

**Loi fédérale
sur l'assurance-maladie
(LAMal)
(Admission des fournisseurs de prestations)**

Projet

Modification du ...

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du ...¹,
arrête:*

I

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie² est modifiée comme suit :

Remplacement d'une expression

Dans toute la loi, « postgradué » est remplacé par « postgrade ».

Art. 35, titre et al. 1 et 2, phrase introductive

Types de fournisseurs de prestations

¹ *Abrogé*

² Les fournisseurs de prestations sont :

Art. 36 Médecins et autres fournisseurs de prestations

¹ Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a à g, m et n, ne peuvent pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins que s'ils sont admis.

² Le Conseil fédéral règle les conditions que les fournisseurs de prestations visés à l'al. 1 doivent remplir pour garantir que les prestations fournies soient adéquates et leur qualité de haut niveau. Ces conditions portent, selon le type de fournisseurs de prestations, sur la formation de base et la formation postgrade et sur les structures nécessaires pour assurer la qualité des prestations.

³ Le Conseil fédéral peut prévoir pour les fournisseurs de prestations visés à l'al. 1 un délai d'attente avant l'admission de deux ans après la fin de la formation de base et postgrade.

^{3bis} Il peut aussi exiger de la part des fournisseurs de prestations visés à l'al. 1 la preuve des connaissances du système de santé suisse nécessaires pour assurer la qualité des prestations et prévoir un examen à cette fin. Les fournisseurs de presta-

¹ FF 2019 ...

² RS 832.10

tions qui fournissent la preuve d'une expérience pratique de deux ans en Suisse dans le domaine d'activité concerné après la fin de la formation de base et postgrade sont dispensés de l'examen.

⁴ La pratique par les fournisseurs de prestations visés à l'al. 1 à la charge de l'assurance obligatoire des soins est soumise à des charges relatives au caractère économique et à la qualité des prestations ; ces charges portent notamment sur des mesures de développement de la qualité et sur la communication des données nécessaires à cet effet. Le Conseil fédéral règle ces charges.

⁵ Les assureurs désignent une organisation chargée de statuer sur les demandes d'admission des fournisseurs de prestations visés à l'al. 1. Si les assureurs ne parviennent pas à s'entendre, le Conseil fédéral la désigne.

⁶ Si le Conseil fédéral prévoit une procédure d'examen au sens de l'al. 3^{bis}, il peut en déléguer la réalisation à une organisation.

⁷ Pour la réalisation de ses tâches au sens des al. 5 et 6, l'organisation concernée peut percevoir un émolument. Le Conseil fédéral règle la perception des émoluments. Il en fixe notamment le montant.

Art. 36a, 37 et 38

Abrogés

Art. 55a Limitation du nombre de médecins autorisés à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins

¹ Un canton peut plafonner le nombre de médecins. À cet effet, il peut prévoir que les personnes suivantes ne peuvent fournir des prestations ambulatoires, dans un ou plusieurs domaines de spécialité, que sur autorisation :

- a. les médecins qui exercent une activité dépendante ou indépendante ;
- b. les médecins qui exercent dans un hôpital ;
- c. les médecins qui exercent dans une institution visée à l'art. 35, al. 2, let. n.

² Lorsqu'il détermine les plafonds visés à l'al. 1, le canton tient compte des taux d'occupation de tous les médecins visés à l'al. 1. Le Conseil fédéral peut fixer des critères supplémentaires et des principes méthodologiques pour la détermination des plafonds visés à l'al. 1.

³ Avant de déterminer des plafonds, le canton entend les fédérations des fournisseurs de prestations, des assureurs et des patients. Il se coordonne avec les autres cantons pour déterminer les plafonds.

⁴ Les fournisseurs de prestations, les assureurs et leurs fédérations respectives communiquent gratuitement aux autorités cantonales compétentes qui en font la demande les données nécessaires à la détermination des plafonds.

⁵ Si un canton plafonne le nombre de médecins, les médecins suivants peuvent continuer de pratiquer sans autorisation :

- a. les médecins qui ont été admis et ont pratiqué une activité dépendante ou indépendante à la charge de l'assurance obligatoire des soins avant l'entrée en vigueur du plafond ;
- b. les médecins qui exerçaient dans le domaine ambulatoire des hôpitaux ou dans une institution visée à l'art. 35, al. 2, let. n, avant l'entrée en vigueur du plafond, s'ils poursuivent leur activité dans le domaine ambulatoire du même hôpital ou dans la même institution.

⁶ Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré dans un domaine de spécialité augmentent davantage que les coûts annuels des autres domaines de spécialité dans ce canton ou que la moyenne suisse des coûts annuels dans le domaine de spécialité en question, le canton peut prévoir qu'aucun nouveau médecin n'est autorisé à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins dans ce domaine de spécialité.

Art. 59, al. 1, 1^{re} phrase, et 3, let. g

¹ Les fournisseurs de prestations qui ne respectent pas les exigences et les charges relatives au caractère économique et à la garantie de la qualité des prestations qui sont prévues dans la présente loi (art. 36, al. 4, 56 et 58) ou dans un contrat font l'objet de sanctions. ...

³ Constituent notamment des manquements aux exigences légales ou contractuelles visées à l'al. 1:

- g. l'inobservation totale ou partielle des charges visées à l'art. 36, al. 4.

II

Dispositions transitoires relatives à la modification du ...

¹ Les assureurs doivent désigner l'organisation visée à l'art. 36, al. 5, dans un délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur de la modification du Jusqu'à la désignation de l'organisation, l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins des fournisseurs visés à l'art. 35, al. 2, let. a à g, m et n, a lieu selon l'ancien droit. Ceux de ces fournisseurs qui avaient été admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins avant l'entrée en vigueur de la modification du ... ou qui l'ont été jusqu'à la désignation de l'organisation visée à l'art. 36, al. 5 n'ont pas besoin d'une autorisation de cette organisation.

² Les réglementations cantonales en matière de limitation des admissions à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins doivent être adaptées dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ... aux dispositions de l'art. 55a.

III

¹ La présente loi est sujette au référendum.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.