

# Helsana

forumsante.ch  
31 janvier 2012

Quelles innovations doivent être financées et comment?

Le point de vue d'Helsana

Pius Gyger / Responsable Politique de la santé Helsana



## Sommaire

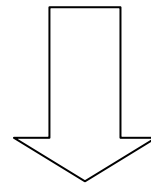
---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## L'explosion des coûts dans le secteur de la santé: une loi naturelle?

---

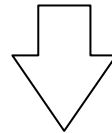
- Evolution démographique
- Evolution technique
- Accroissement des attentes
- L'offre détermine la demande



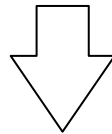
Hausse des coûts de la santé

## Propension à payer: Moteurs de l'innovation et coûts

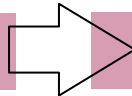
- Forte disposition à payer privée et sociale
- Pas d'adéquation dépenses - financement
- Achats poussés par l'offre / faible demande



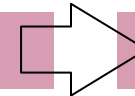
**Climat d'investissement positif**



**Nouvelles technologies**



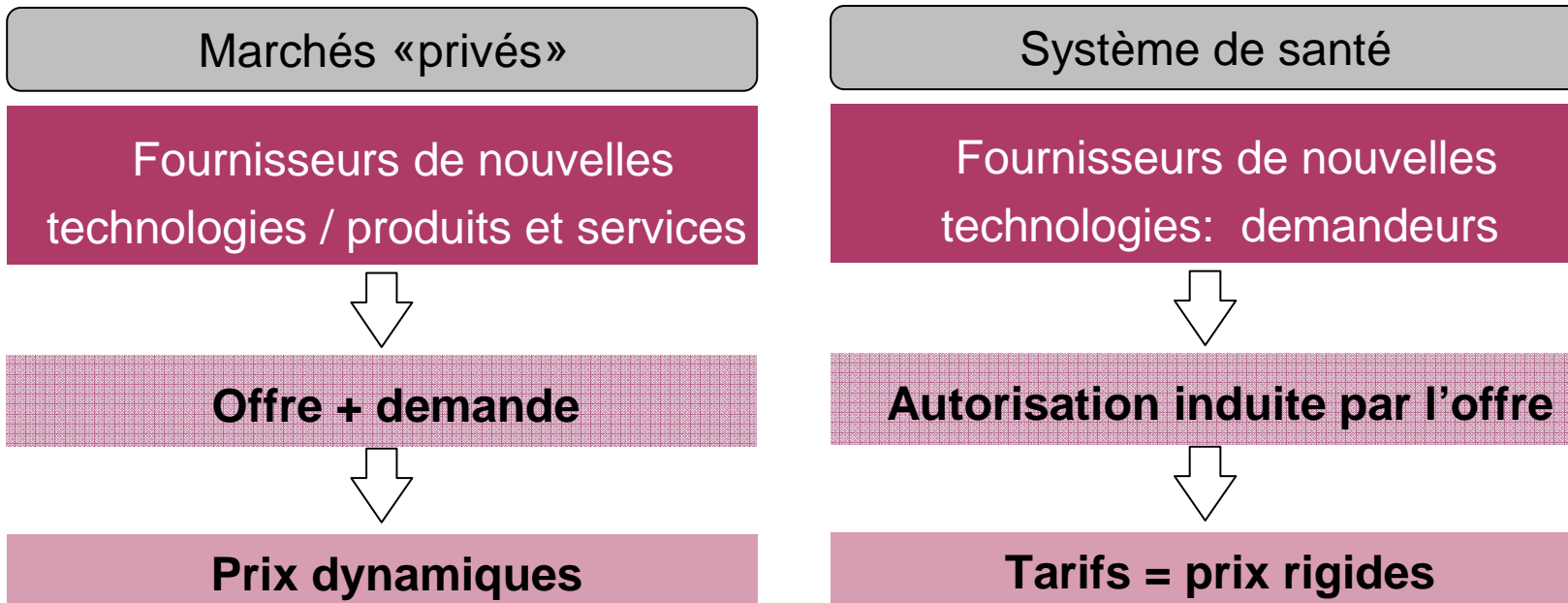
**Prix élevés**



**Coûts en hausse**

Le niveau de l'innovation est fonction de la propension à payer et de la formation des prix

## Incitatifs / Forces du marché



- Manque de concurrence sur le marché des fournisseurs
- Prix élevés et rigides
- Climat d'innovation «favorable»
- «Surfinancement»

## Sommaire

---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## Qu'est-ce que l'innovation?

---

Innovation is the conversion of knowledge and ideas into a **benefit**, which may be for **commercial use** or for the **public good**; the benefit may be **new** or **improved** products, processes or services.

## Qu'est-ce que l'innovation?

---

- Une nouveauté / une idée / une invention
- Une application réussie dans un procédé / produit / service
- C'est la diffusion sur le marché qui décide
- *Le progrès technologique ne doit pas nécessairement être générateur de coûts!*
- *La qualité ne doit pas nécessairement être synonyme de surcoût!*
- *Le progrès en matière de technique médicale est-il toujours bon?*



Eine Weiterentwicklung der derzeitigen Möglichkeiten könnte darin bestehen, **anhand des Genoms frühzeitig Informationen über drohende Erkrankungen zu erhalten**. Das ermöglicht jedoch nicht zwangsläufig auch eine frühe Intervention. So ließe sich zum Beispiel bereits heute im Kindesalter feststellen, ob jemand nach seinem vierzigsten Geburtstag an einem Morbus Huntington erkranken werde, ohne dass man dies aber verhindern könnte, erläuterte Krammer.

**Wie geht man mit einer solchen Prognose um?** Diese Frage stellt sich nicht nur Betroffenen, sondern auch Ärzten und Apothekern angesichts ratsuchender Patienten (lesen Sie dazu auch Seite 40). Hoffen auf den medizinischen Fortschritt ist nur eine von mehreren Möglichkeiten. Ein risikoreiches Verhalten nach dem Prinzip »Jetzt erst recht, solange es noch geht« ist ebenso denkbar wie ein Suizid zum Vierzigsten. Und auch – »Brave New World« – die Forderung von Versicherern nach solchen Analysen zwecks Kalkulierung des Risikos und der Beitragshöhe. **Auch Arbeitgeber könnten sich für die Genome ihrer Mitarbeiter interessieren.**

Martin Täuber, Recteur de l'Université de Berne:  
«Mourir est devenu plus compliqué»

Beispielen. «Es ist eine tragische Ironie, aber auch eine zwingende Konsequenz des medizinischen Fortschritts, dass gerade das Sterben komplizierter geworden ist», sagte der Rektor. Je mehr medizinisch möglich sei, desto schwieriger sei es, auf das Machbare im richtigen Moment zu verzichten. «Ein Mehr an Medizin kann zu viel werden.» Ärzten, Angehörigen und Kranken fehlten heute Rezepte und Instrumente, um den Punkt zu erkennen, wo weniger zu mehr wird. «Strategien, um diese Spannungen zwischen der Medizin und ihren enormen Möglichkeiten und dem Lebensende produktiv aufzulösen, fehlen uns zurzeit weitgehend», sagte Täuber. Hier müssten vom Mediziner über die Psychologen bis hin zu den Ökonomen alle gemeinsam nach neuen Wegen suchen.

## Falsche Ärztin spritzte Silikon in Penis

New Jersey (USA) – **Kasia Rivera (34) gab sich als Ärztin aus, versprach ihren Patienten einen größeren Penis – durch Silikon-Spritzen. Justin Street († 22) wünschte sich ein größeres Glied, ließ sich von ihr behandeln. Jetzt ist er tot.**



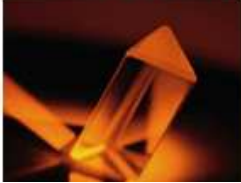
FOTO: DPA

Die Implantate sollen mit einem nicht zugelassenen Gel gefüllt gewesen sein

Nach mehreren Krebsfällen sollen sich 30.000 Frauen in Frankreich ihre Brustimplantate wieder entfernen lassen. Die französischen Gesundheitsbehörden wollten bis Ende der Woche einen entsprechenden Aufruf starten, **berichtete die Zeitung „Libération“**. Regierungssprecherin Valérie Pécresse sagte dazu lediglich, die Regierung werde ihren Aktionsplan bis Ende der Woche bekanntgeben. Sie hob aber zugleich hervor: „Alle Frauen mit PIP-Prothesen sollten dringend ihren Chirurgen aufsuchen.“

Mindestens acht Krebsfälle sind bei Patientinnen aufgetreten, die defekte Brustimplantate aus Silikon der Firma PIP eingesetzt bekommen hatten. Dies hatte Mitte Dezember ein Vertreter des Gesundheitsministeriums mitgeteilt.

Der französischen Justiz in Marseille liegen bereits mehr als 2000 Beschwerden von Frauen mit den Brustimplantaten vor. Zwei Frauen sollen daran bereits gestorben sein. Untersucht wird der Vorwurf der Körperverletzung sowie der fahrlässigen Tötung.

**Research Group: Technical Insights**

Frost & Sullivan's Technical Insights research group provides new technical intelligence, including emerging technologies, patent information, R&D breakthroughs, and forecasting and impact analysis, along with the contact information of the companies driving those technologies. The information is delivered to you before it becomes common knowledge, making it your radar screen to identify and navigate global technology trends.

# Helsana

...le secteur de l'imagerie médicale est

**en pleine croissance et propose sans cesse de nouvelles innovations, à un rythme extrêmement rapide.** Parmi les principaux moteurs de croissance du marché futur pour le diagnostic par imagerie médicale, citons la portabilité, la miniaturisation, la numérisation, l'imagerie hybride et l'utilisation de **modalités non ionisantes**, comme les procédés optiques et par ultrasons ainsi que d'autres outils médicaux comme les **comprimés intelligents**.

Les entreprises spécialisées dans la technique de l'imagerie médicale concentrent leurs activités de recherche et développement sur la **fabrication d'appareils peu coûteux, consommant peu d'énergie et ergonomiques, présentant de surcroît de faibles besoins en maintenance et un potentiel de risque réduit.** Les appareils médicaux de nouvelle génération doivent harmoniser l'infrastructure médicale dans le monde entier en vue de réduire le déséquilibre entre les pays industrialisés et les pays émergents pour la disponibilité de soins médicaux de qualité. « Ces appareils médicaux modernes seront en outre **moins invasifs et plus simples à utiliser** et amélioreront donc la qualité de vie à moindre coût », déclare Saju John Mathew, Technical Insights Industry Analyst. « Dans les pays émergents, il subsiste cependant un manque d'initiative en vue de l'optimisation de la technique médicale et de la fourniture de produits. »

Quoi qu'il en soit, du fait de leurs besoins accrus en services de santé, les pays émergents suscitent davantage l'intérêt du secteur du diagnostic par imagerie médicale qui représente l'un des principaux secteurs du secteur mondial de la santé. Tandis que les marchés développés des Etats-Unis et d'Europe font face aux défis résultant de la réduction des budgets des hôpitaux et des remboursements, les systèmes de santé en plein essor compensent...

## L'approche de la LAMal

---

### *Art. 25 LAMal: Prestations générales en cas de maladie*

Liste des types de prestations

### *Art. 32 LAMal: Conditions*

Efficacité, adéquation, économicité (EAE). L'EAE est vérifiée périodiquement.

### *Art. 43 LAMal: Tarifs et prix*

Soins appropriés / haut niveau de qualité / le plus avantageux possible

### *Art. 56 LAMal: Contrôle de la rentabilité et de la qualité*

Les avantages doivent être répercutés.

L'innovation n'existe pas. Seule compte l'EAE.

# Fondements juridiques des prestations: «Liste des prestations obligatoires de l'AOS»

## Helsana

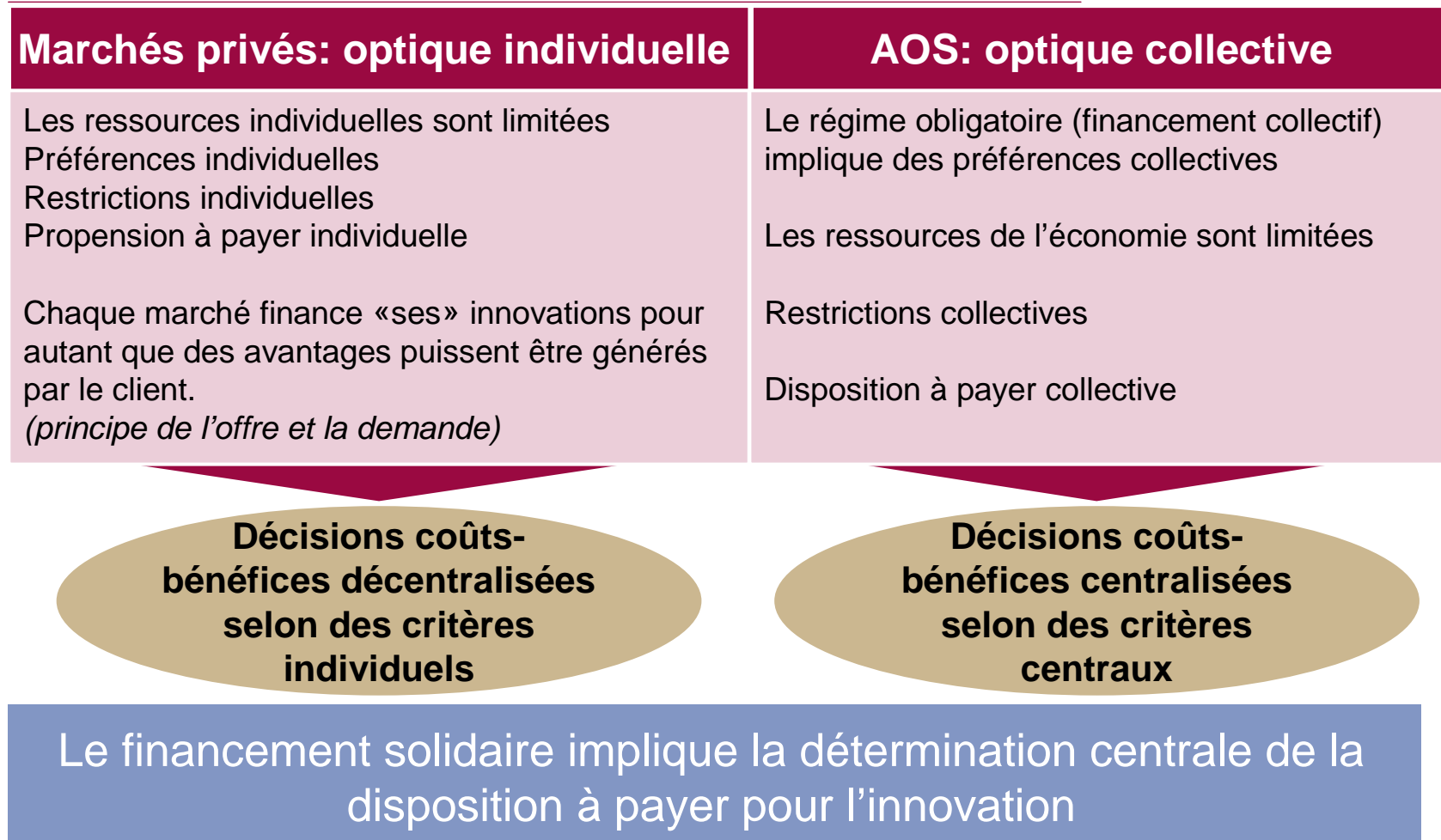
	Principe	Exception
Prestations médicales	<b>en cas de maladie</b> <i>Liste faussement positive ou négative:</i>  Le caractère de prestation obligatoire est supposé par la loi, mais la liste de l'ordonnance n'est pas exhaustive	<i>Liste positive réelle:</i>  - Soins dentaires (art. 17 et ss. OPAS)
	<b>en cas de non-maladie</b> <i>Listes positives réelles:</i> - Mesures de prévention (art. 12 OPAS) - Prestations spécifiques en cas de maternité (art. 13 OPAS)	

# Fondements juridiques des prestations: «Liste des prestations obligatoires de l'AOS»

**Helsana**

	Principe	Exception
<b>Prestations non médicales</b>	<p><b><i>Listes positives réelles:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiothérapie (art. 5 OPAS)</li> <li>- Ergothérapie (art. 6 OPAS)</li> <li>- Soins à domicile ou dispensés dans un établissement médico-social (art. 7 ss. OPAS)</li> <li>- Conseils nutritionnels (art. 9b OPAS)</li> <li>- Conseils aux diabétiques (art. 9c OPAS)</li> <li>- Logopédie (art. 10 OPAS)</li> <li>- Moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques (art. 20 OPAS)</li> <li>- Analyses (art. 28 OPAS)</li> <li>- Médicaments (art. 29 OPAS)</li> </ul>	<p><i>Hôpital, off label</i></p>

## Financement solidaire Evaluation collective de l'innovation?



## Sommaire

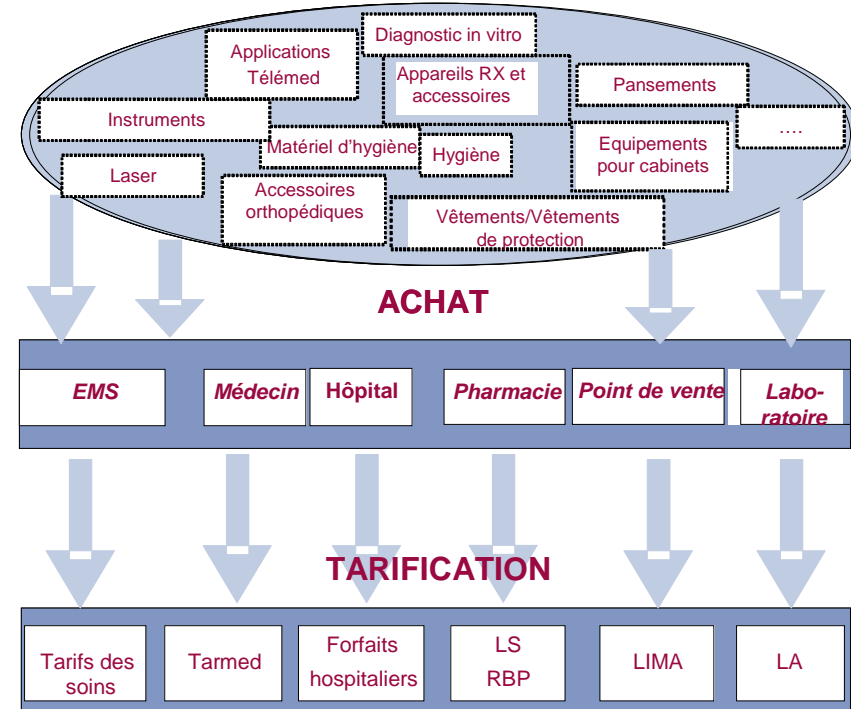
---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## Processus de diffusion technique médicale

Avantages pécuniaires?  
 Avantages?  
 Achats concurrentiels?  
 L'offre détermine la demande  
 Addition plutôt que complément

Répercussion des avantages?  
 Tarifs des coûts / Opacité  
 Tarifs «politiques» (LIMA, Laboratoire)  
 Tarifs rigides = croissance des marges  
 Facturations par analogie



**La technologie médicale est une machine à revenus pour les prestataires de services. D'où le «surinvestissement».**

## Exemple

---

### Unnötige Hightech-Geräte kosten Millionen

Nadine Woodtli

Dienstag, 23. November 2010, 18:24 Uhr, Aktualisiert 16:26 Uhr

Je mehr MRIs und CTs in Betrieb sind, desto höher sind Gesundheitskosten. Das beweisen neue Studien. Kassensturz-Recherchen zeigen erstmals: In der Schweiz gibt es so viele MRIs und CTs wie fast nirgends in Europa. Viele davon sind überflüssig. Diese Fehlplanung kostet die Prämienzahler Millionen.



## Secteur de la santé en Suisse: un pays de cocagne pour la technique médicale

---

**Helsana**

«Il me paraît incompréhensible que la formation des prix dans le secteur de la technique médicale ne fasse pratiquement l'objet d'aucune observation, alors que l'évolution technique est régulièrement rendue responsable de l'augmentation des coûts. Et il me semble arbitraire que des secteurs entiers comme celui des médicaments soient contrôlés alors qu'un secteur représentant des milliards est ignoré. Cet exemple est le résultat d'une politique arbitraire de définition des priorités.»

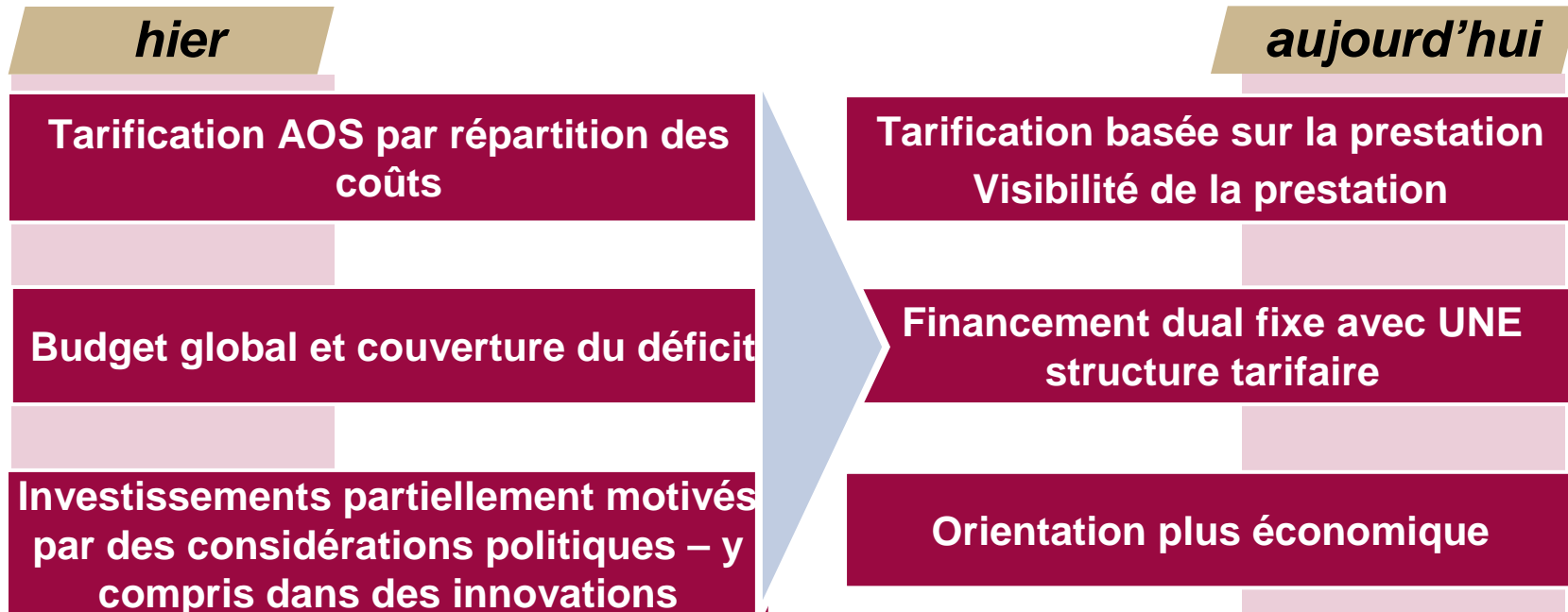
*Peter Burckhardt, médecin-chef de la Clinique médicale universitaire à Lausanne, NZZ, 2003*

## Sommaire

---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## Visibilité des prestations hospitalières: les barrières à l'innovation sont encore plus hautes



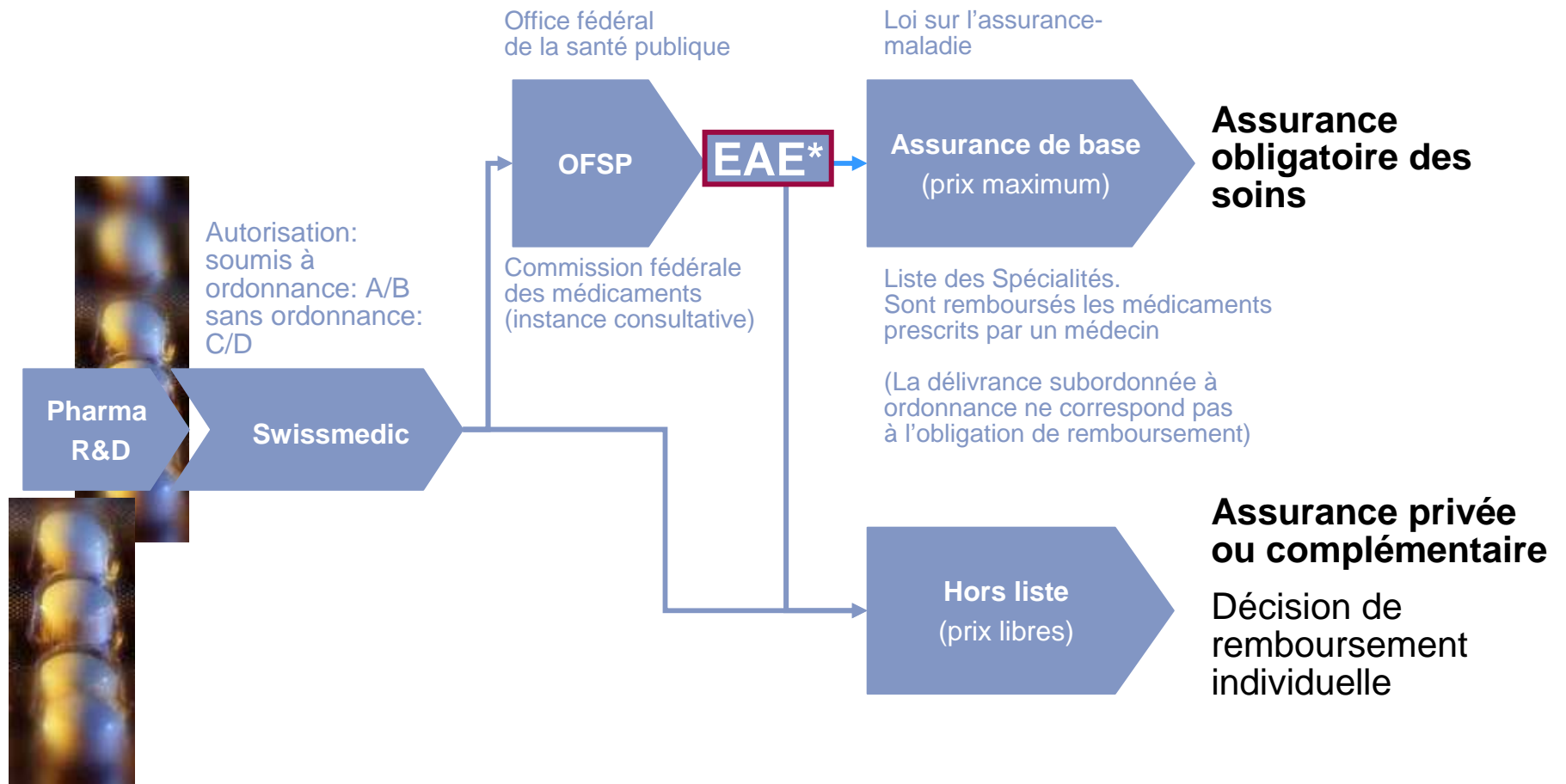
**DRG: les innovations sont enfin visibles.  
Et la teneur en innovation est vérifiable.**

## Sommaire

---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

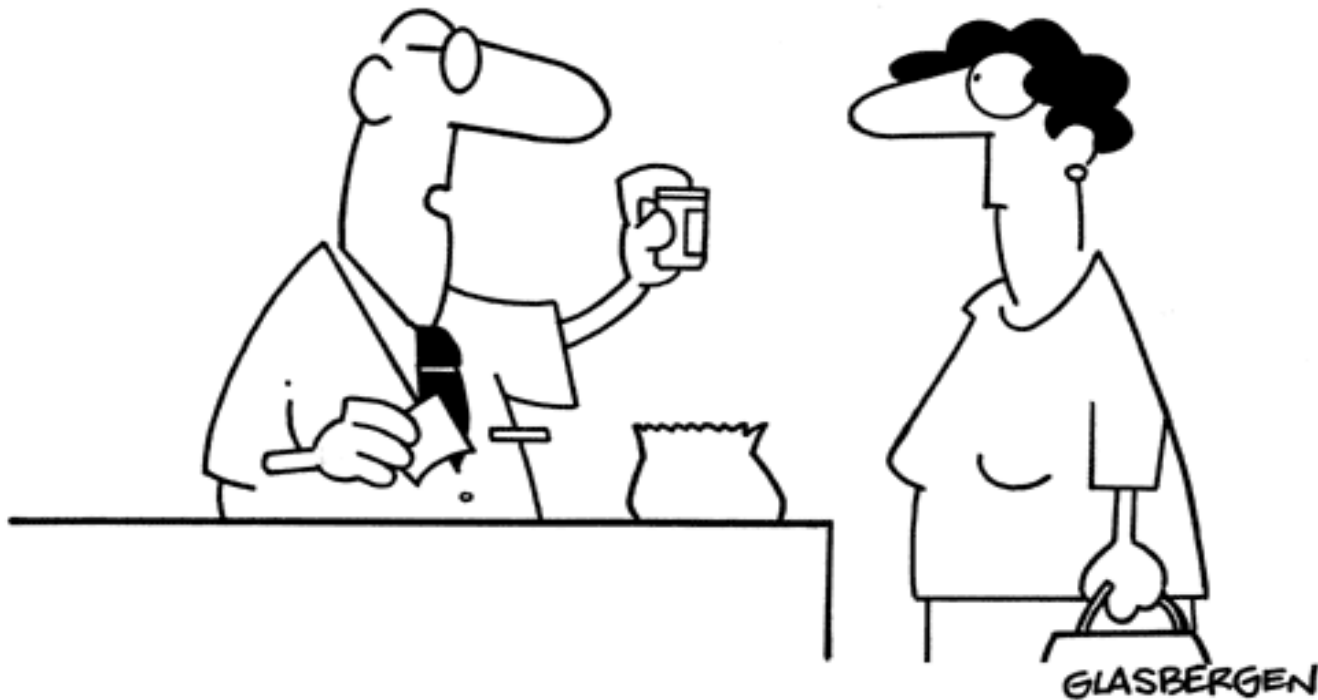
## Diffusion des innovations pour les médicaments



**Prix: nouveau = cher**

---

## PRESCRIPTIONS



**“This is one of those new miracle drugs.  
If you can afford it, it’s a miracle.”**

## Prix des médicaments et innovation

### Comparaison des prix à l'étranger

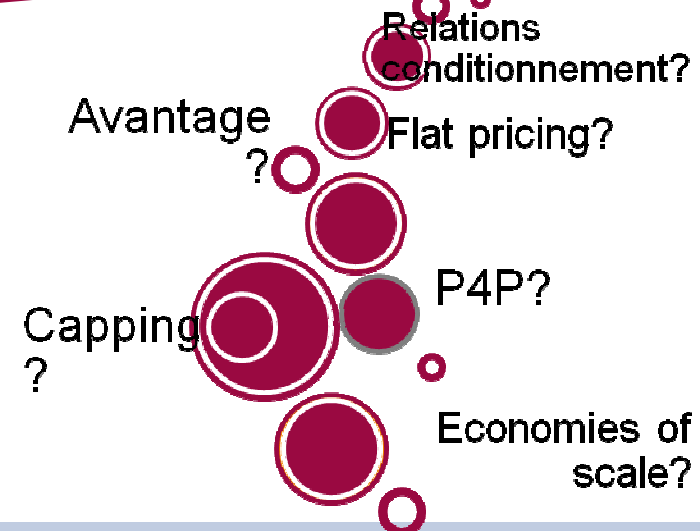
- Prise en compte des indications remboursées?

### Comparaison thérap. transversale

- Plusieurs produits LS comparés pour une même indication
- **Supplément d'innovation de 20% max.**

### Comparaison après extension des indications

- Comparaison avec plusieurs produits dans une comparaison thérapeutique transversale?
- Comparaison avec plusieurs produits dans une comparaison des prix à l'étranger?



**Suppléments d'innovation sur le prix:  
la loi de l'augmentation des coûts**

## Quelle innovation a quelle valeur? exemple cancer du sein HER2 négatif

\*Indication selon étude d'autorisation

	Avastin / Paclitaxel*	Monothérapie Paclitaxel *
<b>Survie médiane (Overall Survival)</b>	26,5 mois (Différence statistiquement non significative)	24,8 mois
<b>Survie sans progression (Progression free survival)</b>	11,3 mois (significatif)	5,8 mois
<b>Frais de cure</b>	57 370 CHF	5 200 CHF
<b>Coûts par mois de survie</b>	2 165 CHF	210 CHF
<b>Qualité de vie / effets secondaires</b>	?	?

**Les 52 000 CHF supplémentaires doivent-ils être financés par l'assurance de base?**

## Sommaire

---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## Conclusions (1)

---

La puissance d'innovation dans le secteur de la santé est fonction de la disposition à payer et de la formation du prix.

Jusqu'à présent, on distinguait peu les innovations «réelles» et «non réelles».

Dans le secteur de la santé, l'évaluation de l'innovation n'est soumise que dans certains cas à un processus systématique.

La technologie médicale est une machine à revenus pour les prestataires de services. Les règles tarifaires créent des «surinvestissements».

Jusqu'à présent, les innovations dans le secteur hospitalier ont pratiquement échappé à une évaluation basée sur la LAMal.  
Les choses changent avec les DRG.

Règles de prix dans le secteur du médicament: les innovations entraînent systématiquement des augmentations de coûts.

## Conclusions (2)

---

**Gestion rigide du catalogue de prestations**

**Procédé méthodologique limité pour l'établissement du bénéfice**

**Manque de clarté sur les exigences imposées aux niveaux de preuve**

**Aucune base claire pour la fixation de limites**

**Discussion sur la signification des directives (engagements/imposer..)**

**Critères de remboursement / Transparence: besoin accru de clarté**

## Sommaire

---

1. Le climat d'innovation dans le secteur de la santé
2. L'innovation dans la LAMal
3. La diffusion de l'innovation
  - a. La technique médicale
  - b. Le secteur hospitalier
  - c. Les médicaments
  - d. Conclusions
4. Propositions de solutions

## Quelles innovations doivent être financées et comment?

### *Exigences imposées au remboursement de l'innovation:*

**Clarté**

Il convient de tarifier des prestations et non des coûts.  
Les prestations doivent donc être transparentes.

**Possibilité de contester**

Les organismes supportant les coûts doivent pouvoir contester les innovations.

**Possibilité d'évaluation**

Les innovations doivent être évaluées sur demande, dans un délai utile.

**Utilité**

Les innovations doivent présenter un bénéfice.

**Possibilité de tarification**

Plus de postes par analogie cachés: les innovations doivent être tarifées.

**Rentabilité**

La tarification doit être liée à l'efficacité.

**Possibilité de financement**

Les innovations ne doivent pas devenir une charge financière insupportable.

**Possibilité de suppression**

Les mauvaises innovations doivent être supprimées de l'AOS.

Bref:

HTA

+

Principes de tarification  
appropriés

## 1.1 Ziele von HTA in der Schweiz (*Policy Objectives*)

1. Umfassende systematische vergleichende Evaluation des Nutzens und der Kosten-Nutzen-Relation von "medizinischen Technologien"
2. Bewirtschaftung des Leistungskatalogs der OKP:  
Zielkonforme Unterstützung von Entscheidungen für eine den WZW-Kriterien gerecht werdende Gesundheitsversorgung im Rahmen der OKP

Stratégies Managed Entry

Conditional reimbursement

Coverage with evidence development

Acteurs du marché

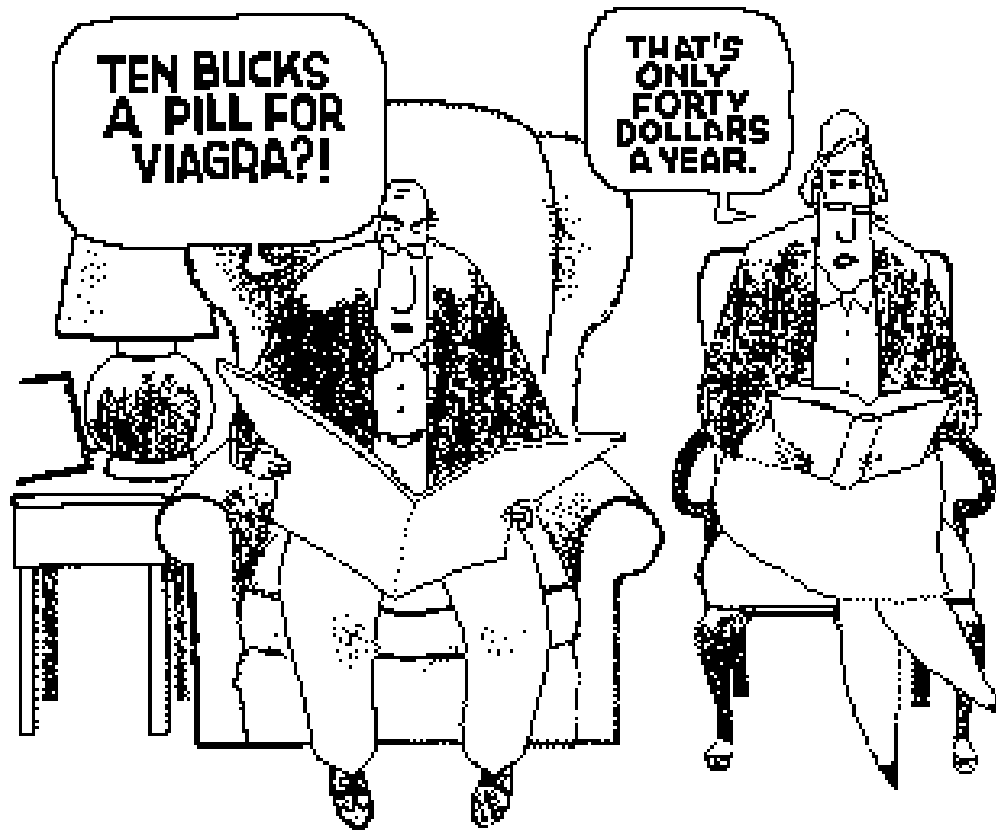
## Exemple hôpital: DRG et innovations

---

- 1 Le financement doit être **limité dans le temps** jusqu'à ce que la prestation soit intégrée dans la structure tarifaire SwissDRG
- 2 En cas de preuve douteuse, il convient d'exiger des **évaluations** au préalable ou dans un délai donné.
- 3 Des **critères d'efficacité** doivent être respectés: quantités minimales, centres adaptés, références, qualité, etc.
- 4 Pricing: les tarifs doivent suivre **la baisse des prix des technologies.**

last but not least:  
recours raisonnable à l'innovation!

---



# Helsana

