



16.3166

**Motion Heim Bea.**  
**Mittel- und Gegenständeliste.**  
**Preise sollen kostengünstiger werden**

**Motion Heim Bea.**  
**Liste des moyens et des appareils.**  
**Faire baisser les prix**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 07.03.18

**Heim Bea** (S, SO): Unser Kollege Clottu hat es deutlich gesagt: Die hohen, ja überhohen Preise der Medizinprodukte auf der Mittel- und Gegenständeliste (Migel) sind ein Thema. Ich würde sagen, sie sind ein Dauerärgernis, ein Ärgernis, das Gesundheitskosten und Krankenkassenprämien belastet; das müsste eigentlich nicht so sein.

Sie kennen – das vermute ich – den Mechanismus der Vergütung der Krankenkassen: Es ist der Bundesrat, der die Höchstvergütungsbeträge dieser medizinischen Produkte festlegt. Es ist aber auch der Bundesrat, der im März 2016 selber schrieb, die Höchstvergütungsbeträge seien in der Tat veraltet. Heime, Behinderteninstitutionen, der Preisüberwacher, der Schweizerische Konsumentenschutz, sie alle weisen seit Jahren auf diese Problematik hin. Auch das Parlament fordert spätestens seit 2005 Massnahmen, damit die Migel-Produkte kostengünstiger veranschlagt werden, denn viele Preise liegen zum Teil massiv höher als für die gleichen Produkte im Ausland. Es ist zu beachten, dass diese Produkte zu einem grossen Teil im Ausland hergestellt werden. Es leuchtet deshalb einfach nicht ein, weshalb sie mit einem Schweiz-Zuschlag belegt werden, mit Margen, die die Preise verdoppeln, verdreifachen, vervierfachen, und dies zulasten des Behindertenbereichs und der Gesundheitskosten.

Die Motion verlangt vom Bundesrat ganz einfach Massnahmen, damit kassenpflichtige Mittel und Gegenstände der Migel kostengünstiger werden. Sie will erstens eine regelmässige Überwachung der Marktpreise, zweitens einen periodischen Auslandpreisvergleich und drittens die Überprüfung des Höchstvergütungssystems auf seine Fehlanreize und deren Korrektur.

Der Bundesrat schreibt, er teile eigentlich die Meinung, dass die Positionen regelmässig zu überprüfen seien. Er verteidigt sich auch und sagt, 2006 habe er eine lineare Preissenkung von 10 Prozent und 2011 eine Absenkung bei den umsatzstärksten Produkten vorgenommen, und nun arbeite er ja an einer Revision. Ich muss sagen: Alle Achtung vor so viel Arbeit, aber Kollegin Ruth Humbel und ich erhalten seit 2005 solche besänftigenden Antworten. Sie mögen jeweils die Politik für eine kurze Zeit ruhigstellen, nicht aber die Eltern von behinderten Kindern, auch nicht die Heime und nicht die Institutionen, die immer wieder und bis in die jüngste Zeit die Belastung durch hohe Kosten beklagen, sich auch entsprechend äussern und Mails schicken. Ich bitte deshalb den Rat, die Motion anzunehmen und damit ein klares Signal auszusenden: Ja, Bundesrat, es braucht diese Revision, bitte bleib dran!

**Berset** Alain, président de la Confédération: Madame Heim, je peux vous confirmer que nous partageons votre souhait que l'économicité du remboursement des produits médicaux soit vraiment bien assurée. Dans ce sens, vous avez aussi mentionné ce que nous avons fait en 2006 et en 2010, et ce que nous faisons encore actuellement. Nous avons lancé une grande révision de la LiMA depuis fin 2015 et, à peu près tous les six mois, de nouvelles modifications entrent en vigueur. Nous savons aussi l'attention que le Parlement porte à ces questions et nous en sommes d'ailleurs très heureux parce que cela veut dire que nous pouvons travailler dans la même direction.

J'ai parlé des travaux qui ont débuté, pour cette phase-ci, fin 2015. De premières adaptations sont entrées en vigueur le 1er août 2016. Tous les six mois environ, comme je le mentionnais tout à l'heure, de nouvelles modifications entrent en vigueur. Je peux vous redire ici, comme je l'ai fait précédemment dans la réponse à la motion Clottu 16.3069, que nous aurons en mars et en avril de cette année, donc tout soudain, l'entrée en





vigueur de modifications qui concernent deux domaines très importants de la LiMA, à savoir le matériel de pansement et les appareils de mesure pour les diabétiques. Ce travail se poursuivra pour se terminer à la fin de 2019.

Maintenant, est-ce qu'on peut aller au-delà et appliquer aux moyens et appareils les mêmes règles que celles qui prévalent pour les médicaments? Ce qu'il faut savoir, c'est que pour les dispositifs médicaux, contrairement aux médicaments, le prix d'usine n'a pas une valeur clairement définissable – d'ailleurs, il n'existe pas non plus sur le plan international de donnée correspondante. Au contraire, les tarifs dépendent des quantités livrées, du canal de distribution, des prestations complémentaires qui peuvent être comprises dans le prix – par exemple une permanence téléphonique, la livraison en dehors des heures de bureau, des instructions, les prestations de service, etc. Cela rend précisément la comparaison avec les prix à l'étranger plus difficile à établir que dans le domaine des médicaments.

Nous estimons qu'un système qui serait analogue à la liste des spécialités – ce que vous proposez dans la motion – ne serait réalisable pour la LiMA qu'avec un surcroît de travail très important. Nous avons, avec la liste des spécialités, environ 2500 médicaments pour lesquels toute une série d'informations sont disponibles, aussi sur le plan international. Avec la LiMA, nous avons par contre un nombre beaucoup plus important d'objets, avec finalement un volume de coûts global beaucoup plus faible.

Les 2500 médicaments entraînent des coûts d'environ 5 à 6 milliards de francs à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Il y a plus de 10 000 positions dans la LiMA pour un volume global de coûts bruts qui est dix à onze fois inférieur au volume de coûts des médicaments. Les coûts selon la LiMA quant à eux sont estimés de 470 à 500 millions de francs. Je dis cela pour vous rappeler que le Conseil fédéral regarde toujours ce qu'il en est sur le plan de l'efficacité, où il doit agir, où il doit investir le plus de moyens, le plus de ressources. C'est là que cela a vraiment des effets aussi importants sur le suivi des coûts de la santé et sur la part des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Si l'on regarde le nombre de positions au regard du volume global des coûts, il est très important d'agir, et nous le faisons. En revanche, si le système était le même que celui qui est en

AB 2018 N 278 / BO 2018 N 278

place pour les médicaments, il nous paraît que ce ne serait pas le meilleur moyen pour véritablement agir avec toute la vigueur nécessaire là où ce serait le plus utile.

C'est avec cette argumentation que le Conseil fédéral a proposé de rejeter la motion Heim, ce qui ne nous empêchera pas, à la fin de la procédure actuelle, qui a commencé à la fin de 2015 et qui doit se terminer à la fin de 2019, de faire avec les commissions parlementaires un bilan. Celui-ci sera réalisé, et, peut-être à ce moment-là, nous verrons s'il y a des adaptations qui seront encore nécessaires pour l'avenir.

**Glarner** Andreas (V, AG): Ihre Antwort in Ehren, aber sind Sie sich bewusst, dass Ihnen die Verwaltung auf der Nase herumtanzt? Jetzt heisst es seit 2005 bei jedem Vorstoss, es werde günstiger. Immer werden wir getröstet. Sind Sie sich bewusst, dass die Inkontinenzpauschale in der Schweiz doppelt so hoch ist wie in Deutschland? Das könnte man mit einem Federstrich beenden. Sind Sie sich bewusst, dass in der Privatwirtschaft diese Mittel- und Gegenständeliste in zwei Monaten geändert würde und dass dort nicht während siebzehn Jahren nichts passieren würde?

**Berset** Alain, président de la Confédération: Je suis très conscient de tout cela, Monsieur Glarner, pour répondre à votre question. Evidemment que nous sommes conscients de tout cela. C'est précisément la raison pour laquelle nous avons fait des réformes importantes, en 2006 et aussi 2010. C'est exactement la raison pour laquelle, depuis la fin de 2015, de nouvelles mesures entrent en vigueur tous les six mois pour faire baisser les prix des moyens et des appareils. Je viens de dire et je le répète parce que, manifestement, cela vaut toujours la peine de dire deux fois les choses, que pour les chapitres très importants dans le domaine des pansements et des appareils pour les diabétiques – qui sont des domaines essentiels –, les nouvelles mesures s'appliquent à partir de maintenant, parce que c'est en mars/avril que les modifications entrent en vigueur.

Je remercie donc le Parlement de nous pousser à agir dans ce domaine, mais je dois aussi vous rappeler que le volume global des coûts selon la LiMA à la charge de l'assurance obligatoire des soins représente 1,7 pour cent, alors que les coûts des médicaments représentent environ 15 à 20 pour cent. Nous essayons ainsi toujours d'agir là où cela nous permet d'obtenir les effets les plus importants. C'est aussi cela l'utilisation économe des moyens de l'Etat: c'est de pouvoir les investir là où les effets sont les meilleurs. Nous sommes bien conscients du problème et c'est la raison pour laquelle nous nous efforçons de le résoudre.

J'aimerais vous demander encore une fois: laissez-nous aller jusqu'à la fin de la période prévue. Comme je



## AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • 5012 • Neunte Sitzung • 07.03.18 • 15h00 • 16.3166  
Conseil national • 5012 • Neuvième séance • 07.03.18 • 15h00 • 16.3166



le proposais à Madame Heim et à Monsieur Clottu, nous devons à la fin de l'année 2018, à la fin de l'année 2019, à la fin de la procédure en tout cas faire le bilan de ce qui a été réalisé, regarder où il y a encore des difficultés et essayer de trouver des solutions là où c'est problématique. S'il y a des changements à apporter, nous serons ouverts à des solutions. Nous serons ouverts pour améliorer les choses et essayer toujours de travailler là où c'est le plus efficient.

**Le président** (de Buman Dominique, président): Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

### *Abstimmung – Vote*

(namentlich – nominatif; 16.3166/16645)

Für Annahme der Motion ... 161 Stimmen

Dagegen ... 29 Stimmen

(2 Enthaltungen)

