



## Facturation des prestations podologiques dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS)

L'organisation Podologie Suisse OPS a reçu des informations en retour de la part des assurances-maladie selon lesquelles de nombreuses **factures incorrectes ont été présentées** pour la facturation de prestations podologiques chez des patients diabétiques souffrant d'un syndrome du pied diabétique.

Nous souhaitons attirer votre attention sur le fait que les factures destinées aux assurances maladie ne peuvent être envoyées que dans le **format XML** reconnu. Les bulletins manuscrits ou les factures dans votre propre format de facturation ne doivent pas être envoyés aux assurances maladie, ils seront immédiatement rejetés.

Les factures transmises via un logiciel de facturation, par exemple de la Caisse des médecins ou de la Suva, sont déjà établies dans le format correct.

Les factures pour les prestations podologiques dans le cadre de l'AOS pour les patients diabétiques souffrant d'un syndrome du pied diabétique ne peuvent être **présentées** que par des **prestataires de services** podologiques. Pour devenir fournisseur de prestations, il faut suivre les étapes suivantes :

1. Demande d'autorisation cantonale d'exercer en tant que podologue à la charge de l'AOS conformément à l'art. 50d OAMal.
2. Demande d'un numéro RCC auprès du SASIS.
3. Assister à la formation tarifaire organisée par la SSP.
4. Soumission des documents d'adhésion au tarif transitoire (déclaration d'adhésion auprès de l'OPS).

Détails et liens pour ces démarches [ici](#)

Si vous envisagez de facturer à l'avenir des prestations par le biais de l'AOS, nous vous recommandons de vous **pencher suffisamment tôt sur l'acquisition du logiciel de facturation afin de** pouvoir procéder à la facturation avec les assurances maladie directement après l'adhésion. Les délais d'attente pour l'implémentation du logiciel varient selon les fournisseurs.

Prochaine formation tarifaire organisée par la SSP **Judi 17 novembre à 19h**. Inscription [ici](#)

La remise des factures se fait **par voie électronique** aux caisses d'assurance maladie dans le système **du tiers payant** (TP). Cela signifie que les factures sont remboursées par les caisses d'assurance maladie. Les fournisseurs de prestations n'établissent pas de facture pour les patients.

L'OPS a pu convenir avec les assureurs que les fournisseurs de prestations qui attendent encore l'implémentation de leur logiciel de facturation peuvent **temporairement envoyer les factures au format XML par la poste**.

**Important** : les factures doivent être envoyées au **format XML du «Forum Datenaustausch»**. Vous trouverez auprès du [«Forum Datenaustausch»](#) des modèles pour l'établissement des factures dans le format correct.

Dès que votre solution logicielle sera disponible, vous devrez soumettre vos factures par voie électronique.

### Date de la prescription médicale

Les patients atteints du syndrome du pied diabétique ont droit aux prestations à partir de la date d'établissement de l'ordonnance médicale. A partir de cette date, les fournisseurs de prestations peuvent effectuer des traitements podologiques à la charge de l'AOS. Cela signifie que les assurances maladie ne sont tenues de rembourser les prestations podologiques fournies qu'à partir de cette date.

L'OPS a été contacté par certains prestataires de soins, car les assurances maladie ont refusé des factures pour des traitements effectués avant la date d'émission de l'ordonnance médicale. L'OPS a discuté de cette question avec les représentants de l'assurance maladie. Dans ce cas, le rejet de la facture est correct et aucune exception générale ne peut être accordée. Il appartient à chaque assurance maladie de décider si, dans certains cas, les factures sont tout de même acceptées.

Les patients diabétiques souffrant d'un syndrome du pied diabétique doivent obtenir une **ordonnance médicale par année civile**. L'OPS recommande à tous les prestataires de soins d'attirer l'attention de leurs patients diabétiques disposant d'une ordonnance médicale sur la nécessité de s'occuper **suffisamment tôt** de l'ordonnance médicale pour l'**année 2023**.