



Organisation  
ambulante Arzttarife  
Organisation  
tarifs médicaux ambulatoires

# Procédure de demande (APPLIX)

État au 12/12/2025

# Table des matières



1. Adresses générales	3
2. Qu'est-ce que la procédure de demande	4
3. Ce qui ne relève pas de la procédure de demande	5
4. Options d'inscription et lien	6
5. Quelles informations dois-je fournir pour une demande ?	7
6. Options de demande dans le cadre de la procédure de demande par les membres	8
7. Documents relatifs à l'interprétation des tarifs	9
8. Guide de la procédure de demande	10
9. Processus de création d'une demande	11
10. Limites de temps dans la procédure de demande	12

# 1. Adresses générales



En principe : pour toute question relative à l'application des barèmes, veuillez vous adresser à l'interlocuteur compétent dont vous dépendez en tant que membre :

- **FMH** : [tarife.ambulant@fmh.ch](mailto:tarife.ambulant@fmh.ch) (pour tous les médecins)
- **H+** : [gesamttarifsystem@hplus.ch](mailto:gesamttarifsystem@hplus.ch) (pour les hôpitaux, les cliniques, les cliniques de réadaptation, les établissements psychiatriques)
- **Prio.Swiss** : [info@prio.swiss](mailto:info@prio.swiss) (exclusivement pour les membres de prio.swiss)
- **MTK** : [info@mtk-ctm.ch](mailto:info@mtk-ctm.ch) (pour les assureurs accidents)
- **GDK** : [info@gdk-cds.ch](mailto:info@gdk-cds.ch) (pour les délégués cantonaux)

Pour toute question technique concernant Applix : [info@oaat-otma.ch](mailto:info@oaat-otma.ch)

## 2. Qu'est-ce que la procédure de demande ?



- En Suisse, l'OAAT est responsable de la gestion et du développement de la structure tarifaire ambulatoire.
- Toutefois, les utilisateurs peuvent se poser des questions d'interprétation dans le cadre de leurs activités professionnelles ou découvrir des possibilités d'optimisation.
- Grâce à une procédure de demande, les utilisateurs de la structure tarifaire doivent avoir la possibilité de participer directement à son élaboration.
- Une demande peut entraîner une modification de la structure tarifaire.  
→ Bien entendu, la demande doit également être acceptée.

### 3. Ce qui n'entre pas dans la procédure de demande



- Questions relatives à l'application (quelle position tarifaire est correcte ? Comment cumuler deux positions ?)
- Questions relatives aux processus dans le domaine de l'administration des patients (facturation, présentation du diagnostic sur la facture)
- Traitement des factures des laboratoires externes et des partenaires de coopération
- Questions relatives à REKOLE et à la définition des cas

## 4. Options d'inscription et lien



**H+, prio.swiss, MTK/ZMT** : des domaines sont enregistrés pour l'enregistrement (par exemple @oaat-otma.ch).

**FMH** : représentants désignés des sociétés médicales qui soumettent des demandes  
→ Les membres de la FMH s'inscrivent auprès de la FMH (voir adresses de contact).

**CDS** : partenaires tarifaires officiels à compter du 1er janvier 2026, actuellement en discussion

[Lien : Inscription | Applix](#)

## 5. De quelles informations ai-je besoin pour une demande ?



Les champs suivants sont obligatoires pour toute demande :

- **Titre** (256 caractères, espaces compris)
- **Problématique** (aucune restriction)
- **Proposition de modification** (aucune restriction)
- **(Remarques)**

D'autres champs peuvent s'ajouter en fonction du document :

- Précisions et exemples : numéro et exemple auxquels vous faites concrètement référence
- Document annexe : paragraphe auquel vous vous référez
- Catalogue A1/A2 : forfait concret/poste de prestation

*Remarque 1 : aucune annexe ne peut être ajoutée.*

***Remarque 2 : les demandes mal formulées peuvent être renvoyées pour révision ou rejetées en dernier ressort !***

## 6. Options de demande dans la procédure de demande par les membres



Dans Applix, vous avez le choix entre deux catégories :

### interprétation tarifaire

- Questions d'interprétation médicale
  - Pour les définitions de régions ou de structures médicales et anatomiques : « S'applique à la colonne vertébrale » → quelle partie de la colonne vertébrale ?
  - Références à des maladies : s'applique non seulement à la maladie X, mais aussi à la maladie Y
  - Références à des procédures médicales spécifiques : comment traiter les nouveaux modes d'administration ?
- Questions d'interprétation réglementaire
  - Références aux conditions de facturation, aux cumuls ou à l'âge : que signifie concrètement « adolescent » ?
  - Définition des activités techniques : radiographie en dehors de la salle d'opération
  - Activités techniques sur le patient : qu'implique la préparation ?

### Positions de prestations (LKAAT)

*Vous pouvez ici ajouter/Modifier/supprimer des positions de prestations*

## 7. Documents relatifs à l'interprétation des tarifs



Vous pouvez ajouter **des interprétations tarifaires médicales** aux annexes suivantes :

- **A1 : Forfaits ambulatoires**
- **A2 : TARDOC**
- **Annexe C : Directives pour la saisie des prestations ambulatoires (saisie des prestations ambulatoires, clarifications et exemples)**
- **Positions de prestations (LKAAT)**

Vous pouvez ajouter **des interprétations tarifaires réglementaires** aux annexes suivantes :

- **A1 : Forfaits ambulatoires**
- **A2 : TARDOC**
- **Annexe B : Modalités d'application (modalités d'application, clarifications et exemples, règlement et domaines spécialisés)**
- **Annexe B1 : Thérapie combinée pour le traitement des tumeurs**
- **Annexe B2 : Pathologie (pathologie, clarifications et exemples)**
- **Annexe F : Dignités**
- **Annexe G : Branches**
- **Annexe H : Facturation (facturation, clarifications et exemples)**

## 8. Guide de la procédure de demande



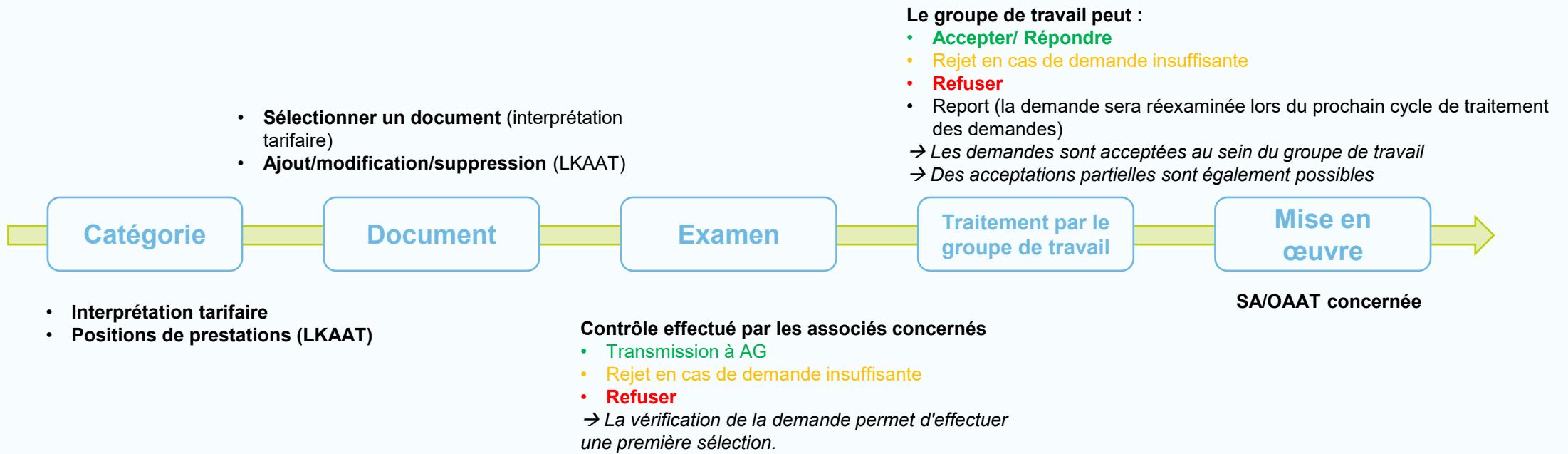
J'ai une **question de clarification** concernant l'une des **annexes** et/ou **les documents associés**.

- Procédure de demande d'interprétation tarifaire a. J'ai une question concernant *l'interprétation réglementaire des tarifs* ?
  - Annexes A1, A2, B, B1, B2, F, G et H b. J'ai une question concernant *l'interprétation médicale des tarifs* ?
  - Annexes A1, A2, C, LKAAT

Désire-je **demander, modifier ou supprimer** une prestation dans le LKAAT ?

- Procédure de demande de prestations (LKAAT)

## 9. Processus de création de la demande



Remarque 1 : lorsque la demande est acceptée/refusée/rejetée/reportée, le demandeur reçoit un message correspondant avec une justification.

Remarque 2 : les demandes seront publiées en temps voulu sur notre site web. Nous vous tiendrons informés à ce sujet dans notre newsletter.

## 10. Limites temporelles dans la procédure de demande



Quand ma demande doit-elle être déposée pour être prise en compte dans une prochaine version tarifaire ?

- Les demandes peuvent être déposées à tout moment.
  - Toutefois, chaque version tarifaire doit passer par le processus d'approbation.  
(Associés → Conseil d'administration OAAT → Conseil fédéral)
  - Les demandes doivent également être traitées par les groupes de travail concernés.
- La date à laquelle une demande sera prise en compte ou recevra une réponse dépend de divers facteurs :
  - Nombre de demandes
  - Complexité de la demande (par exemple, vérification de la base de calcul, etc.)
  - Mise en œuvre éventuelle dans la structure tarifaire (positions de prestations)
  - Précisions/clarifications, mais aussi de manière continue



**OAAT  
OTMA**

Organisation  
ambulante Arzttarife  
Organisation  
tarifs médicaux ambulatoires

*info@oaat-otma.ch*  
**[www.oaat-otma.ch](http://www.oaat-otma.ch)**