Medical Specialists Group

Nouveau système tarifaire ambulatoire à partir du 1.1.2026

Newsletter compte à rebours – mars 2025

Situation de départ

Le Conseil fédéral a adopté en juin 2024 une approbation partielle d'un nouveau système tarifaire ambulatoire en Suisse, qui doit être mis en œuvre à partir du 1.1.2026. L'Organisation des tarifs médicaux ambulatoires (OTMA) a été chargée du développement et de la mise en œuvre de ce système tarifaire. En plus du tarif à la prestation individuelle TARDOC, des forfaits ambulatoires doivent impérativement être introduits. Ces forfaits ambulatoires ont été élaborés sans la participation des spécialistes concernés et présentent d'importantes lacunes sur plusieurs points. Connaissant ces lacunes, les partenaires tarifaires (assurances, hôpitaux H+, FMH) ont approuvé le système tarifaire ambulatoire en octobre 2024, à condition que les défauts des forfaits ambulatoires soient corrigés le plus rapidement possible en collaboration avec les groupes de spécialistes concernés.

Parallèlement à la FMCH et à son alliance pour des forfaits appropriés et utilisables en pratique, un groupe de travail de sociétés de spécialistes particulièrement concernés (« Groupe 7 Plus ») s'emploie à améliorer le système des forfaits ambulatoires de manière à permettre sa mise en œuvre sensée.

Il ne reste plus que 9 mois avant l'introduction du nouveau système tarifaire ambulatoire le 1.1.2026. Cette newsletter compte à rebours a pour but de fournir, chaque mois jusqu'à l'introduction, un bref aperçu de l'évolution du système tarifaire et s'adresse à tous les acteurs du secteur de la santé, aux responsables politiques, aux hôpitaux H+, aux assureurs, aux professionnels de santé concernés ainsi qu'à l'ensemble de la population suisse affectée par ce changement de système.

Situation tarifaire politique

Situation actuelle

La volonté politique d'introduire les forfaits est inébranlable, dans la conviction qu'un tarif avec forfaits est moins onéreux qu'un tarif à la prestation individuelle précise.

Le 4 mars, sur l'initiative de l'alliance FMCH, un échange direct a eu lieu entre les dirigeants de la FMH et de la FMCH et la conseillère fédérale Baume-Schneider, au cours duquel la problématique des forfaits ambulatoires défectueux a été abordée.

Le 5 mars, la motion du Conseiller des États Hannes Germann a été examinée au Conseil des États. Dans cette motion, il a été exposé que le système des forfaits ambulatoires ne satisfait pas à l'exigence de pertinence conformément à la LAMal. La motion a été rejetée par 25 voix contre 15, avec 1 abstention.

Le Conseil fédéral n'a pas encore pris de décision définitive quant à l'approbation du système tarifaire ambulatoire.

Perspectives

La décision concernant l'approbation du système tarifaire ambulatoire par le Conseil fédéral est attendue dans les prochains mois.

Si le Conseil fédéral agissait de manière responsable, il ne devrait autoriser l'introduction des forfaits ambulatoires défectueux qu'une fois ceux-ci appropriés et sensés, comme l'exige également la LAMal. Un report d'au moins 1 an serait donc nécessaire. Pour ce faire, le Conseil fédéral devrait cependant se faire violence et réviser sa propre décision de l'été dernier, selon laquelle tout devait être mis en œuvre dès le 1.1.2026.

Situation technique tarifaire

Situation actuelle

L'OTMA a entamé la révision du TARDOC ainsi que celle des forfaits ambulatoires. La révision s'effectue via une plateforme de demande et la version tarifaire révisée devrait ensuite être mise en œuvre, après adoption par l'OTMA et approbation par le Conseil fédéral, au plus tôt à partir du 1.1.2027. Un délai court pour la procédure de demande est prévu jusqu'à la fin avril 2025.

La révision promise des forfaits ambulatoires avec les sociétés spécialisées concernées s'effectuera par une procédure « extraordinaire » d'ici l'automne 2025. Il a malheureusement été décidé que tous les forfaits concernés ne pourraient pas être révisés dans le cadre de cette procédure. Les forfaits non inclus pourront uniquement être traités dans le cadre de la procédure de demande ordinaire. Tous les forfaits traités en 2025 et 2026 devraient être ajustés au plus tôt en 2027.

Perspectives

La révision technique des forfaits est menée par l'OTMA avec des délais de soumission courts dans une procédure de demande complexe et inflexible. La mise en œuvre des forfaits révisés et des positions TARDOC n'est prévue qu'à partir du 1.1.2027.

Le système actuel de forfaits, encore immature, devrait donc être introduit dès le 1.1.2026 et rester en vigueur pendant au moins un an jusqu'à sa révision.

Le Groupe 7 Plus tente, avec l'OTMA, de conduire le processus de révision des forfaits ambulatoires dans un esprit de collaboration spécialisée et orientée vers les objectifs, et de prévenir des restrictions formalistes inutiles dans ce processus.

Évaluation du point de vue des sociétés spécialisées concernées

Situation actuelle

Les sociétés spécialisées concernées se préparent à l'introduction du nouveau système tarifaire à partir du 1.1.2026. La partie TARDOC du nouveau système tarifaire est une version modernisée du système Tarmed actuellement en vigueur. Pour certaines sociétés spécialisées (par exemple, la radiologie), le TARDOC représente des coupes économiques largement injustifiées, tandis que pour d'autres, les changements prévus sont réalisables et prévisibles. Dans le domaine de la radiologie,

d'importantes restrictions de prestations sont à prévoir (par exemple, le dépistage par mammographie, certaines interventions guidées par l'imagerie et les diagnostics CT complexes).

Les forfaits ambulatoires sont dans tous les domaines spécialisés peu matures et présentent d'importantes lacunes. Ceci est reconnu par tous les intervenants. Un processus de révision a été initié. Cependant, l'OTMA prévoit la mise en œuvre des forfaits révisés au plus tôt en 2027. Ainsi, les forfaits peu matures devraient entrer en vigueur dès le 1er janvier 2026, et ce, pendant au moins un an. C'est inacceptable et en premier abord contraire à la LAMal.

Il apparaît que les décideurs acceptent la mise en vigueur des forfaits ambulatoires défectueux parce qu'ils craignent qu'une introduction ultérieure n'autorise pas non plus la mise en œuvre du TARDOC dès le 1.1.2026. Les effets négatifs attendus des forfaits ambulatoires défectueux semblent être considérés comme des dommages collatéraux.

Perspectives

Si les forfaits ambulatoires peu matures sont introduits dans leur version actuelle dès le 1.1.2026, les sociétés spécialisées concernées s'attendent à des conséquences involontaires et systémiques. Voici quelques exemples :

1. Les forfaits sont inhomogènes et ont été définis sans expertise médicale. Cela conduit à une sélection involontaire de prestations moins complexes, dites « économiques », au sein des forfaits. Les prestations complexes ne pourront plus être assurées de manière économiquement viable par les spécialistes exerçant dans le secteur privé. Il faut donc s'attendre à une surcharge significative des hôpitaux publics, à une diminution de l'efficacité du système et à des coûts globaux plus élevés.

2. Dans les forfaits ambulatoires, il est prévu que des interventions multiples soient rémunérées de la même manière qu'une intervention unique. Par exemple, une intervention en chirurgie de la main sur un doigt serait rémunérée de la même manière qu'une opération plus longue sur trois doigts. Cela conduit, par le système, à de mauvaises incitations.

3. Certaines prestations ont été « oubliées » ou non prises en compte lors de la fixation des prix des forfaits ambulatoires. Il s'agit, par exemple, des prestations de pathologie ou encore de traceurs coûteux pour les prestations radiologiques ou de médecine nucléaire. Ainsi, avec l'introduction des forfaits ambulatoires, certaines prestations pertinentes pour la qualité de la médecine ne pourront plus être assurées par une grande partie des spécialistes concernés.

Les sociétés spécialisées signataires considèrent l'introduction des forfaits ambulatoires peu matures dès le 1.1.2026 comme une erreur manifeste.

Nous espérons que le Conseil fédéral n'approuvera le système tarifaire ambulatoire soumis que lorsque les défauts auront été éliminés et qu'il remplira ainsi, en tant qu'autorité compétente en matière d'approbation, son devoir de garantir la conformité à la LAMal selon l'art. 46, al. 4 de la LAMal. Le Conseil fédéral devrait, en conséquence, ordonner un report des forfaits et, le cas échéant, du TARDOC d'au moins un an, si les corrections justifiées ne sont pas appliquées au 1.1.2026.

Medical Specialists Group

Zurich, le 17 mars 2025

Au nom du groupe de travail 7 Plus

Hans Rudolf Briner, KD Dr. med., délégué tarifaire de la SSORL, membre du groupe de travail 7 Plus

Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Prof. Dr. med. Andreas Arnold
Président SGORL

KD Dr. med. Hansruedi Briner
Vorsitzender der Kommission
für Versicherungen und Tarife SGORL

Société suisse de dermatologie et vénérologie

Dr. med. Michael L. Geiges
Président SGDV

Dr. med. Michael Mühlstädt
Tarifdelegierter SGDV

Société suisse de médecine nucléaire

Prof. Dr. Dr. John Prior
Président SGNM

Prof. Dr. med. Niklaus Schaefer
Arbeitsgruppe Tarife SGNM (Vorsitz)

PD Dr. med. Michael Messerli
Arbeitsgruppe Tarife SGNM (Besitz)

Medical Specialists Group

Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie **SGH**
Société Suisse de Chirurgie de la Main **SSCM**
Società Svizzera di Chirurgia della Mano **SSCM**

Société suisse de chirurgie de la main

Dr. med. Ivan Tami
Präsident SGH

Dr. med. Torsten Franz
Vize-Präsident / Ressort Tarife ambulant & stationär SGH

SGPath SSPath
Société Suisse de Pathologie
Schweizerische Gesellschaft für Pathologie
Swiss Society of Pathology

Société suisse de pathologie

PD Dr. med. Sylvia Höller
Went Präsidentin SGPath

PD Dr. med. Philip
Vize-Präsident SGPath

SGMKG
SSCOMF
SSOMFS

Société suisse de chirurgie orale et maxillo-faciale

Prof. Dr. Dr. med. Martin Broome
Präsident SGMKG

SGR SSR
Schweizerische Gesellschaft für Radiologie
Société Suisse de Radiologie
Swiss Society of Radiology

Société Suisse de Radiologie

Prof. Dr. med. Sebastian Schindera
Präsident SGR

Prof. Dr. med. Gustav Andreisek
Ressort Tarife SGR

Medical Specialists Group

Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft
Société Suisse d'Ophtalmologie
Società Svizzera di Oftalmologia
Swiss Society of Ophthalmology

Société Suisse d'Ophtalmologie

Prof. Dr. med. Christoph Kniestedt
Präsident SOG

Prof. Dr. med. Matthias Becker
Tarifdelegierter SOG

swiss orthopaedics

Société suisse d'orthopédie et de traumatologie

Prof. Dr. med. Matthias Zumstein
Präsident SGOT

SWISS PLASTIC SURGERY

Société Suisse de Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique

Prof. Dr. med. Yves Harder
Präsident Tarifkommission SGPRÄC