



santésuisse



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

# Valeurs intrinsèques qualitatives

## Annexe F de la convention relative à la structure tarifaire

*Valable dès le: 1<sup>er</sup> janvier 2026*

État actuel: approuvée le 22 octobre 2024 par le conseil d'administration de l'OTMA SA, pas encore approuvée par le Conseil fédéral.

## Préambule

- <sup>1</sup> La présente annexe définit au sens de la partie X de la convention relative à la structure tarifaire les conditions qu'un médecin responsable doit remplir pour que des prestations selon la convention relative à la structure tarifaire puissent être facturées au titre de l'assurance obligatoire des soins (AOS).
- <sup>2</sup> L'ensemble des dispositions légales cantonales et fédérales qui imposent des exigences supplémentaires au médecin responsable ou exécutant prévalent sur les accords contractuels.

## 1. Valeur intrinsèque qualitative et autorisation de facturer

- <sup>1</sup> La valeur intrinsèque qualitative désigne la qualification professionnelle du médecin et règle l'autorisation d'utiliser les positions tarifaires du TARDOC et des forfaits ambulatoires.
- <sup>2</sup> Elle est indiquée sur chaque position dans le TARDOC et dans le catalogue des forfaits ambulatoires.
- <sup>3</sup> Le fournisseur de prestations est autorisé à facturer une position tarifaire à condition que le médecin responsable dispose d'au moins une des valeurs intrinsèques qualitatives requises.
- <sup>4</sup> Il existe les formes suivantes de valeurs intrinsèques qualitatives:
  - détenteurs de titres de formation postgraduée;
  - médecins en formation postgraduée pour l'obtention d'un titre de formation postgraduée relevant de la valeur intrinsèque;
  - détenteurs d'un acquis.
- <sup>5</sup> Les détenteurs des valeurs intrinsèques qualitatives sont des personnes physiques.

Non approuvé par le CFE

## 1.1. Détenteurs de titres de formation postgraduée relevant de la valeur intrinsèque

<sup>1</sup> Il existe les types suivants de titres de formation postgraduée relevant de la valeur intrinsèque:

Titre	Définition	Exemple	Titre fédéral de formation postgraduée <sup>1</sup>	Titre de formation postgraduée de droit privé <sup>2</sup>
Titre de spécialiste	Les 45 titres de spécialiste représentent les principales disciplines de la médecine clinique et non clinique. L'acquisition d'un titre fédéral de spécialiste est la condition à remplir pour exercer de façon indépendante.	«Médecine interne générale», ou «Pneumologie»	x	
Titre de formation postgraduée de «Médecin praticien»	Au terme de leur formation, les médecins au bénéfice du titre fédéral de formation postgraduée de «Médecin praticien» disposent des compétences nécessaires pour exercer la médecine de famille sous leur propre responsabilité.	Titre de formation postgraduée de «Médecin praticien»	x	
Formations approfondies	Les formations approfondies servent à attester un cursus de formation postgraduée ou continue en médecine clinique ou non clinique, structuré et contrôlé, mais qui, tant par son envergure que par son importance, ne satisfait pas aux exigences d'un titre de spécialiste. Les formations approfondies représentent une spécialisation / un approfondissement au sein d'une discipline ou constituent un profil médical déterminé. Elles permettent l'exercice d'une activité principale pour laquelle différentes compétences spécifiques sont requises (cf. art. 50 Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) <sup>3</sup> ).	«Cardiologie pédiatrique» ou «Médecine palliative»		x
Attestations de formation complémentaire	Les attestations de formation complémentaire servent à attester un cursus de formation postgraduée ou continue en médecine clinique ou non clinique, structuré et contrôlé, mais qui, tant par son envergure que par son importance, ne satisfait pas aux exigences d'un titre de spécialiste.	«Médecine d'urgence préhospitalière» (SSMUS) ou «Acupuncture et pharmacothérapie»		x

<sup>1</sup>L'exercice de la médecine libérale nécessite un titre fédéral de formation postgraduée. Les médecins peuvent choisir entre 45 programmes de formation pour se spécialiser dans une discipline. Il existe par ailleurs le titre de formation postgraduée «médecin praticien» qui autorise aussi l'exercice de la profession à titre indépendant.

<sup>2</sup>En plus des 45 titres fédéraux de spécialiste, l'ISFM propose des formations postgraduées de droit privé, c'est-à-dire des formations non accréditées par la Confédération: des formations approfondies en tant que spécialisations au sein d'un titre de spécialiste, des formations complémentaires sanctionnées par une attestation et des formations approfondies interdisciplinaires. Celles-ci ne satisfont pas aux exigences d'un titre de spécialiste, tant par leur envergure que par leur importance.

<sup>3</sup> Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM du 1<sup>er</sup> janvier 2023

	Elles servent aussi à attester une formation postgraduée ou continue dans des méthodes particulières d'examen ou de traitement, ainsi que d'autres aptitudes, notamment techniques (cf. art. 50 RFP).	chinoise - MTC (ASA)»		
--	---	-----------------------	--	--

<sup>2</sup> Le MedReg constitue la base de données de référence pour les titres de formation postgraduée relevant de la valeur intrinsèque.

Non approuvé par le CF

## 1.2. Médecins en formation postgraduée pour l'obtention d'un titre de formation postgraduée relevant de la valeur intrinsèque

- 1 Les médecins en formation postgraduée sont détenteurs d'un diplôme fédéral de médecine ou d'un diplôme de médecine reconnu au niveau fédéral selon le chiffre 1.1. Ils ne fournissent pas de prestations sous leur propre responsabilité professionnelle.
- 2 Les médecins en formation postgraduée sont salariés et fournissent les prestations en lien avec le titre de formation postgraduée visé sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin qui dispose de la valeur intrinsèque qualitative correspondante et de l'autorisation de facturer.
- 3 Les fournisseurs de prestations ne peuvent facturer des prestations fournies par des médecins en formation postgraduée que si celles-ci ont été fournies sous la surveillance du médecin responsable.

## 1.3. Détenteur d'un acquis

- 1 Un acquis autorise le médecin ou le fournisseur de prestations qui l'emploie à appliquer et facturer des positions tarifaires du TARDOC et du catalogue des forfaits ambulatoires dont il a fourni et facturé les positions précédentes du TARMED sous sa propre responsabilité professionnelle, de manière régulière et irréprochable entre le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et le 31 décembre 2024, même s'il ne dispose pas des valeurs intrinsèques qualitatives requises.
- 2 Les parties contractantes s'engagent à mandater l'OTMA pour établir une liste des positions précédentes du TARMED des positions tarifaires du TARDOC et des forfaits ambulatoires et la publier sur son site internet.

### 1.3.1. Déclaration

- 1 Le médecin déclare vis-à-vis du secrétariat de l'OTMA les positions tarifaires du TARDOC et des forfaits ambulatoires pour lesquelles il demande l'acquis. Avec la première confirmation, l'acquis est valable pour une durée de trois ans à compter de l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs et doit être validé au cours de ces trois ans conformément au chiffre 1.3.5, c'est-à-dire être étayé par une formation continue spécifique, faute de quoi l'acquis devient caduc.
- 2 Le maintien de l'acquis est (également lorsque les conditions selon les chiffres 1.3.2 ou 1.3.3 sont remplies) limité à une durée de six ans après l'entrée en vigueur du TARDOC et des forfaits ambulatoires.
- 3 La condition pour faire valoir l'acquis est l'adhésion du médecin à la convention relative à la structure tarifaire portant sur le tarif médical ambulatoire à la prestation (TARDOC) et le tarif médical ambulatoire forfaitaire par patient (forfaits ambulatoires) et le respect des dispositions relatives à l'acquis selon le chiffre 1.3.
- 4 Il n'est pas possible de demander l'acquis si la loi/l'ordonnance (p. ex. l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS) exige un titre de formation postgraduée spécifique pour une prestation. Les parties contractantes peuvent désigner d'autres positions tarifaires pour lesquelles on ne peut pas demander l'acquis.
- 5 La nécessité de déposer une demande de maintien de l'acquis sera communiquée avant le 1<sup>er</sup> juillet 2025 dans les organes de publication officiels des parties contractantes. La

déclaration doit s'effectuer jusqu'au 30 septembre 2025. L'acquis est valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2026.

- 6 Le médecin confirme valablement l'exactitude de la déclaration en sachant que de fausses déclarations peuvent être qualifiées de faux dans les titres selon l'art. 251 du Code pénal et sanctionnées en conséquence.
- 7 Le secrétariat de l'OTMA facture une taxe au médecin pour les charges qui résultent de la demande de maintien des acquis.

### 1.3.2. Relevé de l'acquis par le biais de factures LAMal

- 1 Le médecin annonce au secrétariat de l'OTMA les positions tarifaires du TARDOC ou des forfaits ambulatoires qu'il a fourni sous sa propre responsabilité professionnelle de manière régulière et irréprochable et pour lesquelles il fait valoir l'acquis.
- 2 Le secrétariat de l'OTMA vérifie si la position précédente du TARMED de la position du TARDOC ou des forfaits ambulatoires a été facturée au moins cinq fois par année dans le pool tarifaire SASIS sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2024. Pour cela, le numéro GLN du médecin doit figurer au titre de médecin responsable sur la position précédente correspondante du TARMED.
- 3 Si le secrétariat de l'OTMA ne peut pas confirmer l'acquis sur la base des données du pool tarifaire SASIS, le secrétariat de l'OTMA le communique au médecin.
- 4 Le médecin est responsable de la mise à jour des données qu'il fournit et gère.

### 1.3.3. Relevé de l'acquis par le biais d'autres factures

- 1 Si une vérification de l'acquis par le pool tarifaire SASIS n'est pas possible en raison du trop petit nombre de factures, le médecin peut lui-même apporter la preuve qu'il a fourni la prestation de manière régulière et irréprochable.
- 2 Pour ce faire, le médecin met à disposition, pour chaque position tarifaire du TARDOC ou des forfaits ambulatoires pour laquelle il souhaite obtenir un acquis, cinq factures TARMED par année qui prouvent que les positions précédentes du TARMED ont été fournies sous sa propre responsabilité professionnelle de manière régulière et irréprochable pendant les années 2022 à 2024. Il peut s'agir de factures à la charge de l'assurance-accidents, -invalidité ou militaire. Pour cela, le numéro GLN du médecin doit figurer au titre de médecin responsable sur la position précédente correspondante du TARMED.

### 1.3.4. Vérification des données lors du relevé de l'acquis par le biais d'autres factures

- 1 Le secrétariat de l'OTMA vérifie manuellement les factures pour les positions précédentes du TARMED des acquis dont la plausibilité ne peut pas être contrôlée via le pool tarifaire SASIS au plus tard jusqu'au moment de l'introduction des structures tarifaires ambulatoires. Pour cela, il peut demander d'autres factures anonymisées du TARMED et procéder à des comparaisons/échanges de données avec l'assurance-maladie, -accidents, -invalidité ou militaire ainsi qu'avec SASIS SA.

- 2 S'il apparaît lors de la vérification que les exigences relatives à l'acquis ne sont pas remplies, le maintien de l'acquis ne peut pas être demandé. Le secrétariat de l'OTMA en informe le médecin.
- 3 Le secrétariat de l'OTMA peut déléguer la vérification des données à un tiers mandaté.

### 1.3.5. Revalidation de l'acquis par la formation continue spécifique

- 1 Le médecin doit attester d'une formation continue spécifique correspondante vis-à-vis du secrétariat de l'OTMA pour chaque position tarifaire pour laquelle il fait valoir l'acquis. Il doit le faire avant l'expiration de l'acquis, c'est-à-dire au cours des trois premières années.
- 2 Les normes et les cours accrédités des sociétés de discipline responsables d'une position tarifaire sont déterminants pour la prise en compte de la formation continue. Le secrétariat de l'OTMA vérifie l'attestation. Avec l'attestation validée, le détenteur de l'acquis a le droit de facturer les positions tarifaires correspondantes pendant trois années supplémentaires.
- 3 Si la société de discipline responsable d'une position tarifaire ne propose pas de formation continue spécifique, la revalidation de l'acquis n'est pas possible.
- 4 Le secrétariat de l'OTMA peut déléguer la revalidation des acquis à un tiers mandaté.

## 2. Base de données

### 2.1. Gestion des données

- 1 Les parties contractantes s'engagent à mandater l'OTMA pour exploiter une base de données en ligne afin de gérer les acquis.
- 2 Le secrétariat de l'OTMA garantit la protection des données dans le cadre et selon les règles des dispositions convenues ci-après et de la protection des données.
- 3 Le secrétariat de l'OTMA met à disposition des assureurs et des associations de fournisseurs de prestations, via une interface en ligne, les données dont ces derniers ont besoin pour contrôler les valeurs intrinsèques qualitatives de chaque médecin. L'interface doit être configurée de manière à permettre aussi bien la consultation de données individuelles que leur obtention automatisée.
- 4 Le secrétariat de l'OTMA permet aux hôpitaux la consultation de données individuelles dont ils ont besoin pour contrôler les valeurs intrinsèques qualitatives de chaque médecin salarié.
- 5 Le secrétariat de l'OTMA est responsable du bon fonctionnement et de la sécurisation de l'accès à la base de données.
- 6 La publication sous forme électronique ou imprimée de la base de données complète ou d'extraits de celle-ci, qui n'ont pas déjà été publiés, est exclue.
- 7 La base de données sauvegarde les inscriptions avec une date de validité et consigne séparément la date de revalidation.

## 2.2. Confirmation de l'acquis

- <sup>1</sup> Le secrétariat de l'OTMA permet au médecin d'obtenir une attestation écrite des positions tarifaires pour lesquelles il fait valoir avec succès l'acquis, y compris leur durée de validité. Le médecin peut en tout temps consulter en ligne l'état de son acquis.

## 3. Reporting

- <sup>1</sup> Une fois par année, le secrétariat de l'OTMA rend compte au conseil d'administration du fonctionnement de la base de données, en particulier sur le nombre de médecins ayant demandé au moins un acquis, le nombre total de positions pour lesquelles un acquis a été demandé, leur contrôle aléatoire et leur validation.

## 4. Dispositions finales

- <sup>1</sup> Dans le cadre de la déclaration, les fournisseurs de prestations sont tenus d'indiquer de manière conforme à la vérité les données déterminantes pour le relevé des positions pour lesquelles un acquis a été demandé et de communiquer sans délai au secrétariat de l'OTMA toute modification éventuelle.
- <sup>2</sup> Les fournisseurs de prestations et assureurs peuvent déposer les demandes de correction d'inscriptions erronées dans la base de données auprès du secrétariat de l'OTMA.
- <sup>3</sup> En cas de fausse déclaration intentionnelle, le droit de déposer plainte pour faux dans les titres et/ou escroquerie (CP art. 251 resp.146) demeure réservé.

Non approuvé par le CH