



Espaces Thermaux
et Maisons de Cure
Suisses

Informations importantes pour les prescripteurs

Il est impératif de demander – au préalable - l'accord de prise en charge pour un séjour de rééducation ou l'autorisation pour une cure/ cure thermale aux assureurs.

Rééducation stationnaire:

Les cliniques de rééducation disposent d'un mandat de prestations spécifique de la part de leur canton. Le statut médical du patient doit correspondre au mandat cantonal de prestations de la clinique.

Les cliniques de rééducation accueillent les patients après une opération, un accident ou une maladie grave pour un suivi alliant soins et thérapies. Si le patient présente une nécessité de rééducation clinique avérée, sa caisse maladie prendra en charge les prestations médicales et le séjour en division commune ou privée, selon la couverture du patient.

Cure/cure de repos:

Dans le cas d'une cure ou une cure de repos, l'assurance de base prendra généralement en charge les frais médicaux resp. thérapeutiques. Les frais de séjour seront systématiquement à la charge du client (les assurances complémentaires privées participant éventuellement aux frais).

Cure thermale

Dans le cas d'une cure thermale, l'assurance de base prendra généralement en charge les frais médicaux resp. thérapeutiques et participera aux frais de séjour à hauteur de CHF 10.-. Les frais de séjour restants sont systématiquement à la charge du client (les assurances complémentaires privées participant éventuellement aux frais).

SAT

(Champ d'application, définition)

Selon la législation, les SAT (soins aigus et de transition, art. 25a al. 2, LAMal) ne peuvent être prescrits que pour une durée de 14 jours maximum, à la suite d'une hospitalisation, et ce exclusivement par un médecin hospitalier.

Les conditions suivantes doivent être réunies :

[1]
↓

Informations importantes pour les prescripteurs

1. Les problèmes de santé aigus du patient sont connus et stabilisés. Des prestations (diagnostiques et thérapeutiques) dispensées par un hôpital de soins aigus, y compris par un service gériatrique hospitalier, ne sont plus nécessaires. Un séjour dans une clinique de réadaptation n'est pas indiqué.
2. A la suite d'un séjour dans un hôpital de soins aigus, le patient requiert des soins qualifiés dispensés par du personnel infirmier.
3. Les SAT font partie de la chaîne du traitement. Ils répondent à des besoins et doivent être prescrits de façon ciblée. Ils ne doivent pas avoir pour fonction de prendre le relais en attendant l'admission du patient dans un centre de réadaptation ou dans un EMS.
4. Les SAT ont pour but de renforcer les compétences de la patiente ou du patient, de sorte qu'il ou elle puisse se prendre en charge et retrouver dans son environnement habituel les aptitudes et capacités qui étaient les siennes avant son séjour hospitalier. L'objectif est de lui permettre de retourner durablement chez elle ou chez lui et d'éviter une nouvelle hospitalisation.
5. Un plan de soins avec les mesures permettant d'atteindre les objectifs fixés est établi.

Dans la mesure où le patient nécessite également des prestations médicales ou thérapeutiques, celles-ci peuvent être dispensées de façon ambulatoire en tant que prestations ponctuelles. Elles ne font pas partie des SAT.

Herisau, en décembre 2017

[2]