

mt. Der Nationalrat hat am 17. Dezember 2003 die 2. KVG-Revision mit 71 zu 66 Stimmen bei 35 Enthaltungen abgelehnt. Den Antrag auf Ablehnung stellte im Nationalrat der FMH-Vizepräsident, Dr. Yves Guisan. Nachfolgend ist der Antrag im Wortlaut nachzulesen. Die Schlacht ist geschlagen, der «battle smoke» hat sich längst verzogen, und bereits werden neue Vorschläge gemacht, wie es in der Gesundheitspolitik weitergehen soll. Guisans Argumente bleiben aber gültig – und sind lesenswert!

Une mauvaise loi

00.079 Loi sur l'assurance-maladie. Révision partielle (Financement des hôpitaux). Conciliation.

Cette loi, telle qu'elle ressort de la conférence de conciliation, réussit l'exploit de rassembler tous les éléments nécessaires pour s'attirer l'opposition cumulée de pratiquement toutes les professions de la santé, de tous les milieux qui se préoccupent de la famille ou mettent leur espoir dans une amélioration substantielle des buts sociaux, et des cantons. Elle aboutit à des modifications structurelles fondamentales dont les conséquences n'ont pas été suffisamment évaluées. Elle continue à entretenir l'illusion que les coûts de la santé pourraient être abaissés par la concurrence économique alors que les expériences déjà faites jusqu'à présent en Suisse et à l'étranger ont largement démontré l'échec de cette politique dans un domaine social qui ne peut être régulé que selon des principes normatifs d'économie d'entreprise.

Il faut disposer d'une belle dose d'enthousiasme pour se lancer encore dans la médecine avec des études longues, ponctuées d'exams successifs jusqu'à l'âge de quasiment quarante ans au gré des spécialités, et se soumettre ensuite dans l'exercice de sa profession à des contrôles bureaucratiques mesquins assortis de suspicions et de menaces économiques permanentes. Avec la clause du besoin, la suppression de l'obligation de contracter, un contrat de durée minimale de 4 ans peu propice aux garanties bancaires et dont tout laisse supposer que les éléments économiques l'emporteront largement sur la qualité, une pénurie significative de médecins et une baisse de la qualité sont certaines, en particulier au niveau hospitalier. Ayons donc alors le courage d'appeler un chat un chat et un chien un chien: ce système restrictif et contraignant encourage massivement le développement d'une médecine à 2 vitesses avec une sécurité sociale médiocre d'une part et un système privé de prise en charge individuelle avec à la fois le bénéfice des meilleures avancées technologiques et du plus grand confort d'autre part. De plus la progression des primes ne s'en trouvera même pas allégée.

Avec la coresponsabilité financière cette loi institue un rationnement implicite dont la responsabilité d'exécution devrait appartenir aux

fournisseurs de prestations dans le terrain, puisque ce seront les nécessités économiques et non les impératifs médicaux qui dicteront le choix du traitement. Cela pose un problème éthique de fonds absolument majeur. Ce qui relève obligatoirement de la prise en charge par l'assurance sociale et ce qui n'y appartient pas devrait faire l'objet d'un débat démocratique permanent dans le cadre de la gestion de l'évolution des coûts de la santé et non pas des conséquences volontairement non maîtrisées de la loi.

La conférence de conciliation a réussi de plus le tour de force d'éliminer les quelques éléments de compromis élaborés par notre conseil et de nature à infléchir le succès d'un référendum éventuel. Au contraire c'est quasiment systématiquement la solution la plus restrictive qui a été choisie.

Cette loi porte en elle par conséquent une capacité rare de frustrations et de conflits d'envergure. La maîtrise des coûts devrait relever de mesures de gestion paritaire de la qualité, de l'efficacité et de l'économicité du traitement tels qu'ils sont postulés à l'art. 32 de la loi actuelle. Jusqu'à présent rien n'a été entrepris dans ce domaine absolument fondamental. De son côté le corps médical a fourni un effort absolument considérable aussi bien sur le plan financier que logistique avec la mise en place de TARMED, même si cela se passe dans la grogne et la contestation. La transparence, avec la possibilité d'intervention ciblée à terme, est donc assurée. Poursuivons donc dans cette direction plutôt que d'envisager des mesures de contrainte irréfléchies et inefficaces. D'autres orateurs se pencheront sans doute sur l'aspect social qui est lui aussi la source de frustration.

Cette loi est une mauvaise loi. Même si le financement hospitalier est assuré, elle comporte manifestement plus d'inconvénients que d'avantages. En la rejetant maintenant, vous permettrez de repartir tout de suite sur des bases plus saines et plus réalistes, et ferez du même coup l'économie d'un référendum déjà programmé.