d'agir; c'est pour cela que l'on doit agir sur l'autre élément, qui concerne le prix. Je crois que c'est le seul moyen si l'on veut pouvoir maintenir des primes d'assurance-maladie basses.

C'est ainsi que je vous invite à donner suite à cette initiative parlementaire.

Aeschi Thomas (V, ZG): Ich möchte Sie namens der Minderheit bitten, der parlamentarischen Initiative 23.437 Folge zu geben. Damit würden alle Tarife und Preise während drei Jahren eingefroren, und gleichzeitig wären Anpassungen nach unten zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und der Chancengerechtigkeit weiterhin möglich.

Ich danke Ihnen für die Unterstützung dieser parlamentarischen Initiative.

Piller Carrard Valérie (S, FR), pour la commission: L'initiative parlementaire Buffat 23.437, "LAMal. Mettre le holà à l'augmentation des tarifs, freiner l'explosion des coûts, protéger la population", n'a suscité qu'une courte discussion au sein de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique de notre conseil lors de son examen préalable le 20 juin dernier.

Ce texte ne propose rien de moins qu'un gel des tarifs et des prix pendant trois ans dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins. Il s'agit d'une violente attaque contre les fournisseurs de prestations, dont les médecins, accusés de travailler de manière inefficace et de dépenser sans compter. Les cantons en prennent aussi pour leur grade, puisque l'auteur de l'initiative considère qu'eux aussi sont dépensiers et coordonnent mal les prestations hospitalières. Les deux boucs émissaires sont donc clairement désignés.

La majorité de la commission ne partage pas du tout cet avis. Une mesure aussi artificielle qu'un gel des tarifs et des prix n'aurait pas du tout l'effet escompté par l'auteur de l'initiative. Certes, notre commission est préoccupée par la hausse des coûts de la santé et par le poids des primes qui pèse sur les ménages. Cette année, les primes d'assurance-maladie sont près de 9 pour cent plus élevées qu'en 2023. Cette augmentation s'ajoute à toutes les augmentations annuelles précédentes et, malheureusement, très certainement futures. Les coûts de santé totaux par habitant et par mois sont passés d'une moyenne de 740 francs en 2015, à plus



de 869 francs en 2022. Les principaux payeurs, les assurés, tirent la langue.

Toutefois, la commission estime que le blocage des prix et des tarifs, comme le réclame l'auteur de cette initiative parlementaire, n'aurait pas d'effet sur l'augmentation des coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins, puisque l'augmentation est principalement due à l'augmentation du volume des prestations. La priorité est donc de discuter de mesures ciblées avec un potentiel avéré d'économies. Ce Parlement est d'ailleurs en train de le faire avec les différents volets de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Le premier paquet, que nous avons déjà accepté, comprend neuf mesures qui sont entrées en vigueur de manière échelonnée entre 2022 et 2024. Ces mesures sont, par exemple, la copie de la facture pour les assurés, la mise en place d'une organisation tarifaire nationale, le montant maximal de l'amende, la promotion des forfaits dans le domaine ambulatoire et l'introduction de projets pilotes visant à freiner la hausse des coûts. Parmi les autres mesures se trouvent le droit octroyé aux pharmaciens de remettre des médicaments à prix avantageux, le droit de recours des organisations d'assureurs concernant les décisions des gouvernements cantonaux sur la planification hospitalière. Il est un peu tôt, il est vrai, pour connaître le résultat de toutes ces mesures, mais j'ai bon espoir qu'elles déploient des effets positifs.

Un autre argument pour ne pas donner suite à l'initiative parlementaire Buffat est le suivant: si les coûts effectifs des prestations augmentent en restant artificiellement bloqués, une explosion des coûts après les trois ans de gel prévus par l'initiative est à craindre, soit lorsque les fournisseurs de prestations pourraient vouloir rattraper les coûts non couverts.

Pour toutes ces raisons, la majorité de la commission ne veut pas de cette solution qui n'atteindra pas le but souhaité par l'auteur de l'initiative, soit une réduction des coûts de la santé. Par 17 voix contre 8, votre commission propose de ne pas donner suite à cette initiative parlementaire. Je vous invite à en faire de même.

Hess Lorenz (M-E, BE), für die Kommission: Die Kommission empfiehlt Ihnen mit 17 zu 8 Stimmen, hier nicht Folge zu geben und den Vorstoss abzulehnen. Warum dies? Der Hauptgrund ist derjenige, dass dieser Vorstoss keinen Effekt auf die Gesundheitskosten hat. Warum ist das entscheidend? Die jährlich im Herbst festgesetzte Prämie ist das Abbild der bezogenen Gesundheitsleistungen und damit der Kosten des Vorjahres. Wenn man die Situation im Herbst entschärfen möchte – und das muss man, und da sind wir ja auch dran –, dann muss man bei den Kosten ansetzen.

Wenn wir diesen Vorstoss annehmen, haben wir sogar noch ein zusätzliches Problem. Wir verschieben das Problem; das ist kontraproduktiv. Das heisst konkret, es wäre damit zu rechnen, dass nach drei Jahren – das ist ja der genannte Zeitraum für das Einfrieren der Tarife –, etwas salopp ausgedrückt, der dreifache Schock kommt, weil in der Zwischenzeit keine Anpassungen möglich wären.

Der Ablauf, wie die Festlegung des Tarifs zu geschehen hat, ist in Artikel 59c KVV geregelt, wo Absatz 1a vorsieht: "Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken." In Absatz 2 steht auch, dass die Vertragsparteien die Tarife regelmässig zuhanden der Behörde, des BAG, überprüfen müssen. Letztlich wird dann auf der Basis, dass nur die transparent ausgewiesenen Kosten massgebend sein dürfen, entschieden.

Wie gesagt, die Prämien im Herbst sind das Abbild der bezogenen Gesundheitsleistungen im Vorjahr. Man würde mit diesem Vorstoss der Bevölkerung Sand in die Augen streuen, indem man künstlich auf einem Niveau Tarife und Preise festlegt, die eigentlich nicht mehr ausgewiesen werden können und die nicht mehr statthaft sind. Das würde den Eindruck erwecken, dass diese Kurve bei den Gesundheitskosten, von denen wir alle sprechen, nicht mehr in die Höhe gehen würde. Tatsache wäre aber, dass die Gesundheitsleistungen und damit die Kosten – und so sieht es im Moment wieder aus – von einem Jahr zum anderen weiter steigen. Deshalb ist die Kommission definitiv der Meinung, dass wir, wenn wir schon an einem Ort ansetzen, dies bei den Gesundheitskosten tun; das hat dann den gewünschten Effekt auf die Prämien.

Wenn wir der Initiative Folge geben würden, würden wir einen künstlichen Zustand schaffen, der die Realität nicht mehr abbildet, und wir hätten nach drei Jahren den gegenteiligen Effekt, nämlich einen noch grösseren Schock als jenen, der jetzt jährlich erfolgt.

Deshalb bittet Sie die Kommission, der parlamentarischen Initiative keine Folge zu geben.

Präsident (Nussbaumer Eric, Präsident): Die Mehrheit der Kommission beantragt, der Initiative keine Folge zu geben. Eine Minderheit Aeschi Thomas beantragt, der Initiative Folge zu geben.



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Herbstsession 2024 • Erste Sitzung • 09.09.24 • 14h30 • 23.437
Conseil national • Session d'automne 2024 • Première séance • 09.09.24 • 14h30 • 23.437



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 23.437/29277)

Für Folgegeben ... 63 Stimmen

Dagegen ... 128 Stimmen

(0 Enthaltungen)

AB 2024 N 1383 / BO 2024 N 1383

