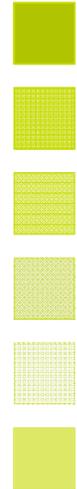


Dr. med. Ernst Gähler

Vice-président FMH

Responsable du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire

3^e conférence de la communauté d'achat HSK du 28 août 2014



Structures tarifaires en mutation

Autonomie tarifaire versus compétence subsidiaire

Evolutions actuelles

Structures tarifaires en mutation

Sommaire

1. Contexte
2. Fondamentaux
3. Tarifs ambulatoires: situation actuelle
4. Révision globale de la structure tarifaire TARMED
5. Tarif officiel du laboratoire au cabinet
6. Tarif officiel de la remise de médicaments par les médecins
7. Take Home Message
8. Questions / discussion

1. Contexte



1. Contexte

Structures tarifaires en mutation

- Révision globale de la structure tarifaire TARMED – une foutaise? – un scandale? – une nécessité!
 - Maintien de l'autonomie tarifaire et des principes de l'économie d'entreprise versus compétence subsidiaire du Conseil fédéral – conséquences du «Masterplan»
- Structure tarifaire du laboratoire au cabinet, liste des analyses – un scandale? – une tragédie!
 - Tarif officiel – décision arbitraire de la Confédération
- Propharmacie – révision de la LPT_h – suppression progressive? – Quelles alternatives?
 - Modèle de rémunération sans marges – une ébauche de solution
- Prestations au forfait, santésuisse tarif 002 / SUVA chapitre 50
- Nouveaux tarifs avec potentiel (psychothérapeutes)

2. Fondamentaux



2. Fondamentaux – historique du «TARMED»

Structure tarifaire

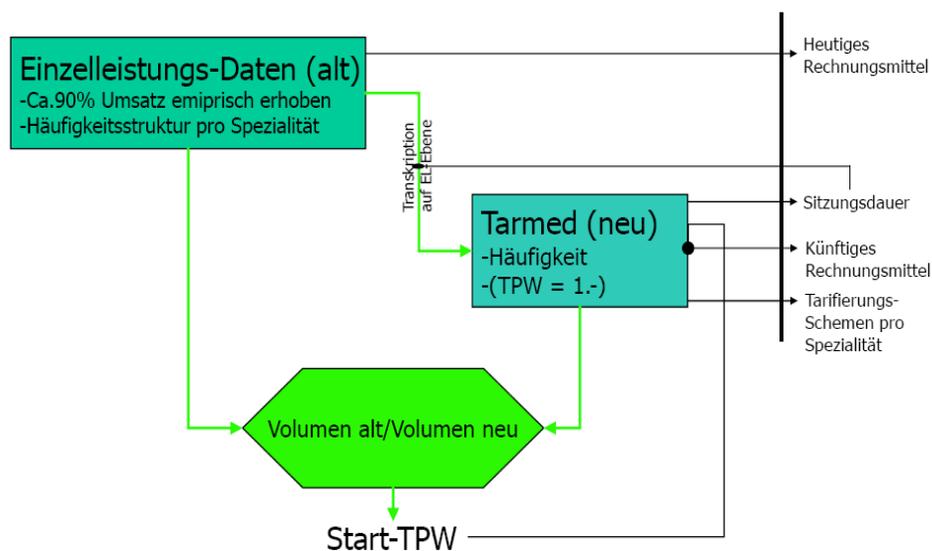
- Remplacement de 27 systèmes tarifaires historiques
- Evaluation économique des prestations médicales
- Négociations des organisations – approbation de la Confédération
- Points imposés par le Conseil fédéral en 2002
 - 5 dernières minutes / valeurs intrinsèques sur 1.0/ introduction neutre en termes de coûts avec angle X de progression
 - Intervention abusive dans le principe de l'économie d'entreprise – inconvénient pour les médecins de famille

Prix fixé

- Transcription des tarifs cantonaux vers le TARMED
- Calcul de la valeur du point au niveau cantonal
- Neutralité des coûts - phase 2004-2006, évaluation mensuelle / pilotage dans le domaine ambulatoire des cabinets médicaux
- Convention prestations / prix (LeiKoV/CPP) de 2006 à aujourd'hui

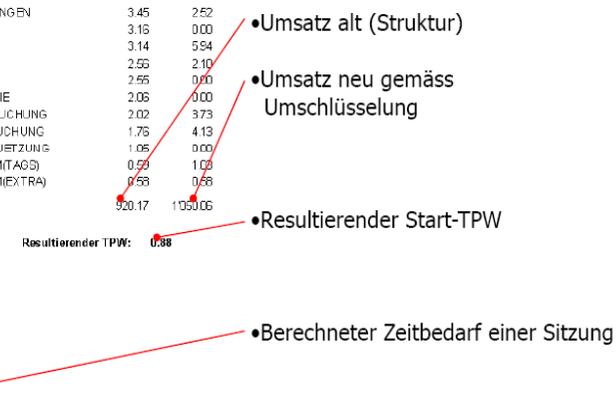
2. Historique du «TARMED»: transcription

Schema NI-Modell



NI: Resultat

Tarifposition	Anteil	Bezeichnung	Alt	Neu
193 / 65	0.39 %	INJEKTION	3.88	0.00
193 / 67	0.35 %	INTRAARTIKULÄRE INJEKTION	3.49	0.00
193 / 736	0.35 %	GEZ. ELEKTRISCHE REIZUNGEN	3.45	2.52
193 / 475	0.32 %	ANAESTHESIE	3.16	0.00
193 / 304	0.31 %	ROESCHAEDEL	3.14	5.94
193 / 575	0.25 %	KOLPOSKOPIE	2.55	2.10
193 / 71	0.25 %	MITTL. VERBAND	2.55	0.00
193 / 33	0.21 %	OTOSKOPIE / RHINOSKOPIE	2.06	0.00
193 / 36	0.20 %	GYN-SPEKULUM-UNTERSUCHUNG	2.02	3.73
193 / 37	0.18 %	MANUELLE GYN UNTERSUCHUNG	1.76	4.13
193 / 141	0.10 %	AKUPUNKTUR RAUMBESETZUNG	1.06	0.00
193 / 17	0.06 %	WEGENTSCHAEED. AB 3 HM (TAGS)	0.59	1.06
193 / 18	0.06 %	WEGENTSCHAEED. AB 3 HM (EXTRA)	0.58	0.58



2. Fondamentaux – historique du «TARMED»

Organisation des partenaires tarifaires

- Société simple «TARMED Suisse»
- Partenaires tarifaires: FMH / H+ / CTM / santésuisse
- Décisions prises à l'unanimité avec droit de veto

Suivi / développement de la structure tarifaire

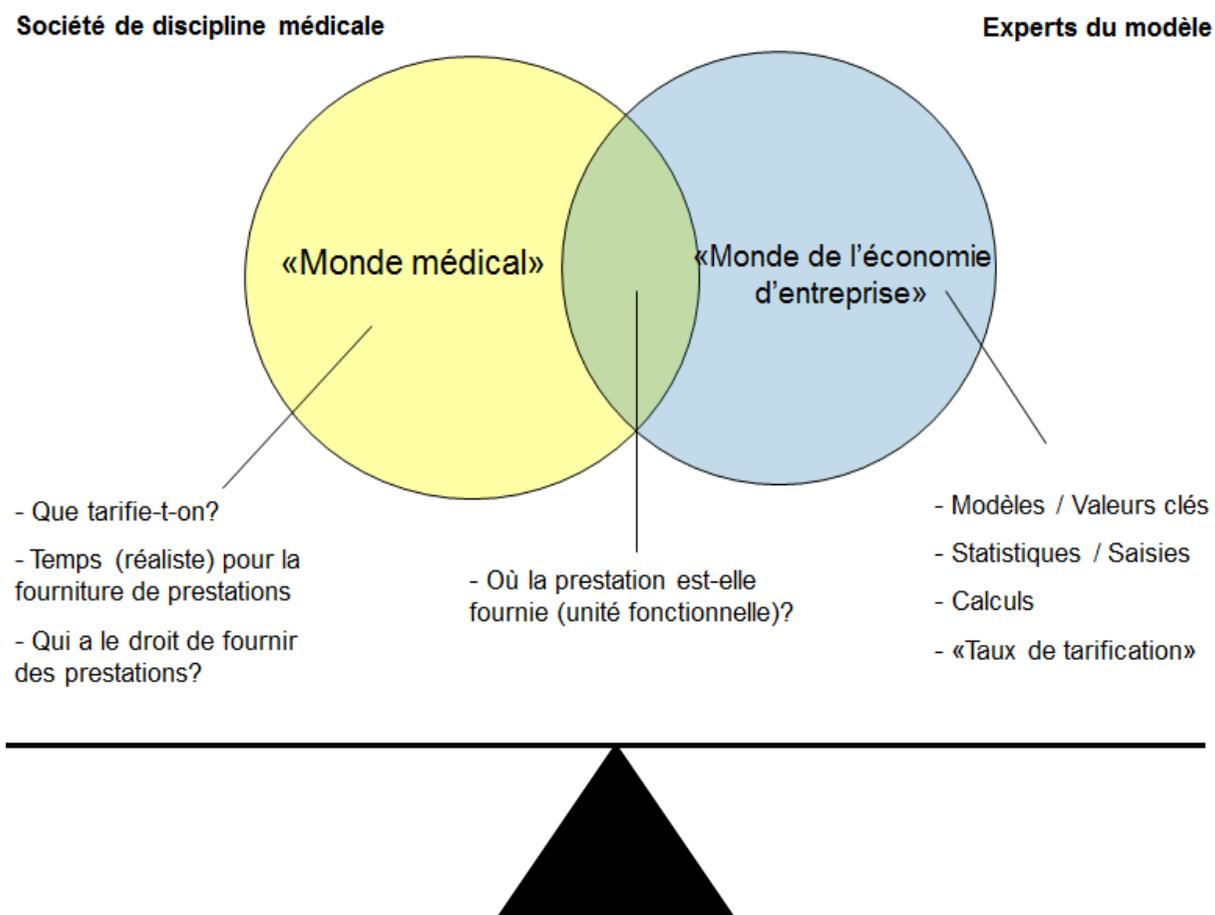
- Propositions des partenaires – discussion – si accord, ajout annuel dans une version 1.0X transmise au CF pour approbation – dernière version 1.08 (1.7.2012)
- Aucune actualisation des modèles de coûts PM, KOREG et INFRA – p. ex les salaires non médicaux se basent sur des données de 1994-1996 suite aux craintes des représentants de santésuisse (explosion et régulation des coûts)

2. Une structure tarifaire adéquate est importante pour TOUS les partenaires tarifaires

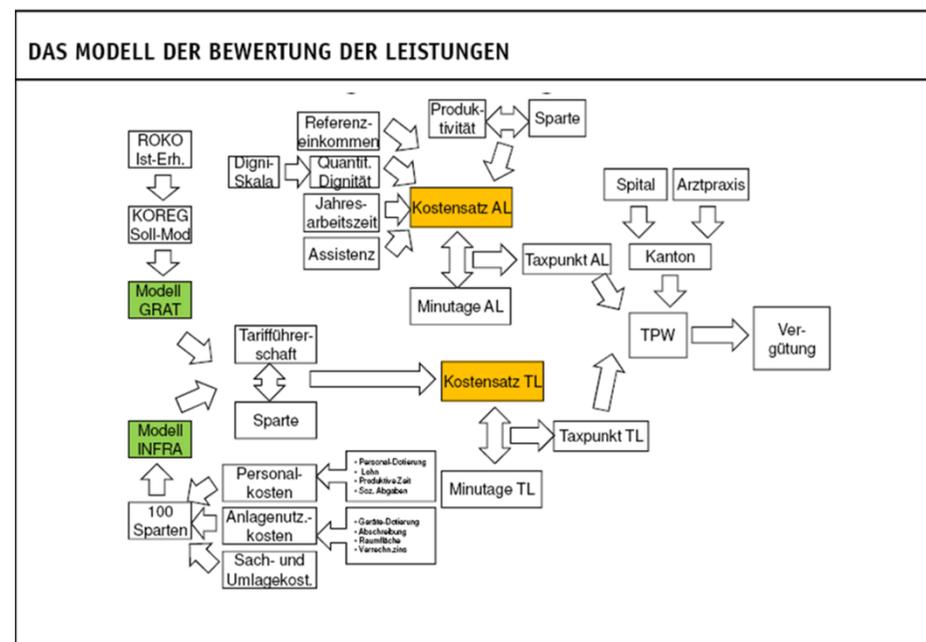
- *Application de règles et de mécanismes clairs*
- *Evaluation objective et appropriée de chaque prestation médicale*
- *Pas de «bazar»*
- *Pas de «droit du plus fort» entre les partenaires tarifaires*
- *Prise en compte de la réalité médicale et entrepreneuriale en constante mutation*

2. Révision du TARMED – objectifs de la FMH

Actualisation de la structure tarifaire existante en fonction des conditions actuelles.



2. Qu'est-ce qu'une structure tarifaire?



Source: INFRAS 2010 – «Evaluation TARMED Hauptbericht»

Une représentation la plus correcte possible de la réalité au cabinet et à l'hôpital afin de déterminer une rémunération des prestations ambulatoires appropriée et conforme aux critères de la gestion d'entreprise.

2. Prix

- Les partenaires tarifaires négocient le prix des prestations via la valeur du point tarifaire. Les assureurs avec les sociétés cantonales de médecine, la CCM et les hôpitaux
- Intervention au niveau politique (cantons / Confédération) si nécessaire.



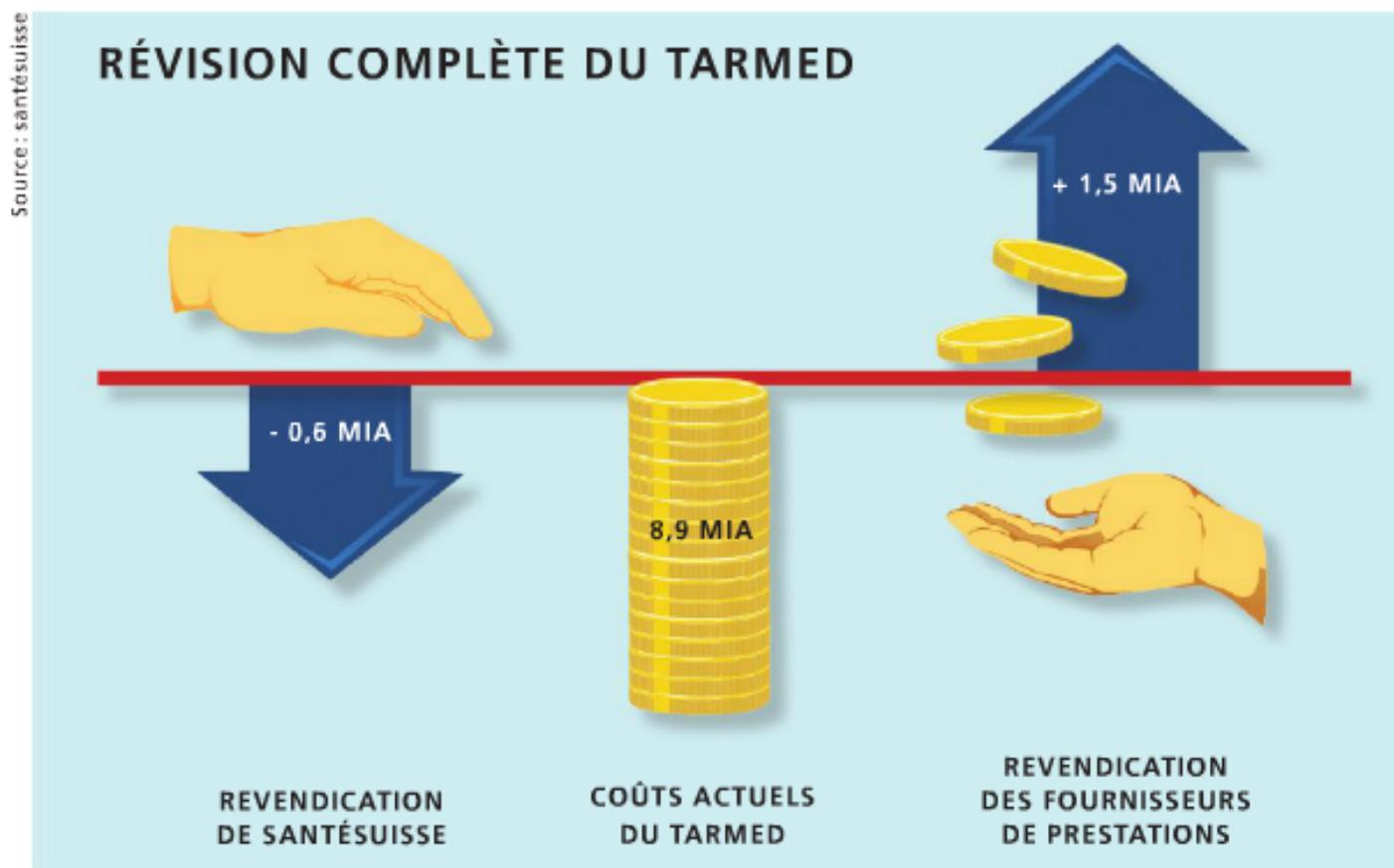
3. Tarifs ambulatoires: situation actuelle



3. Situation actuelle en Suisse – TARMED

- Contrôle fédéral des finances: «expertise de complaisance» de la Confédération – le TARMED serait trop vieux
 - (tarifs de la SSO, des physiothérapeutes nettement plus anciens...)
- Blocage quasi total par un des partenaires tarifaires
- Démarche solitaire de la FMH – «TARVISION»
- Scission des représentants des intérêts des assureurs LAMal: santésuisse et curafutura
- Retrait de l'initiative des généralistes suite aux CHF 200 millions d'A. Berset pour «revaloriser» la médecine de famille
- Masterplan/ contre-financement de CHF 200 millions / intervention tarifaire du CF A. Berset pour rééquilibrer la dette politique
- Création de la nouvelle organisation Tarmed Suisse SA
- La FMH maintient la cap sur une structure tarifaire appropriée et définie d'après les règles applicables en économie d'entreprise.

3. Situation actuelle en Suisse – vue par santésuisse



Si cela ne dépendait que des associations de fournisseurs de prestations, les assurés paieraient 1,5 milliard de francs de primes de plus après la révision du TARMED, sans aucune contrepartie. santésuisse table elle sur un gain d'efficacité de 0,6 milliard de francs. Cela représente 22 francs par mois et par assuré, soit une différence de prime de 7,5 % !

3. Situation actuelle – intervention du Conseil fédéral

Contexte

- Audition pour «*l'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie*».
- Résultats désastreux et clairs pour la Confédération – seuls les répondants des coûts sont en partie satisfaits
- Approbation de l'ordonnance par le Conseil fédéral lors de la séance du 20.6.2014.

Situation actuelle

- Pas de nouvelles avancées fondamentales
- Seules les algologues seront satisfaits
- «Semi-satisfaction» des médecins de famille et pédiatres
- Solution inacceptable du point de vue de l'économie d'entreprise
- Mise en œuvre au 1^{er} octobre 2014 – recours

4. Révision globale de la structure tarifaire TARMED



4. Révision globale de la structure tarifaire TARMED

Pourquoi une révision globale?

- Prise en compte et évaluation correctes de **TOUTES** les prestations médicales
- Actualisation de la structure tarifaire – structure appropriée et définie d’après les principes de l’économie d’entreprise – p. ex. salaires pers. non médical
- Calcul correct des coûts pour un produit / une prestation déterminée – évaluation du coûts à l’unité – indépendamment du lieu où est fournie la prestation
- Première étape: révision pertinente de la structure – deuxième étape: négociations des prix sur la base des résultats obtenus
- Nouvelle organisation TARMED Suisse SA
 - Décision à la majorité



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

C'est la raison pour laquelle la FMH a lancé le 20 octobre 2010 son projet interne de révision TARVISION et a commencé à créer les bases nécessaires à cette ambitieuse révision tarifaire avec les premiers partenaires.

Ce qui a commencé à petite échelle est devenu un grand projet regroupant plus de 10 spécialistes des tarifs et associant toutes les sociétés de discipline....



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



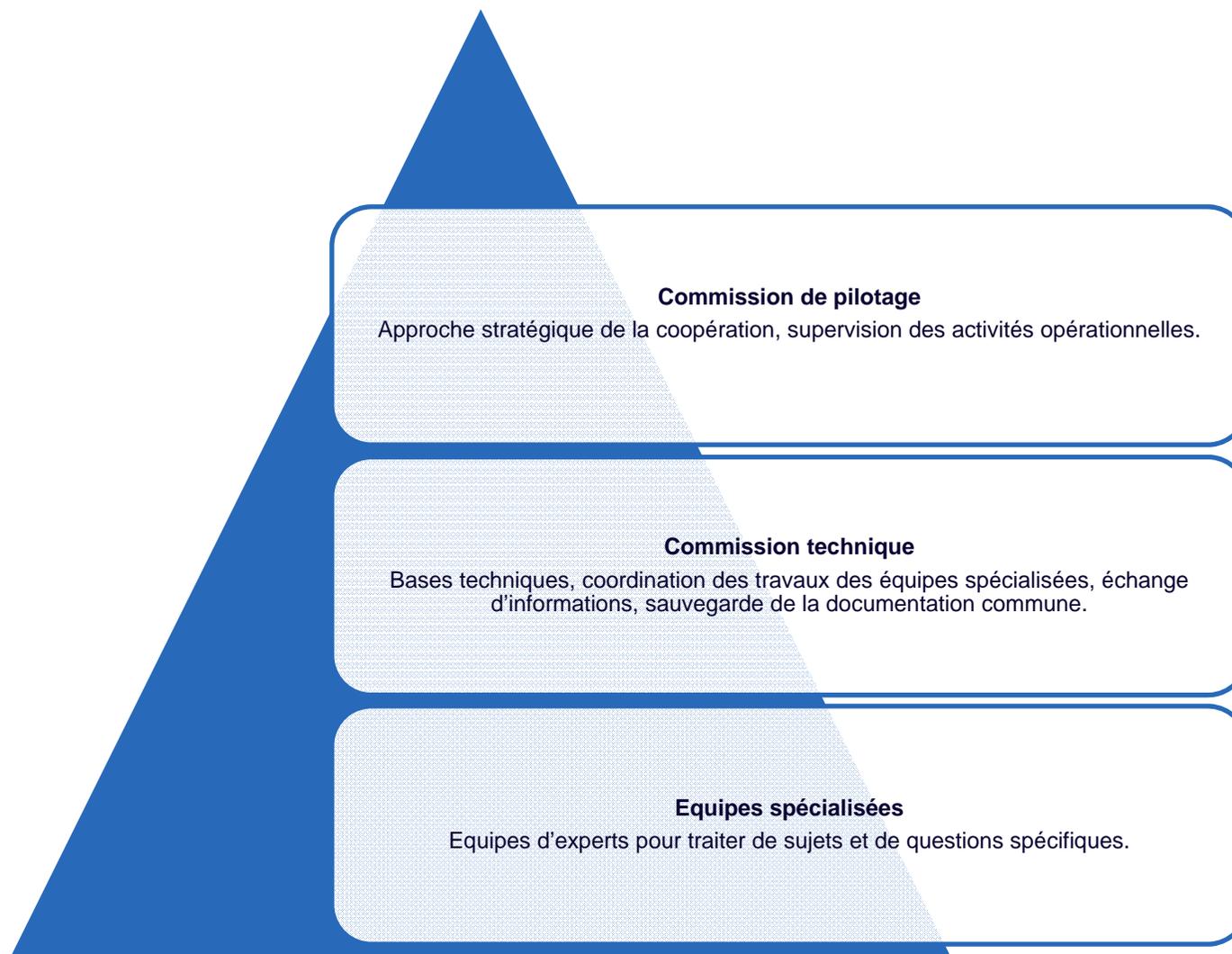
Medizinaltarif-Kommission UVG
Commission des tarifs médicaux LAA
Commissione delle tariffe mediche LAINF

... entre-temps, deux partenaires supplémentaires défendent un objectif clair:

L'actualisation d'une évaluation appropriée – conforme à la loi et aux critères entrepreneuriaux – des prestations au cabinet médical, dans les hôpitaux et les cliniques, en fonction de bases fondées sur des données et des faits.

... Et participent activement aux travaux de révision.

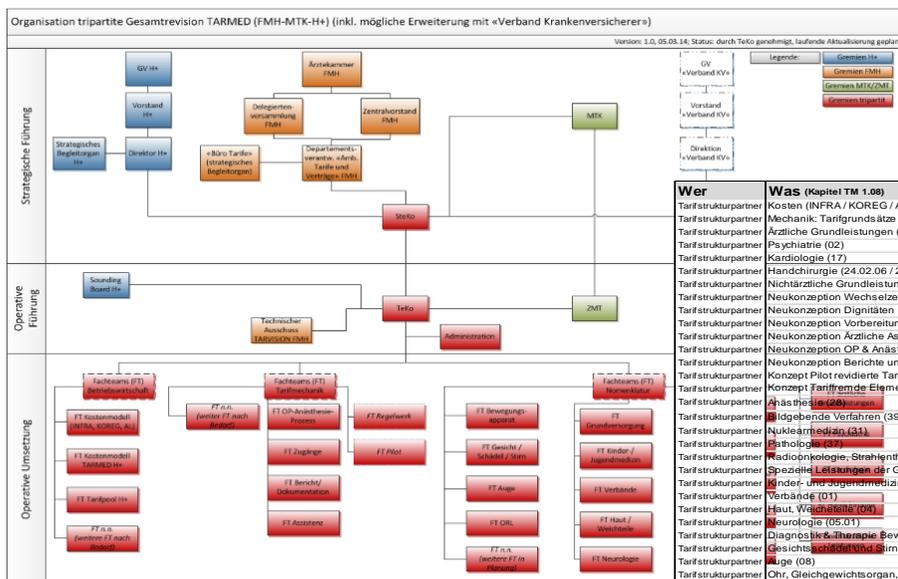
4. Organisation structurelle de la révision globale tripartite



4. Objectifs de la structure du tarif à la prestation TARMED

- I. TARMED reproduit les prestations actuelles (aussi bien médicales que non médicales) dans une nomenclature aussi simple que possible.
- II. TARMED reproduit correctement dans le tarif les dépenses actuelles et réelles pour fournir ces prestations.
- III. TARMED est un système évolutif. Actionné par des données, il se base sur des modèles de coût et de calcul transparents et compréhensibles.
- IV. TARMED répond aux exigences posées par la prise en compte complète de toutes les prestations des cabinets médicaux, ainsi que des institutions ambulatoires, hôpitaux et cliniques.
- V. TARMED est conçu de telle sorte que la gestion et la maintenance courantes de la structure soient réalisables de la manière la plus simple possible.
- VI. TARMED remplit les critères légaux visant à ce que les tarifs soient fixés d'après les règles applicables en économie d'entreprise et structurés de manière appropriée (art. 43 al. 4, al. 6 al. 7 et art 46 al. 4 LAMal).

4. Structure tarifaire: gestion et planification



Wer	Was (Kapitel TM 1.08)	2013	2014	2015
Tarifstrukturpartner	Kosten (NFRA / KOREG / AL)			
Tarifstrukturpartner	Mechanik: Tarifgrundsätze (Konzepte und Regelwerk)			
Tarifstrukturpartner	Ärztliche Grundleistungen (00)			
Tarifstrukturpartner	Psychiatrie (02)			
Tarifstrukturpartner	Kardiologie (17)			
Tarifstrukturpartner	Handchirurgie (24.02.06 / 24.02.07)			
Tarifstrukturpartner	Nichtärztliche Grundleistungen (00 / 01 / 04 / 34 / 35)			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption Wechselzeiten			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption Dignitäten			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption Vorbereitung / Nachbereitung			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption Ärztliche Assistenz			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption OP & Anästhesieprozess			
Tarifstrukturpartner	Neukonzeption Berichte und Dokumentation			
Tarifstrukturpartner	Konzept Pilot revidierte Tarifstrukturelemente			
Tarifstrukturpartner	Konzept Tarif fremde Elemente & Schnittstellen			
Tarifstrukturpartner	Physische Leistungsleistungen			
Tarifstrukturpartner	Blutgebende Verfahren (39)			
Tarifstrukturpartner	Nuklearmedizin (43)			
Tarifstrukturpartner	Pathologie (47)			
Tarifstrukturpartner	Radioonkologie, Strahlentherapie (32)			
Tarifstrukturpartner	Spezielle Leistungen der Grundversorgung (40)			
Tarifstrukturpartner	Indef. Überdiagnostik, Neonatologie (03)			
Tarifstrukturpartner	Perinatal (01)			
Tarifstrukturpartner	Haut, Weichteile (04)			
Tarifstrukturpartner	Neurologie (05.01)			
Tarifstrukturpartner	Diagnostik & Therapie Bewegungsapparat (24)			
Tarifstrukturpartner	Gesicht, Schädel und Stirnbereich (07)			
Tarifstrukturpartner	Ohre (08)			
Tarifstrukturpartner	Ohr, Gleichgewichtsorgan, N. facialis (09)			
Tarifstrukturpartner	Nase und Nasennebenhöhlen (10)			
Tarifstrukturpartner	Mund, Mundhöhle und Speicheldrüse (11)			
Tarifstrukturpartner	Pharynx (12)			
Tarifstrukturpartner	Larynx und Trachea (13)			
Tarifstrukturpartner	Neurochirurgie (05.02)			
Tarifstrukturpartner	Wirbelsäule (06)			
Tarifstrukturpartner	Schmerztherapie (29)			
Tarifstrukturpartner	Halsweichteile (14)			
Tarifstrukturpartner	Untere Atemwege (15)			
Tarifstrukturpartner	Chirurgische Therapie der Thoraxorgane (16)			
Tarifstrukturpartner	Chirurgische Therapie von Herz und Gefässen (18)			
Tarifstrukturpartner	Gastrointestinaltrakt (19)			
Tarifstrukturpartner	Chir. Therapie d. Gastrointestinaltraktes (20)			
Tarifstrukturpartner	Diagnostik & Therapie Niere & Hamwege (21)			
Tarifstrukturpartner	Diagnostik & Therapie weibliche Genitalorgane (22)			
Tarifstrukturpartner	Diagnostik & Therapie der männlichen Genitalorgane (23)			
Tarifstrukturpartner	Lymphknoten, Lymphwege (25)			
Wer	Was (Kapitel TM 1.08)	2013	2014	2015
Tarifstrukturpartner	Integration santévisuisse und curafutura			
Tarifstrukturpartner	Aufbau professionelle Organisation (TMS AG)			
TMS AG	schrittweise Übernahme Revisionsarbeiten			

Wer	Was (Kapitel TM 1.08)	2016	2017
TMS AG	laufende Bewirtschaftung Tarifstruktur		
TMS AG	Publikation (inkl. Transcodierung/Simulationstool)		
TMS AG	Eingabe beim BR zur Genehmigung		
Bundesrat	Genehmigung Tarifstruktur		
Tarifpartner	Verhandlung Taxpunktwert 2017		
LE/versicherer	Implementierung Tarifstruktur		
LE/versicherer	Abrechnung mit revidierter Tarifstruktur		
Status:	durch SteKo genehmigt am 22. Oktober 2013		

4. Structure tarifaire: outils puissants de développement et de simulation

Tarmed-Positionen

- Generelle Interpretationen (GI) für den gesamten Tarif
- 00 Grundleistungen
- 01 Verbände
- 02 Psychiatrie
- 03 Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie
- 04 Haut, Weichteile
- 05 Zentrales und peripheres Nervensystem
- 06 Wirbelsäule
 - 06.01 Wirbelsäule: geschlossene Reposition, äussere Fixation, Fixateur
 - 06.02 Wirbelsäule: Perkutane operative Versorgung
 - 06.03 Wirbelsäule: Offene Knochenbiopsie
 - 06.0310 Offene Knochenbiopsie im Wirbelsäulenbereich, dorsaler/dorsaler/dorsaler
 - 06.0320 Offene Knochenbiopsie im Wirbelsäulenbereich, dorsaler/dorsaler/dorsaler
 - 06.0330 Offene Knochenbiopsie im Wirbelsäulenbereich, dorsaler/dorsaler/dorsaler
 - 06.04 Wirbelsäule: Fenestration, Hemilaminektomie, Laminotomie
 - 06.05 Wirbelsäule: Laminektomie
 - 06.06 Wirbelsäule: Resektion Wirbelkörper/Bandscheibe durch dorsalen/dorsalen/dorsalen
 - 06.07 Wirbelsäule: Bandstabilisierung, Laminoplastik
 - 06.08 Wirbelsäule: dorsale Spondylodese
 - 06.09 Wirbelsäule: operative Versorgung mit ventralem Zugang
 - 06.10 Wirbelsäule: offene Versorgung Fraktur/Luxation durch dorsalen/dorsalen/dorsalen
 - 06.11 Wirbelsäule: Implantatentfernung, Batteriewechsel
- 07 Gesichtsschädel und Stirnbeinbereich
- 08 Auge
- 09 Ohr, Gleichgewichtsorgan, N. facialis
- 10 Nase und Nasennebenhöhlen
- 11 Mund, Mundhöhle und Speicheldrüse
 - 11.01 Mund, Mundhöhle und Speicheldrüse: Diagnostik
 - 11.0010 Klinische Geschmacksprüfung, beidseitig
 - 11.0020 Biopsie(n) in der Mundhöhle
 - 11.02 Mund, Mundhöhle und Speicheldrüse: Therapie
- 12 Pharynx
- 13 Larynx und Trachea
- 14 Halsweichteile, inkl. Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen; exkl. Trachea
- 15 Diagnostik und nichtchirurgische Therapie der unteren Atemwege inkl. S
- 16 Chirurgische Therapie der Thoraxorgane
- 17 Diagnostik und nichtchirurgische Therapie von Herz und Gefässen
- 18 Chirurgische Therapie von Herz und Gefässen
- 19 Diagnostik und nichtchirurgische Therapie des Gastrointestinaltraktes
- 20 Chirurgische Therapie des Gastrointestinaltraktes
- 21 Diagnostik und Therapie von Nieren und Harnwegen sowie der männlich
- 22 Diagnostik und Therapie der weiblichen Genitalorgane, Geburtshilfe
- 23 Diagnostik und Therapie der Mammae

Leistungserfassung

LNr 11.0010 **Typ** 1 **UPD** **Bezeichnung** Klinische Geschmacksprüfung, beidseitig **Kapitel** 11.01 **Interpretation** Überprüfung aller vier Geschmacksqualitäten, beidseitig.

Quant.	Digni	LstgS	Befund	VBNB	Korr_AL	Bemerkung	Korr_AL	Forciert AL	F-Typ	Severity	Assi_F1	Assi_F2
15	CPY1	8	0	0	1			0	N	1	0	0

Sparte 0018 **Raum-t** 8 **Wechsel-t** 0 **Korr_TL** 1 **Bemerkung Korr TL** **Forciert TL** 0 **F-Typ** N

PostCheck 1 **LTyp** H **Sicht** P **Split** V **PFL KVG** 01 **PFL UVG** 01 **Anäst.RK** **Häuf** 200

Argument Erbringungsort a1 **Ausprägung** a1

Trad

Erbringungsort a1 **UWG, MVG, IVG** **Leistungstyp(TL)** Hauptleistung **Limitierungen** 0700 **Rank 1** 1000 **Datensatz:** 1 von 5

parent

parent

Datensatz: 1 von 1

Alter

Oper	Alter	Zeitraum	Toleranz
<=	1	26	0

Datensatz: 1 von 1

Menge

Oper	Leist.	Menge	Zeitraum	Anz. Zeiträu.	El.Abr
<=	1	07		1	00
<=	1	06		1	00

Datensatz: 1 von 1

member

member

Datensatz: 1 von 1

DigniQuali

Qualitative Dignität
0700
1000
9970

Datensatz: 1 von 3

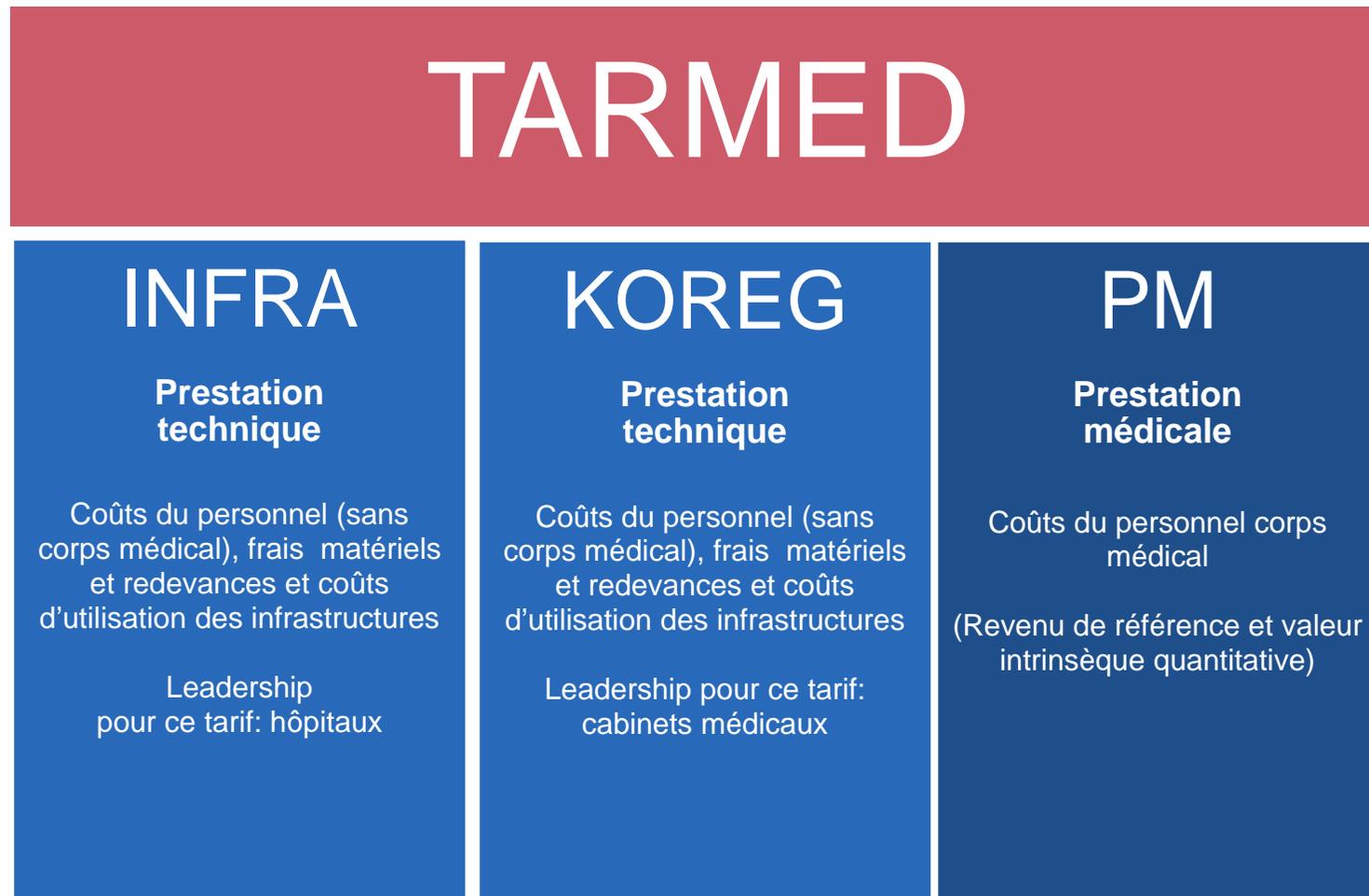
Kumulation

slave	Typ	Zeitr	Anzeige
	E	07	V

Datensatz: 1 von 1

Datensatz: 65 von 65

4. Les modèles de coûts en pratique



Les autres partenaires sont invités à nous soutenir sur cette voie...



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

4. Nouvelle organisation TARMED Suisse SA

Contexte – *documents constitutifs*

- Date de création 26.6.2014
- ***santésuisse***
 - n'accepte pas curafutura/ bloque les négociations avec un «pouvoir» absolu / empêche la fin de Tarmed Suisse
 - a torpillé l'assemblée constitutive
- ***curafutura***
 - Proposition de solution constructive pour l'office de conciliation
 - Reprise de la révision globale tripartite
 - Principes tarifaires différenciés – en cours d'élaboration
 - Création des conditions requises pour variante à quatre

4. Nouvelle organisation TARMED Suisse SA

Prochaines étapes

- Liquidation de la société simple au 31.12.2014
- Pas de discussions supplémentaires avec santésuisse
- Préparation de la création de la société à quatre – FMH / H+ / CTM / curafutura

Création de TARMED Suisse SA

- Création fin septembre 2014 – après la votation sur la caisse publique – avec la FMH / H+ / curafutura / CTM
- santésuisse peut venir s'y greffer à tout moment – en acceptant les fondements et les dispositions prises

5. Tarifs officiels pour le laboratoire au cabinet



5. Liste des analyses - antécédents

1994

- Entrée en vigueur de la liste révisée des analyses

1997

- Baisse de 10% du prix des 50 analyses les plus fréquentes
- Réduction de la palette d'analyses réalisées au cabinet

2006

- Baisse linéaire du tarif de 10%, valeur du point passe de 1 à 0.9 CHF
- «Révolte» des médecins de 1^{er} recours avec manifestation à Berne

2009

- Révision de la liste des analyses, valeur du point tarifaire 1 CHF
- Re-calcul complet sur la base des laboratoires mandatés

5. Liste des analyses – révision 2009 - résultats

BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT (BAG)

MONITORING ANALYSENLISTE

Schlussbericht
Zürich, 17. Januar 2012

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Juliane Fliedner

B1999A-MONITORINGLISTA_SCHLUSSBERICHT_120117.DOX

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04185/13181/index.html?lang=de>

10



5. Laboratoire au cabinet – Masterplan médecine de famille

Décision du conseiller fédéral A. Berset du 23.9.2013:

- **Chapitre Analyses rapides**
 - Contenu: 33 analyses rapides (*tarif POC*)
 - Structure tarifaire pour le laboratoire au cabinet
 - Sur la base du modèle de calcul de la FMH
 - Mise en œuvre au 1^{er} janvier 2015
- **Prix fixé**
 - Résultat → prix fixé par le conseiller fédéral A. Berset
 - Ajustement: résultat du monitoring / + CHF 35 millions
 - Hausse du point tarifaire transitoire de 1,1 à 1,9 point du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014

5. Modèle de calcul de la FMH – détails

Tarif Point of Care: modèle de la FMH

- Estimation d'un laboratoire au cabinet représentatif
- Formation de groupes d'analyses – nombre minimal d'analyses
- Données considérées:
 - Chiffres de NewIndex
 - Relevés – contrôlés et plausibilisés par l'Institut de Winterthur pour l'économie de la santé (WIG)
- Facteur de correction pour ajuster les prix fixés par A. Berset
- Elaboration du modèle de calcul: Roman Fried / Anton Prantl

6. Tarif officiel pour la remise de médicaments par les médecins



6. Propharmacie: situation actuelle

Situation politique générale

- La propharmacie est critiquée de toute part
- Un «modèle de rémunération sans marges» est une chance pour le corps médical (déclaration d'un conseiller national influant qui est contre la propharmacie)

Les négociations pour un modèle de rémunération sans marges...

- ... ont été interrompues avec santésuisse – différences insurmontables concernant la rémunération de la prestation médicale / reproche d'une double rémunération via la remise directe de médicaments et le TARMED

6. Propharmacie: situation actuelle

Les négociations pour un modèle de rémunération sans marges...

- ... ont commencé avec une assurance-maladie et avec curafutura,
- ... sur la base des données collectées par l'assureur-maladie pour comparer les coûts propharmacie / ordonnances – résultats positifs pour la propharmacie
- ... avec décision de l'assureur-maladie pour simuler les calculs de la FMH et pour lancer un projet-pilote...
- ***Etude de l'OFSP: «L'impact de la propharmacie sur les médicaments et les coûts est à la charge de l'AOS»***

6. Propharmacie: situation actuelle

Conclusion

- La fin de la propharmacie via la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) n'est plus d'actualité – même les pharmaciens plaident pour le maintien du statu quo...
- La barre et les obstacles à la propharmacie sont élevés dans la LPTh – «chicanes pour la remise de médicaments» – «suppression des rabais» – ...

Prochaines étapes

- Engagement pour une propharmacie facilement applicable
- Engagement pour le maintien des revenus grâce au lancement du «modèle de rémunération sans marges»

7. Take Home Message



7. Take Home Message

En général

- Structure tarifaire: *Une représentation la plus correcte possible de la réalité au cabinet et à l'hôpital afin de déterminer une rémunération des prestations ambulatoires appropriée et conforme aux critères de la gestion d'entreprise.*
- Maintien de l'autonomie tarifaire
- Révision globale de la structure tarifaire TARMED
- TARMED – le tarif pour la prise en compte et la rémunération des prestations de médecine ambulatoire – doit continuer d'exister
- Séparation entre la structure tarifaire et les prix fixés

8. Questions – discussion

