

Tarifs et conventions



Ernst Gähler^a, Irène Marty^b

a Dr, Vice-président de la FMH,
Responsable du domaine
Tarifs et conventions

b Cheffe du service Tarifs et
conventions

Indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite

Peu avant Noël, santésuisse a fait savoir que les assureurs n'allaient pas prolonger l'indemnité de dérangement en cas de visite. Cette indemnité a été créée sous forme de forfait pour les médecins qui effectuent des visites à domicile et dont le cabinet médical (et son infrastructure) n'est pas utilisé pendant ce temps. Introduite au 1^{er} mars 2009 à titre temporaire, elle devrait rester en vigueur jusqu'à la révision de la structure tarifaire TARMED ou sinon jusqu'au 1^{er} mars 2010. Les différentes propositions de la FMH en vue de la prolonger et les discussions menées au plus haut niveau à ce sujet depuis août 2009 sont malheureusement restées infructueuses.

Historique de l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite

Cette indemnité est liée au projet TARMED 2010 visant la révision de la structure tarifaire et dans le cadre de laquelle elle aurait dû être remplacée par une amélioration de la situation des médecins de premier recours.

Le volume nécessaire à son financement provient des «excédents» de la Convention prestations-prix (LeiKoV). Au moment de l'introduction de cette indemnité, santésuisse déclara ne pas vouloir utiliser ce volume de coûts pour des augmentations de la valeur du point tarifaire (selon le principe de l'arrosoir). En lieu et place, les assureurs soulignèrent qu'elle était le moyen approprié pour promouvoir des soins médicaux économiques et de qualité au domicile du patient et éviter des hospitalisations dispendieuses.

La convention sur la régulation des coûts est incontestée

La FMH n'a jamais contesté l'exigence de santésuisse de conclure une convention sur la régulation des coûts pour la mise en œuvre de la révision de la structure tarifaire TARMED. Néanmoins, tous les partenaires (H+, CTM et FMH) ont rejeté les deux propositions de santésuisse car elles n'étaient pas réalistes.

Lors d'un entretien au sommet entre santésuisse, la FMH et la CCM en septembre 2009, on s'est finalement mis d'accord, dans le cadre d'une Convention prestations-prix modifiée, sur un concept de régulation des coûts acceptable pour tous les partenaires, lequel a également obtenu l'approbation de santésuisse. En novembre 2009, la FMH et la CCM ont présenté une proposition constructive pour la mise en œuvre de cette convention. Le comité de direction de

TARMED Suisse a approuvé la poursuite du projet le 25 novembre 2009.

Les points fondamentaux définis dans ce projet sont incontestés aussi pour santésuisse et les assureurs, conformément à ce qu'ils ont eux-mêmes déclaré. Ce consensus permet maintenant à santésuisse (avec les assureurs) et à la FMH (avec les sociétés de discipline médicale concernées) d'élaborer ensemble la convention sur la régulation des coûts dès janvier 2010. La révision urgente de la structure tarifaire TARMED, réclamée avec insistance par santésuisse, a ainsi permis de progresser de manière significative et du même coup; de remplir les conditions pour une prolongation de l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite! Par conséquent, nous refusons la décision des assureurs de la supprimer et allons tenter de discuter à ce sujet avec santésuisse en vue de parvenir à un accord pour la prolonger.

TARMED version 1.07

La version 1.07 du TARMED entrera en vigueur le 1^{er} avril 2010. Voici les modifications les plus importantes pour le cabinet médical:

Nouvelles positions tarifaires

Accès veineux par le personnel non médical (nouvelle position 00.0855)

- Jusqu'à présent, la facturation d'une mise en place d'une voie veineuse par le personnel non médical n'était pas réglée; seul celle mise en place par un médecin était fixée dans le tarif par la position 00.0850. Cette situation a régulièrement conduit à des problèmes et des demandes de remboursement par les assureurs. Ces problèmes sont résolus par la nouvelle position 00.0855.

Questionnaire pour la première consultation en cas de traumatisme cranio-cervical par accélération (nouvelle position 00.2215)

- Le nouveau questionnaire relatif aux vertèbres cervicales a été élargi en différents points suite à un arrêt du Tribunal fédéral. Le temps nécessaire pour remplir ce nouveau questionnaire a nettement augmenté. De ce fait, le minutage de la position 00.2215 compte désormais 40 minutes au lieu de 30.

Grâce à la révision du sous-chapitre (désormais 39.08) inclus dans le chapitre 39 (Imagerie médicale), les interventions chirurgicales surveillées par un radiologue/spécialiste en radiodiagnostic au moyen de



Toutes les préparations soumises à une ordonnance médicale recevront un nouveau prix public au 1^{er} mars 2010.

l'imagerie médicale sont réglées de manière plus transparente. On a également corrigé des erreurs et adapté des valeurs intrinsèques qualitatives.

Le chapitre 28 contient désormais des interprétations complémentaires concernant la prise en charge périopératoire par le spécialiste en anesthésie lors de MAC (Monitored Anesthesia Care).

Monitoring de la Liste des analyses

Des entretiens ont lieu actuellement avec INFRAS au sujet du contenu, de la forme et des délimitations de la fourniture régulière de données par la FMH. Dès que ces points importants auront été réglés, on pourra évaluer l'investissement consacré à la préparation, au traitement et à l'interprétation des données, car c'est sur cette base que nous établirons notre offre pour l'OFSP en vue de l'indemnisation de nos charges supplémentaires. Le projet pourra démarrer dès que l'accord sur la livraison de données aura été signé avec INFRAS. Il va de soi que nous effectuerons de toute façon le «monitorage élargi de la FMH» car à la différence du monitoring de l'OFSP par INFRAS, nous tenons aussi compte de la facturation objective des positions concernant les analyses effectuées par les laboratoires au cabinet médical et des répercussions sur la LeikoV.

Sources de données

Sont considérées comme sources de données valables pour le monitoring de la liste des analyses aux laboratoires des cabinets médicaux, les chiffres du corps médical (caisse des médecins / NewIndex) et des centres de contrôle de la qualité (association pour le contrôle de la qualité médicale Zürich, BSD-SRK Bern) de même que les chiffres des laboratoires mandatés. Nous avons réussi à regrouper ces trois sources de données! La FAMH a décidé de réaliser sa collecte de données par l'intermédiaire du service de collecte des données du corps médical. Grâce à la prise en compte de l'ensemble de la chaîne des analyses, nous disposons d'une excellente base de données pour le monitoring prévu et nous pourrions ainsi documenter de manière exhaustive les effets de la révision de la liste des analyses.

Plus-value pour le corps médical

Tous les médecins qui, au moyen du coupon approprié, nous ont autorisés à aller chercher leurs données de façon anonyme chez les laboratoires mandatés, sont récompensés au moyen d'une plus-value. Pour la première fois, il sera possible d'inclure dans les comptes du cabinet les coûts ordonnés par un médecin. Alors, ne perdez pas de temps et renvoyez votre coupon aujourd'hui encore. Vous le trouvez sous www.fmh.ch → TARIFE → encadré Actualités.

Remise de médicaments au cabinet médical ou pharmacie

Révision de la loi sur les produits thérapeutiques

La consultation concernant la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT) dure encore jusqu'au 5 février 2010. Le texte en discussion prévoit la suppression de la propharmacie. Ce projet est inacceptable pour le corps médical. Outre la FMH, le VEDAG, la CCM, l'association faîtière des Médecins de famille Suisse et quelques sociétés cantonales de médecine s'exprimeront également dans ce sens.

Réduction de la marge de distribution, adaptation des prix des médicaments

Le supplément de prix ainsi que la modification de la part bénéficiaire sur le supplément par emballage enregistrés dans la liste des spécialités avant le 1^{er} octobre 2009 seront adaptés au 1^{er} mars 2010. La marge de distribution de 15% est désormais de 12%.

Dans le cadre du contrôle extraordinaire des prix, les préparations originales et les génériques sont examinés quant à leur économicité. De cette façon, toutes les préparations soumises à une ordonnance médicale recevront un nouveau prix public au 1^{er} mars 2010. N'oubliez pas d'adapter vos stocks en conséquence. Les nouveaux prix figureront sur le site Internet de l'OFSP dès le 1^{er} février 2010. La plupart des grossistes offriront leurs médicaments au nouveau prix déjà à partir de cette date.

Session des délégués aux questions tarifaires en mars

Le 11 mars 2010 aura lieu à Berne la prochaine session des délégués aux questions tarifaires consacrée aux thèmes actuels de la politique tarifaire. Cette journée s'adresse aux présidents et aux délégués aux questions tarifaires des sociétés cantonales de médecine et des sociétés de discipline médicale.

Remerciements

Nous exprimons notre vive gratitude à l'égard de toutes les personnes qui nous ont accordé leur soutien à différents niveaux au cours de l'année écoulée et nous leur présentons, ainsi qu'à leurs proches, nos meilleurs vœux de bonheur, de succès et de santé pour 2010.