

Berne, le 20 août 2004

COMMUNIQUE DE PRESSE

L'association nationale des hôpitaux suisses, H+, ne voit aucune raison de prolonger la phase de neutralité des coûts dans le cadre du nouveau tarif médical ambulatoire TARMED. Tous les indices laissent présager que la neutralité des coûts exigée dans le domaine de l'assurance accidents et de l'assurance maladie est respectée. L'introduction de TARMED dans les hôpitaux s'est déroulée selon les attentes.

Le bureau de neutralité des coûts des partenaires du système de santé, FMH, H+ et santésuisse, a procédé hier, jeudi, aux premières corrections de la valeur du point chez les médecins indépendants (voir le communiqué de presse du bureau de neutralité des coûts).

Chez les hôpitaux, la base de données existante ne permet pas encore d'évaluation dans le domaine de l'assurance maladie. Tous les indices laissent toutefois augurer que la neutralité des coûts exigée des hôpitaux suisses est respectée. Ainsi, des chiffres concrets étaient déjà disponibles pour le mois de mai 2004 concernant les coûts par cas dans le domaine des assurances accidents. Ces données indiquent que la divergence des coûts par rapport à l'année dernière est inférieure à 1%.

Au jour d'aujourd'hui, il n'y a donc aucune raison de prolonger la phase de neutralité des coûts, limitée à une durée de 18 mois.

santésuisse : pratique contraire au droit dans le domaine de la protection des données

En juin 2004, le volume des coûts des hôpitaux facturés par les assurances maladie a atteint seulement 60% de celui de l'année dernière. Les raisons de ce résultat sont multiples. Premièrement, ces chiffres se réfèrent à l'état de la facturation des hôpitaux d'avril 2004. Deuxièmement, suite aux recommandations de santésuisse, les assurances ont renvoyé environ la moitié des factures émises par les hôpitaux, invoquant le motif abusif du code de diagnostic manquant. Dans son rapport du 25.06.2004, le Préposé fédéral à la protection des données a remis en question l'indication systématique du code à deux chiffres sur la facture : « la communication aux assureurs de l'intégralité des données se rapportant aux personnes n'est pas justifiée. » Il considère le traitement systématique et lié aux personnes des données en rapport avec le nouveau tarif médical TARMED comme « excessif et contraire au droit ». Il est indiscutable que des retards de facturation subsistent encore dans quelques hôpitaux. Dans le domaine de l'assurance accidents, le volume facturé en juillet 2004 dépasse pourtant déjà 90%.

L'introduction pragmatique, respectueuse des partenaires, a fait ses preuves jusqu'à présent pour les assurances accidents. H+ souhaite que des solutions communes soient possibles avec les assureurs maladie, au lieu des mesures unilatérales actuelles. H+ demande en particulier à l'association des assureurs maladie, santésuisse, de respecter les exigences du Préposé fédéral à la protection des données selon un concept de protection des données clair et un règlement de traitement, et de régler les factures bloquées.

Pour de plus amples informations :

H+ Les Hôpitaux de Suisse

Bernhard Wegmüller, directeur

Tél. : 031 335 11 00

Mobile : 079 635 87 22

E-mail : bernhard.wegmueller@hplus.ch