

Convention tarifaire TarMed

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents,
représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral
des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

1. Préambule

- 1 Les assureurs et la FMH ont élaboré dans le cadre de la révision totale du tarif médical AA/AM/AI et du catalogue des prestations hospitalières (CPH) une structure tarifaire unifiée pour l'ensemble de la Suisse (TarMed), destinée à remplacer la structure tarifaire AA/AM/AI actuelle.
- 2 La présente convention a pour objet l'introduction et la mise en application de cette structure tarifaire et de modalités de rémunération uniformes des fournisseurs de prestations par les assureurs.
- 3 Font partie intégrante de la convention:
 - a) la structure tarifaire TarMed convenue par les parties à la convention;
 - b) la convention sur la valeur du point tarifaire;
 - c) la convention concernant la stabilisation des coûts par cas;
 - d) la convention sur la reconnaissance des unités fonctionnelles;
 - e) la convention sur la reconnaissance des valeurs intrinsèques;
 - f) la convention concernant la contribution des non-membres;
 - g) la convention concernant l'indication du diagnostic et des codes de diagnostic;
 - h) la convention concernant les exigences de qualité et les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité;
 - i) la convention concernant la commission paritaire d'interprétation TarMed (CPI);
 - j) la convention concernant la commission paritaire de confiance TarMed (CPC);
 - k) la convention concernant les sanctions TarMed;
 - l) la convention concernant le transfert électronique des données;
 - m) la convention concernant la nouvelle organisation TarMed Suisse.

- 4 La présente convention et ses annexes règlent les rapports entre les parties à la convention et remplacent les conventions communes précédentes et leurs annexes.

2. Champ d'application

- 1 La présente convention règle la rémunération des prestations fournies par les médecins selon le TarMed en vertu de l'article 56, 1^{er} al., LAA et de l'ordonnance s'y rapportant (OAA), de l'article 27, 1^{er} al., LAI et de l'ordonnance s'y rapportant (OAI), ainsi que de l'article 26, 1^{er} al., LAM et de l'ordonnance s'y rapportant (OAM).
- 2 La présente convention est applicable aux médecins en pratique privée remplissant les conditions fixées par la loi, à l'article 53 LAA, à l'article 22 LAM et à l'article 26^{bis} LAI et ayant adhéré à cette convention.
- 3 La présente convention est applicable aux personnes assurées selon la LAA, la LAM ou la LAI. Elle est également valable, le cas échéant, pour les personnes ayant droit, dans le cadre de conventions internationales, à un remboursement des traitements selon ce tarif.
- 4 La présente convention est applicable sur l'ensemble du territoire suisse.
- 5 Si une question n'est pas totalement réglée par cette convention, la FMH et les assureurs peuvent édicter des dispositions complémentaires.

3. Adhésion à la convention (nouveaux membres de la FMH)

- 1 Tout médecin s'affiliant à la FMH et satisfaisant aux exigences du chiffre 2, 2^e al., est automatiquement considéré comme médecin conventionné, à moins que, par une déclaration écrite adressée à la FMH, il n'y renonce dans un délai de 30 jours après avoir acquis la qualité de membre.
- 2 La FMH tient, sur un serveur séparé, un registre des membres ayant adhéré à la convention; les assureurs peuvent y accéder par voie électronique. Les modalités sont réglées dans une convention séparée concernant le transfert électronique des données.

4. Révocation de la convention (membres de la FMH)

- 1 Tout médecin conventionné, membre de la FMH, a la possibilité de révoquer son adhésion à la convention au 30 juin ou au 31 décembre de chaque année, moyennant un délai de dénonciation d'au moins 6 mois. La démission doit être donnée par écrit à la Commission des tarifs médicaux (CTM).

- 2 Le médecin conventionné qui perd sa qualité de membre de la FMH perd également celle de médecin conventionné. Il peut adhérer à la convention en tant que non-membre s'il remplit les conditions fixées sous chiffre 5.

5. Non-membres de la FMH

- 1 Les médecins non affiliés à la FMH mais détenteurs du diplôme fédéral de médecin et exerçant pour leur propre compte en cabinet privé et les médecins bénéficiant, grâce à un certificat de capacité scientifique, d'une autorisation cantonale de pratiquer à titre indépendant sont habilités à adhérer à la convention. Pour ce faire, ils doivent présenter une demande d'adhésion à la Commission des tarifs médicaux (CTM) en y joignant les documents attestant que les conditions requises sont remplies. L'adhésion présuppose la reconnaissance de la convention et de ses annexes dans leur totalité.
- 2 Les non-membres doivent s'acquitter d'une finance d'adhésion et d'une contribution annuelle aux frais généraux. Les modalités sont réglées dans la convention concernant la contribution des non-membres.
- 3 L'adhésion à la convention devient effective avec le paiement de la finance d'adhésion. En cas de non-paiement de la contribution annuelle aux frais généraux après deux rappels, l'adhésion devient caduque 30 jours après réception du deuxième rappel.
- 4 Les médecins conventionnés, non-membres de la FMH, ont la possibilité de révoquer leur adhésion à la convention au 30 juin ou au 31 décembre de chaque année, moyennant un délai de dénonciation d'au moins 6 mois. La démission doit être donnée par écrit à la Commission des tarifs médicaux (CTM).
- 5 La FMH tient, sur un serveur séparé, un registre des non-membres ayant adhéré à la convention; les assureurs peuvent y accéder par voie électronique. Les modalités sont réglées dans une convention séparée concernant le transfert électronique des données.

6. Obligations des assureurs

- 1 Les assureurs s'engagent à confier le traitement de leurs patients exclusivement à des médecins conventionnés.
- 2 Ils s'engagent également à ne pas accorder des conditions dérogatoires à cette convention à des non-membres de la FMH exerçant en Suisse et refusant d'adhérer à la présente convention.

7. Reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques dans les cabinets médicaux

- 1 Les partenaires à la convention définissent ensemble, dans une annexe, les critères pour la reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques en ce qui concerne les cabinets médicaux.
- 2 Les titres de spécialiste FMH, les formations approfondies, les attestations de formation complémentaire et les certificats d'aptitude technique sont déterminants pour l'évaluation de la valeur intrinsèque.
- 3 Un numéro EAN sert à l'identification du fournisseur de prestations en ce qui concerne sa valeur intrinsèque et la reconnaissance de ses unités fonctionnelles.
- 4 Les dispositions concernant l'accès aux données et le transfert des données sont réglées dans une annexe séparée.
- 5 Tout médecin adhérant à la présente convention, doit satisfaire aux critères de reconnaissance et de valeur intrinsèque fixés en commun par les parties à la convention. L'observance de ces critères est déterminante pour l'octroi du droit de facturation.
- 6 La FMH applique aux cabinets médicaux les critères de reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques définis en commun par les parties à la convention et figurant en annexe. La FMH prélève une taxe pour leur saisie dans la banque de données et les mutations.
- 7 La FMH est soumise à un organe de contrôle commun, à savoir la Commission paritaire de confiance TarMed (CPC), qui vérifie chaque année ou selon les besoins les activités couvertes par l'annexe sur la reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques. Le contrôle est basé sur les critères communs de reconnaissance.
- 8 En cas de fausses déclarations, les paiements reçus à tort doivent être remboursés. Une nouvelle admission ou reconnaissance n'est possible qu'une année après la découverte de l'infraction.

8. Sanctions en cas de violation de la convention

Les sanctions en cas de violation de la présente convention sont réglées dans une annexe.

9. Remplacement / responsabilité civile

- 1 Le médecin est en principe tenu de fournir ses prestations personnellement. Il a cependant la possibilité, dans le respect de la législation déterminante, de nommer un remplaçant. Le remplaçant doit être en possession d'un diplôme fédéral ou d'un diplôme étranger équivalent et, le cas échéant, bénéficier d'une autorisation cantonale de pratiquer et d'une valeur intrinsèque corres-

pondante. Le remplaçant établit ses factures par le biais du numéro d'enregistrement du médecin qu'il remplace et en indiquant son propre numéro EAN.

- 2 Dans le cadre de la présente convention, le médecin détenteur du numéro d'enregistrement est responsable du comportement médical de son remplaçant.
- 3 Si, exceptionnellement, plusieurs médecins exercent en se servant d'un seul numéro d'enregistrement, ils sont solidairement responsables dans le cadre de cette convention.

10. Facturation et rémunération

- 1 Est débiteur de la rémunération de la prestation médicale fournie dans le cadre de la LAA, de la LAM et de la LAI, l'assureur correspondant.
- 2 La valeur du point tarifaire est négociée sur le plan suisse par une convention séparée.
- 3 A la fin du traitement médical, le médecin établit sa facture dans un délai de 30 jours. La facture doit obligatoirement contenir les indications suivantes:
 - a) nom et adresse du médecin, N° d'enregistrement. – N° d'identification et N° EAN¹;
 - b) nom, adresse, date de naissance et N° d'assuré du patient;
 - c) raison du traitement (maladie, accident, maternité ou infirmité congénitale);
 - d) calendrier des prestations;
 - e) positions tarifaires, N° et désignation;
 - f) points tarifaires, valeur(s) du point tarifaire;
 - g) diagnostic selon le code de diagnostic convenu;
 - h) date de la facture;
 - i) durée et étendue de l'incapacité de travail;
 - j) thérapies prescrites avec indication du fournisseur de prestations et de son N° d'enregistrement, si disponible par voie électronique;
 - k) médicaments prescrits.
- 4 Les assureurs s'engagent à régler les factures dans les 30 jours, pour autant qu'ils soient en possession des documents nécessaires et que l'obligation de paiement soit donnée. Si le délai de paiement ne peut pas être respecté, il faut sans tarder en indiquer les raisons au médecin.
- 5 Au plus tard 6 mois avant l'introduction du tarif, les parties s'entendent sur un formulaire de facturation unifié.
- 6 Les parties s'entendent sur des formulaires de rapport agréés par tous les assureurs.

11. Transfert électronique des données

Les modalités concernant le transfert électronique des données sont réglées dans l'annexe s'y rapportant.

¹ Peut encore être modifié selon le concept de la valeur intrinsèque.

12. Protection des données

Dans le cadre de la présente convention, il convient de respecter les dispositions de la loi sur la protection des données (LPD), de la LAA, de la LAM, de la LAI et de la LPGA, ainsi que de leurs ordonnances.

13. Assurance-qualité

Les médecins ayant adhéré à la présente convention s'engagent à participer aux mesures d'assurance et de contrôle de la qualité.

14. Commission paritaire d'interprétation TarMed (CPI)

Les parties à la convention constituent une Commission paritaire d'interprétation TarMed (CPI) ayant pour seule compétence d'interpréter le tarif TarMed de façon uniforme et définitive sur le plan suisse. Les modalités s'y rapportant font l'objet d'une convention séparée.

15. Commission paritaire de confiance TarMed (CPC)

- 1 La Commission paritaire de confiance TarMed (CPC) fait office d'instance de conciliation contractuelle. La constitution et les règles de procédure de la CPC sont consignées dans la convention concernant la Commission paritaire de confiance TarMed.
- 2 La procédure à suivre lors de litiges se fonde respectivement sur l'article 57 LAA et l'article 27 LAM.
- 3 En cas de litige entre la FMH ou, plus précisément, les fournisseurs de prestations et l'AI, l'article 57 LAA est applicable par analogie, compte tenu de l'article 27, 2° alinéa, de la LAI. Si un tribunal arbitral cantonal déclare ne pas être compétent, les parties au tarif mettent sur pied un tribunal arbitral et définissent la procédure à suivre conformément aux principes de l'article 57 LAA.

16. Dispositions transitoires

- 1 Pour les traitements en cours, une facture intermédiaire sera établie selon l'ancien tarif au moment de l'introduction de la nouvelle convention. Dès l'introduction du tarif, la nouvelle convention est applicable pour la facturation.
- 2 Tout médecin conventionné à l'heure actuelle pour les domaines de la LAA, de la LAM et de la LAI adhère automatiquement à la présente convention, à moins que, par déclaration écrite, adressée à la FMH dans un délai de 30 jours après la publication de la convention et du tarif, il ne renonce à son adhésion. Est définie comme date

de publication de la convention et du tarif, celle de l'annonce, sur la page d'accueil de la FMH, de la possibilité d'y accéder sur le HIN et la parution dans le Bulletin des médecins suisses d'un avis en allemand, en français et en italien informant les médecins de cette possibilité.

- 3 Maintien des droits acquis: les dispositions correspondantes figurent dans les conventions sur les unités fonctionnelles et les valeurs intrinsèques.

17. Stabilisation des coûts par cas

Les parties à la convention conviennent que l'introduction de la structure tarifaire TarMed ne doit pas provoquer une augmentation de la moyenne des coûts par cas pour l'ensemble des prestations fournies dans le cadre de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire et de l'assurance-invalidité. Les parties à la convention règlent, dans l'annexe concernant la stabilisation des coûts par cas, les détails sur l'introduction du TarMed.

18. Entrée en vigueur / dénonciation

- 1 La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2002.
- 2 Elle peut être dénoncée après une année par chacune des parties, pour la fin d'une année civile, moyennant un délai de douze mois.
- 3 La dénonciation peut porter sur des dispositions particulières de la convention ou des annexes. Certaines parties de la convention peuvent être modifiées d'un commun accord.
- 4 Un délai de résiliation plus court pour la convention relative à la stabilisation des coûts demeure réservé; autrement dit, durant la première année, la convention peut être dénoncée pour la fin d'un trimestre moyennant un délai de six mois.

- 5 Les parties s'engagent à renouer des pourparlers immédiatement après la dénonciation de la convention par l'une des parties.
- 6 Si une entente ne peut être trouvée au cours du délai de dénonciation, le Conseil fédéral édicte, après audition des parties, les dispositions nécessaires (art. 56, 3^e al., LAA, art. 26, 3^e al., LAM, art. 27, 3^e al. LAI).

19. Litiges

- 1 Les litiges concernant la présente convention ou ses annexes qui n'ont pu être réglés directement entre les parties sont traités par la Commission paritaire de confiance TarMed.
- 2 Si une entente ne peut être trouvée, le tribunal arbitral tranche, conformément aux articles 57 LAA, 27 LAM ou 27 LAI.
- 3 Le for est à Lucerne.

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant la contribution des non-membres de la FMH

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents,
représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral
des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Conformément à l'article 5, alinéa 3, de la convention TarMed du ..., il est convenu ce qui suit:

1. Afin de couvrir les dépenses découlant de l'élaboration et de l'exécution de la convention entre la FMH et les assureurs, une finance d'adhésion et une contribution annuelle aux frais généraux sont prélevées auprès des non-membres de la FMH répondant aux exigences de l'article 5, alinéa 1, de la convention tarifaire TarMed et auprès des assureurs.
2. La finance d'adhésion est de Fr. 1200.- pour les médecins exerçant à titre indépendant, à verser au moment de la déclaration d'adhésion. Elle est de Fr. -.10 par personne assurée pour les assureurs.
3. La contribution annuelle se monte à Fr. 400.- pour les médecins exerçant à titre indépendant, payable dès la seconde année d'adhésion. Elle est de Fr. -.05 par personne assurée pour les assureurs.
4. La finance d'adhésion est payable dans les 30 jours après l'admission dans la convention.
5. La contribution annuelle aux frais est payable dans les 30 jours après réception de la facture.
6. Le médecin ne payant pas sa contribution annuelle dans les délais est exclu de la convention à dater de l'échéance; les assureurs sont alors libérés de toute obligation de prise en charge des prestations.
7. Les parties à la convention ouvrent un compte commun pour les versements des non-membres.
8. Les contributions des non-membres servent à financer les travaux de maintien et de développement du tarif.
9. L'organe compétent pour fixer le montant de la contribution des non-membres est la Commission paritaire de confiance (CPC).
10. Le secrétariat de la CPC est responsable de l'encaissement des contributions.
11. Le secrétariat de la CPC remet aux partenaires contractuels, au plus tard à la fin février, le décompte de l'année écoulée.
12. Les parties à la convention peuvent en tout temps exercer leur droit de contrôle.
13. La présente convention entre en vigueur au 1^{er} janvier 2002.
14. La procédure de dénonciation est réglée par l'article ... de la convention tarifaire du ...

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant l'indication du diagnostic et des codes de diagnostic

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

1. Préambule

- 1 Les parties à la convention s'entendent sur l'indication du diagnostic et des codes de diagnostics conformément aux articles 69a LAA, 94a LAM et 79 LAI.
- 2 Pour les cas particuliers, risquant de porter atteinte à la protection de la personnalité du patient, le diagnostic peut être communiqué directement à un médecin désigné par l'assureur, en règle générale le médecin d'arrondissement.

2. Tâches opérationnelles

- 1 La désignation des diagnostics se fait selon la classification ICD-10 et, pour les interventions chirurgicales, selon la classification CHOP (ICD-9-CM, volume 3, adaptée à la Suisse).
- 2 Pour les situations où la pose du diagnostic n'est pas possible, une liste d'indications et de codes sera élaborée sur la base du système ICPC; elle sera obligatoire pour tous les fournisseurs de prestations.
- 3 Les parties à la convention mettent sur pied le transcodage entre le TarMed et la CHOP.
- 4 Les tâches doivent être transmises à un groupe de travail, qui terminera ses travaux jusqu'au 30 juin 2002, notamment pour les points 2 et 3. La coordination avec la Commission suisse de statistiques sanitaires (CSSS) doit être assurée.

3. Entrée en vigueur / dénonciation

- 1 La présente convention entre en vigueur au 1^{er} janvier 2002.
- 2 La procédure de dénonciation est réglée par l'article 18 de la convention tarifaire du ...

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant les exigences de qualité et les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Les parties à la convention s'entendent sur une définition et une application communes des principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité du traitement médical en vertu de l'article 54 LAA et de l'OAA, de l'article 25 LAM et de l'OAM, ainsi que de l'article 2 OAI et l'article 2 de l'ordonnance sur les infirmités congénitales.

1. Objectifs

- 1 Les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité constituent la base d'un contrôle des coûts des traitements pour lequel les parties à la présente convention sont solidairement responsables.
- 2 Les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité sont déterminants pour les appréciations et les décisions de la Commission paritaire d'interprétation (CPI) et la Commission paritaire de confiance (CPC).
- 3 Les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité et le contrôle des coûts des traitements, en application de ces principes, constituent la base des décisions d'exclusion de fournisseurs de prestations ayant pratiqué à plusieurs reprises et au mépris des avertissements des parties à la convention une médecine inadéquate du point de vue médical et/ou économique ou ayant fait preuve d'un comportement correspondant dans la facturation.
- 4 Les parties à la convention définissent ensemble des projets d'assurance-qualité axés sur les indications et les résultats.

2. Procédés et instruments

- 1 Un instrument électronique sera créé qui, à partir du comportement de facturation résultant de l'utilisation de la structure tarifaire, fournira des indications au sujet des fournisseurs de prestations enfreignant durablement les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité.
- 2 Les parties à la convention mettent sur pied une banque de données rassemblant les données concernant la facturation et les prestations, les diagnostics et les valeurs intrinsèques.
- 3 Les parties à la convention formulent et publient régulièrement des recommandations ayant trait à la médecine fondée sur des preuves d'efficacité et d'économicité et aux conditions médicales et structurelles nécessaires à la pratique d'une telle médecine. Les parties peuvent conclure des conventions de coopération avec des institutions et des experts actifs dans ce domaine au plan national ou international. Ces recommandations sont applicables en ce qui les concerne et font partie intégrante de cette convention.
- 4 Dans une première étape, des dispositions fondées sur les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité seront formulées pour les 20 indications/diagnostics les plus courants. L'intention de cette démarche est de tester les techniques et méthodes déterminantes pour l'ensemble du domaine de la facturation des prestations médicales et pouvant être reprises dans d'autres modèles de facturation.

3. Mandats et délais

- 1 Les parties à la convention s'engagent, par leur signature de la convention-cadre, à mettre sur pied un groupe de travail chargé d'entreprendre sans délai les travaux nécessaires.
- 2 Le groupe de travail élabore un concept global d'ici au 31 décembre 2001; les autres travaux, mentionnés à l'article 2, devront être achevés d'ici au 31 décembre 2002.
- 3 A cette date, le groupe de travail présentera un concept détaillé des travaux à effectuer dans les deux années suivantes.

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)
Le président: Hans Heinrich Brunner
Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)
Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales
Division de l'assurance-invalidité
La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire
Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant la Commission paritaire d'interprétation TarMed (CPI)

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Introduction

Afin d'assister la Commission paritaire de confiance (CPC) dans le traitement des questions d'interprétation, les partenaires du tarif médical TarMed créent une Commission paritaire d'interprétation (CPI). Celle-ci a pour but de veiller à une interprétation commune et uniforme des différentes positions du tarif médical TarMed.

1. Objet et subordination

- 1 La CPI est une commission de petite taille et qui travaille rapidement. Elle traite les divergences d'opinion et d'interprétation entre fournisseurs de prestations et assureurs au sujet de l'interprétation des positions du tarif médical TarMed. La CPI fournit dans chaque cas une réponse susceptible d'être acceptée par les parties concernées et axée sur les principes d'économicité et d'adéquation.
- 2 La CPI est placée sous l'autorité de la nouvelle organisation TarMed (NOT).

2. Interprétation

Sous le terme d'interprétation, on entend: les explications relatives à une position du tarif médical TarMed, aux dispositions et commentaires généraux et à la combinaison de positions tarifaires. Les questions sans rapport avec une position du TarMed ne sont pas du ressort de la CPI.

3. Composition

- 1 La commission se compose de quatre membres:
 - 2 membres de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), dont le cas échéant un membre de l'AI ou de l'AM;
 - 2 membres de la Fédération des médecins suisses (FMH).
- 2 Les deux organisations désignent pour chacun de leurs délégués un remplaçant. La présidence échoit à tour de rôle et pour une demi-année à chacun des partenaires.

4. Demandes à la CPI

Les demandes émanant d'utilisateurs du TarMed sont adressées au bureau d'information de chaque partenaire. Elles sont à formuler par écrit. Chacun de ces bureaux peut transmettre les divergences d'opinion et d'interprétation des utilisateurs à la CPI.

5. Documents de travail

Valent comme documents de travail pour ces bureaux d'information, entre autres: les interprétations figurant dans le TarMed et les propositions de conciliation de la Commission paritaire de confiance (CPC) ayant pour objet les prestations du TarMed – sous réserve qu'elles soient facilement disponibles – ainsi que les documents et protocoles des travaux de projet, une fois la révision totale du TarMed terminée.

6. Décisions

- 1 La CPI peut, à son gré, entendre les demandeurs. Cette démarche ne doit cependant pas retarder le traitement du dossier. Aucune indemnisation n'est accordée pour les dépenses encourues.
- 2 En règle générale, la CPI prend sa décision dans les quatre semaines après réception de la demande. Sous réserve du chiffre 6.4., les décisions de la CPI sont obligatoires pour les parties à la convention TarMed. Elles doivent être contresignées par chacun des représentants des deux partenaires contractuels. Elles ont priorité sur les avis individuels ou les publications de l'une des parties à la convention TarMed.
- 3 Si aucune décision n'est prononcée, la demande est transmise à la NOT.
- 4 La CPI fait office d'instance de médiation contractuelle selon l'art. 57 LAA, l'art. 27 LAI et l'art. 19 LAM. Toute décision de la CPI peut être contestée par écrit dans les 30 jours. Le dossier doit alors être soumis à la NOT. Le demandeur a le droit de recourir contre la décision de la NOT auprès d'une

commission paritaire. Si, après la décision de la NOT et, le cas échéant, celle de la Commission paritaire de confiance, des divergences d'opinion subsistent, l'assureur ou le fournisseur de prestations peut faire appel au tribunal arbitral cantonal, en application des articles 57 LAA, 27 LAI et 19 LAM.

- 5 Les décisions de la CPI entrent en vigueur à une date convenue par les parties. Elles sont publiées par la CTM dans son vademecum, lors des adaptations périodiques, et par la FMH, dans le Bulletin des médecins suisses.

7. Secrétariat

Le secrétariat de la CPI est tenu en alternance par le partenaire qui en assure la présidence.

8. Finances

Les organisations indemnisent elles-mêmes leurs représentants. Les frais de secrétariat et ceux relatifs aux publications sont répartis à parts égales entre fournisseurs de prestations et assureurs. Une partie, voire la totalité, des frais peut être mise à la charge du demandeur.

9. Début, durée et dénonciation de la convention, règlement

- 1 La présente convention entre en vigueur avec la signature de tous les partenaires et pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par analogie aux dispositions figurant dans la convention tarifaire TarMed.
- 2 Sur la base de la présente convention, les parties édictent un règlement pour la CPI. Lesdites parties sont compétentes y apporter des modifications.

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant la Commission paritaire de confiance TarMed (CPC)

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents,
représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral
des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Conformément à l'article 15 de la convention tarifaire TarMed du ..., il est convenu ce qui suit:

1. Introduction

Sur la base de l'article 18, alinéa 1^{bis}, de la convention tarifaire TarMed du ..., une Commission paritaire de confiance (CPC) est instituée en tant qu'instance de conciliation contractuelle.

2. Tâches

- 1 La CPC fait office de première instance de conciliation (avant le tribunal arbitral) pour les différends issus de l'application de la convention tarifaire mentionnée à l'article 1.
- 2 La CPC traite les demandes relatives à l'interprétation du tarif et coordonne le cas échéant de nouvelles tarifications.
- 3 La CPC tient compte des principes d'efficacité, d'adéquation et d'économicité dans ses recommandations.
- 4 La CPC est compétente pour fixer les contributions des non-membres.
- 5 La CPC est compétente pour l'exécution et le contrôle de l'assurance-qualité et pour les décisions relatives aux sanctions.

3. Compétences

- 1 La commission n'a pas de pouvoir de décision pour les litiges selon l'article 2, 1^{er} alinéa.
- 2 Pour ses propositions de conciliation données à titre d'expertise, l'unanimité est requise.

4. Organisation

- 1 La CPC se compose de trois représentants de la FMH et de trois de la CTM/AI/AM.
- 2 Les parties à la convention désignent pour chacun de leurs délégués un remplaçant.
- 3 La présidence est assumée à tour de rôle par la CTM et la FMH.
- 4 Le secrétariat de la CPC est tenu ensemble par la CTM et la FMH.
- 5 La CPC définit la procédure dans un règlement.
- 6 Les questions à l'intention de la CPC sont transmises à une adresse à convenir entre les parties à la convention.

5. Recours à des experts

La commission a le droit de recourir à des experts et de prendre toute autre mesure pour éclaircir les différends.

6. Procédure

- 1 Toute demande adressée à la CPC doit contenir la requête, les motifs et l'ensemble des documents nécessaires à son appréciation.
- 2 La CPC élabore une proposition de conciliation dans les quatre mois après réception de l'ensemble des documents.
- 3 Les séances de la CPC font l'objet d'un procès-verbal.
- 4 La commission communique ses propositions de conciliation par écrit.
- 5 Si la CPC ne parvient pas à soumettre une proposition de conciliation dans les quatre mois après réception de l'ensemble des documents ou si l'une des parties refuse cette proposition, il est alors possible de recourir au tribunal arbitral compétent.
- 6 Sous réserve de l'alinéa 5, la contestation d'une proposition de conciliation doit avoir lieu dans un délai de 30 jours après sa soumission.
- 7 La publication des propositions de conciliation de la CPC est du ressort des parties à la convention.

7. Finances

- 1 Les parties à la convention indemnisent elles-mêmes leurs représentants. Les frais de secrétariat sont pris en charge pour moitié par la FMH et pour l'autre par les assureurs.
- 2 La procédure est sans frais pour le demandeur. Demeure toutefois réservé, l'article 7, 3^e alinéa, de cette convention.
- 3 Si une partie agit avec mauvaise foi, les frais peuvent être mis, entièrement ou en partie, à sa charge.

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)
Le président: Hans Heinrich Brunner
Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)
Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales
Division de l'assurance-invalidité
La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire
Le vice-directeur: K. Stampfli

8. Entrée en vigueur / dénonciation

- 1 La présente convention entre en vigueur au 1^{er} janvier 2002.
- 2 La procédure de dénonciation est réglée par l'article ... de la convention tarifaire du ...

Convention concernant les sanctions TarMed

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Conformément à l'art. 8 de la convention TarMed du ..., il est convenu ce qui suit:

1. Sanctions

- 1 Si un médecin ou un assureur adhérent à la présente convention n'en respecte pas les dispositions, les annexes, les fondements juridiques ou les prescriptions, la Commission paritaire de confiance (CPC) peut prononcer les sanctions suivantes:
 - avertissement écrit;
 - non remboursement des prestations facturées à tort;

- demande de restitution de prestations d'assurance indûment encaissées;
- remboursement de prestations d'assurance refusées à tort;
- amende jusqu'à Fr. 50 000.-;
- exclusion de la convention;
- publication dans les organes de presse des parties à la convention.

2 Les sanctions peuvent être cumulatives.

3 Le dépôt d'une plainte pénale en cas de suspicion d'infraction demeure expressément réservée.

2. Entrée en vigueur / dénonciation

- 1 La présente convention entre en vigueur au 1^{er} janvier 2002.
- 2 La procédure de dénonciation est réglée par l'article ... de la convention tarifaire du ...

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant le transfert électronique des données et les banques de données

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

1. Objet

- 1 Par cette convention, les parties expriment leur volonté de promouvoir le transfert électronique des données entre les assureurs et les fournisseurs de prestations.
- 2 Des travaux communs de standardisation des interfaces doivent aboutir à un transfert électronique des données aussi efficace, avantageux et rapide que possible, notamment pour ce qui concerne les données servant à la vérification de la valeur intrinsèque TarMed.
- 3 Cette convention remplace tout concept ou accord antérieur dans le domaine du transfert des données.

2. Vérification de la valeur intrinsèque TarMed

- 1 La vérification de la valeur intrinsèque des fournisseurs de prestations telle que l'exige l'introduction de la structure tarifaire TarMed se fait à l'aide d'un transfert électronique des données.
- 2 La FMH tient à cet effet un registre des valeurs intrinsèques sous la forme d'une banque de données.
- 3 Le contrôle de l'accès à cette banque de données de la FMH est rendu possible par une technologie de sécurité élaborée en commun par les parties contractantes.

3. Protection des données

- 1 L'accès à la banque de données FMH sur les valeurs intrinsèques est soumis aux prescriptions sur la protection des données; il s'agit notamment de spécifier le but de l'utilisation des données, conformément à la loi en vigueur (loi sur la protection des données).
- 2 Lors de l'élaboration commune de la technologie de sécurité pour la transmission des données, il est impératif de veiller à ce que le système soit conforme aux exigences en matière de protection de la personnalité et des données.

4. Devoirs des parties

- 1 Les parties à la convention s'engagent à créer les conditions techniques nécessaires pour que le transfert des données se passe sans accroc.
- 2 Les parties à la convention s'engagent à maintenir en état et à mettre à jour leurs banques de données respectives, à savoir, pour la FMH, celle sur les valeurs intrinsèques et, du côté des assureurs, celle servant à l'établissement des décomptes.
- 3 La transmission rapide des données est complétée et soutenue par une ligne d'assistance téléphonique ouverte aux heures de bureau.

5. Droits des parties

Les parties peuvent convenir des évaluations, programmes, etc., supplémentaires fondés sur la structure de base formulée dans cette convention ou des projets qu'ils entendent réaliser ensemble (p. ex. des programmes d'assurance-qualité et des programmes promotionnels); elles peuvent également s'entendre pour confier à des tiers l'ensemble des tâches ou une partie d'entre elles.

6. Entrée en vigueur / dénonciation

- 1 La présente convention entre en vigueur au 1^{er} janvier 2002.
- 2 La procédure de dénonciation est réglée par l'article 18 de la convention tarifaire du ...

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)

Le président: Hans Heinrich Brunner

Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales

Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire

Le vice-directeur: K. Stampfli

Convention concernant la nouvelle organisation TarMed («TarMed Suisse»)

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Conformément à l'article 1, al. 3, let. m, de la convention TarMed du ..., il est convenu ce qui suit:

1. Introduction

La structure tarifaire TarMed est la base de la facturation des prestations médicales dans le domaine ambulatoire et semi-hospitalier, ainsi que dans le domaine stationnaire des hôpitaux et des médecins en pratique privée (domaine semi-forfaitaire) dans le champ d'application LAMal, LAA, LAI et LAM.

Les parties à la convention s'engagent, selon des critères définis en commun, à procéder à la réévaluation et au remaniement de la structure tarifaire TarMed. Pour ce faire, elles créent la commission paritaire «TarMed Suisse».

2. Tâches/objectifs

Les parties à la convention poursuivent les objectifs communs suivants:

- 1 mise en œuvre et application du TarMed;
- 2 travaux communs de développement et mise à jour du TarMed;
- 3 information des fournisseurs de prestations et des assureurs quant aux modifications et aux innovations de la structure tarifaire;
- 4 coordination avec le DFI, l'OFAS, la CDS, le surveillant des prix et les médias;
- 5 coordination avec d'éventuelles autres organisations de fournisseurs de prestations et d'assureurs.

3. Attributions et compétences

La direction de l'organisation «TarMed Suisse», assume les tâches suivantes:

- a) intégration de nouvelles prestations dans la structure tarifaire commune;
- b) délégation des tarifications ultérieures des prestations déjà existantes dans la structure tarifaire, définition du mandat, indication des valeurs-clés, approbation des évaluations des commissions/experts compétents;
- c) approbation des modifications de la structure tarifaire existante, de son application et de son interprétation (y compris les règles d'utilisation du tarif, etc.);
- d) protection des intérêts communs et des droits d'auteurs;
- e) institution de commissions et de groupes de travail et attribution de leurs mandats;
- f) gestion et surveillance du bureau;
- g) vérification et approbation des comptes de l'organisation TarMed Suisse;
- h) fixation du budget;
- i) préparation des modifications des conventions et des structures d'organisation.

4. Organisation

- 1 L'organisation TarMed Suisse est composée de trois représentants de la FMH et de trois représentants de la CTM, de l'AI et de l'AM.
- 2 Les partenaires contractuels à la convention désignent un remplaçant pour chaque membre.
- 3 La présidence de la direction de la Commission TarMed Suisse change chaque année.
- 4 Les parties à la convention créent un secrétariat.
- 5 Les demandes concernant l'organisation TarMed suisse doivent être adressées audit secrétariat.
- 6 L'organisation TarMed Suisse règle le déroulement des procédures dans son règlement d'organisation.

5. Organes

TarMed Suisse se compose des organes suivants:

- Direction de TarMed Suisse;
- Secrétariat de TarMed Suisse;
- Commissions/groupes d'experts de TarMed Suisse.

6. Composition

- 1 La direction de l'organisation TarMed Suisse se compose de représentants des parties à la convention (FMH, CTM, AM et AI). Ils bénéficient des droits de vote et de représentation suivants:
 - FMH
3 représentants avec 1 voix chacun;
 - CTM, AM, AI
3 représentants avec 1 voix chacun.

- 2 Experts/Commissions
Les commissions sont constituées en fonction des problèmes et des mandats de la direction.

7. Décisions

- 1 La direction de l'organisation TarMed Suisse est un organe consultatif, chargé également des travaux préparatoires à l'intention des parties contractantes. Les décisions y sont prises à l'unanimité.
- 2 Le droit de vote d'un membre ne pouvant pas assister à une séance peut être transmis par écrit à un membre présent.
- 3 La prise de décision par voie de circulation est admise.

8. Structures organisationnelles

- 1 Présidence de la direction de l'organisation TarMed Suisse
Le président représente la commission à l'extérieur. Il est aussi la personne de contact du secrétariat. Le règlement d'organisation règle les détails.
- 2 Remplaçant du président de la direction de TarMed Suisse
Le remplacement est assuré par un représentant de l'autre partie contractante.
- 3 Secrétariat
Le secrétariat établit la liste des points à l'ordre du jour, d'entente avec le président de l'organisation TarMed Suisse. Ses tâches et ses compétences sont réglées par le règlement d'organisation.

9. Finances

- 1 Les coûts engendrés par le secrétariat, les commissions et les experts sont à la charge des parties à la convention. Le décompte se fait à la fin des travaux et après approbation des comptes annuels.
- 2 Les mandats spéciaux des parties à la convention sont facturés séparément.
- 3 Un budget annuel doit être établi et approuvé par les parties à la convention.
- 4 Les parties à la convention supportent les frais à raison de:
 - 50% pour la FMH;
 - 50% pour la CTM/AM/AI.
- 5 Indemnisation de la direction de l'organisation TarMed Suisse
Les membres de la direction de l'organisation TarMed Suisse ne sont pas indemnisés pour leur participation aux séances.

10. Droits et devoirs concernant le TarMed

- 1 Par la présente convention, les droits et devoirs des parties à la convention concernant le TarMed sont attribués à l'organisation TarMed Suisse.
- 2 Les développements, adaptations, modifications, compléments, etc., du TarMed décidés d'un commun accord et réalisés dans le cadre de mandats après la conclusion de la présente convention relèvent entièrement de l'organisation TarMed Suisse.

11. Confidentialité et communication

- 1 Les parties à la convention s'engagent à traiter les données de manière confidentielle de même que les informations concernant les développements ultérieurs; ils exigent la même confidentialité de la part de leurs collaborateurs et des tiers concernés.
- 2 Les parties à la convention décident en commun quand et sous quelle forme des groupes externes concernés ou le public doivent être informés de leurs avis et de leurs intentions.

12. Dispositions finales

- 1 La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2002.
- 2 La procédure de dénonciation est réglée par l'article 18 de la convention tarifaire du ...

13. Litiges

- 1 Les litiges relevant de la présente convention ou de ses annexes sont réglés par la Commission paritaire de confiance dans la mesure où les parties contractantes ne parviennent pas à un consensus.
- 2 Si les parties n'arrivent pas à s'entendre, le tribunal arbitral tranche en cas de litige conformément aux articles 57 LAA, 27 LAM ou 27 LAI.

Lucerne est le for.

Lucerne / Berne, ... 2001

Fédération des médecins suisses (FMH)
Le président: Hans Heinrich Brunner
Le secrétaire général: F.-X. Deschenaux

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)
Le président: Willi Morger

Office fédéral des assurances sociales
Division de l'assurance-invalidité
La vice-directrice: Beatrice Breitenmoser

Office fédéral de l'assurance militaire
Le vice-directeur: K. Stampfli

Règlement d'organisation relatif à la convention concernant la nouvelle organisation TarMed («TarMed Suisse»)

entre les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, représentés par la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),

l'Assurance-invalidité, représentée par l'Office fédéral des assurances sociales

et la Fédération des médecins suisses (FMH)

Version 1.0

Conformément à l'article 3, 6^e al., de la convention concernant la nouvelle organisation TarMed Suisse, il est convenu ce qui suit:

1. Secrétariat

Le secrétariat de l'organisation TarMed Suisse assume les tâches suivantes:

- a) préparation et coordination pour l'admission de nouvelles prestations dans la structure tarifaire commune;
- b) préparation et coordination des tarifications ultérieures des prestations déjà existantes dans la structure tarifaire;
- c) préparation et coordination des modifications de la structure tarifaire existante, de son application et de son interprétation (y compris les règles d'utilisation du tarif, etc.);
- d) préparation des propositions concernant l'institution de commissions et de groupes de travail et l'attribution de leurs mandats;
- e) coordination et gestion des commissions/experts;
- f) conduite du secrétariat;
- g) préparation des comptes annuels et du budget.

2. Commissions

- 1 Commissions permanentes
Les commissions de TarMed Suisse s'en tiennent aux mandats de la direction de TarMed Suisse. Les commissions permanentes de TarMed Suisse sont les suivantes:
 - a) Commission pour les prestations médicales et techniques (CPMT);
 - b) Commission informatique (CI);
 - c) ...
- 2 Tâches de la CPMT
La CPMT s'occupe des questions techniques ayant trait aux valeurs intrinsèques, à la reconnaissance de l'infrastructure, etc. Lors de demandes de révision et de nouvelles tarifications, elle effectue les relevés et les calculs nécessaires selon le TarMed et établit les propositions ad hoc à l'intention de la direction de TarMed Suisse.
- 3 Tâches de la CI
Il incombe à la CI de gérer et de développer le modèle tarifaire et les banques de données tarifaires.
- 4 Commissions temporaires
La direction de TarMed Suisse peut en outre mandater des commissions temporaires pour régler des problèmes spécifiques.

3. Organisation des séances de TarMed Suisse

- 1 Convocation
La direction de TarMed Suisse siège au moins 2 fois par an, en général dans les 6 mois après la clôture des comptes. Si nécessaire, d'autres séances peuvent être convoquées par le président ou son remplaçant.
- 2 Participation
Les parties à la convention sont tenues de participer aux séances.
- 3 Annonce
La date et l'ordre du jour des séances de la direction de TarMed Suisse doivent être communiqués au moins 30 jours ouvrables à l'avance.
- 4 Points supplémentaires à l'ordre du jour
Les points à rajouter à l'ordre du jour doivent parvenir par écrit au secrétariat au plus tard 10 jours ouvrables avant la séance. Les affaires ne figurant pas à l'ordre du jour ne seront traitées que si l'entrée en matière a été décidée à l'unanimité.

4. Commissions de TarMed Suisse

- 1 Convocation
Le président de la commission convoque les séances.
- 2 Participation
Les membres de la commission sont tenus de participer aux séances.
- 3 Annonce
La date et l'ordre du jour des séances des commissions de TarMed Suisse doivent être communiqués au moins 20 jours ouvrables à l'avance.
- 4 Décisions
Pour la prise de décisions, le consensus entre les membres de la commission présents est requis. Les décisions peuvent être prises par écrit.

Entrée en vigueur

Le Règlement d'organisation entre en vigueur le 1^{er} janvier 2001.

Lucerne / Berne, le ... 2001
Président Remplaçant