



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 26 septembre 2016

Primes 2017: la hausse est très inégale selon les cantons

Les primes sont le reflet des dépenses de santé

Les primes suivent les coûts des prestations médicales sur le long terme. Les dépenses de santé varient fortement d'un canton à un autre, ce qui se reflète aussi dans le montant des primes. Les écarts peuvent atteindre plusieurs points et sont imputables à une structure de l'offre différente, par exemple au niveau du nombre de médecins et d'hôpitaux.

Les assureurs-maladie doivent couvrir les coûts des prestations médicales ainsi que du traitement et du contrôle des factures avec les primes qu'ils encaissent. Etant donné que les frais administratifs ne représentent que 5 centimes par franc de prime, les primes reflètent forcément l'évolution des coûts des prestations. Les écarts de primes constatés entre les cantons sont imputables à des offres de prestations médicales différentes, par exemple en ce qui concerne la densité des médecins ou des hôpitaux.

Genève compte la densité la plus élevée de spécialistes

Le nombre de médecins spécialistes est un vecteur important de hausse des coûts ambulatoires dans un canton. Or dans le canton de Genève, on a dénombré près de 30 spécialistes pour 10 000 habitants en 2015 contre 3 à peine dans le canton d'Uri. Les coûts d'une consultation médicale atteignent en moyenne 97 francs dans le canton d'Uri contre 203 dans le canton de Genève.

Bâle-Ville affiche les coûts hospitaliers les plus élevés

Les écarts entre cantons sont également très importants au niveau des coûts hospitaliers stationnaires. Alors que le canton de Zoug affiche des coûts par personne assurée de 689 francs, ils se montent à près du double dans le canton de Bâle-Ville, soit à 1246 francs.

Les données des cantons confirment les écarts de coûts

santésuisse a réuni des indicateurs et des informations sur les coûts de la santé pour chaque canton dans des fiches de données. Celles-ci sont consultables en français et en allemand, sur le site de santésuisse.

Écarts de primes entre assureurs-maladie

Les primes calculées par les assureurs-maladie tiennent compte du résultat d'exploitation de l'exercice précédent, des prévisions de l'évolution des coûts ainsi que des exigences financières pour les réserves et la compensation des risques. Les modifications du tarif des prestations médicales, les adaptations légales et les nouvelles prestations obligatoires sont également prises en compte dans le calcul des primes.

Association faîtière des assureurs-maladie suisses, santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Pour tout renseignement:

Kaempf Christophe, porte-parole, téléphone 032 625 41 56 / 079 874 85 47

christophe.kaempf@santesuisse.ch

Vous pouvez consulter ce communiqué de presse sur Internet sous: www.santesuisse.ch