

Questions les plus fréquentes sur le TarMed

A quels critères correspondent les salles d'opération I, II et III? Ces catégories ont-elles un lien avec ce qui est expliqué sous «lieu de fourniture de prestation» (remarques générales relatives au tarif)? De quelle manière la catégorie est-elle attribuée?

M. H. à O.

La liste contenant les critères spéciaux pour les salles d'opération devra encore être publiée. Vous trouvez la signification des lettres a1, a2 et s sous la rubrique «interprétations générales».

En tant qu'interniste, il m'arrive régulièrement de recourir à la chimiothérapie, le plus souvent à l'aide d'injections de fluorouracile ou de méthotrexate. Ces médicaments coûtant moins de Fr. 200.-, ils sont donc considérés comme étant avantageux. Cela dit, si l'on introduit cette limite controversée de Fr. 200.-, je ne pourrai plus les facturer et je devrai donc travailler gratuitement. Les caisses verraient-elles peut-être d'un meilleur œil le recours à de nouveaux médicaments plus chers, entre 500 et 700 francs?

B. K. à L.

Nous sommes en train de chercher une solution à ce sujet et espérons que les assureurs pourront y contribuer. Dans le cas contraire, vous pouvez bien sûr emprunter la voie consistant à faire de votre cabinet une «firme de distribution de médicaments», voie qui ne saurait guère servir, cela dit, les intérêts de la santé publique.

Le TarMed sera bientôt introduit dans notre grande clinique gynécologique. Y a-t-il à la FMH ou à la SSGO un groupe de travail qui s'occupe de cette introduction dans ce cadre-là ou chacun doit-il trouver lui-même la solution miracle? Y a-t-il des logiciels qui permettent le recensement des prestations dans les policliniques?

J. H. à B.

Dans le cadre du TarMed, un groupe de travail est spécialisé dans les applications informatiques. Pour l'introduction du TarMed dans les hôpitaux, nous vous saurions gré, cependant, de vous adresser à H+.

En tant que spécialiste en médecine générale FMH, j'ai pratiqué, au cours de ma formation, des sonographies de l'abdomen, des sonographies obstétrico-gynécologiques et des sonographies des parties molles sous supervision. Hélas, ces techniques en étaient à leurs balbutiements et je n'ai dès lors pas de documentation à présenter sur ces examens (avant 1991). Depuis cette dernière date néanmoins, je peux documenter plus de 500 examens ultrasonographiques pratiqués de manière autonome dans le cadre de mon activité, ainsi que des cours réguliers (répétitions) suivis dans ce domaine. Me fondant sur les dispositions transitoires, j'ai écrit en janvier dernier au secrétaire de la Société suisse d'ultrasonographie en médecine (SSUM), lui demandant un certificat d'aptitude technique dans cette discipline au nom de la garantie des droits acquis. Au bout de deux mois d'attente, je reçus sans commentaire une formule d'inscription du secrétariat exigeant un surcroît de 50 heures et 200 examens ultrasonographiques contrôlés (comme pour les nouveaux venus dans la discipline). De telles exigences me paraissent irréalisables pour le libre praticien que je suis. Que dois-je faire? Qu'en est-il du principe des droits acquis qui m'est – semble-t-il – en l'occurrence refusé? Concernant la SSUM, ai-je frappé à la mauvaise porte? Ce certificat d'aptitude technique serait-il aux mains de la FMH, à titre de disposition transitoire?

P. H. à N.

Le principe des droits acquis est là aussi valable. Les prescriptions de la SSUM ne sont en l'occurrence pas applicables. Celui qui a pratiqué des examens selon le concept de valeur intrinsèque peut continuer à les facturer comme tels.

Médecin praticien sans titre de spécialiste, j'ai pratiqué ces derniers 15 ans près de 1500 interruptions de grossesse, prouvant ainsi quelques qualifications dans ce domaine. Ne pourrai-je donc plus facturer ces interventions, même si elles sont meilleur marché, parce que pratiquées dans mon cabinet, ambulatoirement? Est-ce vrai que seuls les spécialistes en gynécologie pourront pratiquer des interruptions de grossesse et que celles-ci ne pourront être facturées que si elles sont exécutées en salle d'opération?

A. S. à Z.

Dans le cadre des dispositions transitoires et de la garantie des droits acquis, il est assuré que tous les médecins pourront continuer à l'avenir de facturer les prestations qu'ils ont jusqu'ici fournies régulièrement et sans contestation et auxquelles ils n'auraient plus droit selon les nouvelles dispositions relatives à la valeur intrinsèque qualitative.

*Comment sera remboursé, selon le TarMed, une sclé-
rothérapie des varices des extrémités inférieures? Les
bandes élastiques courtes (p.ex. Rhena-Varidress)
peuvent-elles être facturées ou comptent-elles comme
matériel compris dans le tarif jusqu'à Fr. 200.-?*

J. R. à I.

La sclérothérapie des varices est réglée au chapitre 18. Vous pouvez facturer la position 18.0930: «Sclérose d'une veine superficielle, première injection», la position supplémentaire 18.0940: «Sclérose d'une veine superficielle, chaque injection suivante» et la position 01.0160: «Bandages spéciaux, veines, par jambe/face, par séance/sein, par sein». Les bandes élastiques courtes, comme celles de la marque Rhena-Varidress, sont incluses dans le tarif jusqu'à Fr. 200.-. Une solution praticable est actuellement recherchée. Reste à espérer qu'elle soit agréée par les assureurs.

Le recours à la position «Consultation, dernières 5 minutes» (notons qu'elle fait la moitié de la taxe habituelle de 5 min.) est-il obligatoire pour les consultations de plus de 5 min? Ou une consultation «peut-elle» être facturée a) à 9 min et b) à 10 min en calculant 1 fois les premières minutes et 1 fois les 5 suivantes? Je pose cette question parce que la firme Novartis présente une montre TarMed, qui marque non seulement les séquences de 5 min, mais celles de 2 min 1/2, ce qui pourrait pousser à faire l'interprétation selon laquelle les 5 min commencées soient comptées réellement comme commencées (avec la demi-taxe), en arrondissant ce qui dépasse à 5 min.

J. W. à W.

Dans les deux cas, c'est la position 00.0010 qui est applicable: «consultation, premières 5 min (consultation de base) et la position 00.0030: «+consultation, dernières 5 min (supplément de consultation)».

*Où puis-je trouver des renseignements sur les abré-
viations figurant dans le TarMed? Les abréviations
CM, CS, CT sont décrites, mais pas celles indiquant
FMH5 ou FMH7: que signifient-elles?*

B. G. à B.

Vous trouvez ces données dans la structure tarifaire sous la rubrique «Sommaire», puis «Introduction» et «Remarques générales relatives au tarif», où ces paramètres sont expliqués. Il en va de même de la valeur intrinsèque, expliquée plus en détails également sous les «interprétations générales». Les abréviations FMH5 ou FMH7 signifient que les prestations correspondantes ne peuvent être apportées que par les spécialistes qui remplissent les conditions de la valeur intrinsèque des diverses prestations.

*Complément à la question de S. H. à B.: votre réponse
signifie-t-elle qu'un pansement du doigt, p.ex. ou un
pansement simple à, disons, Fr. 12.- doit être facturé
Fr. 212.- pour que je reçoive ces 12 francs?*

B. G. à B.

L'ensemble du matériel, dont le prix est inférieur ou égal à Fr. 200.- (prix à l'unité ou par jeu) ne peut être facturé. Il va de soi que le matériel qui coûte effectivement plus de Fr. 200.- peut porté en plus sur la facture.