

Présidents et directeurs des
associations cantonales de CURAVIVA
Suisse

Berne, le 28 juin 2018

Information intermédiaire LiMA / matériel de soins

Mesdames, Messieurs,

Après notre dernière information du 27 avril 2017, nous vous informons aujourd'hui de la situation actuelle.

1. Mesures complémentaires après la table ronde du 11.4.2018 de l'OFSP

Les associations de fournisseurs de prestations travaillent à plein régime sur différents scénarios pour résoudre les conséquences inapplicables des arrêts du TF. Après d'intenses échanges avec les assureurs et l'intervention de l'office fédéral (OFSP), nous avons réévalué la situation le 28 mai 2018 et engagé d'autres mesures. Nous les documentons aujourd'hui avec le compte-rendu correspondant de la table ronde, afin que vous soyez informé de l'état actuel de la situation. **Annexe 1 – Compte rendu séance OFSP**

Ci-joint, nous vous remettons également notre courrier du 14 juin 2018 au président de la Confédération Alain Berset concernant la prise en charge des produits LiMA et du matériel de soins. **Annexe 2 – Lettre à Alain Berset**

2. Confirmation de la recommandation de CURAVIVA Suisse et de senesuisse aux homes médicalisés concernant la facturation des produits LiMA et du matériel de soins à partir du 1.1.2018

Nous recommandons aux EMS affiliés de ne plus facturer séparément aux assureurs maladie, à partir du **1^{er} janvier 2018**, les produits LiMA et le matériel de soins en plus des contributions aux coûts des soins, si ces produits ne sont pas utilisés par le patient lui-même sans intervention du personnel professionnel.

3. Restitutions – situation actuelle concernant les assureurs maladie

Les assureurs-maladie affiliés à CURAFUTURA (CSS, Helsana, CPT et Sanitas) ont décidé de renoncer définitivement à des restitutions. Nous adressons ici nos vifs remerciements à ces assureurs-maladie pour leur décision raisonnable et clairvoyante.

Contrairement à ceux-ci, tarifsuisse sa a annoncé par écrit, le 20 juin 2018, vouloir engager la procédure de restitution auprès des homes médicalisés. D'une part, Sympany a adressé ses propres demandes de restitution avec des données détaillées (résident, mois de facturation, montant de la facture, etc.) à plusieurs homes médicalisés. D'autre part, tarifsuisse sa a adressé, dès le 21 juin 2018, au nom de plusieurs caisses-maladie, des demandes de restitution à des homes médicalisés, toutefois sans données détaillées relatives aux factures concernées, mais seulement avec le nom de la caisse-maladie, le N° RCC et l'année. A travers leur comportement, ces assureurs-maladie ne suivent pas les recommandations de l'autorité de surveillance OFSP, qui a expressément recommandé de renoncer à des restitutions. Il

s'agit maintenant de répondre à ces demandes avec des mesures appropriées, afin d'éviter le chaos.

ATTENTION :

Le « susucre » de certains assureurs proposant d'accorder un rabais de 10% en cas de paiement jusqu'à une certaine date est dangereux pour les établissements. Si vous payez, vous acceptez la créance sans y avoir été contraint par une décision de justice.

Cela représenterait une reconnaissance de dette sans la moindre certitude que les responsables du financement résiduel (autrement dit, les cantons/communes en tant que débiteurs de ces montants !) restitueront les montants correspondants. Les chances de remporter une procédure judiciaire contre les responsables du financement résiduel (pour récupérer les montants restitués aux assureurs) sont nettement moins bonnes, pour les établissements, s'ils s'acquittent de la créance « volontairement », sans décision de justice.

4. RECOMMANDATIONS PRATIQUES EN CAS DE DEMANDES DE RESTITUTION

Nous recommandons une procédure en plusieurs étapes, esquissée comme suit :

ÉVÉNEMENT

Le home reçoit une demande de restitution

Confirmez la réception de la demande

Informez le responsable du financement du financement résiduel (canton ou commune) et priez-le de confirmer le remboursement

Vous recevez une réponse (négative ou positive) du responsable du financement résiduel

- ➔ Variante A : réponse positive
- ➔ Variante B : réponse négative

Variante A : si le responsable du financement résiduel est prêt à prendre en charge la restitution.

Variante B : si le responsable du financement résiduel n'est pas prêt à prendre en charge la restitution

La caisse-maladie engage une procédure de poursuite

MESURE / RECOMMANDATION

Suivez les recommandations de votre association cantonale et/ou informez les contacts ci-dessous

Modèle de lettre 1 à la caisse-maladie

Modèle de lettre 2 au responsable du financement résiduel

Informez le conseil juridique de CURAVIVA Suisse ainsi que votre association cantonale

Coordonnez la suite des démarches avec l'association cantonale ou senesuisse et le conseil juridique de CURAVIVA Suisse.

Modèle de lettre 2a (Sympany) à la caisse-maladie

Modèle de lettre 2b à tarifsuisse sa

Informez le conseil juridique de CURAVIVA Suisse ainsi que votre association cantonale et **faites opposition**

dans les délais à la poursuite

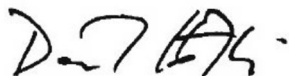
rechtsberatung@curaviva.ch ou d.domeisen@curaviva.ch ou chstreit@senesuisse.ch

A travers cette procédure, nous souhaitons assurer une démarche coordonnée et unifiée de la part des fournisseurs de prestations stationnaires et ne répondre aux demandes de restitution de certains assureurs que si le responsable du financement résiduel prend en charge les montants correspondants.

Nous vous remercions très cordialement de votre collaboration.

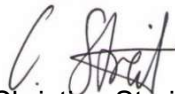
Avec nos meilleures salutations.

CURAVIVA Suisse



Daniel Höchli
Directeur

senesuisse



Christian Streit
Directeur