

Avenant à la convention de structure tarifaire TARPSY valable à compter du 1^{er} janvier 2024

Convention relative à la facturation séparée des prestations pendant un séjour stationnaire (art. 49 al. 1 LAMal)

du 1^{er} janvier 2024

entre

a) H+ Les Hôpitaux de Suisse

(ci-après «H+»)

et les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie représentés par

b) santésuisse

c) curafutura

(ci-après «les assureurs-maladie»)

(ci-après, ensemble, «les parties à la convention»)

Par souci de lisibilité, il a été renoncé à l'emploi de la double forme masculine et féminine. Les termes employés s'appliquent donc sans distinction aux deux sexes.

Préambule

- ¹ L'introduction de la structure tarifaire TARPSY en 2018 a conduit à une indemnisation uniforme des prestations psychiatriques stationnaires en Suisse. Le présent avenant à la convention relative à la structure tarifaire TARPSY a pour but de réglementer de manière uniforme et dans toute la Suisse la possibilité de facturer séparément des prestations effectuées pendant un séjour stationnaire au sens de l'art. 49 al. 1 phrase 4 LAMal. Les incitations négatives à la sélection des patients ou à l'externalisation dues à l'absence de structure tarifaire doivent ainsi être limitées.
- ² En vue de l'introduction de ST Reha au 1^{er} janvier 2022, une convention relative à la facturation séparée des prestations pendant un séjour stationnaire a été établie pour la structure tarifaire ST Reha et approuvée par le Conseil fédéral le 10 juin 2022. Celle-ci contraint les partenaires tarifaires à conclure une convention analogue pour TARPSY.
- ³ La prise en charge obligatoire des prestations facturables séparément n'est pas l'objet de la convention. Aucune obligation de prestation de l'assureur ne peut être déduite de la possibilité de facturer des prestations séparément.
- ⁴ Le présent avenant à la convention relative à la structure tarifaire TARPSY, en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2024, sera valable dans toute la Suisse dès son approbation par le Conseil fédéral.

Partie I: Généralités

1. Objet du contrat

- ¹ Par la présente convention, les parties à la convention règlent les principes et les conditions de la facturation séparée de prestations médicales d'une clinique (voir art. 2 al. 1) ou d'un fournisseur de prestations externe (voir art. 2 al. 2) pendant un séjour stationnaire en clinique, en complément de la convention relative à la structure tarifaire TARPSY du 1^{er} janvier 2018. La facturation séparée s'effectue en plus de la rémunération prévue par la structure tarifaire TARPSY (PCG et éventuelles rémunérations supplémentaires).
- ² La mise en œuvre de la possibilité de facturer des prestations telle que décrite à la partie II, art. 1 et 2 s'effectue conformément aux clarifications apportées à la partie II, art. 3.
- ³ Les parties à la convention délèguent l'élaboration et la mise à jour des clarifications à la commission technique paritaire (CTP) conformément à la partie II, art. 4.

2. Définition des termes «clinique» et «fournisseur de prestations externe»

- ¹ On entend par «clinique» un fournisseur de prestations dont les cas sont remboursés conformément à la structure tarifaire TARPSY. Il peut s'agir d'une clinique psychiatrique ou du service psychiatrique d'un hôpital dans lequel les cas des patients stationnaires sont facturés selon TARPSY. Les autres domaines de prestations d'un tel hôpital sont assimilés à un fournisseur de prestations externe.
- ² Par «fournisseur de prestations externe», on entend un fournisseur de prestations avec un numéro RCC différent de celui de la clinique, ou une division du même hôpital (même numéro RCC) mais qui ne facture pas selon TARPSY.

3. Parties et procédure d'adhésion

- ¹ Les parties à la convention sont H+, santésuisse et curafutura.
- ² H+ remet aux autres parties à la convention une liste des fournisseurs de prestations qui ont adhéré à la convention.
- ³ curafutura et santésuisse ne mènent pas de procédure d'adhésion.

Partie II: Conditions pour la facturation séparée

1. Principes applicables aux prestations médicales facturables séparément

- ¹ Les prestations médicales fournies pendant un séjour stationnaire en clinique peuvent être facturées séparément de la structure tarifaire TARPSY (PCG et rémunérations supplémentaires applicables), pour autant que les conditions suivantes soient remplies de manière cumulative:
 - a. Il s'agit soit de la poursuite d'un examen ou d'un traitement en rapport avec une maladie existant avant l'admission en clinique, soit d'un traitement en cas de nécessité aiguë pendant le séjour stationnaire et ne pouvant pas faire l'objet d'un examen ou d'un traitement par la clinique [urgent (aigu) et nécessaire (ne peut être différé)].
 - b. Ces examens et traitements ne font pas partie du complexe thérapeutique psychiatrique et ne sont pas couverts par le mandat de prestations stationnaires de la clinique.

2. Principes de facturation des médicaments par la clinique

- ¹ En principe, les médicaments utilisés par la clinique dans le cadre du traitement psychiatrique sont indemnisés selon la structure tarifaire TARPSY. Si un médicament figure dans les catalogues de rémunération complémentaire en vigueur et atteint le dosage minimum requis, la facturation s'effectue selon les prix indiqués dans les catalogues de rémunération complémentaire applicables en tenant compte de la répartition des coûts correspondante.

- 2 Les médicaments individuels peuvent être facturés en sus si les conditions suivantes sont respectées. Les conditions de la partie II, art. 1 (principes applicables aux prestations facturables séparément) ne doivent pas être remplies dans ce cadre.
 - a. Le médicament est mentionné dans les catalogues de rémunération complémentaire en vigueur, mais le dosage minimum requis n'est pas atteint, et pour autant que les critères prévus dans les clarifications soient remplis conformément à l'art. 5;
 - b. Le médicament ne figure pas dans les catalogues de rémunération complémentaire en vigueur, mais il remplit les critères prévus dans les clarifications conformément à l'art. 5.
- 3 La facturation des médicaments mentionnés à l'al. 2 s'effectue conformément aux dispositions légales déterminantes pour la facturation ambulatoire (art. 56 LAMal, répercussion des avantages). La répartition des coûts stationnaires ne s'applique pas. Les médicaments qui ne sont pas à la charge de l'AOS ne sont pas concernés par la convention et ne peuvent pas être facturés en sus.
- 4 Dès que les médicaments facturables séparément conformément aux points a) et b) sont intégrés à la structure tarifaire TARPSY et donnent droit à une rémunération supplémentaire, la possibilité de facturation supplémentaire de ces médicaments conformément à la présente disposition est supprimée.

3. Clarifications

- 1 Les clarifications précisent de manière définitive quels médicaments et prestations peuvent être facturés séparément par un fournisseur de prestations externe ou par une clinique pour une rémunération conformément à TARPSY.
- 2 Les clarifications permettent d'éviter les doubles rémunérations.
- 3 Les clarifications sont élaborées et adoptées par la commission technique paritaire (CTP).
- 4 Aucune obligation de prise en charge ne peut être déduite de la possibilité de facturation séparée conformément aux clarifications. La prise en charge est évaluée au cas par cas.

4. Commission technique paritaire (CTP)

- 1 Les parties à la convention rédigent la première version des clarifications et mettent en place une CTP.
- 2 La CTP gère et révisé les clarifications, traite les demandes et est responsable de la mise à jour ainsi que de la publication à l'attention des utilisateurs.
- 3 La CTP demande à SwissDRG SA l'intégration des médicaments facturables séparément selon la partie II, art. 2 al. 2 à la structure tarifaire TARPSY (PCG ou rémunération supplémentaire).
- 4 La CTP informe les organisations représentées des clarifications actuelles.
- 5 La CTP se compose de 12 représentants selon la formule suivante: 2 santésuisse, 2 curafutura, 2 CTM, 6 H+. La FMH, SwissDRG SA et la CDS y siègent également avec une personne sans droit de vote. Les représentations et droits de vote peuvent être délégués au sein des organisations représentées.
- 6 Toutes les organisations représentées au sein de la CTP disposent d'un droit de proposition.
- 7 H+ assure l'organisation, la direction et le secrétariat de la CTP.
- 8 Toute modification des clarifications requiert l'unanimité.

- 9 La CTP ne prend pas position sur des litiges individuels.
- 10 Les cliniques et les assureurs-maladie restent libres de recourir à la voie juridique en cas de litige.
- 11 La CTP se compose des mêmes membres que ceux de la convention relative à la facturation séparée des prestations pendant un séjour stationnaire (ST Reha) et est gérée comme un seul et même organe pour des raisons d'efficacité.

Partie III: Facturation

1. Principes relatifs à la possibilité de facturer

- 1 Les prestations médicales et les médicaments au sens de la partie II, art. 1 et 2 al. 2 peuvent être facturés aux assureurs-maladie en plus de la rémunération prévue dans la structure tarifaire TARPSY (PCG et rémunération complémentaire).
- 2 Si une prestation ambulatoire peut être facturée séparément conformément aux clarifications, toutes les autres positions faisant partie de la prestation facturable séparément peuvent également être facturées par le fournisseur de prestations externe.
- 3 La possibilité de facturer selon les principes énoncés à la partie III, art. 1 al. 1 et 2 n'est pas nécessairement liée à une obligation de prise en charge. Aucune obligation de prise en charge ne peut être déduite de la possibilité de facturation séparée. La prise en charge est évaluée au cas par cas.
- 4 En cas de prestations externes, la version des clarifications en vigueur à la date de traitement s'applique. En cas de prestation fournie par la clinique, la facturation s'effectue selon la version des clarifications en vigueur au moment de la sortie du patient. Une double facturation n'est pas autorisée.
- 5 La transmission des données s'effectue sous forme électronique conformément aux normes électroniques reconnues, sauf accord contraire.
- 6 Le fournisseur de prestations externe facture à l'assureur les prestations facturables séparément.
- 7 Le fournisseur de prestations externe facture à la clinique les prestations qui ne peuvent pas être facturées séparément. Celle-ci intègre les prestations externes qui lui sont facturées dans son dossier de patient stationnaire, ainsi qu'au codage des diagnostics et procédures.

2. Obligations des cliniques lors du recours à des fournisseurs de prestations externes

- 1 La clinique est tenue d'informer les fournisseurs de prestations externes mandatés du statut du mandat («Le mandat fait partie de la prestation psychiatrique» ou «Mandat de prestations facturables séparément») et des données nécessaires à la facturation (facture à la clinique ou à l'assureur, numéro d'assuré).
- 2 La clinique demande aux fournisseurs de prestations externes de mentionner le numéro RCC de la clinique comme prescripteur sur la facture adressée aux assureurs-maladie.
- 3 La clinique demande aux fournisseurs de prestations externes de mentionner sur la même facture toutes les prestations pouvant être facturées séparément (en plus de la rémunération prévue par la structure tarifaire TARPSY).

3. Obligations des cliniques en matière de saisie des données

- ¹ Les cliniques sont tenues de saisir les données relatives aux médicaments facturés séparément conformément à la partie II art. 2 al. 2 et de transmettre celles-ci à SwissDRG SA dans le cadre de la livraison des données.
- ² Les cliniques sont tenues de s'assurer que les prestations facturées séparément par le fournisseur de prestations externe sous le même numéro RCC et conformément à la partie II art. 1 et 2 ne sont pas intégrées aux données de coûts et de prestations TARPSY.

Partie IV: Monitoring

1 Objectif

- ¹ Le monitoring permet aux parties à la convention de vérifier le respect des processus de décompte convenus et d'évaluer un éventuel besoin d'adaptation des clarifications.

2 Paramètres surveillés

- ¹ Les parties à la convention vérifient par échantillonnage le respect des processus de facturation suivants:
 - a. les prestations faisant partie du traitement psychiatrique et ne pouvant pas être facturées séparément en plus de la rémunération prévue par la structure tarifaire TARPSY sont facturées à la clinique par le fournisseur de prestations externe;
 - b. les prestations pouvant être facturées séparément conformément à la présente convention et aux clarifications sont facturées à l'assureur par le fournisseur de prestations en plus de la rémunération prévue par la structure tarifaire TARPSY;
 - c. la clinique est mentionnée comme prescripteur avec son numéro RCC sur la facture du fournisseur de prestations externe à l'assureur-maladie portant sur des prestations facturables séparément en plus de la rémunération prévue par la structure tarifaire TARPSY.

3 Responsabilité, durée et base de données

- ¹ Les parties à la convention sont responsables du suivi. Elles peuvent déléguer cette tâche à la CTP conformément à la partie IV, art. 2.
- ² Si nécessaire, les parties à la convention mettent à disposition des données pour le suivi.
- ³ Les parties à la convention doivent faire preuve d'une transparence mutuelle en matière de données.
- ⁴ Les années suivantes feront l'objet d'un suivi: 2024, 2025 et 2026.

4 Conséquences du monitoring

- ¹ Les parties à la convention se basent sur le monitoring pour prendre des mesures visant à améliorer les processus de facturation et l'information des tiers.

Partie V: Dispositions finales

1. Approbation de la convention

- 1 La présente convention est soumise au Conseil fédéral pour approbation par les parties à la convention.

2. Validité

- 1 L'approbation du Conseil fédéral donne force obligatoire à la convention.
- 2 La convention est conclue pour une durée illimitée et peut être résiliée fin juin pour la fin de l'année calendaire correspondante. La date de réception fait foi.
- 3 La première échéance de résiliation possible est fixée au 31 décembre 2025.
- 4 La résiliation d'un assureur-maladie n'affecte pas la validité de la convention pour les autres parties.

Si une disposition de la présente convention va à l'encontre de la convention relative à la structure tarifaire TARPSY, cette dernière prime la présente convention.

- 5 La résiliation de la convention relative à la structure tarifaire TARPSY entraîne l'expiration automatique de la présente convention. À l'inverse, la résiliation du présent avenant n'entraîne pas la résiliation de la convention relative à la structure tarifaire TARPSY.

3. Dispositions complémentaires

- 1 Les parties à la convention recherchent des solutions consensuelles en cas de divergences sur l'interprétation de la présente convention.
- 2 La version allemande fait foi.
- 3 Les voies de droit demeurent réservées. Le for juridique est Berne.

Lieu, date

H+ Les Hôpitaux de Suisse

Dr. Regine Sauter
Présidente

Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice

Lieu, date

santésuisse – Les assureurs-maladie suisses

Martin Landolt
Président

Verena Nold
Directrice

Lieu, date

curafutura – Les assureurs-maladie innovants

Konrad Graber
Président

Pius Zängerle
Directeur