



A CH-3003 Berne
OFSP

Aux assureurs LAMal, à leurs réassureurs et à
l'Institution commune LAMal
Aux gouvernements cantonaux et aux départe-
tements de la santé des cantons GR et SG

Référence du document : 510.0008-5/13.008218/1037458/

Votre référence :

Notre référence : Js

Berne, le 26 septembre 2014

Echange de notes de 1938/1939 entre la Suisse et la Principauté du Liechtenstein concernant les médecins frontaliers : suspension partielle

Mesdames, Messieurs

En vertu d'un échange de notes de 1938/1939 signé entre la Suisse et la Principauté du Liechtenstein, les médecins frontaliers suisses sont autorisés à pratiquer à la charge des caisses-maladie concessionnaires et de l'assurance accidents au Liechtenstein. Quant aux médecins frontaliers liechtensteinois, ils sont habilités à faire de même en Suisse voisine. Cet échange de notes est toujours en vigueur. Sur cette base, les prestations fournies par les médecins et les dentistes du Liechtenstein sont remboursées par les assureurs-maladie suisses, dans le cadre du petit trafic frontalier.

En 2004, le Liechtenstein a instauré un nouvel instrument dans son système d'assurance-maladie : la planification des besoins. Pour que leurs traitements soient entièrement à la charge de l'assurance de base, les assurés doivent se faire traiter auprès des fournisseurs de prestations ayant pu adhérer à la convention tarifaire, conclue sur la base de la planification des besoins. Cet instrument est également utilisé pour les médecins établis en Suisse. Ainsi, côté suisse, seuls certains spécialistes sont encore autorisés à facturer leurs prestations à la charge de l'assurance-maladie liechtensteinoise. La planification des besoins n'a pas intégré l'ensemble des généralistes actifs dans la zone frontalière. Les assureurs-maladie suisses continuent de prendre en charge les traitements dispensés par tous les médecins liechtensteinois – qu'ils figurent ou non dans la planification des besoins – aux tarifs applicables au Liechtenstein (lesquels sont, généralement, plus élevés qu'en Suisse).

Cette application unilatérale et inégale, par le Liechtenstein, de l'échange de notes a conduit la Suisse à prendre contact avec les autorités de cet Etat, afin d'en fixer une interprétation acceptable et contraignante pour les deux parties. Le Liechtenstein n'était pas disposé à revoir sa position, mais a déclaré comprendre que, dans ces circonstances, la Suisse souhaitait restreindre l'échange de notes.

Le 28 mai 2014, le Conseil fédéral a ainsi décidé de suspendre partiellement l'échange de notes de telle sorte que l'assurance-maladie suisse prenne désormais en charge uniquement les traitements effectués par les médecins frontaliers liechtensteinois ayant été intégrés à la planification des besoins et que le remboursement soit limité au montant qui aurait été remboursé dans le canton de domicile de l'assuré. Le gouvernement liechtensteinois a approuvé cette suspension partielle le 19 septembre 2014.

Cette décision du Conseil fédéral entraîne les conséquences suivantes pour **les assureurs-maladie** à partir du 1^{er} octobre 2014 :

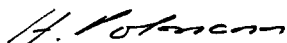
- Pour les assurés habitant dans la région frontalière avec le Liechtenstein, les assureurs-maladie prennent uniquement en charge les traitements effectués au Liechtenstein par des médecins et des dentistes figurant dans la planification des besoins liechtensteinoise. La liste de ces fournisseurs de prestations est disponible à l'adresse suivante : <http://www.lkv.li/Service/LeistungserbringerResultatliste/tabid/1040/language/de-CH/Default.aspx>. L'assurance-maladie suisse ne rembourse plus les traitements réalisés par d'autres médecins et dentistes. Pour éviter les cas de rigueur, les assureurs-maladie prendront en charge pendant encore un an – soit du 1er octobre 2014 au 30 septembre 2015 – les coûts des traitements déjà commencés auprès de médecins et de dentistes ne figurant pas dans la liste.
- Le remboursement des traitements effectués au Liechtenstein sur la base de l'échange de notes sera limité au montant qui aurait été remboursé dans le canton de domicile de l'assuré. Prochainement, le Liechtenstein alignera les coûts de ses prestations médicales sur le niveau suisse, c.-à-d. sur les tarifs des prestations en vigueur dans les cantons frontaliers. Dès que ce sera chose faite, les assureurs-maladie seront informés qu'ils n'auront plus à faire de conversions.
- Si, lors d'un séjour temporaire au Liechtenstein, un traitement nécessaire est effectué sur présentation de la carte européenne d'assurance maladie, les assureurs-maladie continueront de prendre en charge les coûts selon les tarifs liechtensteinois.
- Les assureurs-maladie doivent informer par écrit les assurés concernés par ces changements.

Nous remercions les assureurs-maladie des efforts consentis en vue d'appliquer correctement la suspension partielle de l'échange de notes et restons à leur disposition pour tout renseignement complémentaire.

Veillez agréer, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

Division Surveillance de l'assurance

La cheffe



Helga Portmann