

# **Convention tarifaire TARMED**

entre

**les assureurs selon la loi fédérale  
sur l'assurance-accidents,  
représentés par la  
Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),  
l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),  
l'Assurance-invalidité,  
représentée par  
l'Office fédéral des assurances sociales**  
nommés ci-après assureurs

**et**

**la Fédération des médecins suisses (FMH)**

## **I. Objet et contenu de la convention**

### **Art. 1 Préambule**

<sup>1</sup> Les assureurs et la FMH ont élaboré dans le cadre de la révision totale du tarif médical AA/AM/AI et du catalogue des prestations hospitalières (CPH), une structure tarifaire unifiée pour l'ensemble de la Suisse (TARMED), destinée à remplacer la structure du tarif médical AA/AM/AI.

<sup>2</sup> La présente convention a pour objet la mise en application unifiée des modalités de rémunération des fournisseurs de prestations par les assureurs dans les domaines de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), de la loi sur l'assurance militaire (LAM) et de la loi sur l'assurance invalidité (LAI) et des ordonnances d'exécution s'y rapportant, sur la base de la structure tarifaire TARMED.

### **Art. 2 Contenu de la convention**

<sup>1</sup> Font partie intégrante de la convention:

- a) La version 1.1 du 8.11.2001 de la structure tarifaire TARMED convenue par les parties à la convention
- b) La convention sur la valeur du point tarifaire
- c) La convention concernant la stabilisation des coûts par cas TARMED
- d) La convention concernant la reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED
- e) La convention concernant la reconnaissance des valeurs intrinsèques TARMED
- f) La convention concernant la contribution des non-membres
- g) La convention concernant l'indication du diagnostic et des codes de diagnostic
- h) La convention concernant les exigences de qualité et les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité
- i) La convention concernant la commission paritaire d'interprétation TARMED (CPI)
- j) La convention concernant la commission paritaire de confiance TARMED (CPC)
- k) La convention concernant les sanctions TARMED
- l) La convention concernant le transfert électronique des données
- m) La convention concernant la commission paritaire tarifaire CTM/AM/AI-FMH (CPT)

<sup>2</sup> La présente convention et ses annexes remplacent les conventions précédentes et leurs annexes. Demeurent réservées, les dispositions transitoires.

## **II. Validité de la convention**

### **Art. 3 Champ d'application pratique et territorial**

<sup>1</sup> La présente convention règle la rémunération des prestations fournies par les médecins en vertu de l'article 56, 1<sup>er</sup> al., LAA et de l'ordonnance s'y rapportant (OAA), de l'article 26, 1<sup>er</sup> al. LAM et de l'ordonnance s'y rapportant (OAM), de l'article 27, 1<sup>er</sup> al., LAI ainsi que de l'ordonnance s'y rapportant (OAI).

<sup>2</sup> La présente convention est valable pour tout médecin en pratique privée exerçant à son propre compte et remplissant les conditions d'admission fixées à l'article 53 LAA, à l'article 22 LAM et à l'article 26 LAI, autorisé à pratiquer conformément à la loi sur l'exercice des professions médicales ou bénéficiant d'une autorisation cantonale de pratiquer et ayant adhéré à ladite convention (médecin conventionné).

<sup>3</sup> La présente convention est applicable aux personnes assurées selon la LAA, la LAM ou la LAI. Elle est également valable, le cas échéant, pour les personnes ayant droit, dans le cadre de conventions internationales, à un remboursement des traitements selon ce tarif.

<sup>4</sup> Cette convention est en principe valable pour les traitements dispensés en Suisse.

#### **Art. 4 Titre de spécialiste**

<sup>1</sup> A la suite de l'entrée en vigueur de la loi révisée sur l'exercice des professions médicales et des ordonnances d'exécution s'y rapportant, seuls les médecins conventionnés porteurs d'un titre de spécialiste approprié sont autorisés à fournir les prestations médicales nécessaires.

<sup>2</sup> Demeurent réservés, les accords entre Etats prévoyant des dispositions plus larges et les reconnaissances générales ou individuelles de formations.

#### **Art. 5 Adhésion à la convention**

<sup>1</sup> Tout médecin s'affiliant à la FMH et satisfaisant aux exigences de l'article 3, 2<sup>e</sup> al., peut adhérer à la présente convention par une déclaration écrite adressée à la FMH.

<sup>2</sup> Les médecins non affiliés à la FMH mais satisfaisant aux conditions posées à l'article 3, 2<sup>e</sup> al., peuvent adhérer à la convention. Pour ce faire, ils doivent présenter une demande d'adhésion à la Commission des tarifs médicaux (CTM) en y joignant les documents attestant que les conditions requises sont remplies. L'adhésion présuppose la reconnaissance de la convention et de ses annexes dans leur totalité.

<sup>3</sup> La CTM décide en dernier ressort de l'admission. Demeure réservée la voie de droit.

#### **Art. 6 Révocation de la convention**

<sup>1</sup> Tout médecin conventionné a la possibilité de révoquer son adhésion à la convention au 30 juin ou au 31 décembre de chaque année, moyennant un délai de dénonciation d'au moins 6 mois. La démission doit être donnée par écrit à la CTM avec copie à la FMH.

<sup>2</sup> La perte de la qualité de membre de la FMH n'entraîne pas celle de médecin conventionné.

#### **Art. 7 Finance d'adhésion pour non-membres de la FMH**

<sup>1</sup> Les non-membres de la FMH doivent s'acquitter d'une finance d'adhésion et d'une contribution annuelle aux frais généraux. Les modalités sont réglées dans la convention concernant la contribution des non-membres.

<sup>2</sup> En cas de non-paiement de la contribution annuelle aux frais généraux après deux rappels, l'adhésion devient caduque 30 jours après réception du deuxième rappel.

### **III. Obligations générales des parties à la convention**

#### **Art. 8 Obligations des assureurs**

<sup>1</sup> Les assureurs s'engagent à appliquer la présente convention uniformément à tous les médecins conventionnés et, dans la mesure où les dispositions légales le permettent, à ne pas rémunérer les médecins non conventionnés pour les prestations soumises à cette convention.

<sup>2</sup> Ils renoncent également à accorder des conditions dérogatoires à cette convention aux non membres de la FMH exerçant en Suisse et refusant d'adhérer à la présente convention.

#### **Art. 9 Obligations des médecins conventionnés**

<sup>1</sup> Le médecin conventionné s'engage à fournir ses prestations personnellement et dans le respect des dispositions légales et de la présente convention.

<sup>2</sup> Le médecin conventionné a la possibilité, moyennant l'observation des dispositions légales, d'engager un remplaçant. En règle générale, le remplacement ne doit pas durer plus de 30 jours.

<sup>3</sup> En tant que détenteur du code EAN, le médecin est responsable du respect de la présente convention par son remplaçant.

<sup>4</sup> Le remplaçant doit être porteur d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme étranger équivalent et, le cas échéant, bénéficiaire d'une autorisation cantonale de pratiquer en tant que remplaçant et d'une valeur intrinsèque appropriée. Le remplaçant établit ses factures par le biais du numéro EAN du médecin qu'il remplace, tout en indiquant son propre numéro EAN.

### **IV. Structure tarifaire et facturation**

#### **Art. 10 Unités fonctionnelles et valeurs intrinsèques**

<sup>1</sup> Les partenaires à la convention définissent en commun, dans des conventions séparées, les critères pour la reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques en ce qui concerne les cabinets médicaux.

<sup>2</sup> Les unités fonctionnelles et les valeurs intrinsèques reconnues sont déterminantes pour le droit de facturation des prestations fournies par les médecins conventionnés.

<sup>3</sup> Les dispositions de la loi sur l'exercice des professions médicales et les accords sectoriels sont déterminants pour l'appréciation de la valeur intrinsèque.

<sup>4</sup> A cet égard, entrent notamment en ligne de compte: les titres de spécialiste, les formations approfondies, les attestations de formation complémentaire et les certificats d'aptitude technique selon la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) ainsi que les périodes effectives de formation postgraduée.

<sup>5</sup> La reconnaissance des unités fonctionnelles et des valeurs intrinsèques relève de la nouvelle organisation TARMED. La voie de droit demeure réservée.

<sup>6</sup> La FMH prélève une taxe pour leur saisie dans la banque de données et les mutations.

#### **Art. 11 Numéro EAN**

<sup>1</sup> Le numéro EAN (European Article Number) sert à l'identification du fournisseur de prestations en rapport avec sa valeur intrinsèque et ses unités fonctionnelles reconnues.

## **Art. 12 Contrôles**

<sup>1</sup> La commission tarifaire paritaire CTM/AM/AI-FMH (CTP) vérifie chaque année ou selon les besoins l'observation de la convention concernant la reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED et de la convention concernant la reconnaissance des valeurs intrinsèques TARMED.

## **Art. 13 Fausses déclarations**

<sup>1</sup> En cas de fausses déclarations, les paiements reçus à tort doivent être remboursés. D'autres sanctions demeurent réservées.

## **Art. 14 Assurance-qualité**

<sup>1</sup> Les parties à la convention prévoient des mesures d'assurance et de contrôle de la qualité dans une annexe à la présente convention. Les dispositions prévues sont obligatoires pour les médecins conventionnés.

## **Art. 15 Facturation et rémunération**

<sup>1</sup> Est débiteur de la rémunération de la prestation médicale fournie dans le cadre de la LAA, de la LAM et de la LAI, l'assureur concerné (tiers payant).

<sup>2</sup> La valeur du point tarifaire est fixée sur le plan suisse dans une convention séparée.

<sup>3</sup> A la fin du traitement médical, le médecin établit sa facture dans un délai de 30 jours. La facture doit contenir au moins les indications suivantes:

- a) nom et adresse du médecin et son numéro EAN;
- b) nom, adresse, date de naissance et N° d'assuré du patient, pour autant qu'il soit connu;
- c) raison du traitement (maladie, accident, maternité, infirmité congénitale);
- d) calendrier des prestations;
- e) positions tarifaires, N° et désignation;
- f) points tarifaires, valeur(s) du point tarifaire;
- g) diagnostic selon l'art. 69, let. a, OLAA, l'art. 94a OAM et l'art. 79 OAI ainsi que selon la convention concernant l'indication du diagnostic et du code de diagnostic;
- h) date de la facture;
- i) durée et étendue de l'incapacité de travail;
- j) thérapies prescrites avec indication du fournisseur de prestations et de son N° EAN, si disponible par voie électronique;
- k) médicaments prescrits.

Les détails concernant la transmission de ces indications sont consignés dans la convention concernant le transfert électronique des données.

<sup>4</sup> Les assureurs s'engagent à régler les factures dans les 30 jours, pour autant qu'ils soient en possession des documents nécessaires et que l'obligation de paiement soit donnée. Si le délai de paiement ne peut pas être respecté, il convient d'en indiquer sans tarder les raisons au médecin.

<sup>5</sup> Avant l'introduction du tarif, les parties s'entendent sur un formulaire de facturation unifié.

## **V. Sanctions**

### **Art. 16 Principe**

<sup>1</sup> Les sanctions concernant la violation de la convention sont consignées dans la convention concernant les sanctions TARMED.

<sup>2</sup> Demeurent réservées les mesures d'exclusion prévues par la loi et la procédure légale en la matière.

## **VI. Gestion, échange et protection des données**

### **Art. 17 Transfert électronique des données**

<sup>1</sup> Les modalités concernant le transfert électronique des données sont réglées dans la convention s'y rapportant.

### **Art. 18 Protection des données**

<sup>1</sup> Dans le cadre de la présente convention, il convient de respecter les dispositions de la loi sur la protection des données (LPD), de la LPGA, de la LAA, de la LAM et de la LAI ainsi que de leurs ordonnances.

### **Art. 19 Saisie électronique et consultation des données**

<sup>1</sup> Les noms des médecins conventionnés sont saisis sur un serveur séparé de la FMH. Les dispositions s'y rapportant sont consignées dans la convention sur le transfert électronique des données.

## **VII. Organes**

### **Art. 20 Commission paritaire d'interprétation TARMED (CPI)**

<sup>1</sup> La commission paritaire d'interprétation TARMED (CPI) a pour tâche d'interpréter le tarif TARMED de façon uniforme et définitive sur le plan suisse dans des cas peu clairs ou douteux. Les modalités s'y rapportant sont consignées dans la convention concernant la commission paritaire d'interprétation TARMED (CPI).

### **Art. 21 Commission paritaire de confiance TARMED (CPC)**

<sup>1</sup> La Commission paritaire de confiance TARMED (CPC) fonctionne comme instance de conciliation en cas de litige entre assureur et fournisseur de prestations ayant trait à l'application de la convention tarifaire. Elle peut prononcer des sanctions au niveau interne et proposer l'exclusion du médecin conventionné. Les modalités sont consignées dans la convention sur la Commission paritaire de confiance TARMED (CPC).

### **Art. 22 Commission paritaire tarifaire CTM/AM/AI-FMH (CPT)**

<sup>1</sup> La commission paritaire tarifaire CTM/AM/AI-FMH (CPT) est chargée de la réévaluation et du remaniement de la structure tarifaire TARMED. Les modalités sont consignées dans la convention s'y rapportant.

## **Art. 23 Commission d'évaluation**

<sup>1</sup> La commission d'évaluation se prononce sur les écarts par rapport à la stabilisation des coûts par cas et décide des corrections nécessaires à l'intention des parties à la convention. Les modalités sont consignées dans la convention concernant la stabilisation des coûts par cas.

## **VIII. Procédure de médiation**

### **Art. 24 Procédure de médiation devant la CPC**

<sup>1</sup> La CPC intervient en tant qu'instance de médiation lors de litiges entre parties à la convention, relevant de la présente convention ou des conventions annexes, que les parties ne sont pas parvenues à régler directement, ainsi que lors de litiges entre répondants des frais et médecins conventionnés.

<sup>2</sup> Si une entente ne peut être trouvée, la procédure décrite aux articles 57 LAA, 27 LAM et 27, 2<sup>e</sup> al., LAI est applicable.

<sup>3</sup> En cas de litige entre la FMH et l'AI, respectivement entre fournisseurs de prestations et l'AI, l'art. 57 LAA dans le cadre de l'article de l'art. 27 LAI est applicable par analogie. Si un tribunal arbitral cantonal se déclare incompétent, les parties contractantes instituent un tribunal arbitral et déterminent la procédure selon les principes de l'art. 57 LAA.

## **IX. Dispositions d'introduction**

### **Art. 25 Stabilisation des coûts par cas**

<sup>1</sup> Les parties à la convention conviennent que l'introduction de la structure tarifaire TARMED ne doit pas provoquer une augmentation de la moyenne des coûts par cas pour l'ensemble des prestations fournies dans le cadre de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire et de l'assurance-invalidité.

<sup>2</sup> Les parties à la convention règlent les détails dans la convention concernant la stabilisation des coûts par cas TARMED

<sup>3</sup> La période de stabilisation des coûts par cas dure 18 mois au maximum (à l'inclusion d'une phase de transition de 6 mois). Ensuite, la stabilisation des coûts par cas sera définitivement abrogée; le cas échéant, d'autres conventions seront déterminantes en la matière.

### **Art. 26 Dispositions transitoires**

<sup>1</sup> Pour les traitements en cours, une facture intermédiaire est établie selon l'ancien tarif au moment de l'introduction de la nouvelle convention. Dès l'introduction du tarif, la nouvelle convention est applicable pour la facturation.

<sup>2</sup> Tout médecin conventionné à l'heure actuelle pour les domaines de la LAA, de la LAM et de la LAI, adhère à la présente convention par déclaration écrite à la FMH.

<sup>3</sup> Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi sur l'exercice des professions médicales, l'adhésion des médecins à la convention est réglée selon les dispositions de la LAA, de la LAM et de la LAI. Les dispositions révisées de la loi sur l'exercice des professions médicales et les dispositions d'exécution s'y rapportant, à l'inclusion des dispositions sur la protection des droits acquis, sont applicables immédiatement pour la facturation des prestations médicales.

## **Art. 27 Adjonctions à la convention**

<sup>1</sup> Si une question n'est pas ou pas complètement réglée par la présente convention, les dispositions légales sont applicables. Les parties à la convention peuvent conclure des dispositions complémentaires.

## **Art. 28 Entrée en vigueur / dénonciation**

<sup>1</sup> La présente convention entre en vigueur au 1<sup>er</sup> avril 2002 sous réserve de la votation générale des membres de la Fédération des médecins.

<sup>2</sup> Elle peut être dénoncée après une année par chacune des parties, pour la fin d'une année civile, moyennant un délai de douze mois. D'autres dispositions contractuelles, notamment un délai de dénonciation plus court dans le cadre de la convention concernant la stabilisation des coûts par cas TARMED demeurent réservés. Durant la première année après son entrée en vigueur, cette convention peut être dénoncée pour la fin d'un trimestre moyennant un délai de trois mois.

<sup>3</sup> La dénonciation, compte tenu du délai de dénonciation fixé au 2<sup>e</sup> al. du présent article, peut porter sur des dispositions particulières de la convention et/ou des conventions annexes. Certaines parties de la convention peuvent être modifiées d'un commun accord sans dénonciation préalable.

<sup>4</sup> Les dispositions révisées ne sont applicables pour les médecins conventionnés qu'avec leur accord écrit. Font exception les modifications concernant la garantie de la stabilisation des coûts par cas et les modifications apportées à la structure tarifaire TARMED par la CPT, qui entrent en vigueur avec effet immédiat. Si un médecin conventionné exprime son désaccord concernant ces modifications, son adhésion à la convention devient caduque à la fin du mois suivant sa déclaration.

<sup>5</sup> Les parties à la convention s'engagent à renouer des pourparlers immédiatement après la dénonciation de la convention par l'une des parties.

<sup>6</sup> Si une entente ne peut être trouvée au cours du délai de dénonciation, le Conseil fédéral édicte, après audition des parties, les dispositions nécessaires (art. 56, 3<sup>e</sup> al., LAA, art. 26, 3<sup>e</sup> al., LAM, art. 27, 3<sup>e</sup> al. LAI).

## **X. Tribunal compétent**

### **Art. 29 For**

<sup>1</sup> S'il n'existe aucune disposition légale concernant la voie de droit, le for est à Lucerne pour tous les litiges entre les parties.

Lucerne / Berne, le 28 décembre 2001

**Fédération des médecins suisses  
(FMH)**

Le président:

Le secrétaire général:

H.H. Brunner

F.-X. Deschenaux

**Office fédéral des assurances sociales**  
Division de l'assurance-invalidité

La vice-directrice:

B. Breitenmoser

**Commission des tarifs médicaux LAA  
(CTM)**

Le président:

W. Morger

**Office fédéral de l'assurance militaire**

Le vice-directeur:

K. Stampfli