

Communiqué de presse – 21.06.2013

Les approximations des Swiss DRG entraînent un manque à gagner de plusieurs centaines de millions pour les hôpitaux universitaires

Les tarifs de base établis dans le cadre du nouveau financement hospitalier (SwissDRG) ne tiennent pas suffisamment compte de la lourdeur des cas que prennent en charge les cinq hôpitaux universitaires. Résultat : la rémunération insuffisante pour couvrir la réalité des coûts, induit un manque à gagner qui se chiffre en plusieurs centaines de millions de francs. En cause : les calculs de M.Prix.

Les hôpitaux universitaires s'opposent aux calculs établis par M.Prix dans le cadre de l'introduction du nouveau financement hospitalier (SwissDRG). Celui-ci recommande en effet un tarif de base nettement trop faible au vu de la réalité des établissements universitaires qui ont à assumer des patients qui souffrent de pathologies complexes. Si l'on considère uniquement les cas hautement déficitaires qui entraînent un manco de plus de 30 000 francs, l'ensemble des hôpitaux universitaires accuse un manque à gagner cumulé de 278 millions de francs. Si l'on élargit l'analyse aux cas qui entraînent un manco inférieur à 30 000 francs, le manque à gagner pourrait être deux fois plus important.

Certes, M.Prix a reconnu la nécessité d'établir deux tarifs différenciés pour hôpitaux universitaires et non universitaires, mais il n'a fait cette concession que pour une période limitée à la phase d'introduction des SwissDRG. Le tarif de base maximum est de 9674 francs pour les hôpitaux universitaires et de 8974 francs pour les autres. Les établissements qui dépassent ces valeurs limites sont ceux qui ne répondent pas, selon M. Prix, au critère d'économicité. Les hôpitaux universitaires estiment que cette différence est trop faible : ils revendiquent un tarif de base supérieur à 11'000 francs plus en adéquation avec les prestations complexes qu'ils offrent.

Autre défaut : le nouveau système DRG se développe beaucoup trop lentement. Pour preuve la nouvelle version qui sera mise en vigueur en 2014 n'amène qu'une faible reconnaissance des spécificités universitaires. Les quelques rémunérations complémentaires prévues en plus des SwissDRG sont insuffisantes pour prendre en compte le financement de l'innovation et des nouvelles méthodes thérapeutiques et diagnostiques. Dans le système allemand par exemple, 150 rémunérations supplémentaires sont reconnues pour financer les procédures et médicaments novateurs et chers. En Suisse il n'existe aujourd'hui que trois groupes de rémunération supplémentaire. Il y en aura quinze dès 2014, ce qui reste encore très insuffisant.

Les hôpitaux universitaires s'opposent enfin aux déductions et pénalités qu'a introduites M.Prix dans ses calculs : celles-ci sont d'autant plus problématiques qu'elles touchent à des domaines aussi stratégiques que la formation. Là encore, en établissant de tels calculs, M.Prix fait abstraction des différences fondamentales qui séparent les hôpitaux universitaires et les

Les approximations des Swiss DRG entraînent un manque à gagner de plusieurs centaines de millions pour les hôpitaux universitaires

autres. Alors que les premiers ont pour mission de former les médecins de demain, cela ne fait pas partie des attributions des seconds. Ce déni de réalité pourrait avoir de lourdes conséquences notamment dans la lutte contre la pénurie de professionnels à laquelle la Suisse fait déjà face.

Contacts :

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG): Service médias, 022 372 60 06, therese.legerer@hcuge.ch

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV): Darcy Christen, 079 556 60 00, darcy.christen@chuv.ch

Inselspital, Universitätsspital Bern: Markus Hächler, 031 632 41 59, markus.haechler@insel.ch

Universitätsspital Zürich (USZ): Gregor Lüthy, 044 255 12 81, gregor.luethy@usz.ch

Universitätsspital Basel (USB): Dr. Sabina Heuss, 061 556 59 73, sabina.heuss@usb.ch