



Communiqué de presse

Berne / Bâle, 26 mai 2014

NON à la caisse unique – OUI aux vraies réformes

Le 28 septembre 2014 la population suisse va s'exprimer sur l'initiative populaire pour une caisse publique d'assurance-maladie. Les associations et entreprises représenté dans le Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen (entente pour un système de santé libéral) recommandent à l'unanimité de refuser ce projet formulé contraire à l'obligation de diligence avec des conséquences imprévisible et irréversibles. Le NON à la caisse unique est indispensable pour progresser avec des réformes raisonnables de notre système de santé.

Lors des sondages d'opinion les sondés se sont toujours exprimés positif par rapport au système de santé suisse et en faveur d'un système basé sur l'économie de marché.

Cependant il y a une certaine inquiétude concernant la montée des primes d'assurance maladie. Les auteurs de l'initiative ont l'intention de profiter de cette inquiétude et d'accélérer la nationalisation de notre système de santé pied à pied.

Dans sa feuille de route le Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen vient à la conclusion, que seulement un NON à la caisse unique trace la voie aux réformes qui sont nécessaire pour que la prochaine génération puisse se payer des soins de santé de première qualité.

Lors de la conférence de presse d'aujourd'hui à Berne le Bündnis était représenté par les membres du comité directeur Dr. Alain Cahen (CEO d'Unilabs AG), Dr. Andy Fischer (CEO de Medgate, vice-président), Peter Fischer (président du conseil d'administration groupe d'hôpitaux Lindenhof, ancien CEO de Visana), Dr. Peter Huber (directeur d'Intergenerika - association des fabricants des médicaments génériques), Dominique Jordan (président de Pharma-Suisse - association des pharmaciens suisses), Prof. Robert Leu (économiste de la santé, président), Fabian Stadler (secrétaire général de FASMED - confédération de technologie médicale suisse), Florian Wanner (secrétaire de l'Association suisse des médecins indépendants), Hans Zeltner (directeur de la Fédération de hôpitaux suisse nord-ouest) et Andreas Faller, gérant.

Ils ont formulé des mots clairs à l'adresse des auteurs de l'initiative.

Prof. Robert Leu récapitulait ses explications par un résumé concis: «Le changement du système amènerait aux dépenses supplémentaires considérables et à une baisse de la qualité du traitement médicale. Qui veut ça devrait voter pour l'initiative.»

Dr. Andy Fischer exposait par rapport à ça: «Entre-temps il est clairement reconnu, qu'on aurait – selon la formulation du texte de l'initiative - sous le régime d'une caisse unique des progressions des primes considérables pour familles et classe moyenne, parce qu'on aurait plus la possibilité d'économiser des primes avec des baisses de prix pour enfants, franchise à option et des modèles alternatifs (modèle du médecin de famille, télémédecine etc.) à cause de la prime unique. Une famille suisse avec quatre enfants devrait éventuellement supporter une augmentation des primes de 80%. Même si les auteurs de l'initiative prétendent maintenant que ce n'était pas leur intention: Lisez simplement le texte de l'initiative comme il doit être incorporé dans la constitution.»

Hans Zeltner soulignait, que cette initiative irait dans la fausse direction, car sa réalisation mènerait à une poursuite d'une réglementation excessive et complètement inutile dans le système de santé.

Peter Fischer expliquait plus avant: «Comme président du conseil d'administration d'un grand hôpital je crains une bureaucratisation de la médecine avec une tendance d'un nivellement de la qualité médicale vers le bas. Il est évident que ce n'est pas dans l'intérêt des patients.»

Pour **Peter Huber** la perte de liberté de choix dans le domaine d'assurance maladie aurait encore des autres effets sur les patients: «Expériences d'autres pays permettent de conclure que la perte de liberté de choix concernant l'assurance mène à une restriction de la liberté de choix par rapport aux médicaments. Ceci n'est pas dans l'intérêt des patients. Concernant les médicaments on devrait améliorer les systèmes des stimulants dans le sens que tous les participants auraient l'intérêt à une bonne relation qualité/prix et pas aux prix aussi hauts que possible. Comme ça une compétition fonctionnante rendrait obsolète que la densité de régularisation s'aggraverait constamment.»

Un aspect entre les arguments présentés contre la caisse unique selon la feuille de route est mis en avant: La création d'une caisse publique ferait disparaître de nombreux assureurs. Qu'advierait-il des assurés complémentaires? Ceux-ci seraient uniquement partiellement pris en charge par les assureurs « survivants ». Les personnes âgées et malades chroniques en particulier, ne trouveraient plus d'assureur. S'agirait-il d'un effet social?

Pour le développement de l'assurance maladie et du traitement médicale le Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen exige les mesures suivantes:

- Actions déterminées contre l'agaçante publicité par téléphone: Le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) doit enfin déposer des plaintes pénales appuyé sur la loi fédérale contre la concurrence déloyale (LCD), pour personnes avec un astérisque dans les annuaires téléphoniques. Ceci est également valable pour les personnes qui ne sont pas inscrites dans l'annuaire. Les dispositions de la LCD épargnent des interdictions spécifique à la branche.
- Terminer les trop nombreux transferts annuels des assurés en créant des incitations par des contrats facultatifs plus longs dans la LAMal.
- Sans approbations ou fixation des tarifs par les cantons ou la Confédération autorisations étatiques et actions en justice les blocages entre les partenaires tarifaires seront supprimés et remplacés par l'habileté de négociation ou de risque des entreprises. Les mesures tactiques pour provoquer une intervention étatique ne seront alors plus possibles. En faisant appel à un tribunal d'arbitrage disposant des compétences spécialisées et avec un éventuel recours au Tribunal administratif fédéral, la procédure serait garantie. De plus, le droit des cartels garantit que les partenaires tarifaires ne s'entendent pas au détriment des assurés ou des contribuables.

- Un droit de recours pour les acteurs directement concernés face aux décisions sur les coûts des assureurs doit être créé.
- Un contrôle transparent, complet et juste de l'économicité avec des contrôles des factures des prestataires selon des critères justifiables doit être mis en place rapidement.
- Dans le domaine des maladies rares, où ce sont surtout des enfants qui sont touchés, il est nécessaire d'agir: les législateurs et les assureurs doivent rapidement aboutir à une transparence accrue et définir des critères globaux selon lesquels l'indemnisation des prestations sera accordée avec un minimum de bureaucratie et sans perte de temps.
- Les services de médecin-conseil doivent fonctionner selon des directives transparentes et claires sur lesquelles les patients et les médecins traitants peuvent s'appuyer dans des questions médicales et juridiques.
- Les assureurs doivent créer un Case Management pour tous les patients en traitements de longue durée et chers. Celui-ci devrait notamment inclure un coaching de leurs assurés, l'effet optimal du traitement et l'augmentation de la qualité de vie.

Dominique Jordan récapitulait les données du problème et le chemin à emprunter: «Nous sommes arrivés aujourd'hui à une situation qui pourrait, selon le résultat de la votation populaire à venir, faire basculer notre système de santé dans un modèle étatique qui apporterait des problèmes supplémentaires sans forcément apporter les améliorations souhaitées par la population suisse. C'est la raison pour laquelle, puisque le parlement n'a pas laissé de chance à un contre-projet, les pharmaciens suisses, attachés à la notion de profession libérale, sont d'avis qu'il faut apporter au système en place les réformes nécessaires et non pas choisir une solution extrême comme l'option d'une caisse unique. Le challenge pour les assureurs-maladie est de donner les garanties nécessaires afin de convaincre la population suisse, les acteurs du système de santé ainsi que les politiciens que ces réformes seront effectivement entreprises une fois la votation passée... et ce dans les plus brefs délais.»

Contact: Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen (entente pour un système de santé concurrentiel), Bureau, Henric Petri-Strasse 19, 4051 Bâle - Gérant: Andreas Faller, 079 / 415 33 37

Entente entre-branches fortement appuyé avec grande légitimation

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen («entente pour un système de santé libéral») a été créé le 5 septembre 2013 à Berne. Désormais, 18 importantes associations et entreprises issues de toutes les branches du système de santé suisse font partie de l'entente. Le comité directeur compte 21 exposants du système de santé suisse importants.

Grâce à son caractère inter-branches et à sa taille, l'entente constitue une entité unique dans le système de santé suisse et base sa légitimité pour la participation à la formation de l'opinion sur sa taille, sa large implantation et la compétence professionnelle de ses membres.

L'entente s'engage pour un système de santé basé sur l'économie de marché, la concurrence, l'efficacité, la transparence, la justice et la durabilité, avec un minimum d'interventions de l'État et la liberté de choix pour les patients, les assurés et les acteurs de notre système de santé. Ce n'est qu'ainsi qu'il est possible de garantir de la place pour les innovations, ainsi qu'une optimisation de la qualité des traitements et la sécurité des patients.

Vous pouvez retrouver l'alliance sur Internet sous www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch et sur Facebook sous «Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen».