Convention tarifaire pour les prestations paramédicales au cabinet médical

entre santésuisse Les assureurs-maladie suisses, Römerstrasse 20, 4502 Soleure, et la Fédération des médecins suisses FMH, Elfenstrasse 18, 3000 Berne 16, Version 4.0 du 6 novembre 2003

Art. 1 Préambule

- 1 santésuisse et la FMH envisagent une séparation de la facturation des prestations médicales et non médicales voire paramédicales (physiothérapie, ergothérapie, logopédie, diététique et conseil pour diabétiques). Les prestations fournies par du personnel spécialisé non médical (aujourd'hui employé)² ne doivent plus, dès le 1er janvier 2006 au plus tard, être facturées par le médecin (qui les emploie aujourd'hui), mais par le personnel spécialisé lui-même en qualité de fournisseur de prestations indépendant.
- 2 santésuisse et la FMH visent, au moyen de la présente convention, à proposer une réglementation transitoire pertinente dont la durée est limitée à deux ans. Elle repose sur les conventions tarifaires conclues entre santésuisse et les différentes associations de fournisseurs de prestations, selon art. 2.

Art. 2 Eléments constitutifs de la convention

Les convention suivantes (dénommées ci-après conventions tarifaires paramédicales) font partie intégrante de la présente convention:

- 1 Convention tarifaire du 1^{er} septembre 1997 entre santésuisse et la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP) concernant la rémunération des prestations de physiothérapie.
- 2 Convention tarifaire du 2 juin 1999 entre santésuisse et l'Association suisse des ergothérapeutes (ASE) et la Croix-Rouge Suisse (CRS).
- 3 Convention tarifaire du 1^{er} novembre 1998 entre santésuisse et la Conférence des Associations Professionnelles Suisses des Logopédistes (C/APSL).
- 4 Convention tarifaire entre santésuisse et l'Association suisse des diététiciens diplômés (ASDD) du 1^{er} janvier 2002.
- 5 Convention tarifaire entre santésuisse et l'Association suisse du diabète (ASD) du 1^{er} janvier 2002.

Art. 3 Validité matérielle et territoriale

- 1 La présente convention règle la rémunération des prestations paramédicales fournies par des médecins ou par du personnel spécialisé paramédical employé dans les cabinets de médecins.
- 2 Cette convention s'applique à tout médecin praticien libéral au bénéfice d'une autorisation de pratiquer selon le droit cantonal, qui remplit les conditions légales de la LAMal et qui a adhéré à la convention-cadre TARMED du 5 juin 2002 conclue entre santésuisse et la FMH, au contrat cantonal d'adhésion ainsi qu'à la présente convention. Pour la facturation exclusive de la position tarifaire 7320 selon l'art. 5, al. 2, de la présente convention, l'adhésion à la présente convention n'est pas nécessaire.
- 3 Cette convention s'applique à tous les assureurs admis selon la LAMal, qui ont adhéré à la présente convention.
- 4 Cette convention est applicable aux personnes qui, dans le cadre de la LAMal ou d'accords internationaux, ont droit à un remboursement par les assureurs-maladie.
- 5 La présente convention s'applique aux traitements effectués sur le territoire de la Suisse

Art. 4 Conditions d'admission du personnel spécialisé employé

- 1 En vertu de la présente convention, ne peuvent être facturées que les prestations qui sont fournies par du personnel spécialisé remplissant les conditions d'admission selon les art. 47, 48, 49, 50, 50a OAMal et l'art. 9c OPAS.
- 2 Les médecins en leur qualité d'employeurs sont tenus d'annoncer à santésuisse les personnes spécialisées engagées par eux. santésuisse octroie à ces personnes un numéro de Concordat (n° rcc pour personnel spécialisé employé).

- 1 Les dispositions mentionnées dans la présente convention et dans les accords cités s'appliquent dans la même mesure aux fournisseurs de prestations des deux sexes. La forme masculine est utilisée pour une meilleure lisibilité. Nous remercions les lectrices de leur compréhension.
- 2 Par personnel spécialisé, il faut entendre des physiothérapeutes, ergothérapeutes, logopédistes, diététiciens et conseillers pour diabétiques diplômés, qui remplissent les conditions d'admission selon les art. 47, 48, 49, 50, 50a OAMal et l'art. 9c OPAS.



- 3 La FMH délivre au personnel spécialisé employé un numéro EAN (numéro d'individualisation européen uniforme).
- 4 A la demande des partenaires contractuels, santésuisse tient un registre du personnel spécialisé salarié. Les médecins qui engagent un tel personnel sont tenus d'annoncer à santésuisse toutes les mutations.

Art. 5 Remboursement de prestations paramédicales

- 1 Les prestations qui sont fournies par du personnel spécialisé selon l'art 4, al. 1, peuvent être facturées conformément aux conventions tarifaires paramédicales correspondantes.
- 2 Sont exclues de la réglementation selon l'art. 5, al. 1, les positions de prestations suivantes de la convention tarifaire entre santésuisse et la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP), pour la facturation desquelles s'appliquent les dispositions spéciales suivantes.

Chiffre 7320	Type de traitement Forfaits de séance pour électro- thérapie et thermothérapie / information en cas de location d'appareils	Points-taxes 10	Disposition spéciale - peut également être fourni par le médecin ou par un personnel non diplômé du cabinet médical; - une facturation simultanée du chiffre tarifaire 7320 et des chiffres tarifaires 7301 et/ou 7311 n'est pas admise
7311	Forfait par séance pour kinési- thérapie complexe	77	 peut être prescrit par des spécialistes en médecine physique et rhumatologie au max. 9 x par an sans demande préalable. Celle-ci doit être annoncée au plus tard aux assureurs au début du traitement au moyen d'une ordonnance; si dans les 10 jours ouvrables suivant l'annonce, aucune exigence de demande motivée n'est notifiée, la 1ère série est réputée approuvée; des séries consécutives peuvent être approuvées par les assureurs sur la base d'une

Art. 6 Ordonnance de prestations

- 1 Les dispositions correspondantes des conventions paramédicales ainsi que les dispositions selon les art. 5, 6, 9b, 9c, 10 et 11 OPAS s'appliquent aux ordonnances médicales pour les prestations fournies par du personnel spécialisé employé.
- 2 Est exclue de la réglementation selon l'art. 6, al. 1, la facturation de la position de prestations 7320 contenue dans la convention tarifaire conclue entre santésuisse et la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP). La position 7320 peut être fournie et facturée au maximum 9 fois par an et par patient (ou par cas selon l'art. 1, al. 2, let. B, LAMal) sans ordonnance médicale.

Art. 7 Facturation

- 1 La VPT applicable correspond à la VPT cantonale prévue en vue de l'application de la convention tarifaire paramédicale concernée pour les fournisseurs de prestations indépendants.
- 2 Les modalités de facturation (tiers garant, tiers payant, délai de paiement) s'alignent sur le contrat cantonal d'adhésion à TARMED. La facture doit être adressée par le médecin après clôture du traitement ou de la série de traitements.
- 3 Il n'est pas permis d'adresser une facture supplémentaire à l'assuré pour les prestations fournies selon l'article 5.
- 4 Les prestations non prises en charge par la caisse-maladie ou les séances manquées sont à facturer séparément à l'assuré.

Art. 8 Litiges

La commission paritaire TARMED (CP) est une instance de conciliation pour les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations au sujet de l'application de la convention tarifaire.

Art. 9 Entrée en vigueur, adaptations et résiliation de la convention

1 La convention tarifaire entre en vigueur le 1^{er} janvier 2004 et s'applique à toutes les prestations fournies dès cette date.



2 La convention tarifaire prend fin le 31 décembre 2005. Elle peut être résiliée, moyennant un préavis de six mois, pour la fin d'un semestre, mais la première fois pour fin décembre 2004.

3 La convention tarifaire, ses parties intégrantes ou les conventions séparées peuvent être modifiées en tout temps d'un commun accord sans dénonciation préalable.

Berne / Soleure, 1er décembre 2003

Fédération des médecins suisses FMH

Le président: *H. H. Brunner*

La secrétaire générale: *A. Müller Imboden*

santésuisse Les assureurs-maladie suisses

Le président:

C. Brändli

Le directeur: *M.-A. Giger*

