

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mardi (soir) 26 janvier 2016

Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale

31 2015.RRGR.1109 Postulat 282-2015 Herren-Brauen (Rosshäusern, PBD) Tarif des soins ambulatoires: arrêt du Tribunal administratif fédéral

N° de l'intervention: 282-2015
Type d'intervention: Postulat
Déposée le: 16.11.2015
Déposée par: Herren-Brauen (Rosshäusern, PBD)
(porte-parole)
Luginbühl-Bachmann (Krattigen, PBD)
Etter (Treiten, PBD)
Cosignataires: 0
Urgence: accordée le 19.11.2015
N° d'ACE: 1571/2015 du 16 décembre 2015
Direction: SAP

Tarif des soins ambulatoires: arrêt du Tribunal administratif fédéral

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Que pense-t-il de l'arrêt du Tribunal administratif fédéral ? Comment le fait-il connaître au public ?
2. Comprend-il les considérants du tribunal ou bien pense-t-il que sa méthode de calcul de la valeur du point Tarmed était correcte ? Le Conseil-exécutif expliquera ce qui a mal fonctionné.
3. L'arrêt du tribunal ne contrecarre-t-il pas les efforts menés pour privilégier les soins hospitaliers ambulatoires ?
4. Le canton n'a-t-il pas lui aussi trop payé compte tenu de la part qui est la sienne au financement des soins hospitaliers ?
5. Pourquoi les caisses d'assurance-maladie ne doivent-elles pas rembourser les primes facturées en trop aux assurés ?
6. Quelles mesures le Conseil-exécutif envisage-t-il de prendre pour garantir la mise sur pied d'une offre suffisante de soins ambulatoires dans les hôpitaux ?
7. Comment la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale et les hôpitaux publics ont-ils entretemps réagi à l'arrêt ? Le Conseil-exécutif pense-t-il contester l'arrêt ?
8. Pourquoi les hôpitaux publics sont-ils les seuls concernés par l'arrêt ? Les hôpitaux privés pratiquent-ils un autre mode de calcul ?

Le Conseil-exécutif présentera un rapport montrant comment assurer le financement des soins ambulatoires dans le canton de Berne.

Développement :

Le législateur (fédéral comme cantonal) a voulu que les hôpitaux privilégient les soins ambulatoires. Des progrès ont d'ailleurs été accomplis dans ce sens ces dernières années. La décision du Tribunal administratif fédéral de baisser à 86 centimes la valeur du point Tarmed et de contraindre les hôpitaux à rembourser la différence depuis le 1^{er} janvier 2010 devrait être lourde de conséquences financières pour les hôpitaux. Du fait de la baisse du tarif et du remboursement d'environ 120 millions de francs aux assurances maladie, les hôpitaux vont devoir revoir leur offre de soins ambulatoires et, éventuellement, la réduire, car la loi sur les soins hospitaliers les oblige à fournir des soins « économiques ».

Le Conseil-exécutif avait réglé le litige entre les hôpitaux et les assureurs maladie et fixé le point à 1,16 franc. Le Tribunal administratif fédéral estime que ce montant est compréhensible mais juge le mode de calcul insuffisamment documenté.

Les hôpitaux publics risquent maintenant de travailler à perte avec les soins ambulatoires ; ils doivent en outre rembourser 120 millions car le tribunal est d'avis qu'ils ont pratiqué des tarifs

trop élevés. Cet argent va alimenter les réserves des assurances maladie et ne profitera donc pas directement aux assurés.

Réponse du Conseil-exécutif

Le gouvernement a arrêté à 1,16 franc la valeur du point tarifaire TARMED applicable depuis le 1^{er} janvier 2010 par les cliniques, institutions et hôpitaux publics et subventionnés du canton de Berne, conformément aux principes de la rentabilité, par décision du 28 mars 2012 (ACE 483/2012). Le 17 septembre 2015, le Tribunal administratif fédéral (TAF) a donné raison aux assureurs qui avaient interjeté recours contre cette décision, qu'il a abrogée (arrêt C-2380/2012). Il estime que la qualité des données sur les coûts de formation universitaire et de recherche ainsi que d'utilisation des immobilisations était insuffisante pour déterminer les coûts effectifs avec certitude. Le TAF a fixé la valeur du point tarifaire à 0,86 franc avec effet réformatoire à partir du 1^{er} janvier 2010, en se fondant sur le tarif appliqué par les médecins libéraux. Par conséquent, les établissements concernés doivent rembourser aux assureurs-maladie la différence entre les 91 centimes facturés de manière provisoire depuis cette date et les 86 centimes entrés en force. Le Conseil-exécutif se prononce comme suit sur les différentes questions posées dans le postulat :

Questions 1 et 2

Il est positif que le TAF n'ait pas remis en question sur le fond la méthode de calcul adoptée par le canton, qui a fixé la valeur du point selon les critères de l'économie d'entreprise, comme dans le secteur hospitalier. Le Tribunal a uniquement pointé du doigt la qualité des données utilisées, qui selon lui laissait à désirer dans deux domaines (formation universitaire et recherche, utilisation des immobilisations).

Ce qui pose problème aux yeux du gouvernement, c'est que le TAF ait repris tel quel le tarif des médecins libéraux, jugeant que les éventuelles prestations supplémentaires fournies par les services ambulatoires des hôpitaux doivent être intégrées dans la structure TARMED plutôt que compensées par une différence de tarif. Si une telle procédure est tout à fait correcte en théorie, elle n'est guère réaliste, comme le montrent les diverses tentatives de réforme avortées.

Le Conseil-exécutif ne prévoit pas de faire connaître sa position au public.

Question 3

L'effet incitatif des tarifs est incontesté. Dès lors, il n'est pas à exclure que l'arrêt du TAF ait des répercussions négatives sur le renforcement du secteur ambulatoire par rapport au secteur hospitalier.

Question 4

Le canton n'a pas trop payé, puisqu'il n'a pas à participer au financement des traitements ambulatoires, contrairement à ce qui se fait dans les soins hospitaliers, conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).

Question 5

La question du remboursement est intéressante, mais elle n'est pas de la compétence du Conseil-exécutif, qui ne peut donc pas y répondre de manière catégorique. D'après les prescriptions fédérales, il est cependant d'avis qu'il n'est pas possible de corriger rétroactivement des primes entrées en force.

Question 6

La couverture en soins de la population incombe en premier lieu aux fournisseurs de prestations. La procédure à suivre pour déterminer la rémunération des prestations ambulatoires en milieu hospitalier dépend des partenaires tarifaires (assureurs et fournisseurs de prestations, à savoir les hôpitaux). Selon le principe de la primauté des négociations inscrit dans la LAMal, il leur revient d'entrer en tractation sur la valeur du point et de soumettre les conventions tarifaires auxquelles ils aboutissent au gouvernement cantonal pour approbation. S'ils ne parviennent pas à se mettre d'accord, ils peuvent demander à ce dernier de fixer le tarif, en fournissant les données exigées par le TAF. Le Conseil-exécutif peut prendre d'autres mesures uniquement si

les bases légales l'y habilitent et s'il dispose des ressources financières requises. Pour l'heure, il estime qu'il n'a pas à intervenir.

Question 7

L'arrêt du TAF est encore en cours d'analyse et de discussion. Comme précisé ci-dessus, la suite de la procédure relève des partenaires tarifaires. Selon le point 10 des considérants, un recours auprès du Tribunal fédéral est irrecevable (art. 83, lit. r de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral [LTF]). Une contestation n'entre donc pas en ligne de compte.

Question 8

Seuls les cliniques, institutions et hôpitaux publics et subventionnés du canton de Berne sont directement concernés par l'arrêt du TAF. Les membres de l'Association des cliniques privées du canton de Berne (VPSB), pour leur part, ont conclu une convention tarifaire avec les assureurs concernant la valeur du point TARMED.

Le postulat demande un rapport montrant comment assurer le financement des soins ambulatoires dans le canton de Berne. Comme indiqué plus haut, notamment en réponse à la question 6, le Conseil-exécutif ne voit pas la nécessité de prendre des mesures pour le moment. Il va cependant suivre l'évolution de la situation et est disposé, le cas échéant, à présenter un rapport au Grand Conseil. Aussi propose-t-il d'adopter le postulat et de le classer.

Proposition du Conseil-exécutif :

Adoption et classement

Le président. Wir kommen zu Traktandum 31, dem Postulat Herren «Urteil Bundesverwaltungsgericht im Streit um die Tarife für die ambulanten Leistungen». Der Regierungsrat ist bereit, dieses Postulats anzunehmen, will es aber gleichzeitig abschreiben. Meines Wissens sind sowohl die Annahme als auch die Abschreibung bestritten. Deshalb erteile ich der Postulantin das Wort. Wir führen eine freie Debatte. Frau Grossrätin Herren, ist es richtig, dass Sie die Abschreibung bestreiten? – Nein, dann verfüge ich über eine Fehlinformation und frage den Rat, ob der Antrag der Regierung auf Annahme bei gleichzeitiger Abschreibung dieses Postulats bestritten ist. – Das ist nicht der Fall. Dann gehen wir natürlich anders vor. Wir stimmen direkt darüber ab. Wer dieses Postulat annehmen und gleichzeitig abschreiben will, stimmt ja, wer es ablehnt, stimmt nein.

Vote

Décision du Grand Conseil :

Adoption et classement

Oui	137
Non	0
Abstentions	1

Le président. Sie haben das Postulat Herren angenommen und gleichzeitig abgeschrieben.