



Journée des délégués tarifaires de la FMH du 11 avril 2019

Le tarif révisé sera-t-il étatisé?

Thomas Kessler^a, Christian Oeschger^b, Kerstin Schutz^c, Sabine Zehnder^d, Chaim Hänni^e, Nora Wille^f

^a FMH, expert, division Médecine et tarifs ambulatoires; ^b FMH, chef de projet, division Médecine et tarifs ambulatoires; ^c FMH, experte, division Médecine et tarifs ambulatoires; ^d FMH, experte, division Médecine et tarifs ambulatoires; ^e NewIndex SA, Data Analyst & Project Manager; ^f FMH, collaboratrice scientifique personnelle du président

Placée sous le thème «Le tarif révisé sera-t-il étatisé?», la première Journée des délégués tarifaires de la FMH de l'année s'est tenue le 11 avril 2019 à Berne. Près de 100 délégués tarifaires des sociétés de discipline et sociétés cantonales de médecine y ont participé. Nous avons accueilli comme oratrice invitée Mme Sandra Schneider, responsable adjointe de l'unité de direction Assurance maladie et accidents à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui s'est exprimée sur le thème «L'organisation nationale pour les tarifs ambulatoires vue par l'OFSP».

La révision tarifaire dans un contexte politique dynamique

Le Dr Jürg Schlup, président de la FMH, a présenté le contexte politique dynamique qui entoure la révision tarifaire. Comme le Brexit – dont on ne connaissait pas

la suite dix jours avant la Journée des délégués tarifaires –, la révision tarifaire exige de la part de groupes d'intérêt très différents de parvenir à un résultat commun dans une période donnée. Les conditions déterminées de l'extérieur font le jeu de certains groupes et se répercutent négativement sur le pouvoir de négocia-



Le Dr Jürg Schlup présente le contexte politique dynamique qui entoure la révision tarifaire.

tion d'autres groupes. Depuis la dernière Journée des délégués tarifaires, la pression politique a continué de s'accroître. Pour illustrer son propos, Jürg Schlup a exposé la façon dont la communication relative à l'étude BASS de l'OFSP a, par de fausses déclarations, discrédité le corps médical et présenté les salaires des médecins de façon à susciter la polémique. Il a également été suggéré de façon répétée que l'étude BASS de l'OFSP permettait de tirer des conclusions quant à l'adéquation du tarif, alors qu'elle n'opère même pas de distinction entre les différentes sources de revenus.

Le tarif est aussi au centre de l'intérêt politique en raison de l'introduction prévue du budget global. Avec son premier volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts, le Conseil fédéral dispose déjà d'un projet de loi prévoyant un plafonnement du tarif médical, même si ce n'est que de façon dissimulée. D'autres initiatives demandent ouvertement l'instauration d'un budget, par exemple les «plafonds contraignants» annoncés par le Conseil fédéral en mars, le «frein aux coûts» du PDC ou les décisions de l'UDC concernant leur programme. Là où l'on promet un plafonnement des coûts sans plafonnement des prestations, le corps médical devra payer la différence – et pour ce faire, l'Etat doit avoir accès au tarif médical. Jürg Schlup a remercié les délégués tarifaires pour le travail difficile qu'ils accomplissent dans un contexte incertain, mais qui est essentiel pour la réussite de la

révision tarifaire. Ils satisfont à l'exigence de ne pas abandonner un patient, même dans un état critique. Les jalons atteints, tels que la structure des prestations adoptée, sont encourageants. Les délégués tarifaires créent en dépit de toutes les résistances les conditions fondamentales pour le partenariat tarifaire et la révision tarifaire – et, de ce fait, l'opportunité de reconquérir l'autonomie tarifaire.

Introduction et nouveautés tarifaires

Le Dr Urs Stoffel, membre du Comité central de la FMH, a présenté aux délégués les nouveautés tarifaires, notamment concernant la politique de la santé, l'organisation nationale pour les tarifs ambulatoires selon l'OFSP, le monitoring de la deuxième intervention tarifaire (résultats et constats), l'avancement de la révision du tarif ambulatoire et la prise de pouls avant l'approbation interne de la proposition de tarif.

Monitoring de l'intervention tarifaire du Conseil fédéral: concernant le groupe de travail de l'OFSP pour la mise en œuvre de l'intervention tarifaire, Urs Stoffel a indiqué que l'OFSP a invité les partenaires tarifaires le 26 février 2019 pour une analyse et une interprétation en commun du 1^{er} semestre 2018. Chaque partenaire a eu dix minutes pour présenter ses analyses et son interprétation. L'OFSP a expressément remercié la FMH pour ses analyses détaillées et de très bonne qualité. L'interprétation de l'OFSP recouvre en grande partie les analyses de la FMH.

Révision tarifaire TARDOC: les négociations avec les partenaires tarifaires ont lieu au sein de l'ats-tms SA (sans santé-suisse). Urs Stoffel a encore une fois rappelé que le projet TARCO terminé en mai 2018 ne pouvait pas être assimilé aux négociations en cours avec les partenaires tarifaires. L'Assemblée des délégués extraordinaire du 24 octobre et la Chambre médicale du 25 octobre 2018 ont adopté à la quasi-unanimité la structure des prestations ambulatoires négociée (1^{re} étape). La négociation des règles d'application et de facturation a ensuite pu commencer (2^e étape). Le tarif négocié en commun est dénommé TARDOC.

Concernant l'approbation interne à la FMH, Urs Stoffel a fait savoir que l'Assemblée des délégués (lors d'une séance extraordinaire) et la Chambre médicale se prononceront au début mai 2019 sur la proposition de tarif actuelle.

Pour terminer, Urs Stoffel a indiqué que si tous les partenaires tarifaires de l'ats-tms approuvent la proposition, l'ensemble de la structure tarifaire TARDOC sera transmise au Conseil fédéral à la fin juin 2019. Une approbation par le Conseil fédéral n'est possible qu'à condition que la proposition tarifaire soit déposée par



Le Dr Urs Stoffel présente les nouveautés tarifaires.

une majorité des partenaires tarifaires. Si ce n'est pas le cas, la proposition sera examinée, envoyée en consultation puis fixée par le Conseil fédéral de façon contraignante pour tous les partenaires tarifaires.

L'organisation nationale pour les tarifs ambulatoires vue par l'OFSP

Sandra Schneider, responsable adjointe de l'unité de direction Assurance maladie et accidents et responsable de la division Tarifs et bases de l'OFSP, a évoqué l'orga-



Sandra Schneider informe au sujet de l'organisation nationale pour les tarifs ambulatoires vue par l'OFSP.

nisation nationale pour les tarifs ambulatoires vue par l'OFSP.

Selon l'art. 43 LAMal, «Les tarifs et les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations (convention tarifaire) ou, dans les cas prévus par la loi, par l'autorité compétente.» D'après l'art. 49, al. 2, LAMal, les partenaires tarifaires instituent, conjointement avec les cantons, une organisation compétente pour l'élaboration, le développement, l'adaptation et la maintenance des structures dans le secteur hospitalier. Si une telle organisation fait défaut, le Conseil fédéral l'institue de manière contraignante pour les partenaires tarifaires. Jusqu'ici, aucune disposition légale analogue n'existe dans le secteur ambulatoire.

Toutefois, l'autonomie tarifaire n'a dès le début pas fonctionné comme souhaité dans le domaine des prestations médicales ambulatoires (TARMED). De plus, les conditions de négociation ont changé (p. ex. suite à la création de curafutura par plusieurs assureurs ayant quitté la faitière santésuisse). Afin d'éviter un vide tarifaire, le Conseil fédéral a donc dû intervenir à titre subsidiaire. Vu que la société simple TARMED Suisse n'a plus pris de décisions et n'était de facto plus en capacité d'agir, les partenaires tarifaires FMH, H+, curafutura et la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) ont fondé l'organisation tarifaire ats-tms SA le 18 janvier 2016.

santésuisse et H+ ne participent actuellement pas à la société ats-tms SA. Une organisation tarifaire impliquant tous les partenaires tarifaires fait donc défaut dans le secteur ambulatoire. A l'instar du secteur hospitalier, une organisation doit également être créée dans ce secteur pour élaborer, développer, adapter et entretenir les structures tarifaires; un devoir qui incombe aux associations de fournisseurs de prestations et d'assureurs. La consultation menée à ce sujet a été largement approuvée.

Nouvel outil d'analyse de NewIndex SA pour les délégués tarifaires

Le Dr Philip Moline et Chaim Hänni ont rappelé que la collecte de données par les médecins constitue une base indispensable pour les organisations de médecins, notamment pour le travail des délégués tarifaires. NewIndex SA a développé à cette fin, en collaboration avec l'entreprise TMA, un nouvel outil d'analyse en ligne pour les organisations de médecins et leurs délégués tarifaires. Il leur permet de procéder à des analyses simples des principaux chiffres clés à partir du pool de données propre aux médecins. Une attention particulière a été attachée à une utilisation simple



Chaim Hänni présente le nouvel outil d'analyse de NewIndex SA pour les délégués tarifaires.

et à la présentation logique des résultats. Il sera possible d'y intégrer aussi des besoins spécifiques en termes d'analyse pour des sujets actuels abordés par les organisations de médecins.



Kerstin Schutz et Sabine Zehnder font le point sur le monitoring de la deuxième intervention tarifaire.

Monitoring de la deuxième intervention tarifaire: résultats et constats

Kerstin Schutz et Sabine Zehnder ont fait le point sur le monitoring de l'intervention tarifaire exigé par le Conseil fédéral.

Grâce à une excellente base de données, la FMH a pu, en étroite collaboration avec la Caisse des médecins et NewIndex, procéder à des analyses détaillées et complexes, et ainsi prévenir des interprétations erronées et hâtives des répercussions de l'intervention tarifaire. Dans toutes ses livraisons de données et d'analyses à l'OFSP, la FMH a systématiquement répété que les développements constatés au niveau de la position ne devaient jamais être analysés de façon isolée et qu'il fallait toujours les interpréter dans un contexte plus global avec les autres positions tarifaires. Des remarques importantes pour le corps médical concernant d'éventuelles interprétations erronées et informations de fond ont été fournies dans les textes d'accompagnement et rapports.

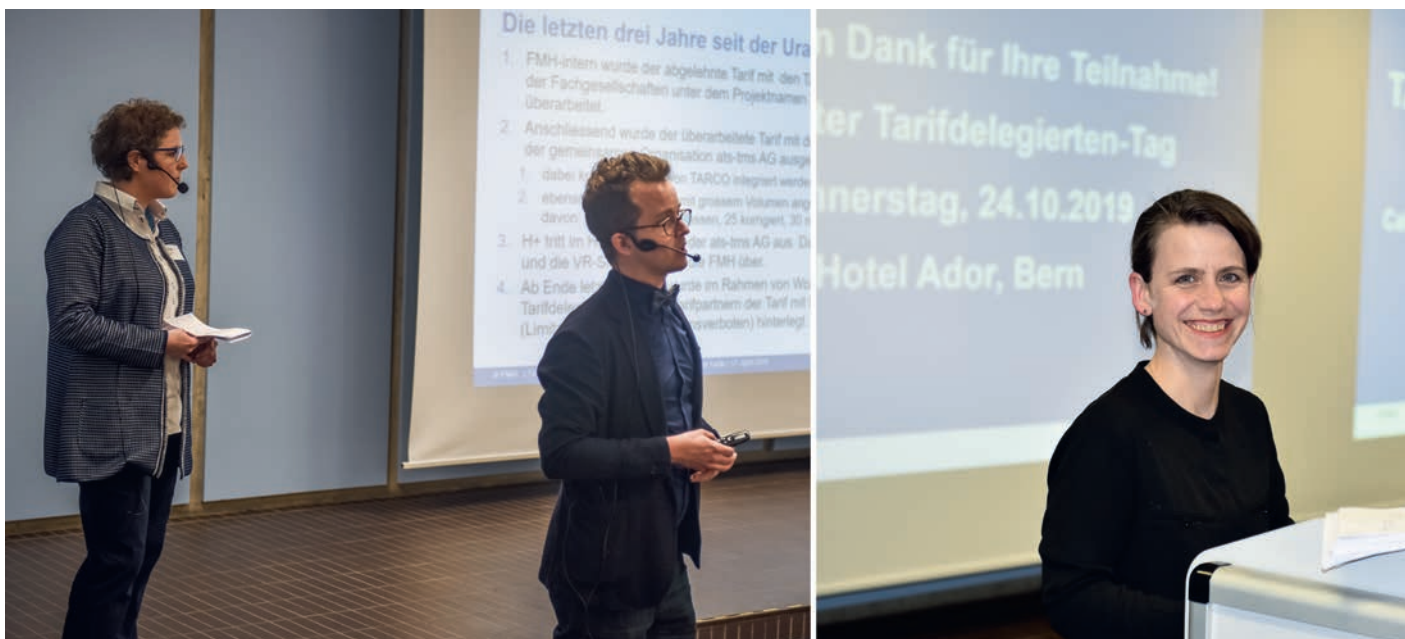
Outre l'évolution du volume de points tarifaires, l'OFSP a aussi exigé des avis et analyses sur les taux de dépassement des limitations nouvellement valables pour tous les médecins. Ces analyses aussi ont montré que les limitations étaient respectées par les médecins.

Révision du tarif ambulatoire: le tarif négocié est prêt!

Christian Oeschger a rapporté qu'au cours des dernières semaines, les sociétés de discipline médicale de la FMH, en collaboration avec curafutura et la CTM, ont défini l'ensemble de règles complexe de la structure tarifaire finalisée ensemble en octobre 2018. Lors de plus de 40 ateliers d'une journée chacun, les délégués tarifaires des sociétés et les experts tarifaires ont revu toutes les positions tarifaires afin d'examiner si et comment elles pouvaient être limitées. De leur côté, les représentants des partenaires tarifaires ont négocié les restrictions de cumul des prestations.

Dans leur présentation, Kerstin Schutz, Sabine Zehnder et Christian Oeschger ont précisément mis l'accent sur ces règles d'application et de facturation. Ce faisant, ils ont aussi mis en exergue les principales modifications dans les modèles de coûts, les interprétations générales et au niveau des chapitres.

Les experts de la FMH ont également informé les délégués tarifaires des sociétés cantonales de médecine et des sociétés de discipline présents des outils de simulation disponibles pour la prise de décision. Les volumes seront calculés et les paniers de prestations analysés en collaboration avec la Caisse des médecins et NewIn-



Christian Oeschger, Kerstin Schutz et Sabine Zehnder donnent des informations sur la révision partenariale du tarif ambulatoire.

dex SA, afin de permettre aux sociétés de prendre une décision sur la nouvelle structure tarifaire.

D'autres informations sur le nouveau tarif TARDOC sont également disponibles dans le *Bulletin des médecins suisses* du 24 avril 2019.

Pour conclure

Pour conclure, le Dr Urs Stoffel a dressé le bilan suivant: la pression politique et médiatique sur le corps médical continue de s'accroître, notamment aussi en raison du volet de mesures du groupe d'experts du Conseil fédéral, des répercussions de la deuxième intervention tarifaire et de la situation dans le domaine du laboratoire au cabinet. Avec la pression croissante sur les primes, la population devient de plus en plus sensible. Les coûts de la santé sont donc un enjeu important en cette année électorale, comme le montrent

les différentes initiatives populaires en cours relatives aux primes et aux coûts de la santé.

Nous devons saisir cette opportunité et prouver que le corps médical est capable de négocier un tarif révisé avec les partenaires tarifaires. Luttons ensemble pour des soins de qualité avec une rémunération adéquate des prestations dans l'intérêt de nos patientes et de nos patients!

Diapositives: vous trouverez tous les documents et la présentation sur le site internet de la FMH à l'adresse www.fmh.ch → Thèmes → TARMED → Journée des délégués tarifaires

Prochain rendez-vous: la prochaine Journée des délégués tarifaires aura lieu le jeudi 24 octobre 2019 à l'Hôtel Ador à Berne. Notez d'ores et déjà cette date dans votre agenda!

Correspondance:
FMH, division Médecine
et tarifs ambulatoires
Baslerstrasse 47
CH-4600 Olten
Tél. 031 359 12 30
Fax 031 359 12 38
[tarife.ambulant\[at\]fmh.ch](mailto:tarife.ambulant[at]fmh.ch)