

Journée d'introduction aux systèmes de santé suisse et fribourgeois

### Les hospitalisations hors canton

Vendredi 03.10.2025 Institut agricole de Grangeneuve

Dr Christophe Monney, Médecin cantonal adjoint

Direction de la santé et des affaires sociales **DSAS**Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD** 

#### Révision de la LAMal en 2012 :

- Introduction des Swiss DRG (Swiss Diagnosis Related Groups)
- « Libre choix » du prestataire dans le domaine stationnaire (LAMal Art. 41)

#### - 🗗 Art. 41 Choix du fournisseur de prestations et prise en charge des coûts 100

<sup>1</sup> En cas de traitement ambulatoire, l'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. L'assureur prend en charge les coûts selon le tarif applicable au fournisseur de prestations choisi par l'assuré. <sup>101</sup> 102

<sup>1 bis</sup> En cas de traitement hospitalier, l'assuré a le libre choix entre les hôpitaux aptes à traiter sa maladie et figurant sur la liste de son canton de résidence ou celle du canton où se situe l'hôpital (hôpital répertorié). En cas de traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et le canton de résidence prennent en charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a jusqu'à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de résidence. <sup>103</sup>

1ter L'al. 1bis s'applique par analogie aux maisons de naissance. 104

<sup>2</sup> En cas de traitement hospitalier en Suisse, les assurés qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège ont le libre choix entre les hôpitaux répertoriés. <sup>105</sup>

<sup>2bis</sup> Si les assurés suivants qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et le canton auquel ils sont rattachés assument la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du cantoi en question:

- a. les frontaliers et les membres de leur famille;
- les membres de la famille des personnes qui sont titulaires d'une autorisation d'établissement, d'une autorisation de séjour ou d'une autorisation de séjour de courte durée en Suisse;
- les personnes qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse et les membres de leur famille 106

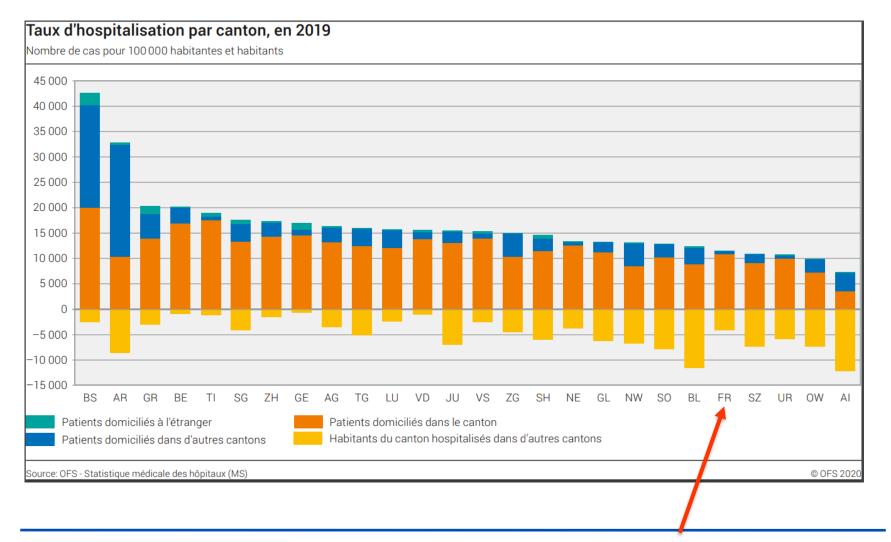
<sup>2</sup>ter Si des assurés qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse ou des membres de leur famille se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et les cantons assument conjointement la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de référence. Le Conseil fédéral détermine le canton de référence. <sup>107</sup>

<sup>3</sup> Si, pour des raisons médicales, l'assuré se soumet à un traitement hospitalier fourni par un hôpital non répertorié du canton de résidence, l'assureur et le canton de résidence prennent à leur charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a. À l'exception du cas d'urgence, une autorisation du canton de résidence est nécessaire. <sup>108</sup>





### Hospitalisations hors canton

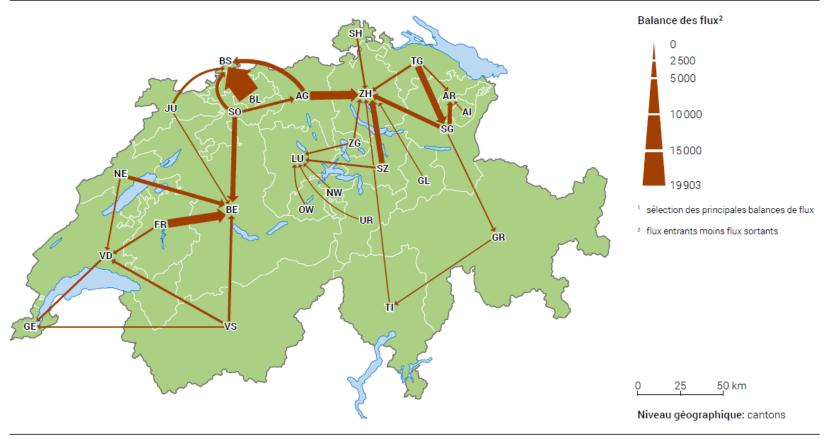




### Hospitalisations hors canton

Hospitalisations extracantonales: balance1 des flux entre cantons, en 2016

**G**6



Source: OFS - Statistique médicale des hôpitaux (MS)

© OFS 2018



### Hospitalisation hors canton

#### Financement selon Art. 41 de la LAMal

Art.41, al. 3 : Si, pour des raisons médicales, l'assuré se soumet à un traitement hospitalier fourni par un hôpital non répertorié du canton de résidence, l'assureur et le canton de résidence prennent à leur charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a. À l'exception du cas d'urgence, une autorisation du canton de résidence est nécessaire.

- Hôpital répertorié sur la liste du canton de FR :
  - 55% Canton, 45% Assurance de base
- Hôpital répertorié sur la liste du canton de l'hospitalisation :
  - Nécessité médicale : 55% Canton, 45% Assurance de base (Décision du médecin cantonal)
  - Convenance personnelle : Canton (tarif de référence)
    - + Assurance de base + Patient (assurance complémentaire)
- Hôpital non-répertorié : Aucune participation cantonale



# Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

#### 822.0.21

Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.03.2023)

RSF 822.0.21 - Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance - Etat de Fribourg - Recueil de la législation

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O

822.0.21

#### ANNEXE 1

Liste de mandats de prestations pour les soins somatiques aigus (art. 2 al. 2)

Domaines de prestations	Groupes	de prestations	HFR	Daler	Clinique Générale	HIB	Petit Prince	HNE	를   .	Hôpital de l'He	U.G	
	Sigles	Désignations	Ξ		)	H	Ь	Η	K	)	Ξ.	H
Paquet de base	BP	Paquet de base										
Paquet de base programmé	BPE	Paquet de base programmé										
Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)										
	DER1.1	Oncologie dermatologique										
	DER1.2	Affections cutanées graves									П	
	DER2	Traitement des plaies									П	
Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)										
	HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale									П	
	HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)										
	HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus										
	HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)										



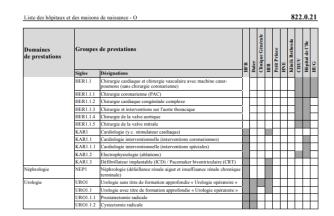
## Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

### Soins somatiques aigus

Domaines de prestations	Groupes de prestations					HIB	Petit Prince	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Ile
	Sigles	Désignations	HFR	Daler	Clinique	=	~	Ξ	2	٥	=
	HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplasie, chirurgie mastotdienne, ossiculoplastie, y c. chirurgie stapédienne)									П
	HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère	Т		Г	П	П	П	П		
	HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)	Т		Г	П					
	HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes			Г		П				П
	KIEI	Chirurgie maxillaire	1		Г	П	П	П	П	$\neg$	П
Neurochirurgie	NCHI	Neurochirurgie crânienne	П		Г	П	П	П			
	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée						П	П		
	NCH2	Neurochirurgie spinale				П	П				
	NCH3	Neurochirurgie périphérique		П		П	П				
Neurologie	NEUI	Neurologie	1		Г		П	П	П	$\neg$	П
	NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux						П			П
	NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)		П	Г	П		П			
	NEU3	Maladies cérébrovasculaires	1	П	П		П	П	П	$\neg$	П
	NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires avec stroke unit (CIMHS)	Г								
	NEU4	Epileptologie : diagnostic complexe			Γ	П					
	NEU4.1	Epileptologie : traitement complexe		П	Г	П	П	П			
Ophtalmologie	AUGI	Ophtalmologie		П	Г	П	П		П	$\neg$	

Domaines de prestations	Groupe	s de prestations	IFR	Daler	Clinique Générale	HIB	stit Prince	HNE	Klinik Bethesda		Höpital de l'Ile
	Sigles	Désignations	1≖	ã	5	Ξ	Pe	٤	2	D	Ξ
	AUG1.1	Strabologie		Г	Г	Г	П	П	П	П	
	AUG1.2	Orbite, paupières, voies lacrymales									
	AUG1.3	Chirurgie spécialisée du segment antérieur		Г	П	П		П			ī
	AUG1.4	Cataracte	1	Г	П	Г		П	П		
	AUG1.5	Affections du corps vitré, de la comée									
Endocrinologie	ENDI	Endocrinologie			Г			П			
Gastroentérologie	GAEI	Gastroentérologie	1		Г		П	П	П		
	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée		Г	П			П	П		
Chirurgie viscérale	VISI	Chirurgie viscérale			Г			П	П		
	VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)	1	Г		Г		П			
	VIS1.2	Interventions majeures sur le foie (CIMHS)	Т	Г	Г	Г	П	П	П		ī
	VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)	П	Г	Г	Г		П	П		
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique	1		Г			П			П
	VIS1.4.1	Chirurgie bariatrique spécialisée (CIMHS)		Г		Г		П			
	VIS1.5	Interventions sur le bas rectum (CIMHS)	1	Г	Т	Г	П	П	П		
Hématologie	HAEI	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	1	Г	Г	Г		П	П	П	П
	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguês avec chimiothérapie curative				Г					

Domaines de prestations	Groupes de prestations			Daler	Clinique Générale	IIB	Petit Prince	NE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Ile	HUG
	to a galactic		Ē	Q	٥	Ξ	-	H	×	0	Ξ	-
	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques										L
	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques										L
	HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques										
H	HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopotétiques (CIMHS)										
Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)										Г
Vaisseaux	ANGI	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artérielles)				Г						Г
	GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux		П		Г	П	П				Г
	ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux		П	П	Г	Г	П		П	П	Г
	GEF3	Chirurgie carotidienne									П	
	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens										
	GEF4	Chirurgie vasculaire des vaisseaux intracrâniens (interventions électives, excl. AVC)										
	ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens (interventions électives, excl. AVC)										
	RADI	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)										
Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	Г		Г	Г	Г					Г





# Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

### Réadaptation

822.0.21

Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.03.2023)

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O

822.0.21

#### ANNEXE 2 Liste de mandats de prestations pour la réadaptation (art. 4 al. 2)

Réadaptation	HFR	нів	Clinique Bernoise	Klinik Bethesda	Institution de Lavigny	Centre suisse de paraplégiques	REHAB Basel	Clinique romande de réadaptation
Polyvalente gériatrique								
Musculo-squelettique								
Interne et oncologique								
Cardio-vasculaire								
Neurologique								
Pulmonaire								
Paraplégique								



# Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

### **Psychiatrie**

822.0.21

Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.03.2023)

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O

822.0.21

#### ANNEXE 3

Liste de mandats de prestations pour la psychiatrie (art. 5 al. 2)

	RFSM	HFR	Privatklinik Meiringen	eHnv	UPD Berne
Pédopsychiatrie (0–17 ans)				Prise en charge anorexie-boulimie	Pédopsychiatrie (0–18 ans)
Psychiatrie adulte (18–64 ans)				Prise en charge anorexie-boulimie	
Psychogériatrie (65 ans et plus)				Prise en charge anorexie-boulimie	



### Tarifs de référence fribourgeois

Tarifs de référence fribourgeois en vigueur à partir du 1er janvier 2025

	Type de tarif	Tarif
Soins aigus		
Pour les prestations qui peuvent être fournies par un hôpital ou une maison de naissance du canton de Fribourg répertoriés dans la liste hospitalière fribourgeoise	baserate SwissDRG	9 433 CHF
Pour les autres prestations	baserate SwissDRG	10 950 CHF
Réadaptation		
Toutes formes de réadaptation (à l'exception de la réadaptation en paraplégie)	baserate ST Reha	655 CHF
Réadaptation en paraplégie	baserate SwissDRG	9 216 CHF
Psychiatrie		
	baserate TARPSY	680 CHF
Part cantonale		55%

Font foi les tarifs publiés dans le recueil officiel (ROF)



# Conditions pour que le canton prenne en charge l'entier du tarif de l'hôpital hors canton :

### Nécessité médicale :

- Urgence\* ou prestation\*\* qui n'est pas disponible dans un hôpital figurant sur la liste cantonale
- Nous appliquons la définition d'urgence selon la décision du Tribunal fédéral des assurances du 14 octobre 2002 (ATFA K 128/01) : l'urgence est survenue (début des symptômes) hors canton et il n'est médicalement pas justifiable de transférer le patient ou la patiente dans un hôpital sur la liste du canton de Fribourg pour la prestation demandée.

<sup>\*\*</sup>En principe, la technique opératoire n'est pas un critère (ex : robot da Vinci)

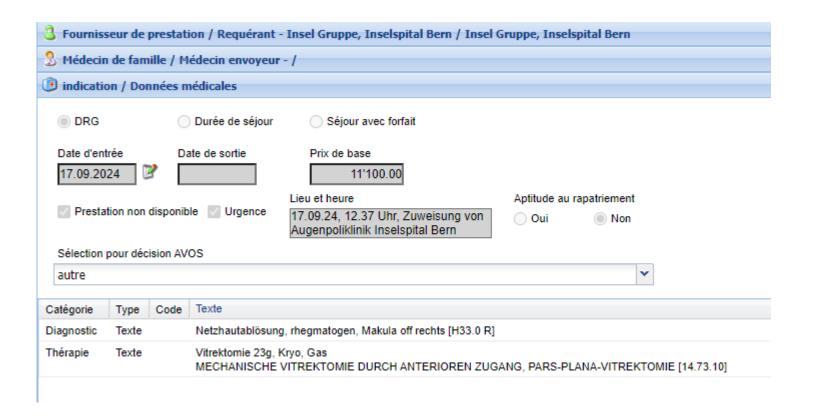


<sup>\*</sup>Survenue hors du canton de Fribourg et le (re-)transfert dans un hôpital répertorié n'est médicalement pas justifiable

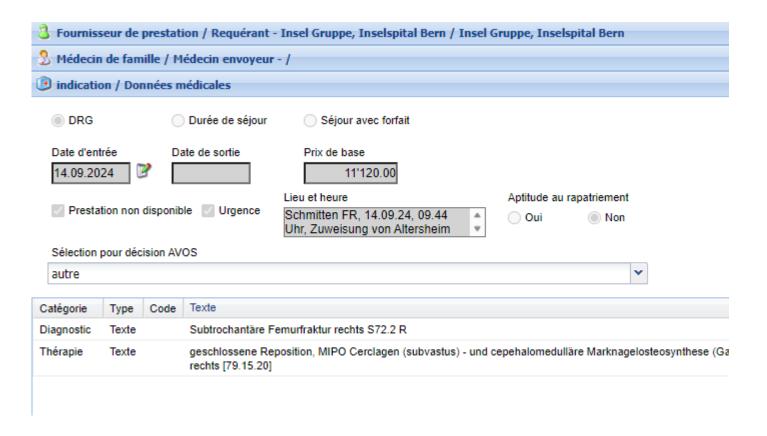
F DO.
VEKA-Nr: 8075601 / Medizinische Daten (auc.
Begründung:
Begründung:  Die Leistung ist gemäss Einschätzung der/des antragstellenden/n Ärztin/Arztes in einem Spital der Szivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin / des Patienten nicht verfügbar  Voraussichtliche Aufenthaltsdauer:  **Erstgesuch Wiedererwägungsgesuch / Des Patienten nicht verfügbar  **Erstgesuch Wiedererwägungsgesuch / Des Patienten nicht verfügbar  **Erstgesuch Verlängerung des Verlänge
E Antrag auf Kostengutsprache zum Tarif des behandelnden Spitals  Begründung:  Die Leistung ist gemäss Einschätzung der/des antragstellenden/n Ärztin/Arztes in einem Spital der Szivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin / des Patienten nicht verfügbar  Voraussichtliche Aufenthaltsdauer:  Notfall (bitte ausgefülltes Formular unverzüglich nach Notfall-Aufnahme der zuständigen Stelle der Wohnkente Wohnsitzes der Patientin / des Patienten senden oder faxen)  Ort und Zeitpunkt des Notfallereignisses:  F Medizinische Daten (ausschliesslich für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für die zuständigen Stelle des Wohnkente Verlängerung des Antrags auch Begründung zwingend)  STRENG VERTRAULICH  Vorgesehen.  Vorgesehen.
F Medizinische Daten (ausschlieselich für die betreffenen Arztinnen und Arzte und für die austä
Erstgesuch  Wiedererwägungsgesuch (Begründung zwingend)  Verlängerung des Antrags auf Kostengutsprache (nur für Fälle Rehabilitation oder Ps)  Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch Begründung:   Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Streng Vertragen und der Zusta  Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Streng Vertragen und der Zielspital / Bemerkungen und der Zielspital / Bemerkun
Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch Begründung:
leplum decras or
Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen: pe / Co cel
Caferra Oc
Plus Colon Line Colon
tradie betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für Gregoria der Gregoria der Gregoria der Gregoria der Gregoria der Gregoria der Gregoria de G
STRENG VE
F Medizinische Daten (ausschlieber der Personne der Personne der Personne der Personne der Personne der Personne (nur für Fälle Rehabilitation oder Person
Begründung zwingend)
Wiedererwag des Antrags auf Kostengut.
Verlängerung
Wiedererwägungs Antrage auf 15 Wiedererwägung des Antrage auf 15 Verlängerung des Notfalles auch Begründung:  Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch C
Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch
Tielspital / Bemerkungen:
Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:
Diagnose / Im Fall eines Notten  NSC  Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:  Worgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerk
Servic Servic MA
STAAT FREIBURG

3 Fourniss	eur de j	prestati	tion / Requérant - CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois / CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois Soldati Federico	
Médecin	de fam	ille / M	Nédecin envoyeur - /	
indication	n / Don	nées n	médicales	
DRG			Durée de séjour Séjour avec forfait	
Date d'ent 29.09.202	_ ~		Date de sortie Prix de base 10°950.00	
✓ Prestat	ion non (	disponib	ble Urgence Lieu et heure Aptitude au rapatriement  Oui Non	
Sélection	our déci	sion AV	vos	
autre			<b>▼</b>	
Catégorie	Туре	Code	Texte	
Diagnostic	Texte		MELANOME BRESLOW 2,4 MM OCCIPITAL DROIT, R1 EN PROFONDEUR, NECESSITANT REPRISE ET MARGE DE 2 CM TOUT AUTOUR (DEFECT ESTIME A 5 X 5,5 CM)	
Thérapie	Texte		TUMORECTOMIE CUTANEE OCCIPITALE RADICALE AVEC DEFECT D'ENVIRON 5 X 5,5 CM + FERMETURE PAR DOUBLE LAMBEAU D'AVANCEMENT +/- GREFFE DE PEAU TOTALE PRE + RECHERCHE DE GANGLION SENTINELLE	

omaines e prestations	Groupes	Groupes de prestations Sigles   Désignations					HIB	Petit Prince	HNE	Klinik Bethesda		Hôpital de l'Ile	HUG
aquet de base	BP	Paquet de base						П			П	Т	_
aquet de base rogrammé	BPE	Paquet de base programmé											
ermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)									П		
	DER1.1	Oncologie dermatologique											
	DER1.2	Affections cutanées graves									П	T	
	DER2	Traitement des plaies									П	$\neg$	_









### Recommandations aux médecins

### Informez vos patients!

- Adressez vos patients dans un hôpital qui figure sur la liste du canton de résidence, sauf si :
  - L'admission dans un hôpital hors de la liste du canton de résidence s'avère médicalement nécessaire (si nécessaire vérifiez auprès du médecin de référence de l'HFR et notez-le sur la demande)
  - Le patient dispose d'une assurance complémentaire/miprivée/privée, ou alors il est d'accord de payer de sa poche l'éventuelle différence de tarif, et notez sur la demande « choix du patient »
- Examinez l'indication d'urgence
- Si nécessité médicale : soumettez toujours une demande de garantie de paiement lisible et motivée au SMC
- Lien CDS: https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/financement/hospitalisations-extracantonales



### Lien hospitalisation hors canton

Lien vers plus d'informations et les formulaires :

Hospitalisation hors canton | Etat de Fribourg



### Les indemnités forfaitaires

Le canton de Fribourg est l'un des seuls cantons suisses à octroyer une indemnité forfaitaire pour proches aidant-e-s.

#### Indemnité forfaitaire

L'indemnité forfaitaire est une aide financière accordée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile. L'objectif est de renforcer l'implication des proches aidants afin que les personnes nécessitant de l'aide et des soins puissent vivre le plus longtemps possible dans leur environnement familier.

Les critères d'attribution de cette indemnité (max. 35 CHF par jour dès 2024) sont définis par une réglementation spécifique à chaque région. Les demandes doivent être adressées aux commissions de district pour les soins et l'aide à domicile (via les préfectures du district concerné).

Celles-ci examinent la demande en s'appuyant sur l'avis des organismes d'aide et de soins à domicile (et dans tous les cas du médecin).

Pour plus d'informations et obtenir un formulaire de demande, adressez-vous au service d'aide et de soins à domicile de votre région, à votre administration communale ou à la préfecture de votre district.

<u>Lien: Soutiens et prestations pour les proches aidant-e-s | Etat de Fribourg</u>

