



Contestation de la liste hospitalière zurichoise par Hirslanden SA (anciennement Klinik Im Park SA)

Le Tribunal administratif fédéral rejette le recours par décision du 6 mai 2014 (C-6088/2011)

Faits

La *Klinik Im Park* était selon la liste hospitalière zurichoise 2001 autorisée à prendre en charge des patients en division semi-privée et privée à la charge de l'AOS. Dans l'optique des dispositions LAMal révisées sur le financement hospitalier et la planification hospitalière, tous les prestataires intéressés ont pu présenter leur candidature pour une place sur la liste hospitalière zurichoise 2012 planifiée, respectivement pour les groupes de prestations. Suite à un processus d'évaluation, la requête de la *Klinik Im Park* a été rejetée par le Conseil d'Etat du canton de Zurich, parce qu'avec 32% la clinique se situait nettement au-dessus des coûts moyens des patients traités dans les hôpitaux zurichois ainsi que de la marge de sécurité de 15% accordée. La *Klinik im Park* a fait recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral et a réclamé la levée de la décision contestée et son intégration pour les domaines de prestations qu'elle a demandés au cours du processus d'évaluation. Elle a pour l'essentiel fait valoir comme argument que la comparaison de l'économicité a été menée d'une façon incorrecte, enfreignant le droit et ne résistant méthodologiquement pas à une analyse plus précise; en particulier, une prise en compte des nouveaux candidats sans données sur les coûts au moyen de business plans constitue un traitement de faveur injustifié des nouveaux candidats.

Décision

Par son arrêt du 6 mai 2014, le Tribunal administratif fédéral a intégralement rejeté le recours de la *Klinik Im Park* visant à ce qu'elle figure sur la liste hospitalière zurichoise 2012 soins aigus et a relevé que le canton dispose d'une marge d'appréciation considérable dans la planification hospitalière et la publication de la liste hospitalière. L'examen de l'économicité effectué par le Conseil d'Etat répond aux exigences fédérales. En particulier, contrairement à ce qu'avance la *Klinik Im Park*, l'examen de l'économicité ne peut se fonder simplement sur des tarifs, respectivement des prix; une base de comparaison adéquate n'existe que si les coûts mis en parallèle se rapportent à des prestations comparables (E. 6.4). Une comparaison fiable des hôpitaux pour l'évaluation de l'économicité n'est certes possible qu'avec le système SwissDRG, dans la mesure où un canton a pour cela créé les bases nécessaires, respectivement pris des mesures; il apparaît toutefois parfaitement possible qu'un canton puisse déjà avant fin 2011 publier une liste hospitalière correspondant aux exigences de l'art. 58a et suivants OAMal et que l'évaluation de l'économicité repose sur une valeur de référence (benchmark) (E. 6.5). La marge de tolérance de 15% ajoutée par rapport aux coûts moyens et qui doit pleinement prendre en compte toutes les particularités des hôpitaux, comme p ex. délimitation inhabituelle des coûts ou un mélange spécial de patients, apparaît même quelque peu élevée, mais elle n'est pas contraire au droit fédéral (E. 7.6). Il n'y a également rien à redire au fait de se fonder pour les nouveaux candidats sur les coûts (par cas) hypothétiques selon le business plan (E.7.7).

4.9.2014/SH/Mz