



20.046

KVG. Vergütung des Pflegematerials**LAMal. Rémunération du matériel
de soins***Erstrat – Premier Conseil*

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 23.09.20 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)

Amaudruz Céline (V, GE), pour la commission: Réunie le 26 juin 2020, la commission a procédé à l'examen de la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Il est ici question d'établir une réglementation uniforme pour le remboursement du matériel de soins. Plus précisément, le matériel de soins sera remboursé à l'avenir de manière uniforme dans toute la Suisse. Les assureurs devront prendre en charge le remboursement indépendamment du fait que

AB 2020 N 1786 / BO 2020 N 1786

le matériel est utilisé par un professionnel ou par une autre personne.

Permettez-moi de vous faire un court historique de la situation. L'assurance obligatoire des soins prévoit actuellement de rembourser séparément le matériel que les patients utilisent directement ou avec l'aide d'intervenants non professionnels et qui figure sur la Liste des moyens et appareils. Par contre, une rémunération séparée n'est pas prévue pour le matériel de soins qu'utilise le personnel soignant dans les établissements médicosociaux (EMS) et pour dispenser les soins ambulatoires, par exemple les aides pour l'incontinence et le matériel de pansement.

Le Conseil fédéral entend abolir la distinction entre les deux modes d'utilisation et assurer ainsi le financement du matériel de soins utilisé dans le secteur ambulatoire et dans les EMS. Le remboursement sera assuré exclusivement par le biais de l'assurance obligatoire des soins, ce qui écarte le risque que les patients n'aient pas accès au matériel de soins requis, faute de couverture des coûts. La réglementation proposée par le Conseil fédéral clarifie les modalités de facturation pour les fournisseurs de prestations et les assureurs et permet un remboursement uniforme du matériel de soins dans toute la Suisse.

Elle élimine ainsi les redondances entre les assureurs maladie et les cantons dans le contrôle des factures ainsi que les différenciations par type d'utilisation exigées par le droit actuel. Cela signifie moins de coûts pour les cantons et les communes. La réglementation décidée par le Conseil fédéral devra être inscrite dans la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal). Les cantons et les communes seront soulagés d'un montant estimé à environ 65 millions de francs, qui sera pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Notre commission a suivi le Conseil fédéral à l'unanimité – et c'est peu dire – non seulement sur l'entrée en matière, mais aussi lors du vote sur l'ensemble. La commission souhaite aussi simplifier la rémunération du matériel de soins, tels que les pansements ou les aides pour l'incontinence. La distinction, selon la commission, entre le matériel de soins utilisé par les assurés eux-mêmes et celui qui est utilisé par le personnel infirmier ne se justifie aucunement. C'est la raison pour laquelle la commission a décidé de suivre le Conseil fédéral et souhaite que les caisses-maladie rémunèrent le matériel de soins sans faire cette distinction. Je le répète, la commission a retenu que ce changement entraînera une réduction de la charge financière des cantons et des communes estimée à 65 millions de francs par an.

C'est donc au nom de la commission unanime que je vous demande de soutenir cette modification.

Hess Lorenz (M-CEB, BE), für die Kommission: Die Kommission empfiehlt Ihnen einstimmig, auf den Entwurf des Bundesrates einzutreten, ihm zuzustimmen und damit die entsprechende Änderung des KVG gutzuheissen.

Die Kommission will die Vergütung von Pflegematerial wie etwa Verbandsmaterial oder Inkontinenzhilfen vereinfachen. Bisher wurde zwischen der Anwendung durch Pflegefachpersonen und der Anwendung durch die versicherte Person selbst unterschieden. Künftig sollen die Krankenkassen das Pflegematerial unabhängig davon vergüten. Damit werden Kantone und Gemeinden um rund 65 Millionen Franken entlastet.



Die aktuelle Situation ist die folgende: Die obligatorische Krankenpflegeversicherung sieht heute eine separate Vergütung für Materialien vor, die die Patientinnen und Patienten direkt oder unter Beihilfe von nicht beruflich mitwirkenden Personen verwenden und die in der Liste der Mittel und Gegenstände aufgeführt sind. Für das in den Pflegeheimen und bei der ambulanten Pflege durch Pflegefachpersonal verwendete Pflegematerial, eben z. B. die schon eingangs erwähnten Inkontinenzhilfen oder vor allem auch Verbandsmaterial, ist dagegen keine separate Vergütung vorgesehen. Der Bundesrat will nun mit der Vorlage, die wir vor uns haben, die Unterscheidung zwischen den beiden Verwendungsarten aufheben und die Finanzierung des Pflegematerials, das bei der ambulanten Pflege und im Pflegeheim verwendet wird, sichern. Die Vergütung soll ausschliesslich durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung erfolgen.

Ihre Kommission empfiehlt Ihnen einstimmig, einzutreten und die Vorlage gutzuheissen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Je rappelle qu'en 2014, les discussions avaient été entamées entre l'OFSP, les fournisseurs de prestations, les assureurs et les cantons. Elles ont été interrompues en raison des procédures judiciaires engagées alors. Ces procédures se sont terminées en 2017 lorsque le Tribunal administratif fédéral a confirmé pleinement et entièrement la position du Conseil fédéral selon laquelle le matériel de soins utilisé par le personnel infirmier fait partie intégrante des prestations de soins.

Cela a créé une situation un peu difficile pour toute une série d'acteurs qui n'avaient jusque-là pas travaillé dans cette logique et qui, tout à coup, se sont trouvés confrontés à des demandes de régler le passé, de régler l'avenir, de savoir comment cela se passerait et quelles seraient les conséquences sur les coûts. Il nous a semblé judicieux de trouver rapidement une solution pour le passé, d'avoir aussi rapidement que possible une clarification pour éviter l'insécurité juridique. C'est exactement ce que vise le projet qui vous est soumis. Ce projet répond également à la demande de la motion 18.3710 de votre commission, "Produits figurant sur la LiMA. Prise en compte par les prestataires de soins", déposée en juillet 2018, qui chargeait le Conseil fédéral de traiter cette question.

Dans ce projet, il y a deux grands axes. Le premier, c'est la modification de la loi sur l'assurance-maladie qui vise à supprimer la distinction en matière de rémunération entre le matériel de soins à utiliser par l'assuré lui-même ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel et celui utilisé par le personnel infirmier. Pour y parvenir, il faut modifier la LAMal. Le deuxième, c'est la recherche de simplifications pour la rémunération du matériel de soins. D'une part, les produits consommables simples, en lien avec les soins – on pense par exemple à des gants ou à du matériel ou des appareils à usages multiples –, continueront à être rémunérés selon le régime du financement de soins, donc par l'assurance obligatoire des soins et par les cantons, les communes et les assurés. D'autre part, les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques qui figurent dans la LiMA seront rémunérés par l'assurance obligatoire des soins quelles que soient les personnes qui les utilisent. Pour terminer, les moyens et appareils utilisés uniquement par le personnel infirmier, qui ne figurent donc pas dans la LiMA, pourront être intégrés à celle-ci pour permettre justement leur rémunération par l'assurance obligatoire des soins.

Voilà ce qui est prévu ici. J'aimerais indiquer que ces travaux se sont bien déroulés et qu'ils ont des conséquences financières, il faut être clair à ce sujet. A savoir que cette évolution, cette modification de la LAMal entraînera une réduction de la charge financière des cantons et des communes. Cette réduction est estimée à environ 65 millions de francs, et ces 65 millions passent à l'assurance obligatoire des soins, ce qui aura pour conséquence indirecte une augmentation des subsides fédéraux pour la réduction des primes. En effet, ces subsides se montent à 7,5 pour cent des coûts bruts de l'assurance obligatoire des soins. Donc si l'on augmente de 65 millions les dépenses de l'assurance obligatoire des soins, toutes choses étant égales par ailleurs, on augmente aussi de 7,5 pour cent de 65 millions, à savoir de 4,9 millions de francs, les subsides fédéraux selon la LAMal. C'est une conséquence connue, mais que je souhaitais rappeler, et c'est une charge globalement supportable pour l'assurance obligatoire des soins; on parle de 0,2 pour cent des coûts totaux.

Il faut également remarquer que, jusqu'aux arrêts rendus par le Tribunal administratif fédéral en 2017, les coûts dont il est question ici étaient pour la plupart déjà pris en charge par l'assurance obligatoire des soins. Les conséquences directes sont donc probablement inférieures, globalement, à ces 65 millions de francs, qui constituent ainsi un plafond absolu.

Cette modification de la LAMal devrait ainsi garantir l'accès au matériel de soins et simplifier sa rémunération, et cette

AB 2020 N 1787 / BO 2020 N 1787

proposition apporte enfin une règle claire. C'est la raison pour laquelle je vous invite, au nom du Conseil fédéral, à suivre votre commission et, donc, à accepter l'entrée en matière et à adopter ce projet.





*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Vergütung des Pflegematerials)
Loi fédérale sur l'assurance-maladie (Rémunération du matériel de soins)**

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress, Ziff. I, II

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Titre et préambule, ch. I, II

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Ziff. I Art. 25a Abs. 1, 2 – Ch. I art. 25a al. 1, 2

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 20.046/21443)

Für Annahme der Ausgabe ... 191 Stimmen

(Einstimmigkeit)

(0 Enthaltungen)

Das qualifizierte Mehr ist erreicht

La majorité qualifiée est acquise

Ziff. I Art. 52 Abs. 1, 3 – Ch. I art. 52 al. 1, 3

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 20.046/21444)

Für Annahme der Ausgabe ... 187 Stimmen

(Einstimmigkeit)

(0 Enthaltungen)

Das qualifizierte Mehr ist erreicht

La majorité qualifiée est acquise

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

(namentlich – nominatif; 20.046/21445)

Für Annahme des Entwurfes ... 189 Stimmen

(Einstimmigkeit)

(0 Enthaltungen)



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Herbstsession 2020 • Fünfzehnte Sitzung • 23.09.20 • 09h15 • 20.046
Conseil national • Session d'automne 2020 • Quinzième séance • 23.09.20 • 09h15 • 20.046



Abschreibung – Classement

Antrag des Bundesrates

Abschreiben der parlamentarischen Vorstösse
gemäss Brief an die eidgenössischen Räte

Proposition du Conseil fédéral

Classer les interventions parlementaires
selon lettre aux Chambres fédérales

Angenommen – Adopté

