

# fmCh newsletter

*Lettre d'information de la fmCh à ses membres*

## Tarmed : forte opposition au projet d'ordonnance d'Alain Berset

L'intervention prévue du conseiller fédéral Berset dans la structure tarifaire TARMED domine toujours l'agenda de la politique de santé. La fmCh considère qu'il est toutefois rassurant que cette intervention ait suscité une large opposition. L'association faîtière des hôpitaux suisses H+ juge très sévèrement le projet du Conseil fédéral :

«Le projet d'ordonnance contrevient à l'obligation constitutionnelle d'égalité de traitement et ne respecte pas l'exigence de la LAMal de disposer de tarifs conformes à l'économie d'entreprise.» (siehe [\(cf. «Palais fédéral»\)](#))

Les hôpitaux privés de Suisse, l'Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux ASMI et le BBV+ rejettent l'intervention avec fermeté.

Dans sa [prise de position officielle](#) la FMH désigne l'intervention tarifaire prévue comme manquant de fondement juridique. Elle suit ainsi les considérations de la fmCh qui estime que les conditions justifiant la compétence subsidiaire du Conseil fédéral ne sont pas réunies. Par ailleurs, la FMH regrette, comme également la fmCh, l'absence de toute base d'économie d'entreprise, tant pour la position additionnelle de 11 points tarifaires pour la consultation d'un médecin de famille que pour la réduction linéaire des points tarifaires des prestations techniques (PT) de neuf pour cent pour divers chapitres du Tarmed. Au total, les positions de la FMH et de la fmCh se rejoignent largement.

Il est intéressant de constater que même l'association faîtière des médecins de famille, MFE, adopte une attitude critique par rapport au projet d'ordonnance du Conseil fédéral. Les médecins de famille et de l'enfance écrivent :

«La proposition de réduction linéaire de 9 % des prestations techniques (PT) dans certains chapitres du Tarmed est une approche douteuse. En effet, la réévaluation des prestations médicales (PM) se ferait par un financement croisé à travers la dévaluation des PT. Une telle méthode n'est pas satisfaisante du point de vue de la technique tarifaire.» ([Prise de position MFE](#))

En réalité, les médecins de famille devraient arriver à la conclusion que la voie de Tarvision proposée par la FMH et par la fmCh mènerait à une revalorisation significative et surtout durable de leur situation. Au contraire, une structure Tarmed aux mains de la Confédération générerait de nombreux impondérables. Si l'intervention tarifaire devait être un jour déclarée illégale par les tribunaux de notre pays, ils se retrouveraient les mains vides.

La fmCh recommande au Conseil fédéral de renoncer à sa compétence subsidiaire et de remettre la structure tarifaire entre les mains des partenaires tarifaires en vue d'une révision globale conforme à la loi. Le subventionnement des médecins de famille, souhaité par le Conseil fédéral, ne doit pas passer par une révision tarifaire, mais par le prix, à savoir par la valeur du point tarifaire. La revalorisation des médecins de famille doit être régie sur la base de l'article 117a « Soins médicaux de base » de la constitution fédérale, voté par le Parlement, à condition que l'électorat suisse approuve cet article.

## Rétrospective sur la session de printemps 2014

Lors de la session de printemps du Parlement, l'intervention prévue du conseiller fédéral Berset sur le tarif a été largement discutée :

### [14.5091 – Heure des questions. Question](#)

Loi fédérale sur l'assurance-maladie. Structure tarifaire Tarmed

**Monsieur le conseiller national Alois Gmür a posé au conseiller fédéral Alain Berset les questions suivantes :**

- Le Conseil fédéral est-il conscient qu'en utilisant la compétence subsidiaire que lui confère l'article 43 alinéa 5bis de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, il modifie

également dans le projet d'ordonnance des positions tarifaires qu'il vient pourtant de juger appropriées lors de la dernière approbation des tarifs ?

- Est-il conscient qu'il pourrait dès lors fausser des positions tarifaires qui sont appropriées selon les règles applicables en économie d'entreprise ?

**Les réponses apportées par le conseiller fédéral Alain Berset sont les suivantes :**

Pour la première question : La structure tarifaire Tarmed repose de manière décisive sur des bases de données des années 90. Depuis sa mise en place en 2004, les partenaires tarifaires ont ajusté régulièrement la structure tarifaire Tarmed, de manière ponctuelle. Le Conseil fédéral a approuvé ces ajustements, c'est-à-dire uniquement les positions révisées. En revanche, la majeure partie de la structure est restée inchangée depuis son introduction. Entretemps, dans de nombreux cas, les progrès médicaux et techniques ont mené à des changements pour la fourniture des prestations, et ont mis au jour de nouvelles réalités. En conséquence, il n'est plus possible de considérer que la structure tarifaire est correcte en dans son ensemble.

Pour la deuxième question : Il existe un consensus sur le fait que la structure tarifaire n'est plus correcte en soi. Il ne s'agit pas de positions isolées, mais de l'évaluation de cette structure en tant que tout. Ces dernières années, on a observé une augmentation marquante du volume des points tarifaires pour les prestations techniques par rapport aux prestations médicales intellectuelles. On peut en déduire à juste titre qu'il y a eu des gains de productivité, spécialement pour les prestations techniques, qu'il s'agit de compenser partiellement en raison du principe de rentabilité et des règles applicables en économie d'entreprise.

#### 14.5096 – Heure des questions. Question

Adaptations Tarmed. L'égalité devant la loi est-elle respectée ?

**Madame la conseillère nationale Margret Kiener-Ellen a souhaité savoir ce qui suit :**

1. Quelle raison objective justifie-t-elle que les hôpitaux ne puissent pas facturer la nouvelle position tarifaire 00.015, conformément au projet d'ordonnance du 16 décembre 2013 ?
2. Quelle est la prestation médicale que les médecins de famille fournissent dans leur cabinet de consultation et que leurs collègues des hôpitaux ne fournissent pas du tout ou à moindre frais et pour laquelle les médecins de famille devraient être rémunérés séparément ? Pour quelle prestation exactement les médecins de famille reçoivent-ils une rémunération supplémentaire ?

3. La loi fédérale sur l'assurance-maladie prévoit-elle la rémunération de non-prestations ?

**La réponse du conseiller fédéral Alain Berset a été la suivante :**

Pour les questions 1 et 2 : L'ajustement proposé de la structure tarifaire Tarmed est étroitement lié au Masterplan «médecine de famille et médecine de base» et au mandat y relatif du Parlement au Conseil fédéral. Ce Masterplan a pour but le renforcement de la médecine de famille, comme discipline spécialisée et pilier important des soins médicaux. La mesure doit contribuer globalement à une meilleure attractivité de ces spécialisations. De plus, il faudra soutenir les soins proches du domicile et le suivi durable et coordonné des patientes et des patients. Personne ne conteste que les services hospitaliers ambulatoires contribuent à la médecine de premier recours. Toutefois, leur organisation varie selon les planifications cantonales des soins. Ils proposent un vaste spectre de prestations s'étendant de la médecine de premier recours aux soins hautement spécialisés. En conséquence, on ne peut pas les considérer comme fournisseurs de soins de premier recours au sens du Masterplan.

Pour la question 3 : La LAMal ne rémunère aucune non-prestation. Au contraire, les assureurs ne peuvent prendre en charge que les prestations servant au diagnostic ou au traitement d'une maladie et de ses conséquences. La nouvelle position tarifaire proposée s'intègre donc parfaitement dans ce contexte, car elle ne peut être facturée qu'en liaison avec une consultation médicale.

**Les motions suivantes ont été nouvellement présentées et n'ont pas encore été traitées :**

[4.3026 – 34 Ingérence du Conseil fédéral dans la structure tarifaire conventionnelle LAMal. Un abus de compétence ?](#)

Text déposé par Feller Olivier, PLR VD

1. Le Conseil fédéral ne pouvant intervenir que si les parties ne peuvent s'entendre sur une révision de la structure tarifaire, quels sont les critères retenus par le Conseil fédéral pour déterminer le défaut d'entente entre les parties ? Si ces critères sont réunis, le Conseil fédéral ne devrait-il pas fixer un délai aux parties pour s'entendre avant d'intervenir, sa compétence étant subsidiaire ?

2. Le Conseil fédéral ne pouvant intervenir que si la structure tarifaire s'avère inappropriée, quels sont les critères retenus pour déterminer ce caractère inapproprié ? En l'espèce, le Conseil fédéral considère-t-il que la rémunération des prestations tech-

riques qu'il veut diminuer est «inappropriée» ?

3. En voulant de facto mettre le financement de la rémunération supplémentaire des médecins de premier recours à la charge d'autres prestataires de soins, le Conseil fédéral n'encourage-t-il pas un type de fournisseur de prestations au détriment d'un autre, s'écartant de l'objectif qu'il s'était lui-même fixé dans son avis du 16 septembre 2011 ?

[14.3238 – Rapport sur le tarif LAMal ambulatoire TARMED inadapté](#)

Déposé au Conseil national par Gmür Alois, PDC SZ, le 21.3.2014

## 4. Belegarztakademie



Belegärzte stossen in der Politik mit ihren Anliegen immer wieder auf Granit. Warum ist das so? Was machen sie falsch? Sind ihre Anliegen überhaupt mehrheitsfähig? Wie kann die Meinungsbildung zugunsten der eigenen Anliegen beeinflusst werden? Wie kann ein Interesse auf Parlaments- bzw. Regierungsebene eingebracht werden? Was gilt es zu beachten, wenn auf Bundes- oder Kantonsebene politisch Einfluss genommen werden soll für belegärztliche Anliegen? Wie werden auch Politiker überzeugt, die nicht Gesundheitsspezialisten sind?

Diesen und weiteren Fragen aus dem Publikum soll anlässlich der 4. Belegarzt-Academy mit vier aktiven und ehemaligen Politikern eidgenössischer und kantonaler Ebene, aus Parlament und Regierung und aus der Optik der drei grossen bürgerlichen Parteien nachgegangen werden.

[Alle Informationen finden Sie hier](#)

*Cette lettre d'information vous permet de survoler en quelques traits les nouveautés touchant la politique de la santé et la fmCh. Vos réactions sont attendues et même vivement souhaitées. Voici l'adresse : [info@fmch.ch](mailto:info@fmch.ch)*

<http://www.facebook.com/generalsekretariatfmCh>

Nous vous souhaitons une bonne semaine!

*Le secrétariat général de la fmCh*

