

ÉCONOMICITÉ | UN MÉDECIN AVERTI EN VAUT DEUX

Dr Laurent Pugnère | Président de la Commission des Intérêts Professionnels de la SNM

Si le rôle dévolu à la Commission des Intérêts Professionnels (CIP) de négocier les conventions tarifaires avec les assureurs santé semble bien connu, au quotidien le champ d'intervention principal de la CIP reste d'œuvrer au respect des règles d'économicité par nos cabinets :

- En cas de saisie directe de la CIP par vos patients pour contestation de vos factures, qui amène à une tentative de conciliation tarifaire, voire à la réécriture de ladite facture.
- Mais aussi en défendant vos intérêts lorsque les assureurs contestent l'économicité de votre pratique.

Il s'agit en effet d'un rôle qui leur est dévolu de par la loi (article 58 LAMAL).

Ceux-ci peuvent intervenir de deux manières :

- En « Tarif Controlling », en vous approchant directement si telle ou telle position tarifaire leur semble excessivement ou abusivement employée.

C'est ainsi que de plus en plus de confrères se voient interpellés quant au contrat passé avec un laboratoire d'analyses médicales et aux rétributions pour le travail pré-analytique effectué au cabinet.

Sachez que vous n'êtes en aucune manière contraint de fournir aux assureurs ce type de contrat.

En cas de doute quant à la légalité de celui-ci ou à fortiori de procédures à votre rencontre quelles qu'elles soient, la CIP vous conseille vivement de vous rapprocher de ses représentants via notre secrétaire juriste afin de vous assister.

Ne restez jamais seul face aux assureurs !



Dr Laurent Pugnère | Président de la Commission des Intérêts Professionnels de la SNM

- En Commission Paritaire SNM / SantéSuisse.

Celle-ci est en effet saisie si la moyenne des coûts générés par votre pratique s'avère supérieure de 30 % par rapport aux collègues de même spécialité.

Un rapport dit « de régression » détaillant vos diverses prestations est alors étudié par la Commission Paritaire afin de déterminer si vous pouvez justifier d'une pratique particulière expliquant vos surcoûts.

En cas de doute, des explications détaillées et quantifiées doivent alors être fournies à la Commission par le médecin concerné.

Notez qu'une vingtaine de médecins neuchâtelais sont ainsi filtrés de la sorte par les assureurs santé chaque année.

Si la Commission Paritaire n'est pas convaincue par vos arguments, un avertissement vous est adressé, vous enjoignant de modifier votre pratique tarifaire sur les points incriminés.

En cas de récidive de votre part l'année suivante, une convocation devant la Commission peut vous être adressée afin de répondre avec votre avocat à une requête financière de SantéSuisse en rétrocession d'honoraires jugés indument perçus.

Vos représentants veillent alors à favoriser un accord amiable avec les assureurs, faute de quoi la requête est transmise au tribunal arbitral.

Il faut néanmoins souligner que grâce aux efforts déployés par la CIP et aux rapports constructifs noués avec SantéSuisse, cette fâcheuse situation ne se produit que deux ou trois fois par an.

Pour éviter d'en arriver là, le suivi du tableau de bord de votre activité et de vos coûts vous est fourni (et analysé au besoin) par CTÉSIAS SA, émanation de différentes sociétés médicales de Suisse Romande.

Quoi qu'il en soit, la CIP reste à tout moment à vos côtés. Pour toute question, n'hésitez pas à la contacter.

EXEMPLE DE TABLEAU DE BORD CTÉSIAS DE VOTRE ACTIVITÉ

