

Assurance complémentaire et libre choix du médecin

U. Wanner

Un jugement du Tribunal fédéral de ces derniers jours aura des effets majeurs pour les médecins et prestataires de services hospitaliers: *Le traitement et le séjour des patients dans les divisions hospitalières privées justifient des tarifs supérieurs. Du moment que les prestations facturées vont au-delà des prestations de l'assurance de base, sociale et obligatoire, la protection tarifaire prévue dans la LaMal ne peut pas être revendiquée.* Fort de cette considération, la II^e Cour civile du Tribunal fédéral a rejeté une requête de droit public de l'assurance Helsana SA, demanderesse contre le Département de la santé publique du canton de Bâle-Ville, concernant «l'ordonnance tarifaire des hôpitaux publics, du 24 décembre 2003».

Ce jugement tombé à l'unanimité et ses considérants mettent en évidence que l'hôtellerie luxueuse, la chambre individuelle des patients privés et, le cas échéant, un meilleur service (par exemple en ce qui concerne les repas) constituent des prestations supplémentaires qui vont au-delà de celles qu'englobe l'assurance-maladie sociale et obligatoire. De plus, les juges fédéraux allèguent dans leurs considérants, que le libre choix du médecin constitue aussi une véritable prestation supplémentaire qui justifie une majoration de 120 à 170% des honoraires pour les patients semi-privés ou privés en traitement stationnaire. La LaMal garantit à chaque assuré, dans un rayon local déterminé, le libre choix des prestataires de services mais statue, mis à part dans les cas d'urgence, que les médecins n'ont pas une obligation de traitement et que c'est la raison pour laquelle, dans le domaine stationnaire, seuls les patients disposant d'une assurance complémentaire peuvent bénéficier du libre choix du médecin. De plus, les patients privés souhaitent souvent être traités par un médecin-chef ou un médecin indépendant, travaillant en clinique. Le TF constate que ce sont d'ailleurs aussi les arguments publicitaires arborés par l'Helsana pour la passation de contrats d'assurances complémentaires.

Le Tribunal fédéral, dans le dit jugement, argumente que le libre choix du médecin pour les assurés disposant d'une assurance complémentaire pour les traitements stationnaires gé-

nère de nombreuses prestations supplémentaires fournies aux patients privés pour lesquelles le médecin-chef est souvent surqualifié. Il est aussi notoire que les patients privés attendent davantage de leur médecin traitant et que celui-ci doit, par exemple, souvent tenir des consultations au-delà des indications médicales ou des visites de patients. Le libre choix du médecin dans le domaine stationnaire constitue de ce fait une nette prestation supplémentaire qui excède de loin celles de l'assurance-maladie obligatoire. Une majoration des honoraires est donc justifiée d'autant plus que le tarif pour patients privés dans le domaine stationnaire ne prétend pas les droits et possibilités de traitement des personnes ne disposant que de l'assurance de base.

Le Tribunal fédéral allègue en outre que les prestations supplémentaires ne nécessitent pas de descriptions précises dans l'ordonnance tarifaire du moment que la mention du droit à une chambre individuelle, par exemple en est une condition. Finalement, le Tribunal suprême de Suisse confirme que les soins ambulatoires peuvent aussi faire l'objet d'un décompte extratarifaire lorsqu'il s'agit de véritables prestations supplémentaires excédant le catalogue des prestations de l'assurance-maladie obligatoire (Arrêt 5P.74/2004 du 31 août 2004).

Ce jugement est un allègement puisque ces derniers temps différentes rumeurs critiques des assureurs-maladie laissaient présager que ceux-ci admettaient la protection tarifaire comme une «valeur absolue» et ceci d'autant plus que ni la législation ni la jurisprudence n'avaient de repères.

L'allusion du TF au sujet du domaine ambulatoire, dans lequel les véritables prestations supplémentaires constituent «une plus-value», est finalement remarquable puisqu'elle ouvre une place aux assurances complémentaires.

En conclusion, il est de bon augure, pour les prestataires, de présenter aux personnes disposant d'une assurance complémentaire ces «added values» dans le traitement stationnaire et ambulatoire. Le libre choix du médecin dans le domaine stationnaire constitue une de ces importantes prestations supplémentaires.

Correspondance:
Dr Ulrich Wanner
Association suisse des médecins
indépendants
Moosstrasse 2
CH-3073 Gümligen