

Ordonnance fixant le tarif provisoire applicable pour les prestations de psychothérapie psychologique

du 23.08.2022 (version entrée en vigueur le 01.07.2022)

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Considérant:

A partir du 1^{er} juillet 2022, les psychologues-psychothérapeutes, ainsi que les organisations de psychothérapie peuvent exercer leur activité de manière indépendante à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), sur prescription médicale.

Comme il n'existait jusqu'alors pas de réglementation tarifaire contractuelle ou fixée par les autorités, divers assureurs-maladie, représentés par tarifsuisse SA et CSS Assurance-Maladie SA, ont déposé auprès du canton une demande de fixation d'un tarif provisoire en date du 13 avril 2022.

Le 23 mai 2022, la Fédération Suisse des Psychologues (FSP), l'Association Suisse des Psychothérapeutes (ASP) ainsi que l'Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée (SBAP) ont également déposé une demande de fixation du tarif provisoire.

Le Service de la santé publique a formellement consulté les parties tarifaires concernées en dates du 1^{er} juin et du 18 juillet 2022 par rapport à la fixation d'un tarif provisoire par l'Etat de Fribourg et les a invitées à compléter leurs demandes initiales si tel était leur souhait. A la suite de la consultation du 1^{er} juin, il est apparu qu'une solution conventionnelle entre certains partenaires tarifaires pourrait encore être trouvée avant le 1^{er} juillet 2022.

Finalement, la communauté d'achat HSK SA et la FSP, l'ASP, la SBAP ainsi que H+ Les Hôpitaux de Suisse (H+) ont soumis au Conseil d'Etat, en date du 13 juin 2022, une convention tarifaire pour approbation et subsidiairement la demande de fixer le tarif négocié comme tarif provisoire. Le tarif proposé par ces associations correspond à un tarif au temps consacré de 2.58 francs par minute.

Etant donné que tarifsuisse SA n'a pas encore trouvé d'accord tarifaire et que la convention passée entre la communauté d'achat HSK SA et la FSP, l'ASP, la SBAP ainsi que H+ ne pouvait plus être approuvée avant l'entrée en vigueur du système de prescription au 1^{er} juillet 2022 dans le cadre d'une procédure d'approbation ordinaire incluant la consultation de la Surveillance des prix, il est indispensable de fixer un tarif provisoire dans l'attente d'un tarif définitif, afin que les fournisseurs de prestations puissent facturer leurs pres-

tations jusqu'à connaissance du tarif définitif.

La compétence des cantons de fixer des tarifs provisoires découle de l'article 46 al. 4 LAMal. Elle a été confirmée par le Tribunal administratif fédéral et cela également pour le cas où les partenaires tarifaires n'ont pas encore déclaré que les négociations ont échoué (cf. arrêt C-195/2012 du 24 septembre 2012, cons. 5.3).

Si le tarif définitif ne correspond pas au tarif provisoire, les parties tarifaires devront procéder à la compensation de la différence. Le tarif provisoire n'a aucune incidence et aucun effet sur les procédures de négociation, d'approbation voire de fixation du tarif définitif 2022. En aucun cas les parties ne pourront donc, pour la poursuite des négociations, se prévaloir du tarif provisoire.

Les parties ont été consultées et leurs réponses prises en compte dans la présente ordonnance.

Conformément à la pratique du canton de Fribourg en matière de fixation de tarifs provisoires, lorsqu'une partie des partenaires tarifaires au moins a réussi à se mettre d'accord sur des tarifs, le Conseil d'Etat se base alors sur ces tarifs pour fixer le tarif provisoire.

Dès lors, le canton de Fribourg se base sur la convention passée entre la communauté d'achat HSK SA, la FSP, l'ASP, la SBAP ainsi que H+ transmise au Conseil d'Etat pour approbation pour fixer le tarif provisoire pour l'ensemble des assureurs-maladie. Afin d'assurer une facturation le plus uniforme possible au niveau cantonal, voire au niveau Suisse, il convient d'appliquer la base de facturation fixé à l'annexe 5 de la convention tarifaire précitée.

Sur la proposition de la Direction de la santé et des affaires sociales,

Arrête:

Art. 1

¹ Le tarif provisoire pour les assureurs-maladie représentés par la communauté d'achat HSK est de 2.58 francs par minute pour les prestations de psychothérapie visées à l'article 11b de l'ordonnance fédérale sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS), du 29 septembre 1995.

² Est applicable la base de facturation fixée à l'annexe 5 de la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2022 concernant la rémunération de la psychothérapie psychologique dispensée en ambulatoire sur la base d'une prescription médicale selon la LAMal passée entre la communauté d'achat HSK SA et la FSP, l'ASP, la SBAP ainsi que H+.

Art. 2

¹ Le tarif provisoire pour les assureurs-maladie représentés par tarifsuisse SA et CSS Assurance-maladie SA est de 2.58 francs par minute pour les prestations de psychothérapie visées à l'article 11b OPAS.

² Est applicable la base de facturation fixée à l'annexe 5 de la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2022 concernant la rémunération de la psychothérapie psychologique dispensée en ambulatoire sur la base d'une prescription médicale selon la LAMal passée entre la communauté d'achat HSK SA et la FSP, l'ASP, la SBAP ainsi que H+. Cette base de facturation est annexée à la présente ordonnance.

Art. 3

¹ Si le tarif définitif ne correspond pas au tarif provisoire, les parties procèdent au paiement des compensations appropriées.

ANNEXES SOUS FORME DE DOCUMENTS SÉPARÉS

Annexe 1: Base de facturation des prestations de psychothérapie visées à l'article 11b OPAS à compter du 1er juillet 2022

Tableau des modifications – Par date d'adoption

Adoption	Elément touché	Type de modification	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
23.08.2022	Acte	acte de base	01.07.2022	2022_092

Tableau des modifications – Par article

Elément touché	Type de modification	Adoption	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
Acte	acte de base	23.08.2022	01.07.2022	2022_092

ANNEXE 1

Base de facturation des prestations de psychothérapie visées à l'article 11b OPAS à compter du 1^{er} juillet 2022

N°	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion
PA	Prestations thérapeutiques en présence du patient (selon art. 11b, al. 1, let. a, OPAS)	Psychothérapie sur prescription régulière. Prescription de 15 séances de thérapie au maximum par des médecins des soins de base et des soins psychiatriques et psychosomatiques. Pour la poursuite de la psychothérapie après 30 séances cumulées, une évaluation du cas par des médecins spécialistes titulaires d'un titre de formation postgraduelle en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents est nécessaire avant la remise du rapport accompagné d'une proposition de poursuite de la thérapie.	-	-
PA010	Diagnostic et thérapie en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Les tests de diagnostic effectués pendant la thérapie doivent être saisis sous la position PA220. Les prestations de tests de diagnostic jusqu'à une durée de 20 minutes sont facturées avec cette position tarifaire. L'évaluation du test est facturée lors de la préparation et du suivi.	90 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA011	Diagnostic et thérapie en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien simultané à distance compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Les prestations de tests de diagnostic jusqu'à une durée de 20 minutes sont facturées avec cette position tarifaire. L'évaluation du test est facturée lors de la préparation et du suivi.	90 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA020	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, par période d'1 min.	Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA021	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.	Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA030	Diagnostic et thérapie en famille, en présence du patient, par période d'1 min.	Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA031	Diagnostic et thérapie en famille en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011

N°	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion
PA040	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.	105 minutes / séance y compris PE010 (préation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA041	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien à distance en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.	105 minutes / séance y compris PE010 (préation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA042	+ diagnostic et thérapie de groupe en présence des patients, avec co-thérapeute, par période d'1 min.	Comprend, outre le diagnostic psychologique et/ou la thérapie, l'accueil, la prise de congé, l'accompagnement et la transmission (y compris les instructions) au personnel auxiliaire pour les aspects administratifs. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance	Cumulable uniquement avec : PA040 / PA041
PA110	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Sert à traiter une crise psychique imprévisible sur la période de la psychothérapie prescrite, survenue en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée et/ou son entourage comme menaçant et/ou accablant et ne peut être surmonté par elle-même et/ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. Inclut aussi l'accueil, la prise de congé, la transmission, l'accompagnement. Ne s'applique pas à un état de crise dans le cadre d'une séance en cours.	180 minutes / séance y compris PE010 (préation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA111	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite, en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Sert à traiter une crise psychique imprévisible sur la période de la psychothérapie prescrite, survenue en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée et/ou son entourage comme menaçant et/ou accablant et ne peut être surmonté par elle-même et/ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. Inclut aussi l'accueil, la prise de congé, la transmission, l'accompagnement. Ne s'applique pas à un état de crise dans le cadre d'une séance en cours.	180 min. / séance y compris PE010 (préation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011
PA220	Prestations de test diagnostique en présence du patient, par période d'1 min.	Vaut pour les méthodes de test psychodiagnostic validées et standardisées servant au diagnostic et à la psychothérapie. Le temps pouvant être facturé est celui pendant lequel le psychothérapeute s'occupe du patient en présence du patient. Le test se fait soit sur prescription d'un médecin habilité à prescrire, soit au cours d'une psychothérapie prescrite en bonne et due forme, lorsqu'un test diagnostique doit être réalisé. Les prestations de test diagnostique d'une durée inférieure ou égale à 20 minutes sont décomptées dans les positions PA010 et PA011.	180 minutes / 90 jours	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011
PA230	Thérapie par exposition en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend les traitements par exposition ou l'exposition au traumatisme à l'intérieur ou à l'extérieur de la salle de traitement. Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	360 minutes / 180 jours y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 PB010 / PB011

N°	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion
PB	Prestations thérapeutiques en présence du patient selon art. 11b al. 1 let. b OPAS)	Prescription unique par tous les médecins de 10 séances au maximum pour des prestations d'intervention de crise ou des thérapies de courte durée sur des patients atteints de maladies graves nouvellement diagnostiquées ou dans une situation où le pronostic vital est engagé. En cas de poursuite de la psychothérapie, celle-ci doit avoir lieu dans le cadre d'une prescription normale.	-	-
PB010	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée en présence du patient, par période d'1 min.	Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS). Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	180 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB011
PB011	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée avec un patient en présence, à distance, par période d'1 min.	Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS). Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	180 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010
PE	Prestations en l'absence du patient (valables pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)		-	-
PE010	Préparation et suivi de la séance de thérapie, par période d'1 min.	Comprend la préparation et le suivi en rapport avec la thérapie (consultation des ajouts personnels au dossier, mise à jour du dossier, mise à disposition du matériel thérapeutique, préparation de la salle). Pour les thérapies de couple et de groupe, la méthode du diviseur s'applique, avec facturation au prorata du nombre de participants.	max. 15 minutes / séance voir interprétation cumulative des positions tarifaire en présence du patient	Uniquement facturable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011
PE030	Planification écrite de la thérapie en l'absence du patient, par période d'1 min.	Planification de la thérapie, analyse de matériel vidéo et audio, élaboration d'un génogramme et d'autres outils élaborés dans le cadre de la thérapie, planification de la thérapie comportementale, évaluation écrite du matériel réalisé lors des séances de thérapie. Le résultat de la planification et/ou de l'évaluation doit être consigné par écrit. La planification écrite de la thérapie n'entre pas dans la facturation de la préparation et du suivi habituels d'une séance de thérapie.	15 minutes / 90 jours	Non cumulable avec : PA220 PL010 / PL020 / PL015 / PL025
PE020	Évaluation, interprétation et rapport de prestations diagnostiques en l'absence du patient, par période d'1 min.	Évaluation documentée et interprétation des techniques de psychodiagnostic. L'interprétation doit être consignée par écrit, rapport compris. Ne peut être facturé qu'en relation avec la position PA220. L'évaluation, l'interprétation et le rapport peuvent avoir lieu sur plusieurs jours.	240 minutes / 90 jours	Uniquement facturable en relation avec PA220
PE040	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient. Est considérée comme étude de dossiers la lecture de dossiers de tiers en lien avec le patient (lecture et évaluation de dossiers détaillés de tiers et de documents du médecin prescripteur, y compris étude des ouvrages de littérature qui y sont cités). Il n'est pas permis de facturer une prestation en l'absence du patient pour la consultation du dossier du patient lui-même.	ensemble avec PK010 et PK020 180 min / 90 jours	-
PE045	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient. Est considérée comme étude de dossiers la lecture de dossiers de tiers en lien avec le patient (lecture et évaluation de dossiers détaillés de tiers et de documents du médecin prescripteur, y compris étude des ouvrages de littérature qui y sont cités). Il n'est pas permis de facturer une prestation en l'absence du patient pour la consultation du dossier du patient lui-même.	ensemble avec PK015 et PK025 240 min / 90 jours	-

N°	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion
PK	Prestations de coordination en l'absence du patient (s'appliquent aux prestations thérapeutiques selon l'art. 11b al. 1 let. a et let. b OPAS)		-	-
PK010	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	S'applique à l'échange d'informations liées au patient, telles que la discussion et le conseil entre les médecins/psychologues impliqués dans le traitement psychothérapeutique du patient et le psychothérapeute chargé de l'exécution, en l'absence du patient. Ne s'applique pas aux rapports usuels pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE040 et PK020 180 min. / 90 jours	-
PK015	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	S'applique à l'échange d'informations liées au patient, telles que la discussion et le conseil entre les médecins/psychologues impliqués dans le traitement psychothérapeutique du patient et le psychothérapeute chargé de l'exécution, en l'absence du patient. Ne s'applique pas aux rapports usuels pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE045 et PK025 240 min. / 90 jours	-
PK020	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Coordination des thérapies et clarifications avec d'autres parties prenantes (proches, travailleurs sociaux, personnes de référence, pédagogues curatifs, employeur, école) menées par le psychothérapeute et déterminantes pour le patient et sa thérapie. Renseignements, clarifications, recherche et conseil relatifs à des personnes pertinentes pour la thérapie du patient. Ne s'applique pas aux rapports réguliers pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE040 et PK010 180 min. / 90 jours	-
PK025	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Coordination des thérapies et clarifications avec d'autres parties prenantes (travailleurs sociaux, personnes de référence, pédagogues curatifs, employeur, parents, proches, école) menées par le psychothérapeute et déterminantes pour le patient et sa thérapie. Renseignements, clarifications, recherche et conseil relatifs à des personnes pertinentes pour la thérapie du patient. Ne s'applique pas aux rapports réguliers pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE045 et PK015 240 min. / 90 jours	-
PL	Rapports et transferts en absence (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)	Les rapports et courriers rédigés par le psychothérapeute (correspondance entre le médecin et le psychothérapeute, rapports exigés par l'assureur, etc.) doivent être nécessaires sur le plan médical et/ou administratif. Les éventuels délais doivent être respectés. Ces documents doivent en principe être générés par machine ou par voie électronique, et non manuscrits. La rémunération d'un rapport englobe également la première réalisation d'éventuelles copies de celui-ci ainsi que la remise de ces copies à la demande de l'assureur.	-	-
PL010	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport psychothérapeutique ou rapport sur la prolongation de la psychothérapie au médecin prescripteur et/ou au médecin évaluateur du cas, y compris les copies éventuelles. Le rapport doit être remis sur demande à l'assureur ou au médecin-conseil de l'assureur. Les dispositions relatives à la protection des données s'appliquent. La première remise du rapport à la demande de l'assureur est gratuite.	ensemble avec PL020 180 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL020 / PL015 / PL025 PE020
PL015	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport psychothérapeutique ou rapport sur la prolongation de la psychothérapie au médecin prescripteur et/ou au médecin évaluateur du cas, y compris les copies éventuelles. Le rapport doit être remis sur demande à l'assureur ou au médecin-conseil de l'assureur. Les dispositions relatives à la protection des données s'appliquent. La première remise du rapport à la demande de l'assureur est gratuite.	ensemble avec PL025 240 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL020 / PL025 PE020
PL020	Rapport de psychothérapie, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport de psychothérapie pour la correspondance entre tiers (cliniques, institutions ambulatoires, médecins, psychologues, etc.) concernant les résultats, le diagnostic, les thérapies, le pronostic de guérison et d'autres mesures concernant le patient. Vaut pour la rédaction de rapports, pour autant qu'ils ne soient pas indemnisés autrement. Ne s'applique pas aux rapports internes de suivi ou à la correspondance au sein de l'hôpital, ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PL010 180 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL015 / PL025 PE020

N°	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion
PL025	Rapport de psychothérapie, chez les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport de psychothérapie pour la correspondance entre tiers (cliniques, institutions ambulatoires, médecins, psychologues, etc.) concernant les résultats, le diagnostic, les thérapies, le pronostic de guérison et d'autres mesures concernant le patient. Vaut pour la rédaction de rapports, pour autant qu'ils ne soient pas indemnisés autrement. Ne s'applique pas aux rapports internes de suivi ou à la correspondance au sein de l'hôpital, ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PL015 240 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL015 / PL020 PE020
PN	Urgences (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b al. 1 let. a et let. b OPAS)		-	-
PN010	Charges administratives d'urgence, en semaine de 7h00 à 19h00	Vaut pour les traitements en semaine de 7h00 à 19h00, demandés et réalisés en raison d'une urgence, qui sont nécessaires du point de vue de la psychothérapie et jugés indispensables par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire à distance. La prestation débute à la prise de connaissance de l'urgence et se termine à la fin des tâches administratives (prise de contact avec les patients qui refusent l'intervention, organisation du déroulement). Le traitement de patients dûment inscrits n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période. Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.	2 x 10 min. / jour / psychothérapeute chargé de l'exécution	Cumulable uniquement avec PA010 / PA011 / PB010 / PB011 / PA110 / PA111
PN020	Supplément pour cas d'urgence 20 %, du vendredi 19h00 jusqu'au lundi 07h00, en semaine de 19h00 à 7h00 et les jours fériés légaux, en pourcentage	Supplément à la thérapie ou au diagnostic en cas d'urgence les week-ends (du vendredi 19h00 au lundi 7h00) et les jours fériés, ainsi que de 19h00 à 7h00. Valable pour un traitement nécessaire sur le plan psychothérapeutique et jugé indispensable par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire par téléphone. Le traitement de patients non annoncés n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période. Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.	1x par jour et par patient Supplément de 20 % sur les positions tarifaires facturées pendant cette période pour le traitement de l'urgence en question.	Cumulable uniquement avec PA010 / PA011/PB010/PB011 PA110 / PA111
PW	Déplacement (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)		-	-
PW010	Indemnité de déplacement lors d'un contact avec un patient en dehors des salles de traitement, par période d'1 min.	Temps de trajet effectif (aller et retour). En cas de visite en vain, le temps de trajet peut être décompté dans la mesure où une indication thérapeutique démontrable a entraîné l'absence du patient. En cas de visite de plusieurs patients lors d'une même tournée, seul le changement de lieu peut être facturé. Les temps de déplacement ne peuvent être décomptés que si la situation, l'état de santé et/ou la pathologie du patient nécessitent un traitement en dehors des locaux de soins. Non facturable pour les psychothérapeutes ou organisations de psychothérapeutes psychologiques exerçant exclusivement des activités de visite.	60 minutes / 90 jours	Non cumulable avec PA040 PA110 / PA220 / PA230 PN010 PL010 / PL015 / PL020 / PL025

Désignation	Définition
1. Principe	Toutes les prestations fournies doivent être efficaces, adéquates et économiques. La structure tarifaire n'est pas un catalogue de prestations obligatoires.
2. Séance	Séance au sens de l'art. 11b al. 2 OPAS : une séance est limitée dans le temps – de la prise de contact jusqu'à la fin du contact. La séance commence au début de l'activité diagnostique/thérapeutique. Durant cette période, le psychothérapeute s'occupe d'un patient, d'un couple, d'une famille ou d'un groupe. Le contact a lieu en direct, soit en personne soit à distance. Toutes les prestations en présence du patient sont considérées comme faisant partie d'une séance : PA010, PA011, PA020, PA021, PA030, PA031, PA040. PA041, PA110, PA111, PA220, PA230, PA240, PB010, PB011.
3. Diviseur – Méthode	S'applique aux positions tarifaires de la thérapie de couple (PA020, PA021), à la thérapie de groupe (PA040, PA041, PA042) et en relation avec les positions susmentionnées lors de la préparation et du suivi de la séance de thérapie (PE010) ; facturable au prorata du nombre de participants.
4. Crise/intervention de crise	L'interprétation générale se rapporte à la position tarifaire ou aux circonstances dans lesquelles elle est applicable. La définition s'applique à une crise ayant lieu sur la durée d'une thérapie chez un psychothérapeute ou sur prescription, conformément à l'art. 11b let. b OPAS. S'applique au traitement d'un état de crise psychique imprévisible survenu en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée comme menaçant et/ou accablant et ne peut pas être surmonté par elle-même ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. L'intervention de crise se fait généralement en dehors des interventions planifiées. Mais une crise psychique peut aussi survenir au cours d'une séance planifiée et nécessiter une intervention de crise.
5. Limitations de quantité	Les limitations de quantité définissent la quantité maximale pouvant être facturée (durée, nombre). Sauf disposition contraire au niveau des positions tarifaires, la limitation de quantité s'applique par patient et fournisseur de prestations facturant pour lequel est établie l'ordonnance .
6. Groupes de prestations	Les groupes de prestations sont des listes de plusieurs positions tarifaires présentant une caractéristique commune importante du point de vue tarifaire. La limitation s'applique par exemple à l'ensemble des positions tarifaires comprises dans le groupe de prestations – voir groupes de prestations 2 à 5.
7. Séances manquées	Les séances manquées ne constituent pas une prestation selon la LAMal.