

Wolfram Strüwe

Helsana Assurances SA

Responsable Politique de la santé

4e conférence de la communauté d'achat HSK du 27 août 2015

Les jugements du Tribunal fédéral sont-ils justes?

4. Conférence HSK

27 août 2015, Wolfram Strüwe, Helsana Assurances SA



Principe du nouveau financement hospitalier

"Dans ce contexte, l'un des principaux objectifs de la révision LAMal pour le financement hospitalier est de remettre l'accent sur la compétitivité des hôpitaux."

C-3425/2013 (canton de Glaris)

Cela nous convient, mais cette décision correspond-elle à la jurisprudence?



Dans les arrêts de principe, deux thèmes reviennent régulièrement.

Helsana

- **La détermination des tarifs dans la phase d'introduction du nouveau financement hospitalier**
- **Le rôle des coûts dans la détermination des tarifs**



Détermination des tarifs dans la phase d'introduction

Constats

Helsana

- **Le tribunal accorde aux cantons une grande marge de manœuvre.**
- **Les arrêts cantonaux sont uniquement annulés s'ils doivent être qualifiés de plus défendables.**

Voici quelques précisions judiciaires:

- L'évaluation de l'économicité (benchmarking) est obligatoire dans la procédure de détermination et d'autorisation des tarifs.
- Le benchmarking est en principe national, mais il peut aussi être cantonal ou catégoriel.
- Les tarifs de base (cantonaux) unifiés nécessaires sont contraire à la loi
- «Gains d'efficience» pour les hôpitaux possibles

Détermination des tarifs dans la phase d'introduction *Brave New World?*

Helsana

Ancien financement hospitalier: autonomie financière des cantons

- L'AOS prend en charge au maximum 50% des coûts imputables.
- Les cantons financent le reste de manière autonome.

Nouveau financement hospitalier: suppression de l'autonomie financière des cantons

- Les assureurs et les cantons financent des forfaits par cas selon un diviseur fixe.
- Le principe de la couverture des frais est supprimé, le benchmarking est obligatoire.

**L'autonomie financière cantonale ne correspond alors
plus à la jurisprudence!**

Détermination des tarifs dans la phase d'introduction

Helsana

Options cantonales

1. ex ante

- Planification hospitalière (quantités maximales, contingentements, etc.)
- Prestations d'intérêt général
- Aucune autorisation pour des tarifs de négociation; «tarifs provisoires»

⇒ La grande marge de manœuvre accordée par le Tribunal fédéral favorise le maintien d'une autonomie financière partielle des cantons.

2. ex post

Les arrêts fédéraux ne peuvent être rendus qu'après échéance de l'année tarifaire; les coûts dus seront alors connus.

⇒ Le tarif de base n'est plus un tarif négocié au préalable, mais une valeur de compensation pour couvrir les coûts.

Détermination des tarifs dans la phase d'introduction

Helsana

Le dilemme du Tribunal fédéral

D'une part

Jurisprudence au sens de la révision de la loi

«*Concurrence*»

D'autre part

Passage vers une autonomie cantonale supérieure

«*Quelqu'un doit décider!*»

La jurisprudence peut être très complexe dans le contexte déjà conflictuel entre la concurrence et la régulation.

Rôle des coûts lors de la détermination des **Helsana** tarifs

Constatations de l'ATAF

1/2

- Le tarif de base doit être déterminé sur la base du benchmarking et non des coûts individuels par cas.
- Le benchmarking se base sur le calcul de coûts le plus réaliste possible, ce qui inclut les hôpitaux «non rentables».
- Le benchmarking est la première étape de la détermination des tarifs.
- Ni la LAMal ni les Ordonnances ne fixent une échelle de mesure de l'efficacité.

L'ATAF se préserve de fixer un centile.

Rôle des coûts lors de la détermination des tarifs Helsana

Constatations de l'ATAF

2/2

- «Le législateur a jugé important d'introduire les notions **de transparence et de comparabilité** en guise de condition impérative en faveur de la concurrence, c'est-à-dire pour une harmonisation des tarifs.»
- «Le cas ci-présent indique clairement l'urgence, d'une part, d'une **comparaison des établissements au niveau national, notamment des coûts**, au sens de l'art. 49, al. 8 LAMal et, d'autre part, d'établir des directives contraignantes relatives aux méthodes de benchmarking.»
- «Sans comparaison des établissements et sans directives pour la mesure et l'évaluation homogènes de l'efficacité de chaque hôpital, la révision de la LAMal pour le financement hospitalier n'est guère réalisable.»

La menace des juges

«Si le législateur n'émet pas de règlement pour le benchmarking dans un délai acceptable, **le Tribunal fédéral pourrait être tenu de fixer** les principes essentiels dans le cadre de sa jurisprudence.»

C-3425/2013 (canton de Glaris)

Déclaration réitérée le 4 août 2015 lors de l'intégration de la décision dans l'inventaire de l'ATAF.

Conclusions

Voilà une vraie menace!

- L'AOS fait partie du droit social, et non du droit privé.
- Si les hôpitaux ne répondent pas aux exigences de transparence et de comparabilité des coûts, ils y seront forcés, d'une manière ou d'une autre.
- Si nous souhaitons préserver l'autonomie tarifaire, la transparence et la comparabilité doivent être intégrées dans les négociations.
- Il incombe ensuite aux assureurs d'appliquer un benchmarking responsable. Nous avons ainsi déjà pu fixer ensemble certains tarifs depuis 2012.

Rôle des coûts dans la détermination des tarifs

Helsana

C'est pourtant simple

Pourquoi ne pas nous mettre d'accord
sur les principes exigés?

L'autonomie est plus importante que la détermination
des tarifs!

**C'est aussi ce qu'affirme l'ATAF.
C'est donc juste de tous les points de vue!**

Merci beaucoup!

Wolfram Strüwe
Responsable Politique de la santé
Helsana Assurances SA
wolfram.struwe@helsana.ch