

## **curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

SwissDRG SA, Conseil d'administration  
Président du CA  
Christian Rathgeb  
Hofgraben 5  
7000 Coire

Berne, le 12 janvier 2018

### **Prise de position sur la version 2.0 de TARPSY**

Monsieur le Conseiller d'État,

À l'occasion de la consultation organisée conformément à l'art. 43, al. 4 LAMal, curafutura a été invitée à la présentation de la version 2.0 de TARPSY le 12 décembre 2017 à Berne.

Par la présente, nous prenons position sur le développement ultérieur de la structure tarifaire. Nous représentons ici nos membres, à savoir le Groupe CSS, le Groupe Helsana, CPT et Sanitas.

#### **Base de données**

La qualité des données fournies pour le développement du système s'est légèrement améliorée par rapport à la version précédente (part des cas plausibles 67% par rapport à 63% dans la version 1.0). En comparaison directe avec la médecine somatique aiguë (part de cas plausibles 85%), la qualité des données fournies affiche toutefois encore un retard certain. curafutura salue tant le renforcement des contrôles de plausibilité que l'exclusion complète de huit cliniques en raison d'une qualité des données lacunaire. Malgré l'amélioration de la qualité des données, nous constatons qu'une partie des cliniques considérées pour le calcul ont comme précédemment fourni des données de très mauvaise qualité (jusqu'à 40% de cas non plausibles).

La part moyenne des coûts d'utilisation des immobilisations (CUI) de 11,6% par rapport aux coûts globaux nous semble trop élevée par rapport à la médecine somatique aiguë (8,76%) et indique une saisie des coûts également lacunaire. Nous demandons donc que SwissDRG SA continue à affiner les contrôles de plausibilité et invite les cliniques concernées à saisir correctement leurs coûts.

Grâce à davantage de cas plausibles, la couverture de la psychiatrie des enfants et des adolescents est plus élevée que dans la version 1.0. La base de données est maintenant suffisamment solide pour que ce domaine puisse être intégré au calcul tarifaire. Nous sommes donc d'avis que la solution transitoire pour la psychiatrie des enfants et des adolescents reste limitée et qu'une structure tarifaire uniforme soit appliquée dès 2019 pour les enfants, les adolescents et les adultes.

### **Développement du système**

De nombreuses révisions ont été apportées aux PCG lors des travaux de conception de la version 2.0. Certains PCG ont été condensés en raison du manque de différence de coûts, ce qui a entraîné la baisse du nombre de PCG. La logique médicale dans la structure de prise de décision a pu être développée, par exemple le PCG de base TP30 «Troubles physiques, retards mentaux ou troubles du développement, avec troubles du comportement». curafutura salue la direction ainsi prise.

Il est par contre regrettable que les procédures psychiatriques ne soient pas non plus prises en compte dans la version 2.0 pour le développement du système. Cela est dû, d'une part, à la saisie lacunaire voire inexistante des codes CHOP par les cliniques, d'autre part, à la classification CHOP encore insuffisamment différenciée en 2016 en matière de psychiatrie. Les procédures restant non déterminantes en matière de gain dans la structure tarifaire TARPSY, les cliniques n'ont que peu d'intérêt à saisir systématiquement les codes CHOP.

Nous attendons de la part de SwissDRG SA que la logique systémique soit au plus tard révisée en profondeur dans la version 4.0, qui sera calculée sur la base des données de l'année 2018, et que les codes CHOP nouvellement pris en compte dès 2018 soient intégrés de manière structurée dans les PCG.

### **Lien avec le cas et illustration de la lourdeur du cas**

Dans la version 2.0, les valeurs HoNOS/HoNOSCA ne sont utilisées que pour trois PCG comme séparateurs de coûts. La lourdeur des cas est donc illustrée de manière prépondérante sur la base des diagnostics secondaires. curafutura salue cette évolution et y voit une contribution à rendre le système de remboursement moins facilement sujet à manipulation et plus facile à contrôler par les assureurs-maladie.

### **Lien avec la prestation**

À défaut d'intégration du code CHOP, la version 2.0 n'affiche toujours pas de lien direct avec le type de prestation fournie. La FMH a fondamentalement révisé la classification dans le groupe de code 99 ss au chapitre 16 «Mesures en relation avec le psychisme». L'admission de nouveaux codes CHOP au 1<sup>er</sup> janvier 2018, dont certains traitements complexes avec des critères de structure et de traitement étendus, forme à notre avis une bonne base pour illustrer directement certaines prestations chronophages en psychiatrie dans la classification médicale et permettre l'intégration de ces prestations dans la logique du «grouper».

### **Précision de la représentation**

Le coefficient R2 légèrement amélioré est à 0.866, la version 2.0 présentant une réduction de variabilité plus élevée que la médecine somatique aiguë (SwissDRG V7.0, R2 = 0.852). Pour nous, cette valeur n'est pas compréhensible si l'on considère les fortes différences dans les degrés de couverture de certaines catégories hospitalières en appliquant un baserate hypothétique de CHF 732.-. La forte variation indique une part élevée des coûts que la structure tarifaire ne parvient pas à expliquer, ce qui indique que la justification des coûts du système n'est pas encore optimale.

curafutura demande que le CA de SwissDRG SA définisse une valeur-cible normative pour se rapprocher des coûts journaliers moyens calculés (de manière similaire à ce qui est le cas en médecine somatique aiguë). Nous considérons qu'une différenciation suffisante de la structure tarifaire peut être obtenue par l'établissement du lien direct avec la prestation et par la réduction de la part des CUI. curafutura souhaite également que ces éléments soient définis comme des axes prioritaires de développement de la structure tarifaire dans les versions suivantes.

## **Conclusion**

En ce qui concerne le développement de la structure tarifaire TARPSY, version 2.0, curafutura salue notamment la révision des PCG effectuée par SwissDRG SA, qui permet une meilleure illustration des cas rémunérés tout en réduisant le nombre de groupes de cas. Nous constatons également la qualité légèrement améliorée des données et les contrôles plus stricts de plausibilité des données cliniques fournies pour la **comptabilité systémique**. La part trop élevée des coûts d'utilisation des immobilisations par rapport à la médecine somatique aiguë doit par contre être réduite.

Le lien direct avec les prestations manque toujours dans la version 2.0. Pour que les codes CHOP soient pris en compte au plus tard dans la version 4.0 afin de poursuivre le développement du système, il est indispensable que les cliniques prennent systématiquement en compte les prestations de traitement dans le codage des cas. SwissDRG SA répond également de cette évolution en l'expliquant aux cliniques et en renforçant la plausibilité des données dans ce domaine.

En ce qui concerne la part élevée des coûts ne pouvant être explicités par la structure tarifaire, nous attendons de SwissDRG SA qu'elle définisse des critères normatifs pour les coûts journaliers moyens comptabilisés ainsi que des mesures pour améliorer le degré de couverture des diverses catégories hospitalières. Sous réserve des considérations ci-dessus, curafutura approuve la version 2.0 de TARPSY.

Nous tenons à rappeler ici que curafutura défend les intérêts de 42% des personnes assurées en Suisse. curafutura ne se satisfait pas de participer aux tarifs stationnaires conformément à l'art. 43, al. 4 LAMal. Nous demandons à être intégrés sans délai et avec tous les droits et devoirs correspondants, comme indiqué dans l'expertise du professeur B. Rüttsche, à SwissDRG SA et à participer systématiquement à tous les processus de formation de l'opinion et de prise de décision par SwissDRG SA.

Veillez agréer, Monsieur le Conseiller d'État, l'expression de notre considération la plus distinguée.  
curafutura

Pius Zängerle  
Directeur

Anke Trittin  
Responsable Tarifs  
Membre de la direction

Copie:

SwissDRG SA, D<sup>r</sup> Simon Hölzer, directeur, Haslerstrasse 21, 3008 Berne  
Office fédéral de la santé publique, Division Prestations, Schwarzenburgstrasse 165,  
3003 Berne