

Étude de cas – série 0

Domaine de compétences opérationnelles dont relève l'étude de cas

<input type="checkbox"/>	A Conseil des clientes et clients d'assurances-maladie
<input type="checkbox"/>	B Traitement du droit aux prestations des clientes et clients d'assurances-maladie
<input type="checkbox"/>	C Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie
<input checked="" type="checkbox"/>	D Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l'assurance-maladie

Description du cas

- Refus de prestations de physiothérapie
- Contrôle des prestations
- Explication de la procédure dans le domaine des assurances sociales
- Présentation de la procédure juridique
- Rédaction d'une décision

Numéro de candidat(e) _____

Date de l'examen _____

Titre de l'étude de cas **Refus de prestations, procédure dans le domaine des assurances sociales, y c. décision**

Durée 165 minutes

Introduction / contexte du cas

Thème-clé: Refus de prestations - décision

Vous travaillez comme spécialiste à l'assurance-maladie CuraSana et instruisez le cas suivant.

Madame Manuela Meier (45 ans) suit depuis deux ans des séances de physiothérapie en raison de douleurs dorsales. En plus de la physiothérapie individuelle, elle a déjà suivi 3 mois de thérapie médicale d'entraînement (MMT) (15.03.2024 – 15.06.2024), ce qui a amélioré son état de santé. La première séance de physiothérapie a eu lieu en 2022.

Après la MTT, Madame Meier a encore effectué 27 séances individuelles de physiothérapie. Souffrant cependant toujours de douleurs dorsales causées par la lombo-sciatique (*douleurs dans la région de la colonne vertébrale*) qui lui a été diagnostiquée, elle souhaite refaire une série de séances de MMT.

Lorsqu'elle a revu son médecin traitant, ce dernier lui a prescrit une nouvelle série de séances de MTT. Madame Meier s'est rendue dès le lendemain dans son cabinet de physiothérapie habituel afin de présenter son ordonnance et de planifier ses rendez-vous, qui ont été immédiatement fixés.

Le cabinet de physiothérapie a ensuite adressé une demande de garantie de prise en charge des coûts à l'assurance-maladie et sept jours plus tard, Madame Meier a reçu une copie de la lettre de refus (annexe 01) envoyée par son assurance-maladie.

Madame Meier est contrariée, car elle ne comprend pas et n'accepte pas la décision de l'assurance-maladie. Elle estime en effet que la MTT lui a jusqu'à présent été bénéfique et qu'elle constitue une solution moins onéreuse qu'une intervention chirurgicale, qui est également envisagée. C'est pourquoi elle a décidé de soumettre sa demande à CuraSana.

Expliquez à Madame Meier la procédure dans le domaine des assurances sociales, conformément à l'énoncé de l'exercice, et rédigez une décision.

Couverture d'assurance de Madame Meier:

Assurance obligatoire ordinaire des soins (franchise 300,00 CHF, accident inclus)

Annexes

- 01 Lettre de refus de l'assurance-maladie
 - 02 Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie
 - 03 Prise de position du médecin-conseil
-

Énoncé de l'exercice

Effectuez une **analyse de la situation** sur la base de l'exposé des faits et compte tenu des annexes. (Temps estimé: 20 minutes)

- Faites un résumé complet et structuré de la situation.
- Décrivez-en la complexité (*droit aux prestations selon la LAMal, procédure dans le domaine des assurances sociales*) et présentez vos conclusions à l'issue de cette analyse.

L'analyse de la situation étant achevée, passez au **traitement du cas**. (Temps estimé: 90 minutes)

Contrôle des prestations

Veillez indiquer les bases légales sur lesquelles se fondent vos conclusions.

- Quelles conditions doivent être remplies pour une MTT?
- Les informations dont vous disposez vous permettent-elles d'effectuer un contrôle des prestations? Si non, quels éléments font défaut?

Procédure juridique

- Veuillez indiquer les bases légales sur lesquelles se fondent vos conclusions.
- Expliquez la procédure dans le domaine des assurances sociales qui s'applique dans ce cas.
 - Quelles clarifications doivent être apportées et de quelle manière doivent-elles être fournies par l'assureur?
 - Qu'entend-on par droit d'être entendu? Ce droit doit-il être accordé dans le cadre d'une décision?
 - Dans quels cas concrets une décision est-elle rendue?
 - Que doit contenir une décision?
 - Comment fonctionne l'opposition et quelles sont les étapes ultérieures dans le cadre de la procédure de recours?

Vous avez évalué l'obligation d'assurance et la procédure juridique (**présentation de la solution**). (Temps estimé: 55 minutes)

Rédigez à présent une décision destinée à Madame Meier, dans laquelle vous indiquerez les possibilités juridiques dont elle dispose si elle souhaite contester la décision (indication des voies de droit).

Exigences

Notez les résultats de vos réflexions par écrit (écrire au recto des pages uniquement).

Veillez à ce que vos explications soient compréhensibles pour des tiers et dûment justifiées.

À titre indicatif, un travail de 5 à 10 pages A4 est attendu, mais il ne sera pas évalué en fonction du volume.

Enfin, indiquez votre numéro de candidat en haut à droite de chaque page.

Remarques

L'Annuaire de l'assurance-maladie et accidents suisse est également à votre disposition pour effectuer vos recherches pendant l'examen.

Annexe 01

CuraSana Assurance-maladie
Krankenversicherungsstrasse 10
3000 Berne

Centre de physiothérapie de Berne
Musterstrasse 15
3000 Berne

Le 15 octobre 2024

Refus de prise en charge d'une nouvelle thérapie médicale d'entraînement (MTT)

Madame, Monsieur,

Après examen de la demande portant sur une nouvelle série de séances de thérapie médicale d'entraînement (MTT), nous sommes parvenus aux conclusions suivantes:

La thérapie médicale d'entraînement débute par une introduction à l'entraînement pratiqué sur des appareils et se termine tout au plus dans les 3 mois suivants. Or cette limite de trois mois a déjà été atteinte par la thérapie réalisée entre mars 2024 et juin 2024.

En conséquence, la prise en charge des coûts liés à une nouvelle thérapie médicale d'entraînement par l'assurance obligatoire des soins ne peut être accordée.

Nous nous tenons à votre disposition pour toute question.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

CuraSana Assurance-maladie

Annexe 03

Prise de position du médecin-conseil

La poursuite de la thérapie médicale d'entraînement (MTT) serait tout à fait justifiée d'un point de vue médical. Cependant, la limite prévue par la LAMal pour les prestations de MTT est atteinte. De surcroît, une MTT de longue durée ne fait pas partie des prestations obligatoires selon la LAMal. Aussi la prise en charge des coûts ne peut-elle être accordée.

Dr XY, spécialiste en orthopédie

Berne, le 5 novembre 2024



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie¹

Valable dès le 1^{er} janvier 2018

Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie uniforme sur le plan suisse selon l'art. 2a de l'ordonnance du 20 juin 2014 sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie²

¹ Annexe 3 dans la version de la mod. du 18 oct. 2017 publiée sous forme de renvoi dans l'édition du RO du 21 nov. 2017

² SR 832.102.5

Remarques liminaires

1. Le tarif est principalement basé sur des forfaits par séance. Une séance de traitement donne droit à la facturation d'un seul forfait par séance (positions 7301 à 7340).
2. Chaque séance donne droit de facturer une fois un des forfaits par séance (7301- 7340). Un forfait par séance (positions 7301 à 7340) peut être facturé deux fois par jour uniquement si deux traitements par jour ont été effectués. Les deux traitements par jour doivent avoir été formellement prescrits par le médecin.
3. Si les prestations que le physiothérapeute doit fournir dans le cadre d'une séance de traitement sont réparties sur l'ensemble de la journée, le forfait ne peut être facturé qu'une seule fois.
4. Les positions supplémentaires peuvent être uniquement facturées conformément aux règles de combinaison (colonne «Combinaisons autorisées »). Toute autre combinaison de positions tarifaires n'est pas permise.

1 Vue d'ensemble du tarif**1.1 Forfaits par séance**

Position	Traitement	Points (PT)
7301	Forfait par séance individuelle pour physiothérapie générale	48
7311	Forfait par séance individuelle pour physiothérapie complexe	77
7313	Forfait par séance pour hippothérapie	77
7330	Forfait par séance pour thérapie de groupe (de 2 à 5 patients)	25
7340	Forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement MTT	22

1.2 Suppléments

Position	Traitement	Points (PT)
7350	Supplément pour le premier traitement	24
7351	Supplément pour le traitement d'enfants handicapés chroniques (âge : jusqu'à 6 ans révolus)	30
7352	Supplément pour l'usage d'un bassin de marche ou d'une piscine	19
7353	Supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie	67
7354	Supplément pour indemnité de déplacement/temps	34
7361	Supplément pour le matériel de traitement	

1.3 Forfaits pour le matériel d'hygiène et de consommation dans le traitement physiothérapeutique de l'incontinence

Position	Traitement	Francs (Fr.)
7362	Pour les traitements par sonde vaginale	Fr. 50.-
7363	Pour les traitements par sonde anale	Fr. 90.-

2 Forfaits par séance

No pos	Description de la position	PT	Combinaisons autorisées
7301	<p>Forfait par séance individuelle pour physiothérapie générale</p> <p>¹ Cette position tarifaire couvre tous les traitements simples ou combinés qui ne figurent pas expressément sous les positions 7311 à 7340.</p> <p>² La physiothérapie générale comprend en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. les mesures relatives à l'examen et à l'évaluation physiothérapeutiques ; b. les mesures thérapeutiques, conseil et instruction. ; c. les mesures physiques dans le cadre de la physiothérapie. <p>³ La position 7301 comprend en outre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les combinaisons physiothérapie générale - électrothérapie ou thermothérapie ; - la combinaison physiothérapie générale - instruction en cas de location d'appareils. 	48	<p>7350</p> <p>7352</p> <p>7354</p> <p>7361</p> <p>7362</p> <p>7363</p>
7311	<p>Forfait par séance individuelle pour physiothérapie complexe</p> <p>¹ Cette position peut être facturée en présence de tableaux cliniques ou de situations suivantes qui compliquent le traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. en cas atteinte du système nerveux ; b. pour les enfants jusqu'à 6 ans révolus; c. en cas de troubles de la ventilation pulmonaire d. en cas de troubles du système lymphatique nécessitant un traitement complexe pratiqué par des physiothérapeutes formés spécialement dans cette thérapie ; e. en cas de soins palliatifs ; f. en cas de ralentissement sensori-moteur ou de déficit cognitif. Comptent au nombre des aptitudes cognitives d'une personne pertinentes pour la physiothérapie : l'attention, la mémoire, l'apprentissage, la planification, l'orientation et la volonté. Le ralentissement sensori-moteur se manifeste par des mouvements ralentis et des enchaînements manquant de coordination ou par une perturbation de la parole ou de la déglutition résultant d'un dysfonctionnement de l'interaction des performances sensorielles et motrices du patient. Les déficits sont des réductions ou des retards dans (la poursuite du) le développement de ces capacités, qui ralentissent l'atteinte de l'objectif de la physiothérapie chez le patient ; g. traitement de deux parties du corps ou davantage ; h. traitement de deux articulations non-voisines (peuvent être dans la même partie du corps) ; i. en cas d'atteinte nécessitant une aide particulière (par ex. brûlures) ; j. en cas d'instruction nécessaire au traitement par le personnel infirmier ou d'assistance. <p>Sur demande, l'assureur pourra autoriser l'utilisation de la position 7311 pour d'autres indications.</p>	77	<p>7350</p> <p>7351</p> <p>7352</p> <p>7354</p> <p>7361</p> <p>7362</p> <p>7363</p>

7313	<p>Forfait par séance pour hippothérapie</p> <p>¹ Cette position rémunère les prestations du physiothérapeute pour l'hippothérapie.</p> <p>² L'hippothérapie est pratiquée par des physiothérapeutes formés spécialement dans cette thérapie.</p> <p>³ Le supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie se trouve à la position 7353.</p>	77	7350 7353
7330	<p>Forfait par séance pour thérapie de groupe (de 2 à 5 patients)</p> <p>¹ La thérapie de groupe comprend la gymnastique ou la kinésithérapie pratiquée en salle de thérapie ou en piscine.</p> <p>² Le groupe comprend de 2 à 5 patients.</p> <p>³ La position 7330 peut être facturée pour chaque patient, une fois par séance.</p>	25	7352 7361
7340	<p>Forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement MTT</p> <p>¹ Ce forfait par séance couvre l'accompagnement individuel, à des fins d'anamnèse, instruction, évaluation ou adaptation du programme d'entraînement dans l'infrastructure MTT.</p> <p>² Pour l'instruction du patient concernant le programme d'entraînement MTT, le physiothérapeute peut facturer, dans le cadre du programme, deux séances par patient selon la position 7301 au lieu de la position 7340, indépendamment du nombre de séances.</p> <p>³ La thérapie de renforcement musculaire pratiquée par le patient est surveillée et contrôlée par le physiothérapeute.</p> <p>⁴ La MTT n'est remboursée qu'à titre de réadaptation.</p> <p><i>Si elle est pratiquée à titre diagnostique ou préventif, la MTT n'est pas prise en charge par l'assureur. Il en va de même pour les tests et leurs analyses.</i></p>	22	

3 Suppléments

No pos	Description de la position	PT	Combinaisons autorisées
7350	<p>Supplément pour le premier traitement</p> <p>¹ Ce supplément tient lieu de forfait pour les activités supplémentaires requises lors d'un premier traitement, à savoir l'anamnèse, l'étude du dossier, l'évaluation du cas et son appréciation, la fixation des objectifs et la planification du traitement.</p> <p>² Cette position peut être facturée par cas lors de la première séance par le fournisseur de prestations établissant la facture (institution, organisation ou cabinet)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. une fois en l'espace de 36 séances, ou b. en cas de récurrence si celle-ci fait apparaître des symptômes entièrement nouveaux, ou c. si le dernier traitement remonte à plus de six mois. 	24	

7351	<p>Supplément pour le traitement d'enfants handicapés chroniques (âge : jusqu'à 6 ans révolus)</p> <p>¹ Ce supplément peut être facturé pour les patients pédiatriques jusqu'à 6 ans révolus présentant un handicap chronique.</p> <p>² Par «handicap chronique» on entend notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. des malformations ou maladies systémiques du squelette ou de l'appareil locomoteur ; b. des malformations ou affections progressives de la musculature du squelette ; c. des troubles chroniques de la ventilation pulmonaire ; d. des malformations ou lésions du système nerveux central et/ou périphérique. <p>Le handicap chronique doit dans tous les cas être justifié médicalement.</p> <p>³ Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7311.</p> <p>⁴ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	30	
7352	<p>Supplément pour l'usage d'un bassin de marche ou d'une piscine</p> <p>¹ Cette position couvre tous les frais d'infrastructure (y compris le prix de l'entrée) pour l'usage d'un bassin de marche, d'une piscine ou d'un bassin «Stanger».</p> <p>² Ce supplément ne couvre que la kinésithérapie pratiquée dans l'eau.</p> <p>³ Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base des positions 7301, 7311 ou 7330.</p> <p>⁴ Le physiothérapeute est présent pendant la thérapie.</p> <p>⁵ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	19	
7353	<p>Supplément pour l'indemnisation de l'infrastructure d'hippothérapie</p> <p>¹ Ce supplément couvre tous les frais d'infrastructure (cheval, lad, écurie, fourrage, etc.).</p> <p>² Le physiothérapeute facture ses prestations sur la base de la position 7313.</p> <p>³ Ce supplément peut être facturé une fois par patient et par séance.</p>	67	
7354	<p>Supplément pour indemnité de déplacement/temps</p> <p>¹ Le physiothérapeute a droit à une indemnité de déplacement/temps pour tout traitement effectué hors de l'institution, de l'organisation ou du cabinet. Le traitement à domicile doit être formellement prescrit par le médecin.</p> <p>² Ce supplément couvre aussi bien le temps de déplacement que les frais de voiture ou d'utilisation d'un moyen de transport public.</p> <p>³ Le tarif en cas de traitement à domicile est toujours le même quelle que soit la longueur du chemin parcouru.</p> <p>⁴ Aucune indemnité de déplacement/temps ne peut être facturée pour les traitements ambulatoires et hospitaliers pratiqués dans un hôpital, une clinique, un home pour personnes âgées ou un établissement médico-social (conformément à la liste cantonale des homes pour personnes âgées et établissements médico-sociaux).</p>	34	

7361	<p>Supplément pour le matériel de traitement</p> <p>¹ Ce supplément pour le matériel de traitement peut être facturé en supplément des positions de séance 7301, 7311 et 7330.</p> <p>² Les catégories de matériel suivantes sont considérées comme du matériel de traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matériel de pansement / de rembourrage (quantité en cm) • Tape • Matériel pour la rééducation périnéale • Matériel pour l'électrothérapie • Matériel pour la thérapie respiratoire <p>³ Les produits consommables sont des charges d'infrastructure du cabinet et ne peuvent pas être facturés séparément au patient.</p> <p>⁴ Le matériel de traitement est à spécifier pour chaque facture (après au maximum 9 séances).</p> <p>⁵ Doivent à chaque fois apparaître sur la facture, la catégorie du matériel en question, les quantités (avec les unités) ainsi que le prix d'acquisition du matériel en question (sous déduction des rabais à répercuter et TVA comprise).</p>		
------	---	--	--

No pos	Forfaits pour le matériel d'hygiène et de consommation dans le traitement physiothérapeutique de l'incontinence	CHF	Combinaisons autorisées
7362	Pour les traitements par sonde vaginale	Fr. 50.-	
7363	<p>Pour les traitements par sonde anale</p> <p>¹ Le forfait s'entend comme montant unique alloué pour la totalité du traitement (indépendamment du nombre de séances de traitement). Il doit être facturé une fois par année civile au maximum. Le forfait ne sera rémunéré que dans le cas d'un traitement par sonde vaginale ou anale. Les forfaits ne peuvent pas être cumulés entre eux.</p> <p>² Le traitement physiothérapeutique de l'incontinence en lui-même sera facturé via le forfait de séance simple, 7301.</p> <p>(La position tarifaire 7311 ne se justifie que si les critères tarifaires existants sont remplis.)</p>	Fr. 90.-	