

Communiqué

Soleure, le 15 juillet 2024

Le Tribunal fédéral soutient la position de santésuisse en faveur des assurés

Les heures de consultation normales doivent être facturées sans supplément

Le Tribunal fédéral a suivi la position de tarifsuisse sa, une filiale du groupe santésuisse, selon laquelle un supplément ne peut être facturé que si une consultation a eu lieu en dehors des heures régulières de consultation. En effet, l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas d'urgence a été créée pour le cas où, par exemple, un médecin de famille doit subitement soigner un patient en dehors des heures de travail normales. Les praticiens qui soignent des patients dans le cadre des horaires réguliers d'ouverture – comme c'est le cas dans les permanences médicales ou les cabinets médicaux sans rendez-vous – ne sont pas autorisés à facturer cette indemnité forfaitaire.

Les spécialistes de tarifsuisse sa ont constaté que plusieurs cabinets médicaux sans rendez-vous facturent des indemnités forfaitaires de dérangement en cas d'urgence en plus des honoraires de consultation normaux. Afin de préserver les intérêts des assurés, santésuisse a fait recours contre cette pratique. Car contrairement au médecin de famille qui est, par exemple, déjà rentré chez lui et doit soudainement se déplacer au chevet d'un patient, les consultations le soir et les week-ends font partie de l'activité ordinaire des cabinets médicaux sans rendez-vous.

Le Tribunal fédéral vient donc de décider que la position tarifaire en question ne devait pas être utilisée pour les heures régulières de consultation. Les tribunaux arbitraux de Berne et Zurich avaient, quant à eux, des avis divergents sur le sens à donner à l'expression «heures régulières de consultation». Le Tribunal fédéral précise dans son arrêt qu'un «traitement médical réalisé pendant les heures d'ouverture officielles (...) est considéré comme étant effectué pendant les heures «régulières» de consultation. En d'autres termes: «Si un cabinet médical propose des horaires d'ouverture plus longs, qu'il fait de la publicité pour ces horaires et que son modèle commercial repose, en quelque sorte, sur le traitement de patients en dehors des heures d'ouverture habituelles, il n'est pas autorisé à facturer l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas d'urgence pour les traitements effectués pendant ses heures d'ouverture».

Les remboursements aux assureurs-maladie alimenteront les réserves

Il appartient désormais aux instances précédentes de déterminer à combien s'élève le montant que les permanences médicales concernées doivent rembourser. Selon les calculs de tarifsuisse sa, le montant de la rétrocession s'élève à plusieurs millions de francs. Cette somme alimentera les réserves des assureurs-maladie et profitera ainsi aux payeurs de primes.

santésuisse est l'association faîtière des assureurs-maladie suisses. santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires:

Matthias Müller, responsable du département Politique et communication, T 079 757 00 91,

matthias.mueller@santesuisse.ch

Ce communiqué est disponible sur Internet sur www.santesuisse.ch.