

TARMED-Info

Bulletin N° 2

Rédaction TARMED

C'est avec grande surprise que la Commission tarifaire de la FMH (COTA) a pris connaissance du communiqué de presse émis en commun par H+ et santésuisse, le 21 mai dernier. D'une part, elle a été très étonnée du fait que ce communiqué donne des informations sur la convention entre santésuisse et la FMH, car elle est d'avis qu'il appartient uniquement aux parties signataires de le faire. D'autre part, elle est choquée de l'attitude de santésuisse qui, face à la FMH, a toujours insisté pour que la date d'introduction soit fixée au 1^{er} janvier 2003, délai que la FMH s'est engagée à tenir. Or, le fait que les deux autres parties s'écartent maintenant de la ligne adoptée oblige la FMH à faire de même, dans la mesure où elle s'est également engagée à une introduction simultanée dans les deux domaines. Nous rappelons, par ailleurs, que la structure tarifaire n'a pas encore été approuvée par le Conseil fédéral.

- **Structure tarifaire:** la position de négociation de la FMH pour les prochaines sessions de révision se fonde sur les projets partiels de la phase 2 du remaniement (RE 2) tels qu'ils ont été approuvés par la Chambre médicale. La délégation aux négociations TARMED prépare en ce moment la participation des sociétés de discipline médicale au processus de révision.
- **Négociations tarifaires:** les négociations entre la FMH et santésuisse concernant la convention-cadre et ses annexes sont terminées. La question du transfert électronique des données et celle de l'accès à la banque de données sur les valeurs intrinsèques ont également été réglées.
- **Tarif LAA:** attente sur la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss ...
- **Interface:** la FMH participe à l'élaboration des concepts en matière de physiothérapie et de la tarification des prestations de physiothérapie au cabinet médicale.

Structure tarifaire

Le groupe de projet mis sur pied par la direction générale du projet TARMED (DGP) a élaboré concernant le RE 2, au premier semestre de cette année, sept projets partiels qui ont été approuvés par la DGP le 11 avril 2002. A cet égard, un concept détaillé, comprenant un budget, a été présenté à la Chambre médicale le 25 avril dernier et approuvé par celle-ci. C'est sur cette approbation que se fonde la position de négociation de la FMH pour les prochaines sessions de révision. Le RE 2 comprend les sept projets partiels suivants:

- assistance;
- vérification des appareils dans les unités fonctionnelles;
- productivité;
- radiologie;
- modèle tarifaire;
- paramètres temporels;
- travaux de révision issus du RE 1.

Le groupe de projet travaille actuellement à la planification des différentes parties du RE 2 et à l'élaboration d'une proposition visant à fixer les priorités, qu'elle soumettra à la DGP. Une fois cette étape terminée, les sociétés de discipline médicale et les groupements concernés pourront être inclus dans les travaux.

La délégation aux négociations TARMED (DN) prépare en ce moment, sur mandat de la Commission tarifaire de la FMH (COTA), la participation des sociétés de discipline médicale au processus de révision. Celui-ci se présentera en gros comme suit:

- Etape 1: préparation des arguments à faire valoir par la FMH et formulation de la position de négociation commune de la DN et de la ou des société(s) de discipline médicale concernée(s).
- Etape 2: négociations avec les partenaires tarifaires (santésuisse, CTM, H+) en présence de représentants de la société intéressée lors du traitement de l'objet qui la concerne.

Le concept prévoit également la création et l'intégration – saluées par la Chambre médicale – d'un groupe d'accompagnement chargé de faire le lien entre la DN et les sociétés concernées. Ce groupe d'accompagnement devra veiller à ce que les intérêts majeurs du corps médical soient sauvegardés; il sera constitué d'un membre de chacune des associations suivantes: FMS, FMC et CMPR. Les sociétés mentionnées seront contactées directement à ce sujet.

Négociations tarifaires

Les délégués aux négociations de la FMH et de santésuisse ont achevé les négociations sur la convention-cadre et ses annexes le 22 avril 2002. La convention réglant le transfert électronique des données et notamment l'accès aux banques de données sur la valeur intrinsèque a également été mise au point. Pour ce qui est de l'introduction du tarif, les parties ont décidé que celle-ci devait avoir lieu en même temps que dans les hôpitaux. L'entrée en vigueur est prévue pour le 1^{er} janvier 2003 au plus tôt. Dès que la traduction des conventions et de ses annexes sera terminée,

Correspondance:
Bulletin des médecins suisses
Rédaction TARMED
Case postale
CH-4010 Bâle
e-mail: tarmed@emh.ch

celles-ci seront signées par les parties et transmises aux autorités d'approbation. Le G7 coordonnera sur le plan du contenu et, si nécessaire, sur celui du temps, les négociations sur les conventions d'affiliation cantonales, ainsi que sur les valeurs initiales du point tarifaire dans les cantons.

Tarif LAA

«Attente sur la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss ...» Nous rappelons que l'introduction du TARMED dans le domaine AA/AM/AI ne pourra avoir lieu que trois mois après l'approbation de la structure tarifaire par le Conseil fédéral.

Interface

Concepts en matière de physiothérapie et tarification des prestations de physiothérapie au cabinet médical

Collaboration de la FMH aux concepts FISIO

Sur mandat du président de la FMH et en accord avec l'Association suisse de physiothérapie (ASP), la FMH collabore à l'élaboration et à l'adaptation des deux concepts FISIO «*concept de qualité*» et «*indication à la physiothérapie*». Le concept «*indication à la physiothérapie*» traite de la question de l'indication en physiothérapie ainsi que de la communication et de la coopération entre médecin et physiothérapeute.

Une première séance avec l'ASP a vu la participation des représentants des sociétés de discipline médicale suivantes: rhumatologie (SSR), médecine physique et réadaptation (SSMPR), médecine générale (SSMG) et de la FMH. La Société suisse d'orthopédie (SSO) a d'ores et déjà assuré son concours. Les présidents des sociétés suisses de médecine interne (SSMI), de médecine manuelle (SSMM) et de médecine du sport (SSMS) ont également été invités à participer activement aux travaux.

La prochaine séance aura lieu à l'automne 2002. Le Dr Beat Dejung, représentant de la SSR et de la SSMPR, coordonne le traitement des questions spécifiques. Les deux concepts devraient également recevoir l'aval de la FMH à la fin 2004.

Si d'autres sociétés de discipline médicale sont intéressées à participer, elles voudront bien nous le faire savoir (pbonfils@hin.ch).

Tarification des prestations de physiothérapie au cabinet médical

Sur mandat du président de la FMH et de la Commission tarifaire, il convient de traiter la question de la tarification des prestations de physiothérapie (habituelles et complexes) fournies au cabinet médical.

Selon l'interprétation générale 49 de la structure tarifaire TARMED 1.1: «*sont applicables, pour les prestations de physiothérapie, les conventions tarifaires bilatérales passées entre partenaires*». Dans cet ordre d'idées, il s'agira d'adapter le projet à la convention tarifaire valable pour l'ensemble de la Suisse dans le domaine LAA, convention passée entre la FMH, la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM) et l'Assurance-invalidité (AI), représentée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

Le tarif «FISIO» sert de base au plan suisse pour la facturation des prestations de physiothérapie effectuées au cabinet médical («Conventions et tarif concernant la rémunération des prestations de physiothérapie, valables dès le 1^{er} janvier 1998»). Ce document contient 7 positions concernant les forfaits par séance et 6 positions pour suppléments (ainsi que 6 positions de tarif pour garantir les droits acquis). Les prestations spéciales, dites complexes, qui sont exécutées par le spécialiste au cabinet médical, ne figurent cependant pas dans ce document.

Les cabinets médicaux dans lesquels travaille du personnel qualifié en physiothérapie peuvent facturer toutes ces prestations à l'aide du tarif «FISIO». Par contre, les cabinets médicaux sans personnel qualifié en physiothérapie ne peuvent facturer que les positions pouvant être exécutées par du personnel non qualifié.

Concernant la tarification des prestations de physiothérapie habituelles, les présidents des sociétés suivantes ont été contactés le 8 mai dernier:

- Société suisse de médecine générale;
- Société suisse de chirurgie de la main;
- Société suisse de médecine interne;
- Société suisse d'orthopédie;
- Société suisse de médecine physique et de réadaptation;
- Société suisse de rhumatologie;
- Société suisse de médecine du sport;
- Société suisse de médecine manuelle;
- Société suisse de neurologie.

Ceux-ci ont été invités, dans l'intérêt de tous les participants, à nous faire savoir d'ici le 14 juin 2002, quelles sont les prestations de physiothérapie qu'ils revendiquent pour leur discipline ou,

plus précisément, quelles prestations physiothérapeutiques ambulatoires doivent pouvoir être facturées dans les cabinets médicaux sans personnel qualifié dans cette discipline.

Concernant la tarification des prestations de physiothérapie spéciales et complexes, les présidents des sociétés suivantes ont également été contactés le 8 mai:

- Société suisse de cardiologie;
- Société suisse de pédiatrie;
- Société suisse de pneumologie.

Les présidents des sociétés évoquées ont également été invités à présenter au Dr Andreas Wüst, représentant de la SSR et de la SSMPR, d'ici au 14 juin 2002, des propositions concrètes dans le cas où des prestations complexes de physiothérapie devraient être exécutées à l'échelon du cabinet médical ou dans celui où leur prise en compte dans la nouvelle convention tarifaire serait souhaitée.

Si d'autres sociétés de discipline médicale sont intéressées à s'exprimer à ce sujet, elles voudront bien le faire sans délai à l'adresse suivante: pbonfils@hin.ch.

Nous vous tiendrons informés de la suite des événements en temps voulu.

FAQ

J'ai entendu dire que la position tarifaire «consultation par le spécialiste, première période de 5 min», ainsi que la position «consultation téléphonique par le spécialiste, première période de 5 min» ne peuvent pas être facturées séparément, mais toujours avec, respectivement, la position «consultation par le spécialiste, dernière période de 5 min» et la position «consultation téléphonique par le spécialiste, dernière période de 5 min».

Cette rumeur est fautive. Pour les consultations ou les consultations téléphoniques de moins de 5 minutes, les positions pour les dernières périodes de 5 minutes ne peuvent ni ne doivent être facturées. Cela signifierait en effet que le médecin a facturé une prestation qu'il n'a pas fournie.