

«Гигантская дыра» в бюджете медицинского страхования Швейцарии | Primes maladie impayées: un trou record de 762 millions

Auteur: Людмила Клот, [Женева](#) , 28.07.2010.



Эти веселенькие карточки не все жители Швейцарии в силах оплатить (© Keystone)

Все больше жителей Швейцарии не в состоянии платить за свою медицинскую страховку. Страховые компании отказываются от оплаты лечения 150 000 пациентов.

|

Toujours plus de personnes ne paient pas leur prime d'assurance maladie. Actuellement, les caisses ont dénoncé quelque 400'000 assurés aux offices des poursuites, selon santésuisse.

Primes maladie impayées: un trou record de 762 millions

В 2009 году кассы обязательного медицинского страхования «недосчитались» 762

миллионов франков, которые должны были бы заплатить застрахованные: этот новый швейцарский рекорд подтвердил газете «SonntagsZeitung» Поль Рин из пресс-службы организации Santésuisse, объединяющей страховые компании страны.

А врачи, госпитали и больницы Швейцарии за уже проведенное лечение недополучили 80 миллионов франков.

Упадническое настроение плательщиков Santésuisse объясняет сложной экономической ситуацией, в которой оказалось множество людей в 2009 году: похоже, застрахованные были вынуждены потратить деньги на другие цели. Несмотря на то, что в конце года, в момент, когда по закону можно поменять страховщика, проводилась массивная рекламная кампания, направленная на то, чтобы помочь людям найти самую дешевую страховую кассу.

На сегодняшний день страховщики подали жалобы на 400 000 человек. В случае неуплаты долгов по страховке последним грозит личное банкротство.

Но хуже того, с 2006 года страховые кассы имеют право, в случае задержек с уплатой премий, отказаться покрывать медицинские расходы застрахованных. Пока это коснулось 150 000 человек. В прошлом марте парламент страны вернулся к вопросу о ревизии закона о медицинском страховании и постановил, что страховые компании должны выплатить кантонам часть денег из тех, что они не потратили, отказавшись от оплаты лечения должников.

Если ревизия будет принята в предложенном виде, кантоны возьмут на себя 85% невыплаченных премий и расходов на лечение своих малоимущих жителей. Кантональные власти также будут составлять списки неплательщиков: подобная модель уже функционирует в кантоне Тургау. Здесь доступ к содержанию этих «черных списков» имеют госпитали и другие лечебные учреждения, частные врачебные кабинеты и страховые компании. А те, кто включен в такой список, получают право только на базовое медицинское обслуживание в экстренных случаях.

[лечение в Швейцарии](#)

[медицинская страховка](#)

[касса медицинского страхования](#)

Статьи по теме

[Швейцарская медицинская страховка в 2010 году: резкое повышение цен](#)

Source URL: <https://dev.nashagazeta.ch/node/10235>