

# TARMED-Info

Bulletin n° 13

Rédaction TARMED\*

- Interfaces: le recensement de la valeur intrinsèque se déroule comme prévu.
- Questions fréquemment posées

## Recensement de la valeur intrinsèque

Assistance téléphonique

Membres: 0900 357 357

Non-membres: 0900 827 633

## Recensement de la valeur intrinsèque 2003

Le recensement se déroule comme prévu. De nombreuses questions nous parviennent tant par la ligne d'assistance téléphonique que par courrier électronique. Jusqu'à présent, cet afflux de demandes a pu être maîtrisé par le personnel en place.

### Appel aux détentrices et détenteurs d'un titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents

Veillez marquer d'une coche les positions tarifaires 02.0210 à 02.0260 sous la rubrique «Autres prestations fournies». Ces positions n'ont pas pu vous être attribuées automatiquement, car les numéros qui leur correspondent ne sont dotés d'aucune valeur intrinsèque qualitative. Il s'avère que le commentaire s'y rapportant – lequel précise que le spécialiste déléguant ne peut facturer ces prestations que s'il dispose de la valeur intrinsèque qualitative pour la psychiatrie et la psychothérapie ou pour la psychiatrie et la psychothérapie d'enfants et d'adolescents – ne se trouve pas sous les positions tarifaires concernées mais dans les interprétations relatives au chapitre Psychiatrie.

Que les médecins qui nous ont déjà envoyé leurs données et n'ont pas sélectionné les positions 02.0210 à 02.0260 se rassurent: celles-ci leur seront attribuées *automatiquement*. Aucune démarche de leur part n'est par conséquent nécessaire.

### Informations destinées aux détentrices et détenteurs d'un titre en chirurgie pédiatrique

Même si elle figure dans la structure tarifaire TARMED, l'interprétation générale 18 (IG 18), selon laquelle «Les chirurgiens pédiatriques peuvent facturer, pour les opérations pratiquées sur des enfants, l'ensemble des prestations chirurgicales correspondantes», ne se reflète pas dans les codes informatiques désignant les valeurs intrinsèques qualitatives des positions

concernées. Pour cette raison, seules les positions accompagnées du code «chirurgie pédiatrique» sont attribuées automatiquement aux spécialistes en chirurgie pédiatrique.

Une fois le recensement terminé, les spécialistes en chirurgie pédiatrique se verront attribuer toutes les positions tarifaires des spécialités mentionnées ci-après (à l'exclusion des prestations à fortes exigences) et ce, conformément à la Réglementation pour la formation postgraduada de la FMH (énumération exhaustive):

- Chirurgie (y compris les formations approfondies en chirurgie générale, chirurgie vasculaire, chirurgie de la main, chirurgie thoracique et chirurgie viscérale);
- Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique;
- Chirurgie maxillo-faciale;
- Chirurgie orthopédique,
- Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique;
- Dermatologie et vénéréologie;
- Gynécologie et obstétrique;
- Neurochirurgie;
- Ophtalmologie (y compris la formation approfondie en ophtalmochirurgie);
- Oto-rhino-laryngologie (y compris la formation approfondie en chirurgie cervico-faciale);
- Urologie (y compris la formation approfondie en urologie chirurgicale).

### Prestations à fortes exigences

Selon la définition donnée dans la version 9.0 du Concept de la valeur intrinsèque, les prestations à fortes exigences sont des prestations qui ne sont d'habitude pas apprises lors de la formation pour un titre de formation postgraduada ou qui ne font pas partie du cursus correspondant. La liste des prestations à fortes exigences peut être consultée et imprimée à partir du menu principal du CD-ROM du recensement de la valeur intrinsèque, en sélectionnant le point 4: «Imprimer et exporter les prestations».

Ont en outre été définies comme «prestations à fortes exigences» des positions tarifaires qui, en réalité, ne peuvent plus être considérées comme faisant partie des connaissances générales d'un médecin, telles que les bandages durcissants par exemple.

\* Markus Baumgartner,  
Hans Heinrich Brunner,  
Andreas Haefeli,  
Peter Meier,  
Annamaria Müller Imboden,  
Denise Rüegg,  
Reto Steiner,  
Jacques-Henri Weidmann,  
Coordination: Markus Trutmann

E-Mail: [tarmed@emh.ch](mailto:tarmed@emh.ch)

Toutes les positions figurant à la rubrique «Autres prestations fournies» entrent dans le cadre de la garantie des droits acquis.

#### Maintien des droits acquis

Le principe de la garantie des droits acquis s'applique d'une part aux prestations à fortes exigences et, d'autre part, à celles qui se situent en dehors du titre de spécialiste ou du domaine de spécialisation du médecin concerné. Pour pouvoir facturer ces deux types de prestations, une formation continue spécifique doit être attestée.

Le Comité central de la FMH a chargé la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) d'élaborer, d'ici à fin 2003, des propositions concrètes pour le déroulement de la formation continue requise dans le cadre de la garantie des droits acquis. Ce faisant, la Commission devra veiller à maintenir ladite formation à un niveau supportable, notamment du point de vue économique. Au cas où la CFPC ne serait pas en mesure de proposer des solutions praticables dans le délai fixé, le Comité central se réserve le droit de publier une liste subsidiaire de possibilités de formation continue reconnues.

Attention: une fois le recensement de la valeur intrinsèque 2003 achevé, il ne sera plus possible de faire valoir la garantie des droits acquis. Nous insistons donc auprès des médecins-assistants et chefs de clinique sur la nécessité d'indiquer, dans le cadre du recensement 2003, toutes les prestations qu'ils prévoient de facturer un jour à la charge des assurances sociales.

#### Questions fréquemment posées

##### Indemnisation des médecins agréés: éléments constitutifs de la prestation technique

Lors des négociations avec les hôpitaux portant sur les conventions relatives aux médecins agréés, il est essentiel de tenir compte de l'interprétation générale figurant sous IG 42 dans le TARMED. Les diverses composantes de la partie technique d'une prestation y sont énumérées. Parmi les nombreux éléments cités, l'assurance responsabilité civile est le plus important: les primes d'assurance sont financées par le biais de la prestation technique de base. Lorsque le médecin agréé paie ces primes lui-même, celles-ci

doivent lui être remboursées par l'hôpital où il exerce son activité. Dans un tel cas, l'argument selon lequel il faut opérer une séparation en attribuant la partie médicale au médecin et la partie technique à l'hôpital est totalement insoutenable.

#### Physiothérapie

La question de la facturation des prestations de physiothérapie fournies en cabinet médical par un médecin est régulièrement posée. TARMED n'inclut en effet pas de telles positions qui, à l'avenir, devront être facturées en utilisant le tarif de la Société suisse de physiothérapie (SSP).

Ce tarif (uniquement version allemande) peut être téléchargé de l'adresse Internet suivante: [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → Tarifs → Tarif de physiothérapie.

#### Questions d'interprétation

*Dans le dernier TARMED Info, vous signaliez que les forfaits d'urgence sont à calculer en francs. Or, lors du cours que j'ai suivi, on nous a dit de nous baser sur le point tarifaire. En d'autres termes, lorsque la valeur du point se situe en-dessous d'un franc, il pourrait arriver que des forfaits plus bas doivent être facturés pour les urgences. Qu'est-ce qui est vrai?*

Lors des négociations sur la structure tarifaire TARMED, il avait été décidé de définir un montant fixe en francs pour les forfaits. Nous avons appris entre-temps que les fournisseurs de logiciels font pression pour remplacer ces forfaits par des points tarifaires, ce qui faciliterait le traitement informatique des données. Il est évident qu'un tel changement aurait des répercussions sur le chiffre d'affaires du médecin lorsque la valeur du point s'écarte d'un franc.

*Avec l'introduction du TARMED, nous devons dorénavant faire le décompte des analyses sur la base de la liste fédérale des analyses. Pourrons-nous facturer la taxe de traitement prévue à la position 9700.00 pour des analyses confiées à un laboratoire extérieur? Selon l'interprétation de la liste des analyses, page 28, chiffre 2, c'est le fournisseur de prestations qui peut facturer une taxe administrative pour des analyses qui lui ont été commandées par un commettant externe. Cette taxe ne peut être perçue qu'une seule fois par commande. Ainsi donc, le médecin ne peut pas facturer lui aussi la position 9700.00 pour des analyses qu'il confie à un laboratoire extérieur.*