Passage à la caisse (unique?)

Autor(en): **Dépraz, Alex**

Objekttyp: Article

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - (2007)

Heft 1716

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1024196

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek* ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

Passage à la caisse (unique ?)

En mars 2005, le Parlement adoptait une modification de la loi sur l'assurance-maladie octroyant de nouveaux privilèges injustifiés aux caisses maladie. Depuis lors, celles-ci peuvent refuser leurs prestations aux assurés qui font l'objet d'une réquisition de poursuite pour non paiement de leurs primes ou de leurs participations aux soins. La révision fait déjà la preuve de son inefficacité. Selon le conseiller national Yves Guisan (PRD/VD), cette révision a «débouché sur des résultats catastrophiques». Un nombre élevé d'assurés s'est en effet retrouvé sans couverture maladie par le jeu de ces dispositions. Les cantons ont dû recoller les pots cassés.

Ce résultat prévisible illustre le pouvoir exorbitant dont disposent actuellement les entreprises privées qui pratiquent l'assurance-maladie obligatoire. Dès l'introduction de la LAMal, le législateur a battu en brèche la procédure ordinaire de poursuite : l'assureur maladie n'a pas besoin de passer devant un juge pour obtenir la mainlevée de l'opposition à un commandement de payer. Les assureurs-maladie peuvent donc obtenir une saisie ou une faillite plus rapidement que n'importe quel autre créancier. Une partie de la doctrine juridique considère que ce privilège n'a aucune justification, puisque les caisses maladie sont des organismes de droit privé. La révision de 2005 permet de surcroît aux assureurs de se débarrasser de leurs débiteurs douteux pour reporter le risque de non paiement sur la collectivité publique. Ces assurés ne font pas forcément preuve de mauvaise volonté : pour certaines pathologies graves ou grosses interventions, les participations aux coûts peuvent rapidement atteindre des montants insupportables pour le budget d'une famille de la classe moyenne. Rappelons en outre que les cantons versent des subventions aux assurés dont il apparaît dès le départ qu'ils ne pourront pas faire face au paiement de leurs primes.

En vue de la votation du 11 mars sur l'initiative populaire pour une caisse unique, les caisses maladie chantent les louanges d'un système «libéral» où elles n'assument pas les risques liés aux mauvais débiteurs. Même si elle laisse ouverte la question du statut de l'organisme unique, l'initiative aurait l'avantage de provoquer une nouvelle discussion sur une répartition plus transparente des coûts entre assurés, assureurs et collectivités publiques.

Alex Dépraz (12 janvier 2007)