

Rathausgasse 1
3011 Berne
Tél. +41 (31) 633 79 31
Telefax +41 (31) 633 79 29
www.gef.be.ch
info.kaza@gef.be.ch

Anne-Marie Maurer
Tél. +41 (31) 633 79 32
Telefax +41 (31) 633 79 29
anne-marie.maurer@gef.be.ch

A l'attention
des médecins titulaires
d'une autorisation d'exercer
dans le canton de Berne

Berne, le 16 décembre 2011

Financement des hospitalisations extracantonales et garantie de participation aux frais dès le 1^{er} janvier 2012 selon l'article 41, alinéa 3 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)

Chères Consœurs, chers Confrères,

Compte tenu de l'entrée en vigueur de la révision de la LAMal au 1^{er} janvier 2012, nous aimerions vous informer des principaux changements concernant le financement des hospitalisations extracantonales.



1. Principes

- **Libre choix de l'hôpital**
Dès le 1^{er} janvier 2012, en cas de traitement hospitalier pour les maladies aiguës (somatiques et psychiatriques) ou de mesures de réadaptation, les patients et les patientes ont le libre choix entre les hôpitaux figurant sur la liste de leur canton de domicile ou sur celle du canton où se situe l'hôpital (hôpital répertorié, public ou privé)¹, conformément à l'article 41, alinéa 1^{bis} LAMal.

Attention : libre choix ne signifie pas forcément prise en charge intégrale des frais de prestations hospitalières en division commune par l'assurance obligatoire des soins (AOS, assurance de base) et le canton. **En cas de traitement hospitalier dans un hôpital répertorié d'un autre canton, l'assureur et le canton de domicile assument leur part respective de rémunération jusqu'à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de domicile** (voir point 2).
A noter que les frais éventuels découlant de prestations supplémentaires en division semi-privée ou privée sont à la charge de l'assurance complémentaire.
- **Procédure d'octroi de la participation aux frais**
La procédure est indispensable dans certaines situations (voir point 2). Tant la procédure que les raisons médicales requises pour l'octroi d'une garantie de participation aux frais par l'Office du médecin cantonal restent inchangées. L'obligation à prestation de l'assurance obligatoire des soins reste la condition préalable. N'en font pas partie les traitements pour lesquels il y a obligation à prestation de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire.

Sont réputées raisons médicales 1) le cas d'urgence (i.e. lorsqu'un patient souffre d'un problème de santé aigu dans un autre canton et que son état ne permet pas de le transporter

¹ L'alinéa s'applique par analogie aux maisons de naissance

dans un hôpital bernois ; 2) l'**indisponibilité du traitement requis dans le canton de Berne** (la prestation médicale ne peut pas être assurée dans le canton de Berne ou exigerait un délai d'attente excessivement long).
Il existe un **nouveau formulaire** (voir annexe) qui peut être téléchargé ou rempli en ligne sur le site internet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (Hospitalisation hors canton (Santé) Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale - Canton de Berne).

2. Modalités du financement

Hôpital extracantonal	Procédure d'octroi de la participation aux frais selon l'article 41, alinéa 3 LAMal		Entière couverture des coûts par l'AOS et le canton de Berne
	Cas d'urgence ²	Traitement programmé	
sur la liste des hôpitaux du canton de Berne	pas nécessaire	pas nécessaire	oui
sur la liste des hôpitaux du canton d'implantation <u>et</u> tarif inférieur au tarif de référence bernois	pas nécessaire	pas nécessaire	oui
sur la liste des hôpitaux du canton d'implantation <u>et</u> tarif supérieur au tarif de référence bernois	nécessaire	nécessaire	oui, uniquement en cas de garantie de participation aux frais
ni sur la liste des hôpitaux du canton de Berne ni sur celle du canton d'implantation (mais sur la liste hospitalière d'un autre canton) ou établissement conventionné ³	nécessaire	pas nécessaire	oui, uniquement en cas de garantie de participation aux frais pour un cas d'urgence

- Actuellement, c'est la **liste des hôpitaux du canton de Berne valable depuis le 1^{er} janvier 2005⁴** qui s'applique. Elle peut être consultée ou téléchargée sur le site internet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (Liste des hôpitaux (Santé) Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale - Canton de Berne). Figurent sur cette liste les hôpitaux extracantonaux suivants⁵ :

Hôpital extracantonal	Prestations
Universitätsklinik Balgrist Zurich	Prise en charge orthopédique hautement spécialisée Réadaptation en cas de paralysie due à un accident ou à une maladie aiguë subite
Clinique de rhumatologie et de réadaptation Loèche-les Bains	Réadaptation rhumatologique (de patients nécessitant des soins hospitaliers, ayant fait l'objet d'un diagnostic différentiel et pouvant être traités, souffrant de lésions de l'appareil locomoteur dues à une maladie ou un traumatisme, à l'exception des

² Lorsqu'un patient souffre d'un problème de santé aigu dans un autre canton et que son état ne permet pas de le transporter dans un hôpital bernois.

³ Hôpital qui a conclu des contrats avec un ou plusieurs assureurs mais ne figure pas sur une liste hospitalière d'un canton.

⁴ et la liste des maisons de naissance du canton de Berne dès le 1^{er} juillet 2009.

⁵ Le Centre romand de paraplégie de la Clinique de Rééducation des HUG, Genève, figure sur la liste actuelle des hôpitaux du canton de Berne pour la réadaptation neurologique (en cas de paralysie suite à un accident ou survenant suite à une maladie). Cette institution ne fournit toutefois plus ces prestations.

Hôpital extracantonal	Prestations
	maladies inflammatoires complexes, sauf la maladie de Bechterew) Réadaptation en cas de douleurs du dos chroniques (programme de thérapie interdisciplinaire) Traitement orthopédique post-opératoire de patients Réadaptation neurologique (de patients stables du point de vue médical, mais souffrant de lésions traumatiques du système nerveux central et périphérique)
Clinique le Noirmont Le Noirmont	Réadaptation cardiovasculaire (de cardiaques mobiles après une opération, pouvant prendre part au programme de groupe et ne souffrant pas ou uniquement de légères maladies supplémentaires, en cas d'indication claire d'hospitalisation)
Centre suisse des paraplégiques Nottwil	Réadaptation en cas de paralysie médullaire consécutive à un accident ou de paralysie due à une maladie aiguë subite
REHAB Basel Bâle	Réadaptation en cas de paralysie médullaire consécutive à un accident et de traumatisme crânio-cérébral simultané

- Les **conventions hospitalières Berne-Jura et Berne-Soleure** seront résiliées fin 2011.
- Les patients et patientes bernois francophones peuvent être hospitalisés à la Fondation **La Chrysalide** pour soins palliatifs à La Chaux-de-Fonds, les frais d'hospitalisation étant entièrement pris en charge par l'assurance obligatoire des soins et le canton de Berne.
- Les quatre tarifs de référence bernois (1. Soins aigus, à l'exception de l'Hôpital de l'Île, 2. Soins aigus Hôpital de l'Île, 3. Réadaptation et 4. Psychiatrie) peuvent être consultés ou téléchargés sur le site internet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (Hospitalisation hors canton (Santé) Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale - Canton de Berne). Pour tout renseignement composez le numéro 031 633 79 66.
- Le tarif de l'hôpital figurant sur la liste du canton de domicile peut être demandé directement auprès de l'établissement concerné et être mentionné sur le formulaire de demande de garantie de participation aux frais. Au cas où le tarif n'aurait pas encore été fixé et qu'il serait donc introuvable, il faudrait introduire la procédure de demande de garantie pour plus de sécurité.

3. Procédure d'octroi par l'Office du médecin cantonal (OMC) d'une garantie de paiement selon l'article 41, alinéa 3 LAMal aux personnes domiciliées dans le canton de Berne avant leur admission dans un hôpital extracantonal figurant sur la liste des hôpitaux du canton d'implantation et dont le tarif est supérieur au tarif de référence bernois

- Le médecin traitant du canton de Berne qui ordonne une hospitalisation programmée dans un hôpital extracantonal figurant sur la **liste des hôpitaux du canton d'implantation et dont le tarif est supérieur au tarif de référence bernois** doit présenter une demande de garantie de paiement selon l'article 41, alinéa 3 LAMal à l'Office du médecin cantonal **avant tout séjour hospitalier** à l'aide du formulaire correspondant.
- Pour ce faire, il remplit le formulaire ci-joint valable dès le 1^{er} janvier 2012, intitulé « Garantie de paiement pour traitements extracantonaux selon l'article 41.3 LAMal⁶ » **avant l'hospitalisation du patient**. L'indication inscrite à la rubrique E doit être motivée sur le plan médical à la rubrique F. Le formulaire **dûment rempli** doit être retourné à l'adresse suivante: « **Confidentiel LAMal 41.3** », Office du médecin cantonal, Rathausgasse 1, 3011 Berne (fax 031/633 79 29).
- Le médecin traitant **informe son patient de la procédure et vérifie avec lui la couverture d'assurance auprès de l'assureur**.

⁶ Peut être téléchargé ou rempli en ligne sur le site internet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (Hospitalisation hors canton (Santé) Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale - Canton de Berne)

4. Octroi d'une garantie de participation aux frais selon l'article 41, alinéa 3 LAMal

La décision de l'Office du médecin cantonal est communiquée - sans données médicales - aux personnes et services suivants:

- administration des patients de l'hôpital extracantonal
- direction médicale de la division concernée de l'hôpital extracantonal
- assureur
- patient
- médecin du canton de Berne ayant adressé le patient

5. Refus de la garantie selon l'article 41, alinéa 3 LAMal

- La décision négative est communiquée par écrit aux personnes et services cités au point 4. Le patient et son assureur sont informés de la démarche à suivre s'ils n'acceptent pas le refus de la garantie.
- Si le patient ou l'assureur conteste la décision négative, il peut :
 - fournir des informations médicales supplémentaires à l'Office du médecin cantonal, en le priant de réexaminer la demande sur la base de ces compléments ;
 - exiger une décision formelle susceptible de recours.

Le présent courrier remplace nos lettres précédentes concernant les hospitalisations extracantonales.

Veuillez agréer, chères Consœurs, chers Confrères, mes salutations distinguées.

OFFICE DU MÉDECIN CANTONAL



PD Dr. med. Thomas Schochat
Médecin cantonal

Annexes :

- Notice d'information aux patients : Hospitalisation dans un hôpital extracantonal
- Formulaire « Garantie de paiement pour traitements extracantonaux selon l'article 41, alinéa 3 LAMal » valable dès le 1^{er} janvier 2012