



Solution transitoire concernant la limitation de l'admission 2010-2011

Recommandations du Comité directeur de la CDS du 22.10.2009 sur la mise en œuvre de la solution transitoire concernant la limitation de l'admission au sens de l'art. 55a LAMal

1 Bases légales

La limitation de l'admission en vigueur dans le domaine ambulatoire au sens de l'art. 55a LAMal expire fin 2009. Le Parlement a adopté le 12.6.2009 une modification de la LAMal introduisant une réglementation transitoire.

Les nouveautés légales y relatives figurent dans la Feuille fédérale sous:

- version française: [FF 2009 3913](#)
- version allemande: [BBl 2009 4391](#)
- version italienne: [FF 2009 3773](#)

Modifications les plus importantes:

- Seules les professions médicales universitaires (telles que définies dans l'[art. 2 al. 1 LPMéd](#)) sont encore soumises à la limitation de l'admission, à l'exception des médecins de premier recours et des chiropraticiens. Les spécialistes, et toujours y c. les dentistes, ainsi que les pharmaciens, y sont donc soumis.
- Les professions médicales non universitaires ne tombent en outre plus sous le coup de la limitation de l'admission.
- Les médecins de premier recours sont définis par leurs titres postgrades (art. 55a al. 1 LAMal-r):
 - "a. médecine générale;
 - b. médecin praticien, pour autant que le praticien concerné ne soit pas au bénéfice d'un autre titre postgrade;
 - c. médecine interne, pour autant que le praticien concerné ne soit pas au bénéfice d'un autre titre postgrade;
 - d. pédiatrie."
- Les médecins exerçant dans le domaine ambulatoire des hôpitaux sont désormais également soumis à la réglementation.
- Les cantons peuvent assortir l'admission à pratiquer de conditions, mais d'après l'OFSP cela ne vaut pas pour les fournisseurs de prestations exemptés.
- Dispositions transitoires:
 - "II 1 Les admissions à pratiquer existant avant le 1er janvier 2010 sont maintenues.
 - 2 L'activité des médecins qui, jusqu'au 1er janvier 2010, pratiquaient au sein d'une institution au sens de l'art. 36a ou dans le domaine ambulatoire d'un hôpital au sens de l'art. 39 et qui continuent de pratiquer dans le même cadre au-delà du 1er janvier 2010 n'est pas soumise à la preuve du besoin.
 - III 1 La présente loi est sujette au référendum.
 - 2 Elle entre en vigueur le 1er janvier 2010 et a effet jusqu'au 31 décembre 2011. "

Les adaptations légales entraînent des modifications dans l'ordonnance (OLAF, [RS 832.103](#)).



2 Limitation de l'admission pour le domaine ambulatoire des hôpitaux

Réglementation légale:

Art. 55a LAMal-r Limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie

¹ Le Conseil fédéral peut, pour une durée limitée, faire dépendre de la preuve d'un besoin l'admission des fournisseurs de prestations exerçant une activité dépendante ou indépendante à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins au sens des art. 36 et 37, ainsi que l'activité des médecins au sein des institutions au sens de l'art. 36a et dans le domaine ambulatoire des hôpitaux au sens de l'art. 39. Il fixe les critères correspondants. (...)

Recommandation 1 a) les hôpitaux et les médecins qu'ils emploient sont admis à fournir des prestations ambulatoires à la charge de l'AOS dans le cadre des domaines d'activité décrits ci-après s'ils

- i) gèrent un service des urgences et / ou
- ii) disposent d'un mandat cantonal de prestations. L'éventail et le volume des prestations peuvent être définis dans le mandat de prestations. La formulation du mandat de prestations relève de la compétence du canton-siège.

b) Pour toutes les autres prestations hospitalières ambulatoires, les médecins ont droit à une admission à fournir des prestations dans le cadre de leurs activités existantes, c.-à-d. dans le cadre de leurs activités avant le 1.1.2010.

c) S'ils veulent revendiquer pour eux la disposition transitoire relative à la modification du 12.6.2009 de la LAMal, ch. II al. 2 LAMal-r, les médecins selon b) communiquent dans les 60 jours après l'entrée en vigueur de la modification de la loi (c.-à-d. jusqu'au 2.3.2010) leurs activités au canton-siège de l'hôpital dans lequel ils exerçaient avant le 1.1.2010. Ils joignent à l'annonce un justificatif des prestations des années civiles 2007–2009 facturées par le biais de l'hôpital (variante: des années civiles 2007 et 2008 ainsi que des 1^{er} et 2^e semestres 2009) ainsi qu'une attestation de ces indications reçue de l'hôpital par le biais duquel ils ont facturé les prestations. La communication au canton s'effectue, conformément à l'art. 4 al. 3 OLAF, par le biais de l'hôpital.

Explication Les cantons peuvent d'une manière générale ne pas prévoir une limitation de l'admission pour les prestations hospitalières ambulatoires. Dans ce cas, toute réglementation est superflue.

a) Pour le cas où le canton applique la nouvelle réglementation pour les prestations hospitalières ambulatoires, il est recommandé de régler en fonction des éventails des prestations l'exemption de la limitation de l'admission au sens de l'art. 55a al. 1.

i) La gestion d'un service des urgences devrait être soumise, pour autant qu'elles existent, à des réglementations minimales cantonales comme p. ex. l'obligation d'admission et la condition de la disponibilité 24 heures sur 24 des prestations médicales et éventuellement aussi de l'anesthésie. Il faut de plus établir si la gestion d'un service des urgences est soumise à une obligation de déclaration ou si sa mise en place nécessite une autorisation ou d'un mandat de prestations.

ii) Dans la mesure où l'hôpital dispose déjà d'un mandat de prestations, une réglementation au sens de l'art. 55a al. 1 LAMal-r s'impose dans ce



cadre pour éviter des chevauchements et des redondances¹. Cette réglementation assure en outre qu'aucune admission n'est nécessaire pour les médecins assistants.

b) Disposition conforme à la disposition transitoire ch. II al. 2.

c) Le canton peut définir comme suit le volume admis pour les prestations des médecins dans les hôpitaux sans l'existence d'un mandat public de prestations:

- illimité
- limité, dans le cadre de l'activité exercée auparavant volumes des prestations (points tarifaires Tarmed)
- limité, dans le cadre de l'activité exercée auparavant: prestations facturées en CHF (points tarifaires Tarmed * valeur du point)
- limité, dans le cadre de l'activité exercée auparavant: volumes des prestations ou prestations facturées, mais avec une pondération plus forte de la période déterminante, p. ex. 2008 et 1^{er} semestre 2009².

3 Admission sous conditions

Réglementation légale:

Art. 55a LAMal-r Limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie

³ Les cantons désignent les fournisseurs de prestations et les médecins visés à l'al. 1. Ils peuvent assortir l'admission à pratiquer de conditions.

Recommandation 2 a) les conditions pour les spécialistes et les pharmaciens peuvent concerner en particulier le volume des prestations, l'établissement dans une région déterminée ou le domaine d'activité.

b) Des pilotages régionaux pour les médecins de premier recours s'effectuent de préférence sur la base de l'[art. 37 LPMéd](#).

Explication a) Au vu de la limitation de la réglementation à deux ans et de la réglementation de toute façon étendue sur le droit acquis, des conditions d'une trop grande portée ne s'imposent pas.

b) Il ne ressort pas clairement de la documentation si les conditions peuvent être établies uniquement pour les prestataires tombant sous le coup de la limitation de l'admission ou pour tous les prestataires qui ont besoin d'une admission, soit également pour les médecins de premier recours. Au cas où un canton veut garantir la prise en charge régionale et ne délivrer pour cette raison à un médecin de premier recours une admission que pour la région concernée, il se fonde donc de préférence sur l'art. 37 LPMéd.

¹ Cette procédure se justifie parce qu'en règle générale, dans le cadre de mandats de prestations, le canton assume également une responsabilité financière ou établit une réglementation du financement. Même si celle-ci n'est pas directement applicable au domaine ambulatoire, son influence s'y observe généralement (subventionnement croisé du domaine ambulatoire par le domaine résidentiel en particulier via des investissements financés cantonalement).

² Les extensions de prestations qui ont eu lieu durant le 2^e semestre 2009 dans la perspective de la modification de la loi peuvent ainsi être amorties de sorte qu'elles ne donnent que partiellement la garantie correspondante des droits acquis.