

Convention transitoire

Modalités d'application à la pathologie

Annexe B2 de la convention relative à la structure tarifaire du 31 octobre 2024

Valable dès le: 1^{er} janvier 2026

État actuel: approuvé le 8 juillet 2025 par le conseil d'administration de l'OTMA SA, approuvée par le Conseil fédéral le 5 novembre 2025

entre

- a. **H+** Les hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne
- b. **FMH** Fédération des médecins suisses
Elfenstrasse 18, 3000 Berne 16

(désignées ci-après comme «les associations de fournisseurs de prestations»)

et

- c. **Prio.swiss** L'Association des assureurs-maladie suisses
Waisenhausplatz 25, 3011 Berne

(ci-après «l'association des assureurs»)

(toutes désignées ci-après comme «les parties contractantes»)

Pour des raisons de lisibilité, il n'est pas fait ici de différenciation quant au genre. Les termes correspondants s'appliquent, dans un souci d'égalité de traitement, en principe à tous les sexes.

Préambule

- ¹ Dans le cadre de l'approbation du 30 avril 2025, le Conseil fédéral a approuvé les structures tarifaires TARDOC et forfaits ambulatoires.
- ² Le passage du TARMED aux deux nouvelles structures tarifaires TARDOC et forfaits ambulatoires représente un défi d'envergure pour les assurances sociales et les fournisseurs de prestations. Cela notamment parce que l'introduction obligatoire dans toute la Suisse de forfaits dans le secteur médical ambulatoire représente une nouveauté.
- ³ Les dispositions ci-après sont convenues entre les parties contractantes afin de garantir pour l'année 2026 une rémunération appropriée et correcte des prestations de pathologie dans le cadre des traitements ambulatoires qui sont facturées par le biais de forfaits ambulatoires. De plus, il s'agit de garantir que les données manquantes des instituts externes puissent être prises en compte de manière appropriée dans le futur calcul des forfaits.

Dispositions

- ¹ les parties contractantes mandatent l'OTMA SA pour calculer la part de coûts de pathologie comprise dans le forfait ambulatoire. Ce calcul se fonde sur la part de coûts de pathologie dans [le miroir de données publié par l'OTMA SA.](#)
- ² L'institut de pathologie met à disposition de l'assureur les prestations fournies selon le TARDOC ou les autres tarifs en vigueur.
- ³ L'institut de pathologie met à disposition du fournisseur de prestations qui établit la facture (gestionnaire du cas), par le biais de la copie de la facture, l'ensemble des informations concernant les prestations fournies et les coûts facturés.
- ⁴ Le fournisseur de prestations qui établit la facture (gestionnaire du cas) doit, en vue d'une livraison directe des données à l'OTMA SA, saisir les positions TARDOC pour les prestations de pathologie sur le contact-patient.
- ⁵ Le fournisseur de prestations qui établit la facture (gestionnaire du cas) comptabilise les coûts en lien avec les prestations de pathologie - indépendamment du fait que les prestations aient été fournies à l'interne ou à l'externe - en vue d'une livraison directe des données à l'OTMA SA.

Dispositions complémentaires

- ¹ En cas de divergences sur l'interprétation de la présente convention, les parties contractantes recherchent des solutions consensuelles. Les principes de tarification et la convention relative à la structure tarifaire prévalent sur la présente convention.
- ² La version allemande de cette convention fait foi.
- ⁴ La convention transitoire est valable jusqu'au 31 décembre 2026.

Cette convention signée par les parties contractantes est soumise à l'approbation du Conseil fédéral.

- ³ Le for exclusif est à Berne.



Berne, le 15 juillet 2025

FMH

Dr méd. Yvonne Gilli
Présidente

Stefan Kaufmann
Secrétaire général



Berne, le 15 juillet 2025
H+ Les hôpitaux de Suisse

Dr. rer. pol. Regine Sauter
Présidente

Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice



Berne, le 15 juillet 2025

Prio.swiss

Prof. em. Dr méd. Felix Gutzwiller
Président

Saskia Schenker
Directrice