

Actualités



Susanne Christen^a,
 Irène Marty^b,
 Thomas Kessler^c,
 Kerstin Rutsch^c

- a Dr méd., collaboratrice du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
- b responsable du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
- c collaborateurs du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse

Psychothérapie déléguée – Modification des critères pour la reconnaissance de l'unité fonctionnelle

L'interprétation du chapitre consacré à la psychothérapie déléguée dans le cadre du cabinet médical (chapitre 02.03 TARMED), sur laquelle se fonde la reconnaissance de l'unité fonctionnelle correspondante, a été légèrement modifiée. Depuis le 1^{er} avril 2013, le critère suivant est en vigueur: «La psychothérapie déléguée est limitée au maximum par médecin à 100 heures par semaine. Le devoir de surveillance du médecin délégué doit être garanti.»

Les anciennes conditions difficilement compréhensibles de «... limitée au maximum par médecin à 4 thérapeutes et/ou 100 heures par semaine...» ont donc été clarifiées. La limitation concerne uniquement l'aspect temporel (max. 100 heures par semaine), indépendamment du nombre de thérapeutes engagés. Cette nouvelle réglementation entre en force avec la décision de la CPI I-13001 «Adaptation de l'IC-02.03-1» (changement de conditions pour la mise en compte de la psychothérapie déléguée).

Vous trouverez la liste de toutes les décisions publiées par la Commission paritaire d'interprétation (CPI) sous: www.tarmedsuisse.ch / Interprétations CPI / Version 1.54 du 1.4.2013.

Reconnaissance de l'unité fonctionnelle Thérapie interventionnelle de la douleur valable dès le 1^{er} juin 2013

La reconnaissance de l'unité fonctionnelle Thérapie interventionnelle de la douleur, introduite avec les prestations révisées du traitement de la douleur dans

le cadre de la version 1.08 du TARMED (chapitre 29), est valable dès le 1^{er} juin 2013; elle peut donc être contrôlée par les assurances.

Désormais, la reconnaissance de l'unité fonctionnelle est la condition préalable exigée pour la facturation des positions du sous-chapitre 29.06 «Diagnostic et thérapie interventionnels de la douleur».

Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet ainsi que les formulaires nécessaires sur notre site internet www.fmh.ch → Tarifs ambulatoires → TARMED Unités fonctionnelles → Thérapie interventionnelle de la douleur.

Qu'est-ce que la reconnaissance d'une unité fonctionnelle?

Pour pouvoir être facturées, certaines prestations TARMED nécessitent une «reconnaissance de l'unité fonctionnelle». Les principales reconnaissances pour le médecin en cabinet sont les suivantes:

- Chirurgie ambulatoire (salle d'opération I et salle d'opération de cabinet médical)
- Psychothérapie déléguée
- Thérapie interventionnelle de la douleur
- Unité d'exploitation Institut de radiologie (uniquement pour les instituts indépendants)

Si vous fournissez des prestations TARMED dans ces domaines (cf. unité fonctionnelle d'une prestation dans le navigateur TARMED) et que vous voulez les facturer à la charge des assurances sociales, vous devez demander la reconnaissance de votre unité fonctionnelle. Pour ce faire, veuillez remplir le formulaire d'auto-déclaration ad hoc et l'envoyer à la FMH, domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse, à Olten.

Les critères de reconnaissance figurent dans le concept des unités fonctionnelles élaboré par la Commission paritaire «Bases de données de la valeur intrinsèque et des unités fonctionnelles» (PaKoDig); ils sont régulièrement mis à jour.

Vous trouverez de plus amples informations ainsi que tous les formulaires de demande de reconnaissance d'une unité fonctionnelle sur notre site internet, sous www.fmh.ch → Tarifs ambulatoires → TARMED Unités fonctionnelles.

Délégation et/ou ordonnance médicale pour les prestations données par des psychothérapeutes non-médecins

L'OFSP effectue actuellement des travaux prépara-

Correspondance:
 Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
 Froburgstrasse 15
 CH-4600 Olten
 Tél. 031 359 12 30
 Fax 031 359 12 38
[tarife.ambulant\[at\]fmh.ch](mailto:tarife.ambulant[at]fmh.ch)

Figure 1
 Le navigateur TARMED (www.tarmedsuisse.ch) permet de savoir à quelle unité fonctionnelle une prestation est attribuée. (Source: navigateur TARMED)

Valeur intrinsèque quantitative		Valeur intrinsèque qualitative		Unité fonctionnelle	Classe de risque anesthésique
FMH 7	AFC thérapie de la douleur interventionnelle			Thérapie interventionnelle de la douleur	-
PM (assistance comprise)	Assistance	Nombre d'assistants	Prestation au sens restreint	Préparation et Rapport finition	Temps supplémentaire médical lié à la prestation
49.44 pts	-	-	15 min	4 min	-
PT	Temps d'occupation du local	Temps d'attente			
89.61 pts	20 min	5 min			
Interprétation médicale					
Interprétation technique					
Règles					
Age: -					
Quantité: max. 1 fois par séance					
Côté: -					
Loi: -					
Sexe	Type de prestation		Type de traitement		
-	Prestation principale		-		

toires en vue de modifier l'indemnisation, par l'assurance obligatoire des soins, de la psychothérapie non médicale donnée par des psychothérapeutes en tant que fournisseurs de prestations indépendants. Une première audition avec toutes les parties concernées a eu lieu le 9 avril 2013. Au cours des prochaines semaines, les discussions porteront sur les modalités de cette nouvelle indemnisation.

Réglementation actuelle: délégation

Conformément à la jurisprudence constante de l'ancien Tribunal fédéral des assurances, la psychothérapie déléguée constitue depuis mai 1981 une prestation obligatoire pour les assureurs-maladie lorsque les psychothérapeutes travaillent dans les locaux d'un cabinet médical, sous la surveillance et la responsabilité directes du médecin concerné et dans le cadre d'un contrat d'engagement. En outre, il doit s'agir d'une prestation pouvant être déléguée.

Sur le plan juridique, ces prestations valent en tant que prestations du médecin; celui-ci doit donc les facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) en son nom propre.

Les critères susmentionnés sont également à la base de la reconnaissance de l'unité fonctionnelle «Psychothérapie déléguée» inscrite dans le TARMED; à cet effet, le médecin doit attester qu'il dispose des compétences nécessaires pour facturer des prestations déléguées (titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents ou une attestation de formation complémentaire en psychothérapie déléguée FMPP).

Réglementation prévue: ordonnance médicale

Il est prévu d'admettre les psychothérapeutes non-médecins (selon la LPsy) dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) en tant que nouveaux fournisseurs de prestations travaillant de façon indépendante sur la base d'une ordonnance médicale. Par conséquent, les conditions d'admission les concernant doivent être formulées dans l'OAMal et les prestations à prendre en charge par l'AOS doivent être définies dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

La FMH estime que si des psychothérapeutes non-médecins peuvent travailler dans leur propre cabinet en complète autonomie, ils devraient aussi pouvoir décider librement s'ils veulent se faire engager par une HMO, un cabinet de groupe, etc. Le cas échéant, il faudra créer les bases légales leur permettant de travailler à l'avenir aussi dans le cadre d'un contrat d'engagement.

Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) – Caractère non exhaustif de l'annexe 1

En vertu de l'arrêt prononcé par le Tribunal fédéral en 2003 (ATF 129 V 167), l'annexe 1 de l'OPAS n'est ni une liste positive ni une liste négative. Elle contient seulement les prestations examinées par la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP) et qui:

- doivent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins dans le cas du traitement indiqué
- ne doivent pas être prises en charge
- ou ne doivent être prises en charge qu'à certaines conditions.

Pour les traitements qui n'ont pas fait l'objet d'un examen par cette commission jusqu'à présent, la présomption de conformité légale fait foi, c'est-à-dire que l'on présume que la prestation médicale donnée correspond aux critères d'efficacité, d'économicité et d'adéquation démontrés scientifiquement (art. 32 al. 1 LAMal). Par conséquent, les traitements qui ne sont pas mentionnés dans l'annexe 1 de l'OPAS doivent être pris en charge par l'assurance obligatoire des soins dans le cas d'une maladie.

Date à retenir:

Journée des délégués tarifaires mercredi 23 octobre 2013, Hôtel Bern

Cette journée s'adresse aux délégués tarifaires des sociétés de discipline médicale et des sociétés cantonales de médecine.

A cette occasion, le domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse informe de ses différentes activités et de ses travaux concernant, entre autres, l'avancée de la révision tarifaire, le laboratoire au cabinet et de manière générale la situation tarifaire actuelle.

Nouveau site internet

Le domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse de la FMH a mis à jour son site internet.

Vous trouverez la nouvelle rubrique «Tarifs ambulatoires» sous www.fmh.ch. Des informations importantes y figurent sous une forme concentrée et facilement accessible. Les personnes qui veulent en savoir davantage peuvent obtenir des informations détaillées en cliquant sur «Suite».