

Courrier des lecteurs

Mise au point sur la levée des limitations TARMED pour les médecins facturants par voie électronique



Il est vrai que TARMED est une machine compliquée, qui se prête à mille erreurs, tant pour les assureurs que pour nous. Concernant les limitations «électroniques», Santésuisse a clairement pris position, et donne raison à notre confrère Wäckerle contre l'assurance qui lui a appliqué la limitation de 2 positions 00020 par séance.

En effet, les directives de Santésuisse, publiées le 19.2.04, précisent que les restrictions sont levées *lorsque le fournisseur de prestations est en mesure de transmettre un support de données par voie électronique selon les exigences du forum «Echange électronique de données».*

Santésuisse – TARMED – FAQ:

Sous quelles conditions les restrictions infligées aux fournisseurs de prestations n'utilisant pas la facturation électronique sont-elles levées? (19.2.2004). – Les restrictions concernées sont uniquement levées pour la facturation électronique, c'est-à-dire lorsque le fournisseur de prestations est en mesure de transmettre un support de données par voie électronique selon les exigences du forum «Echange électronique de données» (www.xmldata.ch). Ceci est valable depuis l'introduction de TARMED en date du 1.1.2004.

Unter welchen Voraussetzungen sind Limitationen für nicht-elektronisch abrechnende Leistungserbringer aufgehoben? (19.2.2004). – Die entsprechenden Limitationen sind nur bei elektronischer Abrechnung aufgehoben, d.h. wenn der Leistungserbringer in der Lage ist, einen Datensatz gemäss den Anforderungen des Forums für Datenaustausch (www.xmldata.ch) elektronisch zu übermitteln. Dies gilt seit Einführung TARMED, d.h. seit 1.1.2004.

Référence extraite le 23.5.2004 de la page internet santesuisse.ch

Accès: www.santesuisse.ch – service – tarmed – tarmed FAQs – logistique / transfert de données (Logistik/Daten-transfer). Il s'agit de la 3eme FAQ. On peut aussi la chercher en entrant le mot-clé «limitation» dans les FAQ (mais non dans le moteur de la page d'accueil).

Aucune autre condition n'est prévue dans la convention TARMED, ni dans les directives de Santésuisse. L'assureur qui a retourné la facture est donc en tort et Wäckerle [1], qui passe par la Caisse des médecins, peut tranquillement la leur retourner à son tour, en se référant aux directives mentionnées ici. A moins que la Caisse en question ne soit pas affiliée à Santésuisse ou n'ait pas signé la convention TARMED ...

Selon ces directives, les limitations TARMED liées à la transmission électronique ne s'appliquent donc pas aux médecins affiliés à la Caisse des médecins et/ou au du CdC de la Société Vaudoise de médecine (et probablement aux autres Trust-Center cantonaux, mais je ne peux pas le vérifier; les sociétés cantonales peuvent certainement renseigner sur ce point). Si ces médecins (ou patients) reçoivent des factures en retour, il faut les leur renvoyer avec la preuve de l'affiliation à un système électronique.

Ceci ne change rien aux recommandations faites dans PrimaryCare et ailleurs, par différents confrères spécialistes de ces questions. On ne saurait trop les étudier pour les appliquer au mieux. Au vu du mécanisme de neutralité des coûts en vigueur, nous devons chercher la stabilité. Avec ou sans levée des limitations, chacun d'entre nous doit appliquer le tarif de manière à maintenir sa facturation 2004 proche des années précédentes.

Dr Charles-A. Favrod-Coune, 1660 Château d'Ex; vice-prés. Société Médicale de la Suisse Romande (SMSR), prés. Société vaudoise de médecine (SVM)

1 Wäckerle C. Die Krankenkasse unser Partner – oder was sollen wir uns noch alles bieten lassen? PrimaryCare 2004;4:407.

Warum einfach, wenn es kompliziert auch geht?



Die Vorschläge von Kollege A. Haefeli [1] werden wohl den meisten Ärztinnen und Ärzten bereits bekannt sein. Anders kann ja die auf 20 beziehungsweise auf 25 Minuten limitierte Konsultations- beziehungsweise Besuchszeit gar nicht abgebildet werden.

Ich selber rechne elektronisch ab, und zwar mit der Ärztekasse und mit dem Trustcenter medkey aus der Inner-schweiz. Das heisst, ich erfülle die vertraglich geforderten Bedingungen, dass diese Limitatio aufgehoben werden kann. Wenn die Versicherer nicht fähig sind, diese Daten abzuholen, ist das für mich eine absolut inakzeptable Begründung, dass die Limitatio weiterhin aufrechterhalten wird. Ich rufe deshalb unsere standespolitischen Tarifverantwortlichen zu einer entsprechend dezidierten Haltung gegenüber den Verhandlungspartnern auf.

Auch ist es stumpfsinnig, unsere Beratungsleistungen mit verschiedenen Etiketten zu bezeichnen, angesichts der Tatsache, dass sie alle exakt identisch mit 17,76 Taxpunkten pro Einheit tarifiert sind. Es ist mir bis auf den heutigen Tag nicht verständlich, wieso die Vorbesprechung eines Eingriffes, die spezifische und die psychotherapeutische Beratung separat aufgelistet und nicht ganz einfach als Konsultationszeit verrechnet werden sollten.

Aber eben – warum einfach, wenn es kompliziert auch geht!

Dr. med. Jörg Fritschi-Ris, 6012 Obernau

1 Haefeli A. Vom Umgang mit den Limitationen – gibt es Alternativen? PrimaryCare 2004;4: 380–1.