OAAT OTMA | Organisation ambulante Arzttarife Organisation tarifs médicaux ambulatoires

T1 : Rapport de développement

TARDOC 1.5

Division TARDOC
Berne, le 2 juin 2026

En cas de contradiction entre les versions linguistiques des tarifs, c'est la version allemande qui fait foi.

Gender disclaimer : La forme masculine utilisée dans les tarifs se réfère toujours aux personnes de sexe féminin, masculin et divers. Afin d'assurer une meilleure lisibilité, il est renoncé à l'utilisation simultanée des formes masculine et féminine.

Table des matières

Liste des abréviations 5

Introduction 7

Partie A : Bases de la structure tarifaire TARDOC 8

1. Structure tarifaire TARDOC 8

1.1. Définitions générales 8

1.2. Organisation de la structure tarifaire TARDOC 8

1.3. Catégories de prestation 9

1.4. Types de prestations 10

1.5. Structure d'une prestation médicale 10

1.6. Définition et tarification des éléments constitutifs des prestations 10

2. Paramètres tarifaires 14

2.1. Paramètres tarifaires pertinents pour les points tarifaires 14

2.2. Paramètres tarifaires non pertinents pour les points tarifaires 14

3. Règles d'application et de facturation 15

3.1. Règles de cumul 15

3.2. Limitations de quantité 15

3.3. Règles relatives à l'âge 15

3.4. Règles relatives aux côtés 15

3.5. Interprétations 15

3.6. Valeurs intrinsèques qualitatives 16

3.7. Groupes de prestations 17

3.7.1. Modifications aux groupes de prestations « Médecine familiale » (LG-053 et LG-054) 17

3.7.2. Nouveaux groupes de prestations « Médecine complémentaire » (LG-150-LG-151) 18

3.7.3. Nouveaux groupes de prestations « Psychiatrie » (LG-150-LG-151) 18

3.8. Règles concernant le sexe 18

4. Domaines de soins particuliers 19

4.1. Pédiatrie 19
4.2. Médecine de famille 19
4.3. Psychiatrie et psychothérapie 19
4.4. Soins palliatifs 20
5. Prestations non médicales 21
5.1. Prestations ambulatoires non médicales en psychiatrie 21
5.2. Chronic Care Management(CCM) 21
5.3. Prise en charge et surveillance non médicales 21
5.4. Autres prestations non médicales 21
Partie B : Bases du développement 23
6. Principes régissant l'évolution tarifaire 23
6.1. Nouvelles positions tarifaires 23
6.2. Transcodage 23
7. Participation des associés 24
7.1. Procédure de demande 24
7.1.1. Procédure de demande relative au développement du tarif TARDOC V1.5 (2027) 24
7.1.2. Procédure de demande d'application de tarif 26
8. Axes de développement 27
8.1. Urgence/consultations pressantes 27
8.2. Pédiatrie 31
8.3. Surveillance non médicale 35
Annexe II Modifications aux positions tarifaires 39
Annexe III Modification des règles de cumul dans la version TARDOC 1.5 48
Annexe IV Modifications aux limitations de quantité 56
Annexe IVa Liste des intervalles temporels pour les limitations de quantité 66
Annexe V Adaptations des règles concernant l'âge en pédiatrie 68
Annexe VI Modifications aux groupes de prestations 70

Annexe VII Modification des types de prestations 90

Annexe VIII Règles concernant le sexe.....93

Annexe IX Valeurs intrinsèques.....95

Liste des abréviations

AD	Définition générale
GdT	Groupe de travail
PM	Prestation médicale
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFS	Office fédéral de la statistique
ATF	Arrêt du Tribunal fédéral suisse
CF	Conseil fédéral
TAF	Tribunal administratif fédéral
CCM	Chronic Care Management
CBCT	Cone Beam Computed Tomography
CT	Tomographie informatisée
EEG	Électroencéphalographie
ECG	Electrocardiogramme
ENMG	Electroneuromyographie
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (Fédération suisse des médecins)
GI	Interprétation générale
PIG	Prestations d'intérêt général
H+	Association des hôpitaux suisses
CI	Classe d'intervention
IMCU	Intermediate Care Unit
PIP	Prestation d'infrastructure et de personnel
IC	Interprétation de chapitre
OPAS	Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
ESS	Enquête sur la structure suisse des salaires
MedReg	Registre des professions médicales

AM	Assistance médicale
CMA	Coordinatrice en médecine ambulatoire
IRM	Imagerie par résonance magnétique
TILE	Test itératif de latence à l'endormissement
OAM	Ordonnance sur l'assurance militaire
OTMA SA	Organisation tarifs médicaux ambulatoires
AOS	Assurance obligatoire des soins
ACP	Analgésie contrôlée par le patient
FA	Formation approfondie
SUK	Taux des charges d'exploitation et de répartition
PT	Points tarifaires
TARDOC	Structure tarifaire des prestations médicales ambulatoires
TARMED	Tarif des prestations médicales ambulatoires
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents
CdA	Conseil d'administration
RCC	Registre des codes-créanciers

Introduction

Le présent rapport expose les modifications apportées à la structure tarifaire TARDOC 1.5, qui ont été effectuées dans le cadre du développement et de la mise à jour de cette structure entre la version 1.4c (approuvée par le Conseil fédéral le 30 avril 2025 et le 5 novembre 2025) et la version 1.5 (soumise pour approbation au Conseil fédéral le 29 mai 2026). La pertinence de toutes ces modifications a été vérifiée au regard du transcodage. L'objectif est de fournir un aperçu structuré et complet des travaux de révision, ainsi que de garantir que la structure tarifaire TARDOC réponde aux exigences légales en matière de transparence et de documentation.

Partie A : Bases de la structure tarifaire TARDOC

1. Structure tarifaire TARDOC

1.1. Définitions générales

La numérotation des Définitions générales (AD) est restée inchangée. En revanche, trois nouvelles ADs (AD-11, AD-12 et AD-13) ont été ajoutées dans la version 1.5. La structure tarifaire comprend désormais treize ADs. Par ailleurs, quelques ajustements ont été apportés au contenu. Aucune AD n'a encore été définie pour les « prestations non médicales ». Au cours de l'année 2026, l'OTMA SA formulera et ensuite publiera une clarification à ce sujet.

Les Définitions générales ont été adaptées comme suit pour la version 1.5 :

Numéro de la définition	Thème	Modification
AD-05	Valeurs intrinsèques qualitatives	La définition a été complétée afin de la rendre conforme aux forfaits ambulatoires.
AD-06	Renseignements concernant l'âge	L'AD a été allégée : les règles redondantes relatives à l'âge ont été supprimées, et les formulations ainsi que les opérateurs des positions tarifaires ont été adaptés en conséquence.
AD-07	Prix de revient	L'AD a été précisée conformément à la décision du groupe de travail « Mise en œuvre » du 10 juillet 2025 : les frais de transport font également partie des frais accessoires à l'achat.
Nouvelle AD-11	Dispositions légales	Afin de clarifier que la structure tarifaire et ses dispositions ne prévalent pas sur les dispositions légales, une nouvelle AD-11 « Dispositions légales » a été ajoutée.
Nouvelle AD-12	Prestations attribuées au contact-patient	Une nouvelle AD-12 a également été élaborée pour les prestations attribuées.
Nouvelle AD-13	Facturation par analogie au moyen de codes d'analogie et codes de réserve	Une nouvelle AD-13 a été créée en remplacement de GI-28 et harmonisée avec l'Annexe C de la convention tarifaire.

1.2. Organisation de la structure tarifaire TARDOC

L'organisation de la structure tarifaire est restée inchangée dans la version TARDOC 1.5 par rapport à la version 1.4c.

Chapitres principaux

La version TARDOC 1.5 comprend toujours 11 chapitres principaux.

Chapitres et sous-chapitres

La version TARDOC 1.5 comprend 55 chapitres et 176 sous-chapitres. Pour plus d'informations sur les modifications apportées aux interprétations, veuillez consulter le chapitre 3.5 du présent rapport.

Les chapitres suivants ont été créés dans la version 1.5 :

Chapitre	Titre	Motivation
AA.21	Soins palliatifs du médecin (déplacement de chapitre)	Ce chapitre a été dissocié du chapitre CA et peut désormais être facturé aussi par les médecins hospitaliers disposant de la qualification requise.
AP.15	Taping effectué par du personnel non médical	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20	Bandages durcissants effectués par du personnel non médical	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.25	Bandages spéciaux effectués par du personnel non médical	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
WB	Hypnose médicale	Cette position tarifaire a été créée car l'hypnose médicale constitue une méthode de traitement complémentaire à part entière, fondée sur des données probantes, qui améliore de manière avérée la qualité des soins et le succès thérapeutique dans de nombreuses situations cliniques, notamment en cas de douleur, d'anxiété et de troubles fonctionnels.

Positions tarifaires

La version TARDOC 1.5 comprends 1402 positions tarifaires, tandis que la version 1.4c en comptait 1388. La liste des nouvelles positions tarifaires, accompagnée de leurs motivations, figure à l'Annexe II.

1.3. Catégories de prestation

Dans la structure tarifaire on distingue les prestations à l'acte et les prestations au temps. Le tableau 1 présente le nombre de prestations à l'acte et de prestations au temps par version tarifaire, en chiffres absolus et relatifs (entre parenthèses), ainsi que l'évolution entre les versions :

Catégories de prestation	Version 1.4c (V26)	Version 1.5 (V27)	Changements V26/V27
Prestations au temps	355 (25.6%)	368 (26.2%)	13 (3.7%)
Prestations à l'acte	1033 (74.4%)	1034 (73.8%)	1 (0.1%)
Total	1388 (100%)	1402 (100%)	14 (1.0%)

Tableau 1 : Nombre de prestations à l'acte et au temps pour chaque version tarifaire, en chiffres absolus et relatifs (entre parenthèses)

1.4. Types de prestations

Dans la structure tarifaire on distingue entre quatre types de prestations différents. Le tableau 2 présente pour chaque type de prestation le nombre de prestations par version tarifaire, en chiffres absolus et relatifs (entre parenthèses), ainsi que l'évolution entre les versions :

Types de prestations	Version 1.4c (V26)	Version 1.5 (V27)	Changements V26/V27
Prestations principales	1042 (75.1%)	1103 (78.7%)	61 (5.9%)
Prestations additionnelles	254 (18.3%)	275 (19.6%)	21 (8.3%)
Prestations additionnelles libres	6 (0.4%)	5 (0.4%)	-1 (-16.7%)
Prestations de référence	86 (6.2%)	19 (1.3%)	-67 (-77.9%)
Total	1388 (100%)	1402 (100%)	14 (1.0%)

Tableau 2 : Nombre de prestations par version tarifaire en chiffres absolus et relatifs

Étant donné que la charge administrative liée à l'indication des codes de référence est importante pour les médecins et les hôpitaux, la version 1.5 a renoncé autant que possible aux prestations de référence. Les prestations de référence ont donc été converties, dans la mesure du possible, en prestations principales ou en prestations additionnelles. Lorsqu'une tarification en tant que prestation additionnelle n'était pas possible, des règles de cumul correspondantes ont été définies.

Les prestations d'anesthésie des chapitres WA.05, WA.10 et WA.15 constituent une exception. Celles-ci restent des prestations de référence. Cela permet d'assurer que le lien avec l'intervention concernée reste clairement identifiable, en particulier dans les cas où plusieurs fournisseurs de prestations participent au traitement et où la facturation s'effectue séparément.

Étant donné que certaines prestations ne peuvent pas être fournies de manière autonome et ne remplissent donc pas les conditions requises pour constituer une prestation principale, les positions tarifaires suivantes ont été converties en prestations de référence :

GM.10.0010 Examen technique CT exigeant

LG.10.0010 Examen IRM complexe sur le plan médical et technique, par période de 1 min

LG.10.0020 Examen IRM complexe, par période de 1 min

WF.00.0010 Assistance par un spécialiste, par période de 1 min

1.5. Structure d'une prestation médicale

Aucune modification n'a été apportée.

1.6. Définition et tarification des éléments constitutifs des prestations

Temps de préparation et de finition

Aucune modification n'a été apportée.

Documentation des prestations

Aucune modification n'a été apportée.

Interprétation des résultats

Toutes les positions tarifaires relatives à l'interprétation des résultats, qui étaient jusqu'à présent classées comme prestations de référence, ont été transformées en prestations additionnelles, déplacées vers les chapitres principaux correspondants et renumérotées. Les interprétations des chapitres consacrés à l'interprétation des résultats ont été reprises dans les interprétations des nouveaux chapitres. Le tableau 3 comprend les modifications apportées aux interprétations des résultats qui étaient jusqu'à présent classées comme prestations de référence.

Titre de la prestation médicale	N° de prestation Version 1.4c (V26)	N° de prestation Version 1.5 (V27)	désactivée
Évaluation d'examens radiologiques d'organes	GG.30.0020	GG.00.0025	GG.30
Résultat de la mammographie	GG.30.0030	GG.05.0055	
Résultats d'une première évaluation de dépistage mammographique	GG.30.0040	GG.05.0015	
Résultats d'une deuxième évaluation de dépistage mammographique	GG.30.0050	GG.05.0016	
Résultats d'une troisième évaluation de dépistage mammographique	GG.30.0060	GG.05.0017	
Évaluation d'examens radioscopiques, de TVN, de CBCT	GG.30.0070	GG.10.0015	
Évaluation des interventions guidées par radioscopie	GG.30.0080	GG.15.0015	
Évaluation d'une densitométrie osseuse	GG.30.0090	GG.20.0015	
Résultats pour imagerie EOS	GG.30.0100	GG.20.0045	
Rédaction d'un rapport d'examen sonographique à l'attention d'un médecin, par période de 1 min	GK.50.0010	GK.00.0015	GK.50
Interprétation et rédaction du rapport de CT	GM.15.0010	GM.00.0025	GM.15
Interprétation et rédaction de rapport de CT particulièrement exigeantes, par période de 1 min	GM.15.0020	GM.00.0027	
Interprétation et rédaction du rapport d'IRM	LG.15.0010	LG.00.0035	LG.15
Interprétation et rédaction de rapport particulièrement exigeantes d'IRM, par période de 1 min	LG.15.0020	LG.00.0037	
Préparation et finition dans l'unité salle d'examen et de traitement urologique	VE.40.0010	VE.10.0045	
Préparation et finition dans l'unité diagnostic fonctionnel urologique	VE.40.0030	VE.35.0015	

Tableau 3 : Modifications des prestations de référence dans le domaine de l'évaluation

Rapport

Les positions tarifaires du chapitre AA.25 Rapports médicaux et expertises ont été complétées par une position spécifique à l'assurance invalidité : AA.25.0035 Rédaction d'un rapport médical à l'intention de l'assurance-invalidité, par période de 1 min. Sa limite est plus élevée que celle des

positions tarifaires existantes et reflète ainsi la charge de travail plus importante liée à la rédaction des rapports AI.

Temps de changement

Les temps de changement ont été convertis de prestations de référence en prestations principales. La facturabilité des temps de changement découle désormais soit directement des unités fonctionnelles enregistrées, soit des instructions de cumul définies (type de cumul I). Les prestations additionnelles sont en outre automatiquement associées aux prestations principales correspondantes, ce qui élimine toute marge d'interprétation.

Assistance médicale

Aucune modification n'a été apportée.

Télémédecine

Le sous-chapitre AA.10 a été renommé et complété par deux nouvelles positions tarifaires : AA.10.0040 (Instruction par le médecin relative aux applications numériques de santé) et AA.10.0050 (Analyse différée par le médecin de données numériques de santé ou de données provenant d'une application numérique de santé en l'absence du patient), les deux par période de 1 min. Ces positions, qui reposent sur les demandes de H+ (E25000551 et E25000552), tiennent compte de l'importance croissante de l'interprétation médicale des données générées numériquement, qui n'était jusqu'à présent pas suffisamment prise en compte dans le tarif. La position AA.10.0040 se concentre sur les applications numériques de santé définies par la réglementation, tandis que la position AA.10.0050 couvre plus largement les données issues de la télésurveillance, des appareils portables ou des séries de mesures classiques telles que les profils glycémiques, dont l'analyse médicale régulière n'était jusqu'à présent pas rémunérée selon une structure claire. En outre, plusieurs consultations médicales télémédicales différées sont converties en prestations au temps et soumises à des limites (en principe 5 fois par jour, 20 minutes par période de 30 jours ; EA.00.0120 sans limite journalière), et regroupées en une durée totale de 30 minutes par période de 30 jours via LG-101. La position non médicale EA.05.0080 reste inchangée. Le passage aux prestations au temps est pertinent, car la charge de travail liée à la communication asynchrone varie considérablement. Elle permet une rémunération adaptée à la prestation au sens de TARDOC, tandis que les limitations garantissent une application économique.

Temps de déplacement

Les temps de déplacement ont été modifiés pour les positions tarifaires suivantes :

N° de prestation	Désignation	Limitation 1.4c	Limitation 1.5
AA.00.0050	Temps de déplacement, par période de 1 min	<= 60 fois par séance	<= 40 fois par séance
CA.00.0070	Temps de déplacement du médecin de famille, par période de 1 min	<= 60 fois par séance	<= 60 fois par séance
EA.00.0100	Temps de déplacement du spécialiste, par période de 1 min	<= 60 fois par séance	<= 90 fois par séance
EA.05.0060	+ Temps de déplacement pour le personnel paramédical en psychiatrie, par période de 1 min	<= 60 fois par séance	<= 60 fois par séance
JM.05.0040	Temps de déplacement du préparateur, par période de 1 min	aucune limitation	aucune limitation
JM.10.0110	Temps de déplacement du spécialiste en pathologie vers un hôpital extérieur, par période de 1 min	<= 60 fois par séance	<= 90 fois par séance

2. Paramètres tarifaires

2.1. Paramètres tarifaires pertinents pour les points tarifaires

La description détaillée des modifications apportés aux paramètres tarifaires pertinents pour les points tarifaires figure dans le rapport distinct consacré aux modèles de coûts.

2.2. Paramètres tarifaires non pertinents pour les points tarifaires

Les modifications apportées aux paramètres tarifaires « Interprétation médicale », « Valeurs intrinsèques qualitatives » et « Groupes de prestations » sont décrites au chapitre 3 du présent rapport.

Classes d'intervention (CI)

Afin d'harmoniser la classification des prestations d'anesthésie impliquant une forte augmentation de la charge de travail avec les renseignements concernant l'âge prévus dans les forfaits ambulatoires, la version 1.5 de TARDOC prévoit désormais, pour les enfants jusqu'à 3 ans, l'application au minimum de la classe d'intervention (CI) III. Par ailleurs, en raison des adaptations apportées aux catégories d'âge dans le domaine de la médecine pédiatrique, la MAC ou la CI peut désormais, dans des cas justifiés, être relevée d'une classe pour les enfants jusqu'à 8 ans.

Obligation de prise en charge

Afin de favoriser une application aussi uniforme que possible de la structure tarifaire à l'échelle nationale et de réduire la complexité pour les fournisseurs de prestations, les assureurs et les assurés, des informations relatives à l'obligation de prise en charge figuraient dans TARDOC jusqu'à la version 1.4c. Dans le cadre du développement de la structure tarifaire, les partenaires tarifaires ont décidé de ne plus inclure ces informations à partir de la version TARDOC 1.5.

3. Règles d'application et de facturation

Dans le cadre du développement de la structure tarifaire, aucune modification fondamentale n'a été apportée à la formulation des règles.

3.1. Règles de cumul

Aucune modification n'a été apportée à la systématique des règles de cumul dans la version TARDOC 1.5. Leur application s'effectue comme décrit dans le rapport méthodologique (T3), chapitre 3.1. Les règles de cumul du chapitre CA Prestations de la médecine de famille ont été révisées en raison de redondances et de contradictions. Il en va de même pour les règles de cumul du chapitre WG Service des urgences de l'hôpital. Pour certaines interdictions de cumul qui ne s'appliquent que par côté, l'interdiction avait été levée par erreur pour des côtés différents. Cette erreur a été corrigée dans la version 1.5. Les éventuelles incohérences dans la formulation des règles de cumul ont été corrigées dans la mesure du possible. Les détails relatifs aux modifications des règles de cumul figurent à l'Annexe III.

3.2. Limitations de quantité

Les limitations de quantité ont été adaptées pour diverses positions tarifaires dans le cadre du développement de la structure tarifaire. Les détails de ces adaptations figurent à l'Annexe IV.

3.3. Règles relatives à l'âge

Dans le cadre de la révision de l'axe de développement consacré à la pédiatrie, les catégories d'âge ont été adaptées. Pour plus d'explications et de détails à ce sujet, veuillez consulter l'Annexe V.

3.4. Règles relatives aux côtés

Il existait une divergence entre la GI-17 et l'Annexe C de la convention de structure tarifaire (directives relatives à la saisie des prestations ambulatoires, chapitre 3, paragraphe 4), ce qui entraînait des ambiguïtés dans la pratique lors de la saisie des prestations. Étant donné qu'il n'existe actuellement aucune règle uniforme concernant la saisie de la latéralité pour les deux domaines d'application, les partenaires tarifaires ont rédigé et publié la clarification n° 1 relative au chapitre 3 de l'Annexe C. Les partenaires tarifaires examinent, dans la perspective de la version 2028, la mise en place d'une règle uniforme applicable aux deux domaines d'application (TARDOC et forfaits ambulatoires).

3.5. Interprétations

Diverses modifications rédactionnelles ont été apportées aux interprétations générales, aux interprétations des chapitres et sous-chapitres, ainsi qu'aux interprétations médicales. Certaines interprétations ont été supprimées, restructurées ou complétées. Les modifications les plus importantes sont mentionnées ci-après.

Interprétations générales

La GI-01 « Principe » a été supprimée en raison de la nouvelle AD-11 « Dispositions légales ». De même, la GI-28 « Facturation par analogie » est supprimée, car les dispositions correspondantes figurent déjà dans l'Annexe C de la convention tarifaire (Directives pour la saisie des prestations ambulatoires). À la demande des partenaires tarifaires, une disposition correspondante, harmonisée avec l'Annexe C, a toutefois été intégrée en tant que définition générale (AD-13 « Facturation par analogie au moyen de codes d'analogie et codes de réserve »). Une nouvelle interprétation générale, GI-29 « Obligation de prise en charge », a en outre été ajoutée. Une révision plus approfondie a été effectuée pour la GI-16 « Approche systématique dans l'application des règles » ainsi que pour la GI-17 « Indication du côté ». Suite au mandat du Conseil fédéral visant à fixer un plafond pour les prestations médicales (PM), la GI-02 « Prestation médicale (PM) » a également été complétée par les sections adoptées par les partenaires tarifaires (Modalités d'application spécifiques pour le tarif à la prestation).

Interprétations de chapitre

Dans le cadre des travaux consacrés à l'axe de développement « Surveillance non médicale », les interprétations de chapitre et de sous-chapitre des chapitres AM Prise en charge et surveillance médicale et paramédicale et WG Service des urgences de l'hôpital ont notamment été révisées. Dans ce contexte, les interprétations de chapitre et de sous-chapitre ont été affinées afin de mieux délimiter les différents sous-chapitres entre eux. Par ailleurs, les titres des chapitres et des sous-chapitres ont été simplifiés lorsque cela s'avérait nécessaire.

Interprétations médicales

Les interprétations médicales ont également été révisées et harmonisées dans le cadre des travaux consacrés à l'axe de développement « Surveillance non médicale », et ce pour les positions tarifaires des chapitres AM Prise en charge et surveillance médicale et paramédicale et WG Service des urgences de l'hôpital.

3.6. Valeurs intrinsèques qualitatives

À la demande du Conseil d'administration de l'OTMA, les partenaires tarifaires ont procédé à un examen approfondi des valeurs intrinsèques qualitatives. Cette révision a été motivée par de nombreuses demandes d'ajustement, parfois contradictoires. Même dans la version 1.5, il n'est pas encore possible de prendre en compte exclusivement les valeurs intrinsèques qualitatives répertoriées dans le MedReg et vérifiables en externe. Cet objectif doit toutefois être atteint à moyen terme. Les adaptations apportées aux valeurs intrinsèques qualitatives, ainsi que les valeurs intrinsèques qualitatives nouvellement ajoutées ou abrogées, sont présentées à l'Annexe IX.

3.7. Groupes de prestations

Dans la version 1.5, le contenu des deux groupes de prestations LG-053 « Positions cumulables avec les prestations de médecine familiale des chapitres CA.00 - Médecine de famille: prestations de base, CA.05 - Médecine de famille: prestations télémédicales de base, CA.10 - Médecine de famille: prestations en l'absence du patient » et LG-054 « Positions cumulables avec les prestations de type médecine familiale dans le cadre des soins palliatifs des chapitres AA.21 - Soins palliatifs du médecin » a été harmonisé et adapté. Par ailleurs, deux nouveaux groupes de prestations ont été créés dans le cadre du développement de la structure tarifaire. Pour les détails des modifications, veuillez consulter l'Annexe VII.

3.7.1. Modifications aux groupes de prestations « Médecine familiale » (LG-053 et LG-054)

LG-053 et LG-054 ont été modifiés comme suit :

- Ces LG comprennent toutes les positions pouvant être facturées par des médecins spécialistes titulaires des titres de formation postgraduée « Médecine interne générale » ou « Pédiatrie », car elles comportent les valeurs intrinsèques « 9999 Toutes les valeurs intrinsèques », « 3010 Médecine interne générale » ou « 1100 Pédiatrie ».
- Sont également incluses toutes les positions qui exigent une formation approfondie ou une attestation de formation complémentaire pouvant être obtenue par des médecins spécialistes titulaires des titres de formation postgraduée « Médecine interne générale » ou « Pédiatrie »
- Par ailleurs, tous les temps de changement pouvant être ajoutés à l'une des positions du LG ont été intégrés.
- LG-053 comprend en outre :
    - toutes les positions des chapitres CA.00 - Médecine de famille : prestations de base, CA.05 - Médecine de famille : prestations télémédicales de base et CA.10 - Médecine de famille : prestations en l'absence du patient
    - les prestations en l'absence du patient du chapitre AA.15 Prestations médicales en l'absence du patient
- LG-054 comprend en outre :
    - toutes les positions du chapitre AA.21 Soins palliatifs du médecin,
    - AA.00.0050 Temps de déplacement, par période de 1 min,
    - CA.00.0060 + Visite et indemnité forfaitaire par le médecin de famille,
    - CA.00.0070 Temps de déplacement du médecin de famille, par période de 1 min et

- CG.15.0010 Supplément pour prestations chez les enfants et adolescents jusqu'à 14 ans

3.7.2. Nouveaux groupes de prestations « Médecine complémentaire » (LG-150-LG-151)

Afin de mieux délimiter les différentes positions en matière de médecine complémentaire, cinq nouveaux groupes de prestations ont été créés :

- LG-011 Médecine complémentaire : Acupuncture
- LG-012 Médecine complémentaire : Médecine anthroposophique
- LG-013 Médecine complémentaire : Homéopathie
- LG-014 Médecine complémentaire : Phytothérapie
- LG-015 Médecine complémentaire : Médecine traditionnelle chinoise

3.7.3. Nouveaux groupes de prestations « Psychiatrie » (LG-150-LG-151)

Le LG-152 a été supprimé, car il n'apporte aucune valeur ajoutée en l'absence de règle d'application ou de facturation concrète. Pour la version TARDOC 1.5, le LG-151 a été scindé en deux nouveaux groupes de prestations :

- LG-150 Prestations du médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie en l'absence du patient (travail de bureau)
- LG-151 Prestations du médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie en l'absence du patient (travail de réseau)

3.8. Règles concernant le sexe

Les règles concernant le sexe ont été supprimées de toutes les positions tarifaires dans la version 1.5. Pour les détails, veuillez consulter l'Annexe VIII.

4. Domaines de soins particuliers

Dans le cadre du développement de la version 1.5, une attention particulière a été accordée à la représentation et à la rémunération appropriées des prestations de médecine de famille ainsi que de médecine pédiatrique.

4.1. Pédiatrie

Le domaine de soin de la médecine pédiatrique a été révisé dans le cadre du développement de la structure tarifaire. Les détails de ces adaptations figurent notamment au chapitre 8.2 consacré aux axes de développement.

4.2. Médecine de famille

Dans le cadre de la version 1.5, aucune demande de développement distincte n'a été reçue dans le domaine de la médecine de famille. En revanche, dans le domaine de la pédiatrie, qui relève des soins de médecine de famille, un grand nombre de demandes ont été enregistrées (voir à ce sujet le chapitre 7.1). Néanmoins, afin de soutenir ce domaine de prestations, des ajustements ponctuels ont été apportés à la position tarifaire relative à la télémédecine différée.

4.3. Psychiatrie et psychothérapie

Dans le chapitre EA Psychiatrie, diverses adaptations ont été apportées afin d'améliorer la clarté du texte et d'assurer l'harmonisation avec d'autres structures tarifaires existantes. Pour clarifier la facturation en cas de recours à un professionnel supplémentaire, l'interprétation de chapitre n°3 a été introduite. Celle-ci régit les modalités de facturation en cas d'intervention de deux médecins spécialistes ou de la collaboration entre un médecin spécialiste et un membre du personnel non médical.

La thérapie de couple peut désormais à nouveau être facturée par deux médecins spécialistes, à l'instar de TARMED. Dans ce contexte, l'interprétation de chapitre n°1 du sous-chapitre EA.00 Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste a été adaptée en conséquence. En outre, le supplément EA.00.0050 + Soutien par un médecin spécialiste lors de thérapies de couple, familiales et de groupe, par période de 1 min a également été défini pour la thérapie de couple, la désignation et l'interprétation médicale ayant été précisées. De même, la thérapie de groupe a été adaptée de telle sorte qu'elle puisse à nouveau être facturée par deux médecins spécialistes dès qu'un groupe compte au moins trois personnes.

Par ailleurs, les notions de « cabinet médical » et de « psychiatrie hospitalière » ont été précisées et redéfinies :

- Cabinet médical : médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. a, LAMal) et institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. n, LAMal) sans reconnaissance des unités fonctionnelles [EA.05]

- Psychiatrie hospitalière : institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. n, LAMal) et les hôpitaux (conformément à l'art. 39 LAMal) bénéficiant d'une reconnaissance des unités fonctionnelles [EA.05]

En ce qui concerne les positions tarifaires, plusieurs limitations de quantité ont été alignées sur le tarif des psychologues. Ainsi, pour la position EA.00.0020 Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste, séance individuelle, chaque séance supplémentaire, par période de 1 min, la limite est passée de 75 à 90 minutes, et pour la position EA.00.0040 Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste, séance familiale, par période de 1 min, elle est passée de 105 à 120. Les dispositions relatives à l'évaluation et à l'interprétation des tests (EA.00.0250 Évaluation et interprétation de test par le spécialiste, par période de 1 min et EA.05.0150 Évaluation de test par le personnel non médical en psychiatrie, par période de 1 min) ont également été précisées : la réalisation peut être effectuée aussi bien par un médecin que par un professionnel non médecin, tandis que l'interprétation est exclusivement réservée au médecin. Par ailleurs, les restrictions de cumul en vigueur jusqu'à présent ont été supprimées.

Pour la position EA.00.0230 Rédaction d'un rapport médical par le spécialiste à l'intention d'un autre médecin, par période de 1 min, la limitation de quantité a été adaptée, car en psychiatrie les rapports ne sont pas rédigés après chaque séance. Désormais, une limite de 60 minutes par période de 30 jours s'applique, au lieu de 30 minutes par séance. Parallèlement, la désignation et l'interprétation médicale ont été précisées et harmonisées avec les positions tarifaires existantes.

Dans le sous-chapitre EA.05 Prestations ambulatoires par le personnel paramédical en psychiatrie à l'hôpital et dans les institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (art. 35 al. 2 let. n, LAMal), un passage existant concernant la non-prise en charge des prestations liées à des infirmités congénitales a été supprimé sans remplacement dans le cadre de la concertation avec l'OFSP.

4.4. Soins palliatifs

Afin d'assurer l'égalité de traitement entre les deux secteurs de prestataires, le sous-chapitre CA.15 Soins palliatifs, initialement intégré au chapitre CA Prestations de la médecine de famille, a été dissocié de celui-ci et est désormais tarifé sous AA.21 Soins palliatifs du médecin dans le chapitre AA Prestations médicales générales de base. La valeur intrinsèque 9984 FA Médecine palliative (palliative ch) a en outre été ajoutée à toutes les positions de ce sous-chapitre. Les positions tarifaires de ce sous-chapitre s'appliquent donc aussi bien aux médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. a, LAMal) qu'aux institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. n, LAMal). Dans les hôpitaux (conformément à l'art. 39 LAMal, à l'art. 68 OLAA et à l'art. 11 OAM), elles ne s'appliquent qu'aux médecins titulaires d'une formation approfondie en médecine palliative (palliative ch).

Ces modifications ont pour conséquence que les dénominations des positions tarifaires ainsi que les interprétations médicales ont été adaptées (par le médecin de famille > par le médecin).

5. Prestations non médicales

5.1. Prestations ambulatoires non médicales en psychiatrie

Aucune modification significative n'a été apportée à ce sous-chapitre.

5.2. Chronic Care Management(CCM)

Le 18 décembre 2025, le groupe de travail « Modalité d'application » a décidé, par voie de circulaire, qu'aucune modification ne serait apportée à l'Annexe G et que les hôpitaux devaient continuer à être exclus de la facturation des positions du chapitre AK.05 Chronic Care Management et ce contrairement à la proposition du secrétariat, qui préférerait en principe ne pas établir de distinction entre les secteurs de fournisseurs de prestations. En conséquence, les interprétations du chapitre sont précisées et il est explicitement stipulé dans l'interprétation n°3 que les hôpitaux sont exclus de la facturation.

5.3. Prise en charge et surveillance non médicales

Le domaine de soin « prise en charge et surveillance non médicales » a été révisé dans le cadre du développement de la structure tarifaire. Les détails de ces adaptations figurent notamment au chapitre 8.3 consacré aux axes de développement.

5.4. Autres prestations non médicales

Bandages

Les sous-chapitres AP.00 Taping effectué par le médecin, AP.05 Bandages durcissants effectués par le médecin et AP.10 Bandages spéciaux effectués par le médecin ainsi que les positions tarifaires qui y sont tarifées, ont été repris dans les nouveaux sous-chapitres AP.15 Taping effectué par du personnel non médical, AP.20 Bandages durcissants effectués par du personnel non médical et AP.25 Bandages spéciaux effectués par du personnel non médical. Cela a nécessité les adaptations supplémentaires suivantes :

- Les prestations principales des sous-chapitres AP.00, AP.05 et AP.10 sont complétées par la mention « effectué par le médecin ».
- Les sous-chapitres AP.00, AP.05 et AP.10 sont complétés par la mention « effectué par le médecin ».
- L'interprétation de chapitre n°1 du sous-chapitre AP.05 est reprise dans le nouveau sous-chapitre AP.20.
- Les prestations principales dans les chapitres AP.20 (Bandages durcissants effectués par du personnel non médical) et AP.25 (Bandages spéciaux effectués par du personnel non médical) sont complétées chacune par 2 min. de prestation au sens restreint effectuée par le médecin, et l'interprétation est précisée comme suit : « Le contrôle final par le médecin est inclus. », car, du

point de vue de la responsabilité civile, le médecin est responsable du bon positionnement du plâtre et doit donc procéder à un contrôle final.

Partie B : Bases du développement

6. Principes régissant l'évolution tarifaire

Aucune modification n'a été apportée.

6.1. Nouvelles positions tarifaires

Dans la version 1.5 également, les nouvelles positions tarifaires n'ont en principe été tarifées que dans des cas exceptionnels, sur la base des principes de tarification. Les informations relatives aux positions tarifaires nouvelles et désactivées figurent à l'Annexe II.

6.2. Transcodage

Le transcodage a été entièrement adapté pour la version 2027. L'ensemble des positions trigger relevant du champ d'application des forfaits ambulatoires a été systématiquement vérifié et corrigé en conséquence. Ces positions ne sont désormais plus transcodées vers des positions TARDOC et présentent systématiquement la fraction 0. Pour les positions TARDOC nouvellement créées, les positions TARMED correspondantes ont été identifiées dans la mesure du possible et les fractions ont été adaptées en fonction de celles-ci. Par ailleurs, les retours et les erreurs signalées dans les instruments de simulation ont été analysés et, le cas échéant, corrigés.

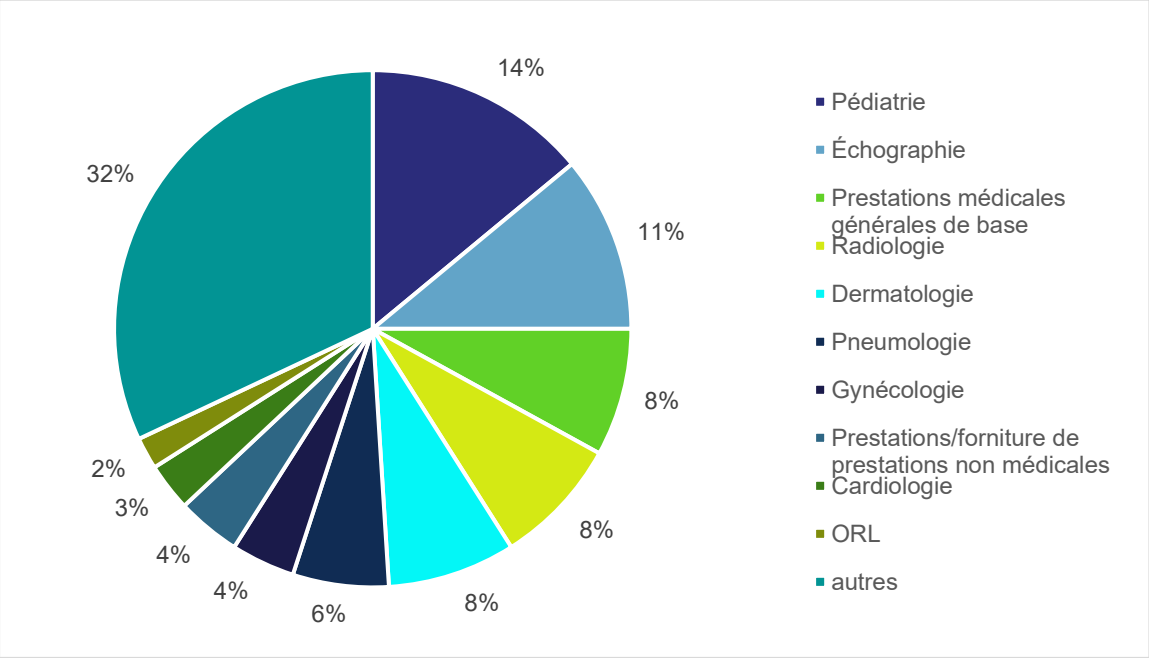
Une attention particulière a été accordée à la révision et à la simplification des directives de transcodage. À la suggestion des autorités d'agrément, des positions analogues appropriées ont été déterminées pour toutes les nouvelles positions tarifaires qui n'avaient pas encore fait l'objet d'un transcodage. L'objectif était de représenter de la manière la plus réaliste possible le volume de prestations attendu à l'aide de ces positions analogues.

7. Participation des associés

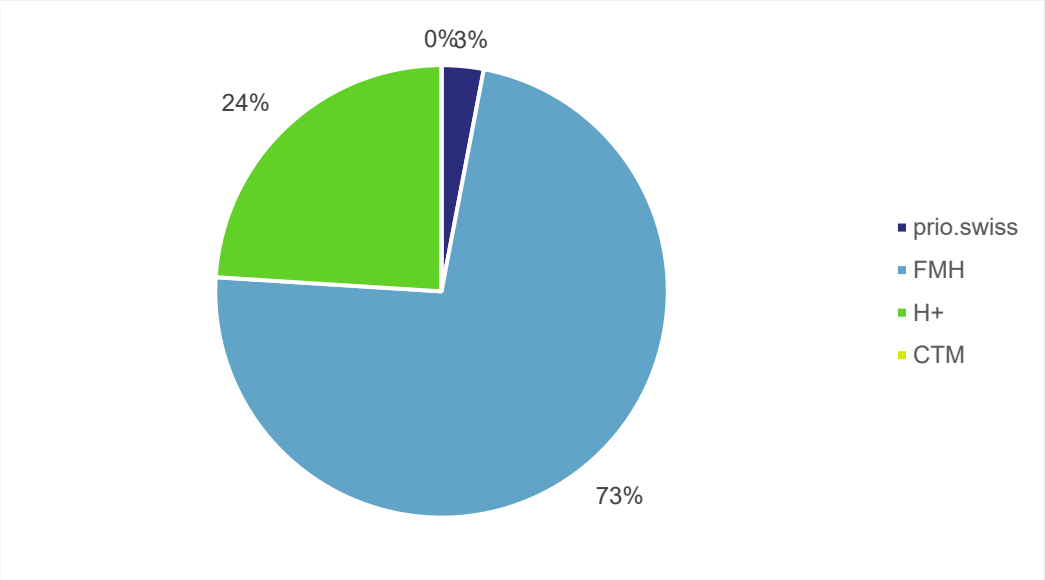
7.1. Procédure de demande

7.1.1. Procédure de demande relative au développement du tarif TARDOC V1.5 (2027)

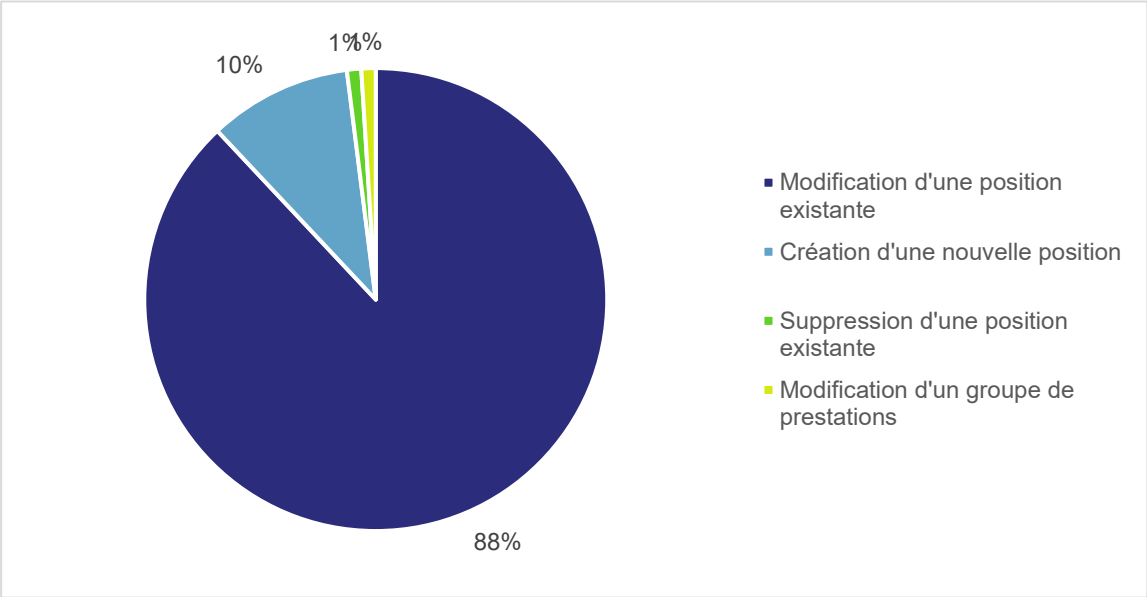
Dans le cadre de la procédure de demande concernant la version 1.5 (2027), 284 demandes de modification au total ont été reçues, couvrant de nombreux domaines médicaux.



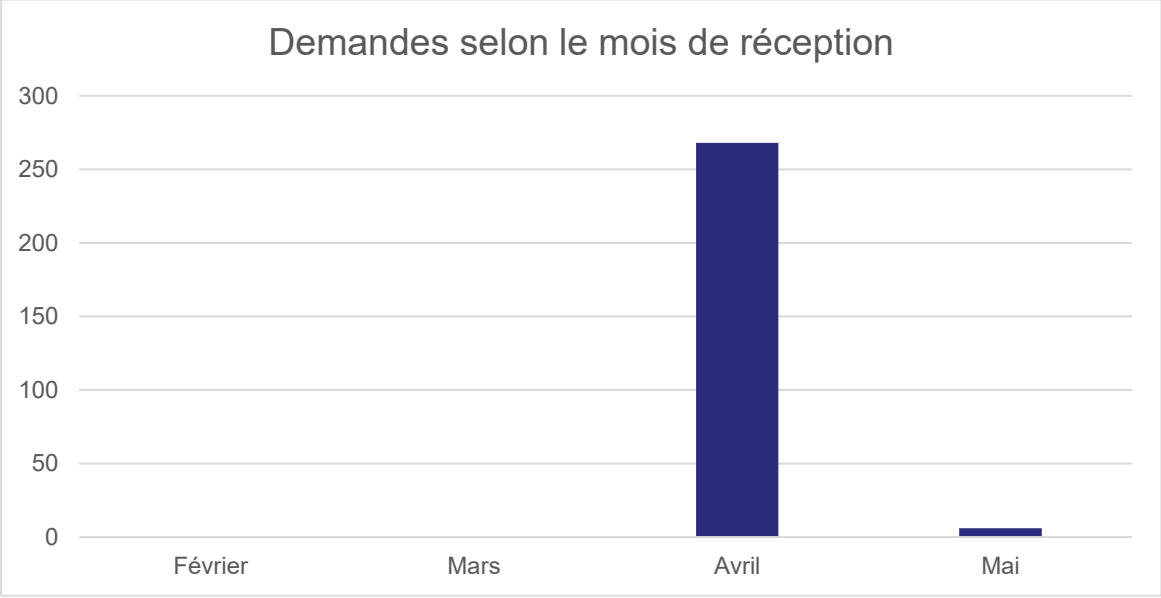
La plupart de ces demandes ont été soumises par les fédérations de fournisseurs de prestations. Seules quelques demandes ont été déposées par prio.swiss et CTM.



La grande majorité des demandes portait sur des positions existantes. Seulement environ 10 % des demandes exigeaient une nouvelle tarification d'une position tarifaire. Toutes les demandes ont été évaluées selon des critères uniformes. Une nouvelle position tarifaire n'a été ajoutée que s'il existait une nécessité de tarification de la prestation, si celle-ci n'était pas déjà répertoriée ailleurs dans le tarif et si la demande était basée sur des données et justifiée de manière compréhensible.

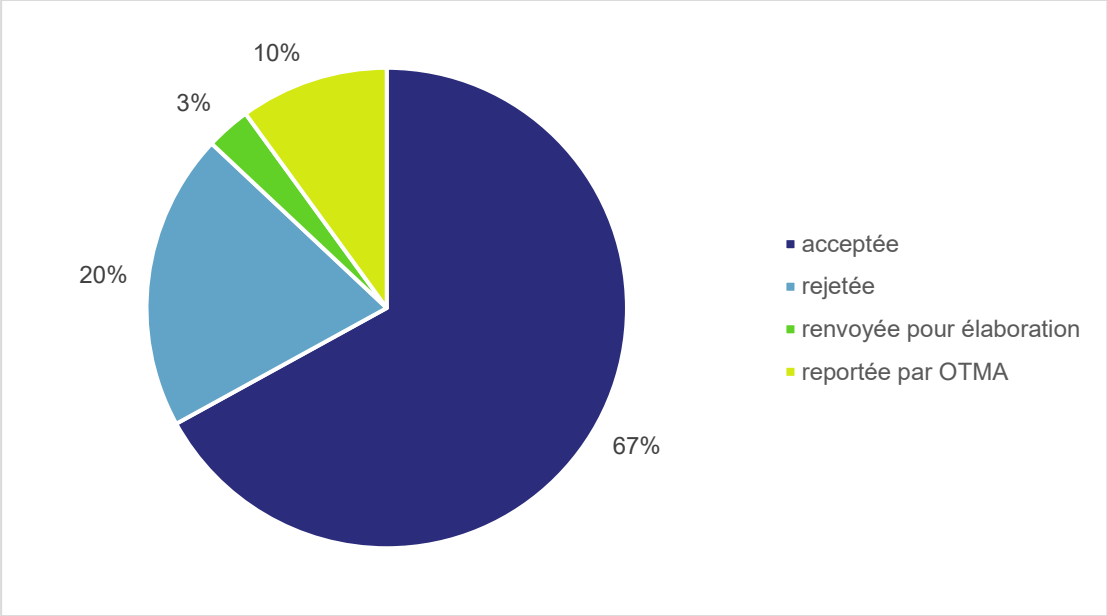


Au cours de la période de dépôt des demandes, qui s'est étendue de mi-février à fin mai 2025, la majorité des demandes n'ont été reçues qu'à la fin du mois d'avril.



La majorité des demandes a pu être acceptée ; toutefois, environ un cinquième d'entre elles a été rejeté. Ces quelque 50 demandes ont été rejetées pour diverses raisons. Une partie des demandes ne relevait pas du domaine de compétence de l'OTMA. Dans d'autres cas, la base de données était

insuffisante, de sorte qu'aucune tarification appropriée n'était possible ou qu'une classification en tant que prestation au temps était la seule option envisageable. Par ailleurs, des demandes ont été rejetées lorsque les charges invoquées étaient déjà couvertes par d'autres moyens, par exemple via la préparation et la finition, les temps de changement ou le calcul des unités fonctionnelles. Parmi les autres motifs de rejet figuraient l'existence de positions tarifaires appropriées, un champ d'application erroné ainsi que des demandes identiques soumises à plusieurs reprises.



L'OTMA publie sur son site web un aperçu des demandes soumises, accompagnées des statuts « acceptée », « rejetée », « renvoyée » et « reportée ».

7.1.2. Procédure de demande d'application de tarif

Les demandes visant à clarifier des questions d'interprétation et d'application médicales sont soumises par les membres des partenaires tarifaires pour la version 1.4c du TARDOC, indépendamment du développement des versions ultérieures du TARDOC, et traitées par le groupe de travail compétent. Les décisions restent en vigueur jusqu'à une éventuelle adaptation ultérieure dans le cadre du développement régulier de la structure tarifaire.

8. Axes de développement

Pour la version TARDOC 1.5 (v2027), les thèmes suivants ont été définis comme axes prioritaires de développement et ont fait l'objet d'un travail approfondi :

Urgence/consultations pressantes	Pédiatrie	Surveillance non médicale
•Sous-chapitre AA.30 Consultations pressantes et urgentes dans la pratique privée •Chapitre WG Service des urgences de l'hôpital	•Chapitre CG Pédiatrie, néonatologie •Toutes les positions tarifaires qui concernent les enfants et les adolescents	•Sous-chapitre AM.00-AM.15 Prise en charge/surveillance par du personnel non médical •Chapitre WG Service des urgences de l'hôpital •Chapitre WK Soins intensifs et soins intermédiaires

Graphique : Axes de développement TARDOC 1.5 (v2027) et chapitres et sous-chapitres correspondants de la structure tarifaire.

Afin d'identifier les défis dans les domaines concernés et de discuter des propositions de solutions, les sociétés de discipline concernées, mais aussi les assureurs, ont été directement impliqués. Par ailleurs, le secrétariat a également pris en compte indirectement les préoccupations des partenaires tarifaires dans le cadre de la procédure de demande ou a effectué des recherches scientifiques sur certaines questions.

8.1. Urgence/consultations pressantes

Situation initiale

Un arrêt rendu par le Tribunal fédéral[1] concernant les soins d'urgence ambulatoires a suscité des incertitudes dans la pratique clinique quotidienne. Cet arrêt faisait suite à la constatation, par divers assureurs, que certains cabinets d'urgence facturaient ou appliquaient systématiquement et non conformément au tarif l'indemnité forfaitaire pour inconvénient lié à l'urgence. Divers prestataires proposant des services de soins d'urgence à bas seuil et sans rendez-vous (permanences, walk-in et cabinets d'urgence) se sont retrouvés sous pression financière en raison de ces changements et dénoncent un sous-financement des prestations qu'ils fournissent. Certains Cantons disposant d'offres de soins correspondantes craignent également, en cas de suppression de ces soins d'urgence à bas seuil, une surcharge des services d'urgence publics et réclament une adaptation du tarif. Afin de réduire

[1] Cf. TF, arrêt 9C_664/2023 du 24 juin 2024

cette incertitude, les partenaires tarifaires ont réagi dès février 2025 et sont convenus d'adapter les positions tarifaires correspondantes dans le sous-chapitre AA.30 Dérangement dans la pratique privée (nouveau : AA.30 Consultations pressantes et urgentes dans la pratique privée) dans le TARDOC et de les soumettre au Conseil fédéral pour approbation dès la version TARDOC1.4c (V2026).

À l'origine, les prestations des services d'urgence dans le cadre TARDOC devaient être facturées exclusivement via le chapitre WG « Service des urgences de l'hôpital ». À cette fin, des positions tarifaires étaient prévues pour les prestations non médicales, l'infrastructure ainsi qu'une prestation médicale complémentaire. Cette réglementation aurait toutefois eu pour conséquence que les prestations d'imagerie ainsi que d'autres prestations diagnostiques et thérapeutiques fournies dans les services d'urgence n'auraient pas pu être réalisées à couverture des coûts. En juin 2025, les partenaires tarifaires ont décidé d'adapter cette réglementation. Les prestations allant au-delà des prestations médicales de base peuvent désormais continuer à être facturées via les chapitres correspondants, quel que soit le lieu de prestation au sein de l'hôpital. Ainsi, les prestations de radiologie, par exemple, peuvent à nouveau être facturées séparément.

Les dispositions suivantes dans le domaine des urgences/consultations pressantes ont déjà été adaptées pour la version TARDOC 2026 et approuvées par le Conseil fédéral en novembre 2025 :

Décision du CdA	Adaptations	Valable à partir de
Février 2025	• Les indemnités pour consultation pressante et pour urgence s'appliquent aussi bien aux médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. a, LAMal) qu'aux institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins (conformément à l'art. 35, al. 2, let. n, LAMal). Elles ne s'appliquent pas aux hôpitaux (conformément à l'art. 39 LAMal, à l'art. 68 OLAA et à l'art. 11 OAM). • Les définitions de consultation pressante et de l'urgence ont été précisées. Le traitement de patients non annoncés n'est toujours pas considéré de manière générale comme urgent et ne donne pas systématiquement droit à la facturation des forfaits pour consultation pressante. • La position tarifaire AA.30.0010 Indemnité pour consultation pressante A, lu-ve 7-19, sa 7-12 ne peut plus être facturée par les permanences, les cabinets médicales sans rendez-vous ou d'urgence (nouvelle interprétation de chapitre n°3). • Les dispositions relatives aux interventions d'urgence effectuées par des médecins agréés à l'hôpital ont été précisées.	Version TARDOC 1.4c (V2026)
Juin 2025	• Les prestations peuvent continuer à être facturées via les chapitres et positions tarifaires correspondants, quel que soit le lieu de prestation au sein de l'hôpital.	Version TARDOC 1.4c (V2026)

Mandat

Le Conseil d'administration de l'OTMA SA a défini le thème des urgences et des consultations pressantes comme axe de développement pour la version 1.5 de TARDOC. Il s'agit notamment de clarifier dans quelle mesure les fournisseurs de prestations ambulatoires à bas seuil sans rendez-vous, ainsi que les services d'urgence ambulatoires hospitaliers, supportent des coûts qui ne sont actuellement pas pris en compte dans le tarif. Afin de répondre au mandat confié par le Conseil d'administration, la jurisprudence actuelle a été consultée et une brève étude sur le recours aux prestations d'urgence a été menée. Par ailleurs, des entretiens ont eu lieu avec les experts concernés et des réflexions ont été menées sur la catégorisation des fournisseurs de prestations.

Jurisprudence actuelle

En principe, la jurisprudence du Tribunal fédéral s'applique indépendamment de la forme de prise en charge. Toutefois, les arrêts de référence découlent de litiges portant sur la rémunération des soins stationnaires. Ainsi, le TAF a considéré que les coûts liés aux traitements stationnaires d'urgence étaient pertinents sur le plan tarifaire. Par ailleurs, le TAF s'est prononcé sur la différenciation tarifaire et n'y voit aucune violation du principe d'égalité devant la loi. Le Tribunal considère comme admissibles tant la différenciation tarifaire entre les hôpitaux dotés ou non d'un service d'urgence (même fournisseur de prestations, prestation différente) que la différenciation tarifaire entre la même prestation fournie par des fournisseurs de prestations différents au sens de la LAMal (fournisseurs de prestations différents, même prestation).[2] Il reste à déterminer si les prestations de réserve sont également pertinentes sur le plan tarifaire dans le cadre des soins d'urgence ambulatoires et si une différenciation tarifaire constituerait une violation du principe de l'égalité de traitement.

Recours aux prestations médicales d'urgence

Le taux de recours aux prestations d'urgence varie fortement d'un Canton à l'autre. Du côté de l'offre, les différences de structures en matière de soins médicaux de base sont citées comme raisons de cette variation. Du côté de la demande, il semble exister des besoins différents en matière de soins médicaux ainsi que des différences dans le recours aux services médicaux.[3] Dans les Cantons qui enregistrent un taux plus élevé de consultations d'urgence dans les cabinets médicaux, les services d'urgence hospitaliers ont tendance à être sollicités un peu moins fréquemment. Les consultations ambulatoires dans les services d'urgence hospitaliers sont notamment sollicitées par les enfants et

[2]Cf. ATAF 2014/36 E.21.3 :https://bvger.weblaw.ch/pdf/2014-36_2014-09-11_9b17f9a3-d5a9-4a88-a0a9-45a0ca62d1e8.pdf
Cf. TF, arrêt 9C_721/2023 du 14 février 2024 E.4.1 et 4.4.1 http://relevancy.bger.ch/php/aza/http/index.php?highlight_docid=aza%3A%2F%2F15-02-2024-9C_721-2023&lang=de&type=show_document
[3]Haldimann, L. & Merçay, C. (2024). Le recours aux services d'urgence ambulatoires (Obsan Bulletin 10/2024). Base de données PSA

les adolescents.[4] C'est pourquoi les deux axes de développement « Urgences/consultations pressantes » et « Pédiatrie » sont étroitement liés. En pédiatrie, le nombre d'urgences traitées en ambulatoire est nettement plus élevé qu'en médecine adulte. Étant donné que, selon la jurisprudence actuelle, les prestations de réserve sont prises en compte dans le calcul des tarifs des soins d'urgence hospitaliers, on peut supposer que les soins d'urgence pédiatriques seraient davantage touchés par une éventuelle sous-rémunération.

Échange avec les fournisseurs de prestations et les assureurs

D'après les retours des experts concernés, la rémunération actuelle des suppléments d'urgence et pour les consultations pressantes dans la pratique privée est satisfaisante et ne nécessite aucune mesure urgente. Les experts interrogés considèrent que les soins d'urgence dispensés par les permanences sont essentiels et importants pour la santé publique. Le fait que les permanences ne puissent pas facturer la position tarifaire correspondante pendant la journée n'est pas perçu comme un problème. Du point de vue des fournisseurs de prestations, la charge de travail est particulièrement accrue le soir, le week-end et la nuit. Tous les experts médicaux ont estimé qu'il était difficile et peu efficace de catégoriser les différents fournisseurs de prestations et leur offre de soins respective. La raison invoquée est que les structures des fournisseurs de prestations et l'organisation des soins d'urgence varient fortement d'un Canton à l'autre. Dans ce contexte, les experts rejettent la différenciation tarifaire entre les différentes offres de soins. En revanche, dans le domaine des soins ambulatoires hospitaliers, le mécontentement concernant la situation en matière de rémunération était nettement plus marqué. Les critiques portaient notamment sur la rémunération des soins d'urgence pédiatriques, jugée insuffisante par les experts, ainsi que sur les lacunes dans la rémunération des prestations de réserve fournies. Du côté des assureurs, en revanche, on s'attendait à ce que les positions tarifaires soient évaluées en fonction des types d'établissements, sur la base de données. Il a en outre été exigé que les différents types d'établissements soient clairement identifiables et vérifiables sur les factures.

Défis du secrétariat

Le secrétariat a dû faire face à plusieurs défis liés au traitement du contenu de cet axe de développement. L'une des principales difficultés résidait dans la délimitation des soins d'urgence, ceux-ci étant caractérisés par un paysage hétérogène composé de différents fournisseurs de prestations. Parmi ceux-ci figurent les médecins de famille et les pédiatres exerçant en cabinet individuel ou en groupe, les permanences ou cabinets sans rendez-vous, les hôpitaux, les services médicaux mobiles ainsi que les prestataires de télémédecine. De plus, en raison de la structure fédéraliste du système

[4] Merçay, C. (2018). Le recours aux services d'urgence en Suisse. Description des différences cantonales (Obsan Dossier 64).

de santé suisse, les services d'urgence sont organisés et financés différemment d'un Canton à l'autre. À cela s'ajoutent des différences considérables entre les zones rurales et urbaines en ce qui concerne les besoins de la population et les offres disponibles.

Une difficulté supplémentaire réside dans l'absence d'une base de données valide permettant une analyse nuancée des fournisseurs de prestations. Sans données détaillées sur les coûts et les prestations, les différentes offres ne peuvent être classées ni évaluées de manière fiable. Les données dont dispose le secrétariat et qui présentent le niveau de granularité requis sont soit absentes, soit incomplètes, ce qui complique davantage le traitement du contenu. Un échange avec la société SASIS SA concernant les possibilités de distinguer les fournisseurs de prestations les uns des autres sur la base des données a montré qu'une différenciation à l'aide du numéro RCC n'était pas efficace en raison du niveau d'agrégation élevé de la base de données.

Enfin, des ambiguïtés subsistent également quant à la définition de certains termes clés. Ni la Confédération, ni les Cantons, ni les assureurs-maladie n'ont défini de manière exhaustive les notions de *prestations d'intérêt général (PIG)* ou de *prestations de réserve*. Or, une délimitation précise est déterminante pour savoir comment et par qui ces prestations sont rémunérées. La jurisprudence n'apporte pas non plus, à ce jour, de clarification définitive, de sorte que la question reste ouverte de savoir si et dans quelle mesure les prestations de réserve doivent être intégrées dans les tarifs ou financées d'une autre manière.

Résultats de l'axe de développement « Urgence/consultations pressantes »

Étant donné que la différenciation des fournisseurs de prestations dans le domaine des soins d'urgence s'avère complexe et qu'il convient tout d'abord de déterminer selon quels critères et sur la base de quelles données les différents fournisseurs de prestations peuvent être distingués les uns des autres, l'OTMA SA a proposé au Conseil d'administration d'étendre l'axe de développement « Urgences/consultations pressantes » aux futures versions tarifaires. L'objectif est d'élaborer, dans le cadre des cycles de développement 2027 et 2028, une solution qui réponde à la fois aux directives du Conseil d'administration et aux exigences liées à l'évolution tarifaire. Pour les raisons mentionnées, le thème « Urgences/consultations pressantes » est à nouveau défini comme axe de développement dans le cadre du développement du TARDOC pour les versions 2028 et 2029.

Parallèlement, dans le cadre du traitement de l'axe de développement « Surveillance non médicale » pour la version 2027, diverses adaptations ont été apportées, qui concernent également le chapitre WG Service des urgences de l'hôpital (voir à ce sujet le chapitre 8.3). Il s'agira ensuite de déterminer dans quelle mesure ces dispositions ont déjà permis d'atténuer certains défis liés aux soins d'urgence.

8.2. Pédiatrie

Situation initiale

La situation en matière de soins dans le domaine de la médecine pédiatrique fait régulièrement l'objet de débats sociopolitiques. En témoignent la couverture médiatique fréquente, diverses interventions parlementaires en cours d'examen et de nombreuses lettres adressées au secrétariat. Par ailleurs, le Conseil fédéral souligne l'importance majeure de la médecine pédiatrique ainsi que des soins de base au sein du système de santé suisse. Dans le cadre de sa compétence subsidiaire, le Conseil fédéral a procédé, en 2014 et en 2018, à des adaptations de la structure tarifaire des prestations médicales ambulatoires (Tarmed) en faveur des soins de base, y compris la pédiatrie. Ainsi, des exceptions à la limitation de quantité ont notamment été introduites pour certaines prestations destinées aux enfants. Par ailleurs, la convention d'accompagnement relative aux structures tarifaires TARDOC et aux forfaits ambulatoires, approuvée par le Conseil fédéral le 30 avril 2025, contient – conformément aux directives du Conseil fédéral – des dispositions visant à ce que les prestations des soins de base soient gérées séparément dans le cadre de la neutralité dynamique des coûts. Cela concerne notamment les prestations des médecins spécialistes en pédiatrie, ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie pédiatriques. Par ailleurs, l'Organisation des tarifs médicaux ambulatoires (OTMA SA) se voit confier, dans cette convention d'accompagnement, la mission de veiller à ce que, lors du développement des deux structures tarifaires, une évaluation appropriée des prestations des soins de base soit effectuée. L'objectif est de garantir une prise en compte uniforme des surcoûts conformément aux principes de tarification.

Mandat

Il convient de déterminer de manière générale comment les coûts supplémentaires liés au traitement des enfants et des adolescents sont pris en compte dans la structure tarifaire.

Échange avec les fournisseurs de prestations et les assureurs

Du côté des représentants du service spécialisé de pédiatrie, les raisons suivantes sont invoquées pour justifier les surcoûts liés au traitement des enfants et des adolescents :

a. Coûts de personnel accrus :

- Charge de soins accrue lors des interventions (plusieurs spécialistes, etc.)
- Charge de soins accrue lors des examens cliniques en fonction des capacités cognitives et psychomotrices
- Charge de soins accrue pour les parents et l'enfant
- Charge de soins accrue liée à la communication en fonction des capacités cognitives
- Charge de soins accrue pour les consultations

b. Coûts de matériel accrus :

- Coûts d'acquisition plus élevés pour le matériel spécialisé (tailles spéciales, etc.)

- Coûts plus élevés liés au stockage du matériel (quantité de matériel plus importante en raison des différentes tailles)
- Coûts d'acquisition plus élevés pour les appareils spécialisés destinés à un diagnostic adapté à l'âge

Les assureurs sont en principe favorables à une revalorisation de la pédiatrie.

Défis du secrétariat

Il existe actuellement plusieurs possibilités de refléter les coûts supplémentaires liés aux enfants dans la structure tarifaire

	Exemple	Avantages/inconvénients
Nouvelle position tarifaire	VG.00.0040 Examen gynécologique chez les enfants et adolescents jusqu'à 18 ans, sans spéculum	Calcul spécifique des unités fonctionnelles possible (personnel supplémentaire, appareils plus coûteux ou en plus grand nombre) Minutages spécifiques
Supplément pour prolongation de la durée	TG.05.0230 + Mesure du monoxyde d'azote (NO), supplément chez les enfants et adolescents jusqu'à 14 ans comme supplément de TG.05.0220 Mesure du monoxyde d'azote (NO) exhalé	Le calcul des unités fonctionnelles (personnel supplémentaire, appareils plus coûteux ou en plus grand nombre) ne peut pas être spécifié
Supplément %	MP.10.0020 + % Supplément pour l'enfant jusqu'à 8 ans comme supplément de MP.10.0010 EEG à l'état d'éveil	Calcul spécifique des unités fonctionnelles possible (personnel supplémentaire, appareils plus coûteux ou en plus grand nombre) Le minutage ne peut pas être spécifié
Supplément général pour les enfants	CG.15.0010 Supplément pour prestations chez les enfants et adolescents jusqu'à 14 ans	S'applique uniquement aux médecins spécialisés en pédiatrie S'applique uniquement aux prestations fournies en présence de l'enfant.

Jusqu'à présent, la médecine pédiatrique n'est pas représentée de manière uniforme dans la structure tarifaire. La médecine pédiatrique est représentée non seulement dans le chapitre consacré aux spécialistes de cette discipline (CG Pédiatrie, néonatologie), mais également dans divers autres chapitres. De plus, les suppléments pour le traitement des enfants et des adolescents sont tarifés différemment selon la spécialité et le chapitre. Dans le chapitre RG Oto-rhino-laryngologie, le traitement des enfants et des adolescents est représenté par des positions tarifaires supplémentaires, tandis que

dans le chapitre MP Système nerveux (neurologie), ce sont principalement des suppléments exprimés en pourcentage qui ont été tarifés. D'un point de vue tarifaire, un supplément est justifié lorsque la prestation dispensée à un enfant ou à un adolescent, par rapport à la même prestation chez un adulte, nécessite systématiquement plus de temps, impose des exigences de communication plus élevées et engendre des coûts d'exploitation plus importants liés à des infrastructures, du matériel et du personnel spécifiques. La question reste ouverte de savoir comment les prestations principales correspondantes (prestations « parent ») seront recalculées sur le plan tarifaire si les prestations additionnelles destinées aux enfants et aux adolescents font l'objet d'une tarification distincte.

Résultat de l'axe de développement « Pédiatrie »

Dans le cadre du traitement de l'axe de développement « Pédiatrie » dans la version TARDOC1.5, les adaptations suivantes ont été effectuées :

a. Adaptation des catégories d'âge

Jusqu'à présent, les limites d'âge utilisées étaient de 3, 7, 12, 16, 18 et 20 ans (à l'exception des examens de prévention figurant dans le sous-chapitre CG.00 Examens et conseil). En raison notamment du phénomène de régression d'âge chez les enfants et les adolescents, les catégories d'âge ont été revues à la hausse dans le cadre du développement de la structure tarifaire.

À partir de la version TARDOC 1.5, les limites d'âge sont désormais fixées comme suit.

Renseignements concernant l'âge	Désignation	Remarque
0-3 ans	Nouveau-nés/nourrissons/enfants en bas âge	Nouveau-né : jusqu'à 28 jours après la naissance Nourrisson : jusqu'à l'âge d'un an révolu Enfant en bas âge : jusqu'à 3 ans
De 3 à 8 ans	Enfants en âge préscolaire/enfants en âge scolaire	
De 8 à 14 ans	Enfants en âge scolaire/adolescents	
De 14 à 18 ans	Adolescents/âge de l'adolescence	Les suppléments dans cette catégorie ne sont tarifés que dans des cas justifiés

Les détails des adaptations figurent à l'Annexe V. Pour des raisons médicales, il peut arriver que, pour certaines positions tarifaires, la limite d'âge s'écarte des critères définis.

L'adaptation des catégories d'âge a également permis de mieux prendre en compte les spécificités du domaine des soins en pédiatrie. Ainsi, le supplément général pour enfants CG.15.0010 peut être facturé pour les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 14 ans. Les positions tarifaires spécifiques aux enfants et aux adolescents peuvent désormais être facturées jusqu'à l'âge de 8 ans,

respectivement 14 ans. En outre, une CI plus élevée peut désormais être facturée pour les enfants jusqu'à 3 ans, et une CI d'une classe supérieure, dans des cas justifiés, pour les enfants jusqu'à 8 ans. Ces mesures visent à renforcer davantage le domaine de la pédiatrie, conformément aux souhaits du Conseil fédéral.

b. Mise en œuvre de demandes de longue date

Du point de vue de l'OTMA, un consensus sur une réglementation uniforme définissant la manière dont les surcoûts liés aux enfants et aux adolescents devront à l'avenir être pris en compte dans la structure tarifaire est indispensable pour garantir une structure tarifaire appropriée. C'est pourquoi il a été décidé – en concertation avec les parties prenantes – de ne tarifer, dans un premier temps, les suppléments et les nouvelles positions tarifaires de la version 27 que dans des cas exceptionnels. Cette approche permet une tarification facile à appliquer et évite d'augmenter inutilement le nombre de positions tarifaires. En raison de cette approche, diverses demandes dans le domaine de la pédiatrie ont été reportées. Toutefois, dans le cadre du traitement de l'axe de développement « Pédiatrie », des demandes existant depuis longtemps ont été mises en œuvre (voir tableau 4).

Position tarifaire	Type de tarification	Motivation
AA.00.0025+ Consultation médicale chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	Supplément pour prolongation de la durée	• Besoins de soins accrus chez les enfants et les adolescents • Correspond à l'intervention du CF (TARMED 01.09_BR)
AA.00.0045+ Visite chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	Supplément pour prolongation de la durée	
CG.00.0155 Conseil pour les enfants et les adolescents jusqu'à 18 ans, par période de 1 min	Nouvelle position tarifaire	• Égalité de traitement entre les domaines de prise en charge (position de consultation CA) • Remplace la position TARMED 03.0130
AK.00.0025 Prélèvement sanguin (veineux) par du personnel non médical chez les enfants jusqu'à 8 ans	Nouvelle position tarifaire	• Reflète une charge de travail nettement accrue

Tableau 4 : Positions avec une nouvelle tarification en pédiatrie dans la version TARDOC 1.5

Dans le cadre des axes de développement futurs, le traitement des enfants et des adolescents devra toujours faire l'objet d'une attention particulière.

8.3. Surveillance non médicale

Situation initiale

L'analyse des données a montré que le volume des points tarifaires dans le chapitre AM de la version TARDOC 1.4c est nettement supérieur à celui de TARMED.

Cette forte augmentation du volume a été attribuée aux raisons suivantes :

- Transcodage : Une partie des positions TARMED a été transcodée vers le nouveau chapitre AM.10 de TARDOC, alors que le chapitre AM.05 aurait été plus approprié.
- Tarification : Les taux de coûts par minute des unités fonctionnelles ont fortement augmenté. Il s'agissait en partie d'un effet voulu par les partenaires tarifaires afin de revaloriser les prestations chirurgicales et d'encourager le passage des soins hospitaliers aux soins ambulatoires.

Échange avec les fournisseurs de prestations et les assureurs

Une certaine insatisfaction persistait dans la pratique. On a notamment critiqué le fait que les chapitres relatifs à la surveillance non médicale soient mal délimités les uns par rapport aux autres et trop complexes dans leur conception. Le chapitre AM complique la saisie des prestations (en particulier AM.05/AM.15 Surveillance spécialisée), car il n'est pas clair quand telle ou telle position doit être appliquée.

Mandat

Dans le cadre de l'axe de développement consacré à la surveillance non médicale, la tarification des chapitres concernés (AM, WG.00 et WK) devait être adaptée aux besoins et, dans la mesure du possible, simplifiée. Par ailleurs, les taux de coûts des unités fonctionnelles utilisées, ainsi que ceux des unités fonctionnelles correspondant aux temps de changement, devaient être réexaminés et, le cas échéant, corrigés.

Conformément au mandat des partenaires tarifaires, le secrétariat a examiné la manière dont la surveillance non médicale est représentée dans les différents chapitres et a remanié les chapitres concernés sur les plans rédactionnel, tarifaire et structurel. À cette fin, des variables importantes ont été comparées au sein d'un domaine de prestations (par exemple, le chapitre « Surveillance spécialisée ») et entre les différents domaines de prestations (par exemple, « Urgences », « Surveillance »). L'objectif était de représenter de manière plus appropriée la surveillance non médicale et de faciliter une application uniforme lors de la saisie des prestations.

Résultat de l'axe de développement « Surveillance non médicale »

Des adaptations rédactionnelles, structurelles et tarifaires ont été apportées. Sur le plan rédactionnel, les chapitres, sous-chapitres et interprétations médicales ont été affinés afin de permettre une délimitation plus claire entre les différents sous-chapitres. En particulier, conformément à ce qui a été demandé dans la lettre de l'OFSP du 5 novembre 2025[5], les prestations fournies « de manière autonome » par du personnel spécialisé non médical dans les chapitres AM et WG, ainsi que la notion

[5] https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/lbtICkcAs-yk/Informationsschreiben%20Kantone%20zu%20TARDOC%20und%20ambulante%20Pauschalen%20FR.pdf

de « surveillance », ont été interprétées conformément aux dispositions légales, de sorte que l'AOS ne prend en charge que les coûts des examens et traitements qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles et qui remplissent les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (art. 25, al. 1 et al. 2, let. a, LAMal, en relation avec l'art. 32, al. 1, LAMal). La responsabilité du traitement incombe au médecin. Par ailleurs, les intitulés des chapitres et des positions tarifaires ont été simplifiés lorsque cela s'avérait nécessaire.

En outre, certains critères ont été supprimés des positions tarifaires, car ils se sont révélés inapplicables dans la pratique. Le nombre de substances administrées a été supprimé en tant que critère, car il ne reflète pas de manière fiable la charge de travail réelle : l'administration d'une seule substance peut s'avérer plus complexe que celle de plusieurs substances nécessitant moins de préparation. Le type d'accès vasculaire a également été supprimé en tant que critère de distinction. Le type d'accès vasculaire dépend du contexte médical. Il doit ainsi être possible, par exemple, de représenter une combinaison entre une traitement par perfusion simple et un accès plus complexe. Désormais, la charge de travail et la durée de la surveillance/prise en charge dépendent du degré de gravité du traitement (par exemple, le risque de complications ainsi que les éventuels effets secondaires) ainsi que de l'état général du patient.

Dans le chapitre WG, les contenus des interprétations de chapitre ont été transférés dans les interprétations médicales respectives des positions tarifaires, de sorte que ces informations soient également visibles dans le CPTMA. Il ne reste plus que l'IC-01 Notes d'application, qui précise notamment que, dans le cadre de la prise en charge et de la surveillance d'enfants de moins de huit ans aux urgences, le surcroît de travail peut, dans des cas justifiés, être facturé via la position WG.00.0040, indépendamment du fait que l'enfant soit ou non sous surveillance. Cette adaptation a été effectuée dans le cadre des travaux visant à renforcer la médecine pédiatrique. Le secrétariat de l'OTMA SA considère clairement que l'effort de prise en charge accru lors de la surveillance d'enfants jusqu'à 8 ans est bien réel, comme en témoignent les retours d'expérience issus de la pratique clinique quotidienne. De manière générale, il a été précisé tant dans le chapitre AM que dans le chapitre WG que la durée et l'intensité de la surveillance et de la prise en charge non médicales dépendent des mesures diagnostiques, thérapeutiques et de soins ainsi que de l'état général du patient.

Sur le plan structurel, le nombre de positions tarifaires a été réduit, dans la mesure du possible, afin de diminuer la complexité et de simplifier l'application. Dans le chapitre AM.05, par exemple, la durée de base a été réduite de deux positions tarifaires. La prestation de base restante a été réduite de 30 à 15 minutes, mais peut toujours être facturée jusqu'à trois fois. L'objectif de cette adaptation est d'améliorer la clarté et la facilité d'utilisation pour les utilisateurs.

Sur le plan tarifaire, la dotation en personnel a été adaptée tant sur le plan qualitatif que quantitatif. De plus, les salaires du personnel ont été réduits dans les unités fonctionnelles pour lesquelles aucune durée d'exploitation de 24 heures n'est prévue. Cela concerne notamment les chapitres AM.05 et

AM.10. Suite aux révisions de contenu et de structure, les transcodages ont été adaptés en conséquence.

Annexe II Modifications aux positions tarifaires

Les positions tarifaires suivantes ont été nouvellement tarifées dans la version 1.5 :

N° de prestation	Titre	Motivation
AA.00.0025	+ Consultation médicale chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	Reflète les besoins de soins accrus chez les enfants et les adolescents et correspond à l'approche adoptée par le CF dans le cadre de TARMED (TARMED 01.09_BR)
AA.00.0045	+ Visite chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	
AA.05.0015	Test d'orthostase	Test d'orthostase (vaut aussi pour le test de Schellong) (extrait de la position TK.00.0020 en tant que position autonome)
AA.10.0040	Instruction par le médecin relative aux applications numériques de santé, par période de 1 min	Création d'une nouvelle position tarifaire pour faciliter le suivi
AA.10.0050	Analyse différée par le médecin de données numériques de santé ou de données provenant d'une application numérique de santé en l'absence du patient, par période de 1 min	Création d'une nouvelle position tarifaire pour faciliter le suivi
AA.25.0035	Rédaction d'un rapport médical à l'intention de l'assurance-invalidité, par période de 1 min	Limitation différente de celle de la position AA.25.0030.
AK.00.0025	Prélèvement sanguin (veineux) par du personnel non médical chez les enfants jusqu'à 8 ans	Tarifé dans le cadre des travaux sur l'axe de développement « Pédiatrie ». Voir à ce sujet le chapitre 8.2.
AP.15.0010	Taping effectué par le personnel non médical, toute région, par période de 1 min	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0010	Bandages durcissants en résine thermoplastique (attelles) effectués par le personnel non médical	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comportent sinon plus aucune prestation médicale.
AP.20.0020	+ Supplément pour pansement durcissant chez l'enfant de moins de 8 ans.	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comportent sinon plus aucune prestation médicale.

AP.20.0030	Bandages durcissants (bandages circulaires ou attelles) effectués par le médecin, catégorie I	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0040	+ Supplément pour plâtre de marche en présence de bandages durcissants	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0050	Bandages durcissants (bandages circulaires ou attelles) effectués par le médecin, catégorie II	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0060	Bandages durcissants effectués par du personnel non médical, confection ultérieure de fenêtre, couvercle ou coffrage	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0070	+ Supplément pour calage en vue d'une correction de position en présence de bandages durcissants	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0080	Bandages durcissants (bandages circulaires ou attelles) effectués par le médecin, catégorie III	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0090	Bandages durcissants effectués par du personnel non médical, transformation ultérieure d'un plâtre horizontal en plâtre de marche	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0100	+ Supplément pour fenêtre ou couvercle ou moulage en présence de bandages durcissants	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.20.0110	Bandages durcissants, calage ultérieur en vue d'une correction de position effectué par du personnel non médical	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.25.0010	Bandages spéciaux effectués par le personnel non médical, bandage fonctionnel des doigts	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.

AP.25.0020	Bandages spéciaux effectués par le personnel non médical, pied bot, toute méthode	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
AP.25.0030	Bandages spéciaux effectués par le personnel non médical, par période de 1 min	Le taping et les bandages sont souvent posés par du personnel non médical. Les nouvelles positions incluent un contrôle final par un médecin, mais ne comprennent aucune autre prestation médicale.
CA.00.0025	+ Consultation du médecin de famille chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	Reflète les besoins de soins accrus chez les enfants et les adolescents et correspond à l'approche adoptée par le CF dans le cadre de TARMED (TARMED 01.09_BR)
CA.00.0055	+ Visite du médecin de famille chez les enfants jusqu'à 8 ans, pour chaque min supplémentaire	Reflète les besoins de soins accrus chez les enfants et les adolescents et correspond à l'approche adoptée par le CF dans le cadre de TARMED (TARMED 01.09_BR)
CG.00.0155	Conseil pour les enfants et les adolescents jusqu'à 18 ans, par période de 1 min	Cette position remplace la position TARMED 03.0130 et assure une égalité de traitement, jusqu'ici inexistante, entre les différents domaines de prise en charge (position de consultation CA).
CG.10.0060	Traitement d'une subluxation du coude chez l'enfant jusqu'à 7 ans	Adaptation du champ d'application
JM.30.0060	Préparation et finition par le médecin de tests d'expression multigénique en cas de cancer du sein, par période de 1 min	Pour la préparation et finition par le médecin et par le personnel non médical de tests d'expression multigénique en cas de cancer du sein deux nouvelles prestations au temps ont été créées, les données validées concernant le minutage faisant défaut ou étant trop imprécises. Ces positions tarifaires sont nécessaires car, bien que l'analyse proprement dite soit réalisée à l'étranger, une charge de travail substantielle liée à la détermination de l'indication, à la préparation des échantillons, à la coordination ainsi qu'à l'intégration des résultats, assumée par les instituts de pathologie en Suisse, n'est jusqu'à présent pas couverte. Une demande tarifaire en ce sens a déjà été déposée par tarifsuisse et la Société suisse de pathologie auprès de l'OFSP/DFI, mais elle a été rejetée au motif que cette compétence relève de l'OTMA. Les présentes positions tiennent compte de cette situation et garantissent la prise en compte tarifaire des prestations fournies en Suisse. Afin d'éviter les doubles
JM.35.0170	Préparation et finition par le personnel non médical de tests d'expression multigénique en cas de cancer du sein, par période de 1 min	

		facturations, des restrictions de cumul ont été définies pour les positions médicales et non médicales existantes. Les prestations de pathologie fournies à l'étranger sont facturées séparément, conformément à [GI-26] et [AD-07], au prix de revient.
MP.10.0085	Lecture par le personnel non médical et préparation des données de moniteurs ECG implantables de longue durée, par période de 1 min	L'introduction de ces positions tarifaires est justifiée, car les moniteurs ECG implantables de longue durée permettent une nouvelle forme de collecte continue de données à haut débit, qui implique un travail d'analyse spécifique. Ces systèmes fournissent des données ECG en continu sur de longues périodes et génèrent ainsi un besoin considérable en matière de traitement structuré des données ainsi que d'interprétation médicale. La distinction entre une prestation non médicale (lecture et préparation des données) et une prestation médicale (interprétation des résultats) est nécessaire, car l'évaluation médicale, en particulier, peut varier considérablement en termes d'étendue et de complexité et doit, de ce fait, être représentée de manière appropriée sous la forme d'une prestation au temps. Parallèlement, un travail substantiel, jusqu'à présent non pris en compte, est également réalisé au niveau non médical pour la gestion et le prétraitement des importantes quantités de données brutes.
MP.10.0086	Interprétation par le médecin de moniteurs ECG implantables de longue durée, par période de 1 min	
RG.05.0145	+ Supplément pour Tympanométrie chez les enfants jusqu'à 8 ans, par côté	Adaptation en vue d'une harmonisation des suppléments pédiatriques
RG.05.0250	Adaptation d'implant cochléaire, par période de 1 min	Adaptation du champ d'application
VE.15.0090	Instillation et/ou lavage vésical	Réintroduction à partir de TARMED. Cette position a été supprimée en raison du forfait de cystoscopie. Un lavage/une instillation vésicale peut toutefois être nécessaire même sans cystoscopie.
VE.35.0160	+ Mesure pression-débit lors d'une cystométrie, par période de 1 min	Ajout sous forme de prestation au temps et de prestation supplémentaire, représentée de manière différenciée. L'application d'analogies est ainsi empêchée.

VE.35.0170	+ Mesure pression-débit neuro-urologique lors d'une cystométrie, par période de 1 min	Ajout sous forme de prestation au temps et de prestation supplémentaire, représentée de manière différenciée. L'application d'analogies est ainsi empêchée.
WB.00.0010	Hypnose médicale, par période de 1 min	La tarification distincte de l'hypnose médicale est justifiée, car il s'agit d'une méthode thérapeutique autonome, nécessitant des qualifications spécifiques et impliquant un investissement méthodologique et temporel particulier. L'hypnose médicale est souvent utilisée comme alternative non médicamenteuse ou en complément de la sédation et de l'analgésie. Jusqu'à présent, cette prestation était facturée, par analogie, en fonction du titre de formation complémentaire, via différentes positions tarifaires (00.0010, 00.0020, 00.0025, 00.0026, 00.0030, 00.0050, 00.0055, 00.0056, 00.0520, 00.0525, 02.0010, 02.0020) ; une tarification distincte favorise donc la transparence. L'interprétation médicale ainsi que les limitations définies et les restrictions de cumul avec d'autres positions tarifaires garantissent qu'il n'y ait pas de double facturation et que la prestation soit utilisée de manière ciblée.

Les positions tarifaires suivantes ont été désactivées dans la version 1.5 :

N° de prestation	Désignation	Motivation
AM.05.0060	+ % Supplément pour prestations au patient sous isolement de contact, intensité de soins moyenne	Adaptation dans le cadre des travaux sur l'axe de développement « Surveillance non médicale ». Voir également à ce sujet le chapitre 8.3 du présent rapport.
AM.05.0080	+ % Supplément pour prestations au patient sous isolement de contact, intensité de soins élevée	
AM.05.0090	Surveillance paramédicale spécialisée, 1-2 substances, préparation complexe ou accès complexe, premières 45 min	
AM.05.0100	Surveillance paramédicale spécialisée, dès 2 substances, préparation et accès complexes, premières 60 min	
GG.15.0060	Ostéoplastie et ostéosynthèse par voie percutanée	Adaptation du champ d'application
GG.15.0070	+ Supplément pour localisations multiples ou interventions supplémentaires pour ostéoplastie et ostéosynthèse par voie percutanée, par période de 1 min	Adaptation du champ d'application

GG.15.0080	Biopsie hépatique ou rénale par voie transveinale, par période 1 min	Adaptation du champ d'application
GG.15.0090	Mise en place d'un shunt portosystémique par voie transjugulaire (TIPS), par période de 1 min	Adaptation du champ d'application
GG.15.0330	Embolothérapie, par période de 1 min	Adaptation du champ d'application
GG.15.0340	Ponction percutanée de systèmes vasculaires, par un abord vasculaire atypique, par côté	Adaptation du champ d'application
GG.15.0350	+ Supplément pour intervention sur le système vasculaire par un abord atypique, par période de 1 min	Adaptation du champ d'application
GK.35.0110	Sonographie vasculaire thérapeutique	Cette position tarifaire a été créée par la société de discipline en tant que position de réserve, sans interprétation claire de la prestation. Après consultation avec la société de discipline, cette position peut être supprimée.
JV.10.0030	Phérèse thérapeutique paramédicale, par période de 1 min	Dans le cadre du développement de la V27 e des travaux dans le domaine de la surveillance non médicale, les positions JV.10.0030, JV.10.0040 et JV.10.0050 ont été désactivées. Les prestations du chapitre JV peuvent désormais être facturées via les positions tarifaires du chapitre AM.05. L'interprétation médicale a été adaptée, de sorte qu'il n'y a plus lieu de disposer de positions supplémentaires dans le chapitre JV. Toutes les autres spécialités ne disposent pas non plus, dans leurs chapitres spécifiques, de positions supplémentaires dans le domaine de la surveillance non médicale. Voir également à ce sujet le chapitre 8.3 du présent rapport.
JV.10.0040	+ Temps de préparation et de suivi, et surveillance de phérèses, par période de 1 min	
JV.10.0050	Test immunologique thérapeutique paramédical, par période de 1 min	
JX.30.0010	Thérapie en médecine nucléaire ou procédures dans la zone contrôlée temporaire	Adaptation du champ d'application
JX.30.0020	Injection intra-articulaire, jusqu'à 2 articulations	Adaptation du champ d'application
JX.30.0030	+ Supplément pour injection intra-articulaire, plus de 2 articulations	Adaptation du champ d'application

KH.00.0030	Étude du sommeil, polygraphie respiratoire de 'niveau 1' : lecture semi-automatisée, selon l'OPAS Évaluation semi-automatique, conformément à l'OPAS	Suppression : à la demande de la société de discipline, la position est supprimée, car elle est redondante par rapport à KH.00.0020.
TK.00.0240	Electrocardiogramme (ECG) avec électrode œsophagienne, examen de contrôle, par 24 heures	Suppression : à la demande de la société de discipline et de FMH, la position est supprimée car elle n'est plus nécessaire.
WA.20.0040	Prescription et surveillance PCA et/ou surveillance par des anesthésistes lors d'analgésie par cathéter, par période de 24 heures	Suppression : la position tarifaire est désactivée, car celle qui la précédait relève du champ d'application des forfaits ambulatoires.
WG.00.0060	+ Prise en charge et surveillance en salle de réanimation du service des urgences, par période de 30 min supplémentaires	Adaptation dans le cadre des travaux sur l'axe de développement « Surveillance non médicale ». Voir également à ce sujet le chapitre 8.3 du présent rapport.

Les positions tarifaires suivantes ont été renumérotées dans la version 1.5 :

N° de prestation 1.4	Désignation 1.4	N° de prestation 1.5	Désignation 1.5
CA.15.0010	Consultation de soins palliatifs du médecin de famille, 5 premières min	AA.21.0010	Soins palliatifs par le médecin : Consultation, 5 premières min
CA.15.0020	+ Consultation de soins palliatifs du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire	AA.21.0020	+ Soins palliatifs par le médecin : consultation, pour chaque min supplémentaire
CA.15.0030	Visite de soins palliatifs du médecin de famille, 5 premières min	AA.21.0030	Soins palliatifs par le médecin : Visite, 5 premières min
CA.15.0040	+ Visite de soins palliatifs du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire	AA.21.0040	+ Soins palliatifs par le médecin : Visite, pour chaque min supplémentaire
CA.15.0050	Consultation télémédicale simultanée de soins palliatifs du médecin de famille, 5 premières min	AA.21.0050	Soins palliatifs par le médecin : Consultation télémédicale simultanée, 5 premières min
CA.15.0060	+ Consultation télémédicale simultanée de soins palliatifs du médecin de famille, pour chaque min supplémentaire	AA.21.0060	+ Soins palliatifs par le médecin : consultation télémédicale simultanée, pour chaque min supplémentaire
CA.15.0070	Consultation télémédicale différée de soins palliatifs du médecin de famille	AA.21.0070	Soins palliatifs par le médecin : Consultation télémédicale différée, par période de 1 min

CA.15.0080	Etude de soins palliatifs par le médecin de famille de dossiers en provenance de tiers (au sens large), en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0080	Soins palliatifs par le médecin : Etude de dossiers de tiers, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0090	Echange d'information de soins palliatifs entre le médecin de famille et des tiers ainsi que prises de renseignements auprès de tiers, en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0090	Soins palliatifs par le médecin : Echange d'informations avec des tiers et demandes de renseignements auprès de tiers, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0100	Echange d'information de soins palliatifs entre le médecin de famille et des proches ou autres personnes de référence du patient, en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0100	Soins palliatifs par le médecin : Echange d'informations avec les proches ou d'autres personnes de référence du patient, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0110	Entretiens de soins palliatifs entre le médecin de famille et des médecins, thérapeutes et participants à la prise en charge du patient en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0110	Soins palliatifs par le médecin : Entretiens avec des médecins, thérapeutes et personnes assurant la prise en charge du patient, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0120	Etablissement par le médecin de famille de prescriptions ou d'ordonnances médicales de soins palliatifs en dehors de la consultation, visite et consultation télémédicale en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0120	Soins palliatifs par le médecin : Etablissement de prescriptions ou d'ordonnances médicales en dehors de la consultation, visite et consultation télémédicale, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0130	Transferts de soins palliatifs du patient par le médecin de famille à des médecins-consultants en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0130	Soins palliatifs par le médecin : Assignations à des médecins-consultants, en l'absence du patient, par période de 1 min
CA.15.0140	Prestations de soins palliatifs du médecin de famille sur mandat de l'assureur en l'absence du patient, par période de 1 min	AA.21.0140	Soins palliatifs par le médecin : Prestations sur mandat de l'assureur, en l'absence du patient, par période de 1 min
AM.05.0020	Prestation médicale dans le cadre la surveillance paramédicale spécialisée, par période 1 min	AM.20.0010	Prestation médicale dans le cadre la surveillance non médicale spécialisée, par période de 1 min
GG.30.0020	Évaluation d'examens radiologiques d'organes	GG.00.0025	+ Évaluation d'examens radiologiques d'organes
GG.30.0010	+ Rédaction d'un rapport radiologique à l'intention d'un autre médecin, par période de 1 min	GG.00.0027	+ Rédaction d'un rapport radiologique à l'intention d'un autre médecin, par période de 1 min

GG.30.0040	Résultats d'une première évaluation de dépistage mammographique	GG.05.0015	+ Résultats d'une première évaluation de dépistage mammographique
GG.30.0050	Résultats d'une deuxième évaluation de dépistage mammographique	GG.05.0016	+ Résultats d'une deuxième évaluation de dépistage mammographique
GG.30.0060	Résultats d'une troisième évaluation de dépistage mammographique	GG.05.0017	+ Résultats d'une troisième évaluation de dépistage mammographique
GG.30.0030	Résultat de la mammographie	GG.05.0055	+ Résultat de la mammographie
GG.30.0070	Évaluation d'examens radioscopiques, de TVN, de CBCT	GG.10.0015	+ Évaluation d'examens radioscopiques, de TVN, de CBCT
GG.30.0080	Évaluation des interventions guidées par radioscopie	GG.15.0015	+ Évaluation des interventions guidées par radioscopie
GG.30.0090	Évaluation d'une densitométrie osseuse	GG.20.0015	+ Évaluation d'une densitométrie osseuse
GG.30.0100	Résultats pour imagerie EOS	GG.20.0045	+ Résultats pour imagerie EOS
GK.50.0010	Rédaction d'un rapport d'examen sonographique à l'attention d'un médecin, par période de 1 min	GK.00.0015	+ Rédaction d'un rapport d'examen sonographique à l'attention d'un médecin, par période de 1 min
GM.15.0010	Interprétation et rédaction du rapport de CT	GM.00.0025	+ Interprétation et rédaction du rapport de CT
GM.15.0020	Interprétation et rédaction de rapport de CT particulièrement exigeantes, par période de 1 min	GM.00.0027	+ Interprétation et rédaction de rapport particulièrement exigeantes de CT, par période de 1 min
LG.15.0010	Interprétation et rédaction du rapport de MR	LG.00.0035	+ Interprétation et rédaction du rapport de MR
LG.15.0020	Interprétation et rédaction de rapport de MR particulièrement exigeantes, par période de 1 min	LG.00.0037	+ Interprétation et rédaction de rapport particulièrement exigeantes de MR, par période de 1 min
PA.00.0060	+ % Supplément lors de récidive	PG.00.0095	+ % Supplément lors de récidive
TM.00.0020	+ Temps de préparation et de finition lors d'endoscopies (excepté CPRE et endosonographie)	VA.00.0080	+ Temps de préparation et de finition lors d'endoscopies (excepté CPRE et endosonographie)
VE.40.0010	Préparation et finition dans l'unité salle d'examen et de traitement urologique	VE.10.0045	+ Préparation et finition dans l'unité salle d'examen et de traitement urologique
VE.40.0030	Préparation et finition dans l'unité diagnostic fonctionnel urologique	VE.35.0015	+ Préparation et finition dans l'unité diagnostic fonctionnel urologique
VE.45.0010	Résultat de la cystométrie	VE.35.0055	Résultat de la cystométrie

Annexe III Modification des règles de cumul dans la version TARDOC 1.5

Les règles de cumul ont été adaptées comme suit pour la version TARDOC 1.5 :

Nouvelles règles de cumul ajoutées :

lnr_master	lnr_slave	Type	Motivation de l'ajout de la règle
AA.10.0010	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
AA.10.0020	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
AK	WG	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0010	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0020	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0050	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0060	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0070	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0080	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0090	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0100	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0110	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AK.00.0120	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.

AK.00.0130	AM.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM	WK	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0010	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0010	WG	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0010	WK	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0040	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0050	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.05.0070	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.10	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
AM.15	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
CA.05.0010	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
CA.05.0020	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
CG.00.0020	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0020	AR.05.0050	X	Le cumul doit être possible, car il l'est avec GK.20.0050
CG.00.0030	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0030	AR.05.0050	X	Le cumul doit être possible, car il l'est avec GK.20.0050
CG.00.0040	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0050	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0060	AK.00.0025	X	Cumul possible

CG.00.0070	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0080	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0090	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0090	CG.10.0020	X	Cumul possible
CG.00.0100	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0110	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.00.0120	AK.00.0025	X	Cumul possible
CG.15.0010	LG-051	E	Le supplément pour enfant n'est pas cumulable avec les prestations fournies en l'absence du patient.
EA.00.0110	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
EA.00.0130	LG-004	X	Cumul possible ; le LG était incomplet
GG.00.0027	AA.25.0010	E	Le master a été renuméroté
GG.15.0380	AM.00	E	La surveillance est comprise dans la position même ou dans les temps de préparation et de finition de l'intervention. (GG.10.0080)
GG.15.0380	AM.05	E	La surveillance est comprise dans la position même ou dans les temps de préparation et de finition de l'intervention. (GG.10.0080)
GG.15.0380	AM.10	E	La surveillance est comprise dans la position même ou dans les temps de préparation et de finition de l'intervention. (GG.10.0080)
GG.15.0380	AM.15	E	La surveillance est comprise dans la position même ou dans les temps de préparation et de finition de l'intervention. (GG.10.0080)
GG.15.0380	AM.20	E	La surveillance est comprise dans la position même ou dans les temps de préparation et de finition de l'intervention. (GG.10.0080)
GM.00.0140	TK.00.0010	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
GM.00.0140	TK.00.0050	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
JM.10.0020	JM.10.0100	I	Nouvelle indication de cumul afin de clarifier les malentendus
JM.10.0050	JM.10.0100	I	Nouvelle indication de cumul afin de clarifier les malentendus
JM.10.0070	JM.10.0100	I	Nouvelle indication de cumul afin de clarifier les malentendus
JM.10.0090	JM.10.0100	I	Nouvelle indication de cumul afin de clarifier les malentendus

LG-004	AA.30.0080	X	Les règles de cumul du LG-004 sont modifiées ; en outre, les positions suivantes sont ajoutées :
LG-004	AA.30.0090	X	Les règles de cumul du GP-004 sont modifiées ; en outre, les positions suivantes sont ajoutées :
LG-004	AA.30.0100	X	Les règles de cumul du LG-004 sont modifiées ; en outre, les positions suivantes sont ajoutées :
LG-004	AA.30.0110	X	Les règles de cumul du LG-004 sont modifiées ; en outre, les positions suivantes sont ajoutées :
LG-004	EA.00.0070	X	Les règles de cumul du LG-004 sont modifiées ; en outre, les positions suivantes sont ajoutées :
LG-150	LG-002	E	Nouveau groupe de prestations
LG-150	LG-003	E	Nouveau groupe de prestations
MK.20.0150	AA.20.0010	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
MK.25.0010	MK.20.0300	E	Nouvelle règle de cumul, le contenu de la prestation MK.25.0010 couvre celui de MK.20.0300
MK.25.0010	MK.20.0310	E	Nouvelle règle de cumul, le contenu de la prestation MK.25.0010 couvre celui de MK.20.0310
RC.35.0100	RC.35.0130	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
RC.35.0120	RC.35.0110	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
RC.40.0060	RC.65.0010	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
RG.00.0060	RG.00.0030	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
TK.00.0170	TK.00.0190	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
TK.00.0180	TK.00.0190	E	Nouvelle règle de cumul, les prestations s'excluent mutuellement
VG.00.0030	TA.00.0010	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WG	AA.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WG	AA.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WG	AA.10	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WG	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WG	AM	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.

WK	AA.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WK	AA.05	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WK	AA.10	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WK	AK.00	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.
WK	AM	E	Les règles de cumul ont été enregistrées dans la base de données conformément aux interprétations médicales.

Les règles de cumul suivantes ont été éliminées :

lnr_master	lnr_slave	type	Motivation de la suppression de la règle
AA.00.0080	CA.00.0010	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
AA.00.0080	CA.00.0040	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
AA.00.0080	CA.05	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
AA.00.0080	CA.10	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
AA.10.0010	CA	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
AA.15	LG-051	E	Le cumul est déjà exclu via LG-054
AA.15	LG-052	E	Le cumul est déjà exclu via LG-054
AA.25.0010	AA.25.0050	E	Expertise cumulable qu'avec elle-même, ce qui rend superflues toute autre restriction de cumul
AA.25.0020	AA.25.0050	E	Expertise cumulable qu'avec elle-même, ce qui rend superflues toute autre restriction de cumul
AA.25.0030	AA.25.0050	E	Expertise cumulable qu'avec elle-même, ce qui rend superflues toute autre restriction de cumul
AM.05	AK.00.0010	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre
AM.05	AK.00.0020	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre
AM.10	AK.00.0010	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre
AM.10	AK.00.0020	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre
AM.15	AK.00.0010	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre

AM.15	AK.00.0020	E	Le cumul est déjà exclu via une règle au niveau du chapitre
CA	AA.00.0030	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.00.0010	AA.00.0010	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.00.0070	EA.00.0100	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.05	AA.10	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.05	EA	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.05.0010	AA.00	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.05.0010	AA.15	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
CA.10.0010	LG-051	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CA.10.0010	LG-052	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
CG.00.0020	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0030	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0040	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0050	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0060	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0070	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0080	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0090	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0100	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0110	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies
CG.00.0120	AK.00.0020	X	Cette règle est obsolète, car les examens de prévention ne peuvent être cumulés qu'avec des positions tarifaires spécifiquement définies

EA.00.0070	EA.00.0250	E	Cette règle a été désactivée, car les évaluations de test doivent également pouvoir être effectuées dans le cadre de séances thérapeutiques de télémédecine.
EA.00.0120	CA.05	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
EA.00.0130	CA.05	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
JZ.00.0010	CA.00.0030	E	Le cumul est déjà exclu via LG-053
MK.05.0010	MK.05.0060	E	Les positions MK.05.0010 et MK.05.0020 étaient soumises à une interdiction de cumul, au cours de la même séance, avec la position MK.05.0060. Cette interdiction de cumul ne se justifie pas du point de vue de la prise en charge des patients. L'interdiction de cumul est supprimée
MK.05.0020	MK.05.0060	E	Les positions MK.05.0010 et MK.05.0020 étaient soumises à une interdiction de cumul, au cours de la même séance, avec la position MK.05.0060. Cette interdiction de cumul ne se justifie pas du point de vue de la prise en charge des patients. L'interdiction de cumul est supprimée
MK.10.0240	MK.10	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
MK.25.0010	AA.25.0010	E	Le compte-rendu opératoire est inclus dans cette position, mais pas un rapport détaillé destiné au médecin référent, etc. Le cumul avec les codes AA.25.0010, AA.25.0020 et AA.25.0030 est supprimé. Une interdiction de cumul avec les codes MK.20.0300 et MK.20.0310 est toutefois introduite, car ces codes couvrent la même préparation et finition, mais dans une autre unité fonctionnelle.
MK.25.0010	AA.25.0020	E	Le compte-rendu opératoire est inclus dans cette position, mais pas un rapport détaillé destiné au médecin référent, etc. Le cumul avec les codes AA.25.0010, AA.25.0020 et AA.25.0030 est supprimé. Une interdiction de cumul avec les codes MK.20.0300 et MK.20.0310 est toutefois introduite, car ces codes couvrent la même préparation et finition, mais dans une autre unité fonctionnelle.
MK.25.0010	AA.25.0030	E	Le compte-rendu opératoire est inclus dans cette position, mais pas un rapport détaillé destiné au médecin référent, etc. Le cumul avec les codes AA.25.0010, AA.25.0020 et AA.25.0030 est supprimé. Une interdiction de cumul avec les codes MK.20.0300 et MK.20.0310 est toutefois introduite, car ces codes couvrent la même préparation et finition, mais dans une autre unité fonctionnelle.
RC.40.0060	RC.65	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
RG.20.0090	RG.10.0030	E	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
VE.35.0080	VE.35.0110	E	L'interdiction de cumul est incorrecte. Il n'existe pas d'interdiction de cumul pour la cystométrie standard, alors qu'une telle interdiction s'applique à la cystométrie neuro-urologique. Cela n'a pas de sens. L'interdiction de cumul est supprimée
WG.00.0020	WG.00.0040	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0020	WG.00.0050	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0030	WG.00.0020	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne

WG.00.0030	WG.00.0040	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0030	WG.00.0050	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0030	WG.00.0070	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0040	WG.00.0020	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0040	WG.00.0050	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0050	WG.00.0020	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne
WG.00.0050	WG.00.0040	I	La règle a été désactivée, car contraire à la réalité observée dans la pratique clinique quotidienne

Les règles de cumul suivantes ont été modifiées :

lnr_master	lnr_slave	gueltig_seite	Motivation de la modification de la règle
AG.00.0010	GK.35.0010	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
AG.00.0010	KF.10.0120	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
CG.10.0010	RG.05.0010	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0380	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0400	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0420	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0440	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0460	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0480	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.00.0500	GG.00.0520	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.15.0150	GG.15.0190	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
GG.15.0150	GG.15.0210	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
RC.35.0100	RC.35.0110	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
RC.35.0120	RC.35.0130	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
RC.45.0010	RC.00.0100	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
RC.50.0140	AA.20.0010	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté
RC.70.0040	RC.70.0110	1 --> 0	La restriction de cumul s'applique désormais indépendamment du côté

Annexe IV Modifications aux limitations de quantité

Les limitations de quantité suivantes ont été créées dans la version TARDOC 1.5 :

N° de prestation	Quantité	zr_anzahl	zr_einheit	Motivation de l'ajout de la règle
AM.05.0030	1	1	07	La position est désormais considérée comme une prestation à l'acte et ne peut donc être facturée qu'une seule fois par séance
GG.05.0020	1	1	10	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.
GG.05.0030	2	1	10	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.
MP.10.0020	1	1	07	Étant donné que le supplément peut être appliqué à plusieurs prestations, il figure plusieurs fois sur la facture. Cette limitation pourrait donc poser des problèmes lors du contrôle des factures. La règle de quantité d'une seule fois par séance est donc supprimée.
MP.15.0020	1	1	07	Étant donné que le supplément peut être appliqué à plusieurs prestations, il figure plusieurs fois sur la facture. Cette limitation pourrait donc poser des problèmes lors du contrôle des factures. La règle de quantité d'une seule fois par séance est donc supprimée.
RG.00.0060	1	1	10	Étant donné que le supplément peut être appliqué à plusieurs prestations, il figure plusieurs fois sur la facture. Cette limitation pourrait donc poser des problèmes lors du contrôle des factures. La règle de quantité d'une seule fois par séance est donc supprimée.
RG.00.0060	2	1	07	Étant donné que le supplément peut être appliqué à plusieurs prestations, il figure plusieurs fois sur la facture. Cette limitation pourrait donc poser des problèmes lors du contrôle des factures. La règle de quantité d'une seule fois par séance est donc supprimée.
RG.05.0050	1	1	07	Adaptation de la limitation de quantité par journée RG.05.0030,50,60,70 pour toutes les positions relatives à l'audiogramme tonal.
RG.05.0070	1	1	07	Adaptation de la limitation de quantité par journée RG.05.0030,50,60,70 pour toutes les positions relatives à l'audiogramme tonal.

TK.00.0150	1	1	07	Conformément à la demande, une limitation de quantité d'une fois par séance est fixée.
TK.00.0160	1	1	07	Conformément à la demande, une limitation de quantité d'une fois par séance est fixée.
TK.00.0170	1	1	07	Conformément à la demande, une limitation de quantité d'une fois par séance est fixée.
TK.00.0180	1	1	07	Conformément à la demande, une limitation de quantité d'une fois par séance est fixée.
TK.05.0100	90	1	07	La position tarifaire a été convertie en prestation au temps, avec une limitation de 90 min.

Les limitations de quantité suivantes ont été supprimées dans la version TARDOC 1.5 :

N° de prestation	Titre	Quantité	zr_anzahl	zr_einheit	Motivation de l'élimination de la règle
AG.00.0070	+ Anesthésie de nerfs périphériques, membres supérieurs, par nerf supplémentaire	1	1	07	D'un point de vue médical, il n'est pas judicieux de limiter l'anesthésie des nerfs périphériques des membres supérieurs à une seule fois par séance. Il se peut que plus de deux nerfs doivent faire l'objet d'une anesthésie locale.
EA.00.0120	Diagnostic et/ou traitement télémédical différé par le spécialiste, par période de 1 min	1	1	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
GK.45.0040	Examen sonographique dynamique, par période de 1 min	10	1	10	La position tarifaire peut être utilisée, par exemple, pour la mise en évidence d'une hernie inguinale ; l'examen porte par exemple sur une hernie inguinale droite ou gauche. La situation est différente pour la hernie ombilicale, qui ne comporte pas de distinction de latéralité. C'est pourquoi, pour le code GK.45.0040, il n'est pas toujours possible d'indiquer un côté. Raison pour laquelle la règle a été supprimée (v1.4). Dans la version v1.5, la désignation est en outre adaptée et la limitation quantitative par côté supprimée.

KH.00.0030	Étude du sommeil, polygraphie respiratoire de ’niveau 1’ : lecture semi-automatisée, selon l’OPAS	1	1	21	À la demande de la société de discipline, la position KH.00.0030 est désactivée, car elle est redondante par rapport à KH.00.0020.
KH.00.0030	Étude du sommeil, polygraphie respiratoire de 'niveau 1': lecture semi-automatisée, selon l'OPAS	2	360	21	À la demande de la société de discipline, la position KH.00.0030 est désactivée, car elle est redondante par rapport à KH.00.0020.
LG-101		1	1	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s’avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l’instant des prestations à l’acte soumises à une limitation stricte d’une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
MA.00.0200	Volumétrie angiologique, par paire de segments de membres	1	1	88	La position tarifaire est définie par paire de segments de membres (c’est-à-dire toujours à droite et à gauche). La règle de quantité « 1x par segment de membre » était contradictoire avec cette position tarifaire et a donc été supprimée. Étant facturable dans la limite maximale de 4 fois par séance, cette position est clairement restreinte.
TK.00.0240	Electrocardiogramme (ECG) avec électrode œsophagienne, examen de contrôle, par 24 heures	1	1	21	Selon FMH et la société de discipline, la position tarifaire TK.00.0240 (Electrocardiogramme (ECG) avec électrode œsophagienne, examen de contrôle, par 24 heures) n’est plus nécessaire. La position peut être supprimée. Elle est marquée comme « inactive » dans le système Byron.

Les limitations de quantité suivantes ont été modifiées dans la version TARDOC 1.5 :

N° de prestation	Titre	Quantité	zr_anzahl	zr_einheit	Motivation de la modification de la règle

AA.00.0050	Temps de déplacement, par période de 1 min	60 --> 40	1	07	Adaptation des temps de déplacement conformément aux demandes E25000462 et E25000299 (AA.00.0050 : 40 min. ; EA.00.0100 et JM.10.0110 : 90 min.)
AA.10.0030	Consultation télémédicale différée, par période de 1 min	1 --> 5	1	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
AA.10.0030	Consultation télémédicale différée, par période de 1 min	4 --> 20	30	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
AM.00.0010	Prise en charge/surveillance par du personnel non médical et non spécialisé, par période de 15 min	8 --> 6	1	07	La limitation a été renforcée dans le cadre de l'axe de développement
AM.05.0010	Préparation non médicale spécialisée avant la thérapie par perfusion ou tests de fonction, par période de 15 min	1 --> 3	1	07	Dans le cadre de l'axe de développement, la position tarifaire a été convertie en prestation au temps par période de 15 min, avec une limitation de 3 fois par séance
AM.10.0070	+ Surveillance par du personnel non médical après une intervention sous anesthésie régionale ou générale (61ème jusqu'à 270ème min), chez les enfants et	180 --> 210	1	07	La limitation a été répartie de manière uniforme entre AM.10.0070 et AM.10.0080.

	adolescents jusqu'à 14 ans, par période d'1 min				
AM.10.0080	+ Surveillance par du personnel non médical après une intervention sous anesthésie régionale ou générale (271ème jusqu'à 480ème min), chez les enfants et adolescents jusqu'à 14 ans, par période d'1 min	240 --> 210	1	07	La limitation a été répartie de manière uniforme entre AM.10.0070 et AM.10.0080.
CA.05.0030	Consultation télémédicale différée du médecin de famille, par période de 1 min	1 --> 5	1	21	Conformément à la demande E25000318, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
CA.05.0030	Consultation télémédicale différée du médecin de famille, par période de 1 min	4 --> 20	30	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
EA.00.0020	Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste, séance individuelle, chaque séance supplémentaire, par période de 1 min	75 --> 90	1	07	Conformément à la demande, la limitation de quantité de 75 min. est alignée sur le tarif des psychologues et portée à 90 min.
EA.00.0040	Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste, séance familiale, par période de 1 min	105 --> 120	1	07	Conformément à la demande, la limitation de quantité de 105 min. est alignée sur le tarif des psychologues et portée à 120 min.

EA.00.0060	Diagnostic et/ou thérapie par le spécialiste, séance de groupe, par période de 1 min	105 --> 120	1	07	Conformément à la demande, la limitation de quantité de 105 min. est alignée sur le tarif des psychologues et portée à 120 min.
EA.00.0100	Temps de déplacement du spécialiste, par période de 1 min	60 --> 90	1	07	Les temps de déplacement sont adaptés conformément aux demandes afin de se conformer aux nouveaux principes définis en matière de développement du tarif. En conséquence, le temps de déplacement de EA.00.0100 et JM.10.0110 sera porté à 90 minutes et celui de AA.00.0050 à 40 minutes.
EA.00.0120	Diagnostic et/ou traitement télémédical différé par le spécialiste, par période de 1 min	6 --> 30	30	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
EA.00.0230	Rédaction d'un rapport médical par le spécialiste à l'intention d'un autre médecin, par période de 1 min	30 --> 60	1 --> 30	07 --> 21	La règle de facturation prévoyant un rapport médical en psychiatrie de 30 minutes par séance n'a pas de sens, car le psychiatre ne rédige pas un rapport après chaque séance, mais plutôt un rapport détaillé à intervalles plus espacés. Cette limitation est portée à 60 minutes tous les 30 jours.
GG.05.0020	Mammographie, premier cliché, par côté	1 --> 2	1	07	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.
GG.05.0030	+ Mammographie, par cliché supplémentaire, par côté	5 --> 4	1	07	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.

GG.05.0080	+ Tomosynthèse mammaire, par cliché supplémentaire, par côté	2 --> 4	1	07	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.
GG.05.0080	+ Tomosynthèse mammaire, par cliché supplémentaire, par côté	1 --> 2	1	10	La première acquisition est adaptée à 2 fois par séance et 1 fois par côté. Pour les acquisitions supplémentaires, la limitation est fixée à 4 fois par séance et 2 fois par côté. Les limitations de quantité de la position GG.05.0080 sont également adaptées en conséquence.
GG.10.0040	Pose d'une sonde duodénale par le spécialiste en radiologie, par période de 1 min	1 --> 20	1	07	Conversion en prestation au temps conformément aux demandes E25000544 et E25000259 ; la préparation et la finition peuvent être facturés séparément (GG.10.0080), pas de double facturation.
GG.20.0010	Densitométrie osseuse, avec DEXA, par période de 1 min	15 --> 25	1	07	Augmentation de la limitation à 25 min. conformément à la demande, en raison d'exigences cliniques (plusieurs mesures possibles).
GK.10.0010	Sonographie de dépistage lors d'une grossesse, premier examen, par enfant	1	1	81 --> 94	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par grossesse.
GK.10.0020	Sonographie de dépistage lors d'une grossesse, deuxième examen, par enfant	1	1	81 --> 94	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par grossesse.
GK.10.0030	Sonographie diagnostique lors d'une grossesse, par enfant	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0060	Sonographie approfondie lors d'une grossesse, par enfant	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0070	Sonographie approfondie dans un centre périnatal lors d'une grossesse, par enfant	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.

GK.10.0080	Amniocentèse guidée par sonographie, par voie transabdominale ou transvaginale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0090	Choriocentèse guidée par sonographie, par voie transabdominale ou transvaginale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0100	Cordocentèse diagnostique guidée par sonographie, transabdominale ou transvaginale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0110	Cordocentèse thérapeutique guidée par sonographie, transabdominale ou transvaginale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0120	Ponction du fœtus guidée par sonographie	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0130	Cathétérisme fœtal guidé par sonographie, par cathéter	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0140	Fœtoscopie guidée par sonographie, transabdominale ou transcervicale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.10.0150	Traitement laser guidé par sonographie lors de syndrome de transfusion fœto-fœtale	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
GK.20.0110	Sonographie des parties molles, par région	1 --> 2	1	41 --> 48	Suppression de la dépendance au côté ; la limitation est désormais fixée à 2 fois par région.
GK.25.0160	Sonographie Doppler des vaisseaux fœtaux et maternels	1	1	81 --> 93	Adaptation de la limite conformément à l'OPAS : désormais 1 fois par enfant et par séance.
JM.10.0110	Temps de déplacement du spécialiste en pathologie vers un hôpital extérieur, par période de 1 min	60 --> 90	1	07	Les temps de déplacement sont adaptés conformément aux demandes E25000462 et E25000299, afin de se conformer aux nouveaux principes définis en matière de développement du tarif. En conséquence, le temps de

					déplacement de EA.00.0100 et JM.10.0110 sera porté à 90 minutes et celui de AA.00.0050 à 40 minutes.
KH.00.0050	Paramétrage diagnostique des appareils, en cas de troubles respiratoires du sommeil	1 --> 2	1 --> 360	21	Précision de la prestation, extension des valeurs intrinsèques, suppression de la restriction prévue par l'OPAS ; introduction d'un plafond annuel.
LG-101	Télémédecine différée	30	1 --> 30	21	Conformément à la demande, cette position est convertie en prestation au temps et soumise à une limitation de 30 minutes par période de 30 jours. Dans le cadre de la thérapie comportementale notamment, il peut s'avérer judicieux de travailler avec des courriels. Pour les autres domaines (hors sous-chapitre EA.00), les positions restent pour l'instant des prestations à l'acte soumises à une limitation stricte d'une fois par jour et de quatre fois par période de 30 jours.
MP.15.0030	Potentiels évoqués somatosensoriels (PES), membres supérieurs, des deux côtés, 1ère bifurcation nerveuse	3 --> 1	1	07	Adaptation de la limitation de quantité de 3 fois par séance à 1 fois par séance.
RG.05.0030	Audiogramme tonal et conduction aérienne, des deux côtés	2 --> 1	1	21 --> 07	Doit pouvoir être facturée 1 fois par séance
RG.05.0060	Audiogramme tonal, conduction aérienne et osseuse, des deux côtés	2 --> 1	1	21 --> 07	Doit pouvoir être facturée 1 fois par séance
WG.00.0020	Prise en charge et surveillance de patients non monitorisés au service des urgences, par période de 15 min	12 --> 32	1	07	La limitation de quantité a été augmentée dans le cadre de l'axe de développement.
WG.00.0040	Prise en charge et surveillance de patients monitorisés au service des urgences, par période de 15 min	16 --> 32	1	07	La limitation de quantité a été augmentée dans le cadre de l'axe de développement.

WG.00.0050	Prise en charge et surveillance en salle de réanimation du service des urgences, par période de 15 min	1 --> 6	1	07	Dans le cadre de l'axe de développement, la position tarifaire a été convertie en prestation au temps par période de 15 min, avec une limitation de 6 fois par séance

Annexe IVa Liste des intervalles temporels pour les limitations de quantité

CODE	TEXT_EINZAHL
6	localisation et séance
7	séance
8	cas
9	patient
10	côté
11	séjour
12	série de tests
13	grossesse
14	accouchement
15	phase d'irradiation
16	envoi
17	autopsie
18	expertise
19	intervention
20	unité fonctionnelle et jour
21	jour
22	semaine
23	mois
26	an
31	phase d'irradiation et volume d'irradiation
40	région articulaire
41	région et côté
42	région articulaire et côté
45	prestation principale
48	région
50	séances par année
51	séances par année
52	séances par cas
53	séances par patient
54	séances et patient
55	séance et volume d'irradiation
70	facture et patient
80	séjour hospitalier
81	enfant
82	échantillon
83	lame
84	demande
85	tumeur
86	séance par grossesse
87	extrémité
88	section d'extrémité

89	anticorps
90	séance par période de 180 jours
91	séance par période de 360 jours
92	séance par période de 120 jours
93	enfant et séance

Annexe V Adaptations des règles concernant l'âge en pédiatrie

N° de prestation	VON_ALTER	VON_TOLERANZ	BIS_ALTER	BIS_TOLERANZ	ZR_EINHEIT	Motivation de l'adaptation de la règle concernant l'âge
AM.10.0010	16 --> 14	0		0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0020	16 --> 14	0		0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0030	16 --> 14	0		0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0040	16 --> 14	0		0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0050		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0060		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0070		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AM.10.0080		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
AP.05.0020		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.00.0010		0	16 --> 18	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.00.0130		0	7	0 --> 49	26	Introduction de jours de tolérance
CG.00.0160		0	18	30 --> 0	26	Suppression de jours de tolérance
CG.05.0040		0	1	0 --> 20	23	Introduction de jours de tolérance
CG.05.0050		0	18	30 --> 0	26	Suppression de jours de tolérance
CG.05.0070		0	1	0 --> 20	23	Introduction de jours de tolérance
CG.05.0080		0	6	0 --> 30	22	Introduction de jours de tolérance
CG.10.0010		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.10.0030		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.10.0040		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.10.0050		0	16 --> 18	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
CG.15.0010		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
JE.00.0030		0	16 --> 18	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
MK.10.0240		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
MP.00.0030		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge

MP.10.0020		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
MP.15.0020		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RC.15.0100		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RC.25.0050		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RC.55.0070		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.00.0050		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.00.0060		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.05.0050		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.05.0070		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.05.0145		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
RG.05.0190		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
TG.05.0070		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
TG.05.0090		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
TG.05.0120		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
TG.05.0230		0	12 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
TK.00.0040		0	7 --> 8	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
VA.00.0030		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
VE.35.0030		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
VE.35.0040		0	16 --> 14	0	26	Adaptation aux nouvelles limites d'âge
VG.00.0040		0	18	0	26	Une règle concernant l'âge a été définie.

Annexe VI Modifications aux groupes de prestations

Dans les différents groupes de prestations, les positions tarifaires ont été ajoutées comme suit :

Groupe de prestations	Position	Motivation de l'ajout
LG-011	JR.00.0010	Nouveau groupe de prestations
LG-011	JR.00.0020	Nouveau groupe de prestations
LG-012	JR.00.0030	Nouveau groupe de prestations
LG-012	JR.00.0040	Nouveau groupe de prestations
LG-013	JR.00.0050	Nouveau groupe de prestations
LG-013	JR.00.0060	Nouveau groupe de prestations
LG-014	JR.00.0080	Nouveau groupe de prestations
LG-014	JR.00.0090	Nouveau groupe de prestations
LG-015	JR.00.0100	Nouveau groupe de prestations
LG-015	JR.00.0110	Nouveau groupe de prestations
LG-053	AA.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AA.05.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AA.25.0035	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AK.00.0025	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	CA.00.0025	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	CA.00.0055	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	CG.00.0155	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	CG.10.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.00.0025	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.05.0055	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.10.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.15.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.20.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.20.0045	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.00.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.10.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	GK.20.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.20.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.25.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.25.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.25.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.25.0170	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.40.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JA.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JA.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JA.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JG.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	JR.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JR.00.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KF.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KM.00.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	MG.05.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.05.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	MP.10.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0085	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0086	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.10.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.15.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	MP.20.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	RG.05.0180	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	RG.05.0200	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	WB.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.05.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	AA.21.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.21.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AA.25.0035	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0025	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.00.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.00.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CG.00.0155	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CG.10.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.00.0025	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.05.0055	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.10.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.15.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.20.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.20.0045	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.00.0015	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	GK.10.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.10.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.20.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.25.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	GK.25.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.25.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.25.0170	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.40.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JA.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JA.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JA.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JG.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	JR.00.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JR.00.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KF.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KM.00.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MG.05.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	MP.05.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.05.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0085	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0086	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.10.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	MP.15.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.15.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.20.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	MP.20.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	RG.05.0180	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	RG.05.0200	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	WB.00.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-101	AA.21.0070	La position a été renumérotée
LG-150	EA.00.0140	Nouveau groupe de prestations
LG-150	EA.00.0180	Nouveau groupe de prestations
LG-150	EA.00.0190	Nouveau groupe de prestations
LG-150	EA.00.0200	Nouveau groupe de prestations
LG-150	EA.00.0220	Nouveau groupe de prestations

Dans les différents groupes de prestations, les positions tarifaires ont été supprimées comme suit :

Groupe de prestations	Position	Motivation de la suppression de la position tarifaire
LG-053	AK.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AK.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AK.00.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AK.00.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AK.00.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.05.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.05.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AM.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0180	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0190	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0220	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0240	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	AR.00.0370	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0380	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.00.0400	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.05.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.05.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	AR.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GG.30.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	GK.50.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JV.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	JV.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-053	JV.10.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	KH.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	TK.00.0240	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-053	TM.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AK.00.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.05.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.05.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AM.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0160	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0180	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	AR.00.0190	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0220	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0240	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0370	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0380	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0400	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0410	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0420	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0430	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0440	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0450	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0460	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0470	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0480	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0490	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.00.0500	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.05.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	AR.05.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.05.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.05.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	AR.05.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0060	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0110	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0120	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CA.15.0130	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations

LG-054	CA.15.0140	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	CG.15.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0070	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0080	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0090	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GG.30.0100	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	GK.50.0010	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JV.10.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JV.10.0040	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	JV.10.0050	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	KH.00.0030	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	TK.00.0240	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-054	TM.00.0020	Le groupe de prestations a fait l'objet d'une révision systématique ; veuillez consulter le rapport de développement pour plus d'informations
LG-151	EA.00.0140	La position a été déplacée dans LG-150
LG-151	EA.00.0180	La position a été déplacée dans LG-150
LG-151	EA.00.0190	La position a été déplacée dans LG-150
LG-151	EA.00.0200	La position a été déplacée dans LG-150

LG-151	EA.00.0220	La position a été déplacée dans LG-150
LG-152	EA.05.0010	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0020	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0030	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0040	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0050	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0070	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0080	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0090	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0100	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0110	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0120	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0130	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0140	Le groupe de prestations a été désactivé
LG-152	EA.05.0150	Le groupe de prestations a été désactivé

Annexe VII Modification des types de prestations

Pour les positions tarifaires suivantes le type de prestation a été changé :

N° de prestation 1.4c	Type 1.4c	N° de prestation 1.5	Type 1.5	Motivation
AR.00.0010	R	AR.00.0010	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0020	R	AR.00.0020	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0030	R	AR.00.0030	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0040	R	AR.00.0040	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0050	R	AR.00.0050	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0060	R	AR.00.0060	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0070	R	AR.00.0070	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0090	R	AR.00.0090	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0100	R	AR.00.0100	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0130	R	AR.00.0130	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0140	R	AR.00.0140	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0160	R	AR.00.0160	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0170	R	AR.00.0170	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0180	R	AR.00.0180	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0190	R	AR.00.0190	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0200	R	AR.00.0200	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0210	R	AR.00.0210	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0220	R	AR.00.0220	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0230	R	AR.00.0230	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0240	R	AR.00.0240	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0250	R	AR.00.0250	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0260	R	AR.00.0260	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0270	R	AR.00.0270	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0280	R	AR.00.0280	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0290	R	AR.00.0290	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0300	R	AR.00.0300	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0310	R	AR.00.0310	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0320	R	AR.00.0320	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0330	R	AR.00.0330	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0370	R	AR.00.0370	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0380	R	AR.00.0380	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0400	R	AR.00.0400	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0410	R	AR.00.0410	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0420	R	AR.00.0420	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0430	R	AR.00.0430	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0440	R	AR.00.0440	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I

AR.00.0450	R	AR.00.0450	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0460	R	AR.00.0460	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0470	R	AR.00.0470	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0480	R	AR.00.0480	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0490	R	AR.00.0490	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.00.0500	R	AR.00.0500	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0010	R	AR.05.0010	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0020	R	AR.05.0020	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0030	R	AR.05.0030	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0040	R	AR.05.0040	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0050	R	AR.05.0050	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0060	R	AR.05.0060	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0070	R	AR.05.0070	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0080	R	AR.05.0080	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0090	R	AR.05.0090	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
AR.05.0100	R	AR.05.0100	H	Les temps de changement ont une règle de cumul I
GG.30.0020	R	GG.00.0025	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0030	R	GG.05.0055	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0040	R	GG.05.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0050	R	GG.05.0016	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0060	R	GG.05.0017	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0070	R	GG.10.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0080	R	GG.15.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0090	R	GG.20.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GG.30.0100	R	GG.20.0045	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GK.50.0010	R	GK.00.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GM.10.0010	H	GM.10.0010	R	Désormais tarifée comme prestation de référence, car pour les assureurs et pour le développement du tarif il est important de savoir quels examens sont souvent coûteux.
GM.15.0010	R	GM.00.0025	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GM.15.0020	R	GM.00.0027	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GP.10.0020	H	GP.10.0020	R	Désormais tarifée comme prestation de référence, car pour les assureurs et pour le développement du tarif il est important de savoir quels examens sont souvent coûteux.
GP.15.0010	R	GP.00.0035	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
GP.15.0020	R	GP.00.0037	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
KF.10.0130	B	KF.10.0130	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
KH.00.0050	Z	KH.00.0050	H	Maintenant tarifée comme prestation principale
MK.25.0010	R	MK.25.0010	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
MK.25.0030	Z	MK.25.0030	H	Maintenant tarifée comme prestation principale
VA.15.0060	H	VA.15.0060	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle

VE.40.0010	R	VE.10.0045	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle
VE.40.0030	R	VE.35.0015	Z	Maintenant tarifée comme prestation additionnelle

Annexe VIII Règles concernant le sexe

Les règles concernant le sexe ont été supprimées de toutes les positions tarifaires suivantes :

N° de prestation	Désignation
GK.05.0050	Sonographie du système génital masculin externe
GK.10.0010	Sonographie de dépistage lors d'une grossesse, premier examen, par enfant
GK.10.0020	Sonographie de dépistage lors d'une grossesse, deuxième examen, par enfant
GK.10.0030	Sonographie diagnostique lors d'une grossesse, par enfant
GK.10.0040	Sonographie focalisée durant la grossesse
GK.10.0050	Mesure du col lors d'une grossesse, guidée par sonographie transabdominale ou transvaginale
GK.10.0060	Sonographie approfondie lors d'une grossesse, par enfant
GK.10.0070	Sonographie approfondie dans un centre périnatal lors d'une grossesse, par enfant
GK.10.0080	Amniocentèse guidée par sonographie, par voie transabdominale ou transvaginale
GK.10.0090	Choriocentèse guidée par sonographie, par voie transabdominale ou transvaginale
GK.10.0100	Cordocentèse diagnostique guidée par sonographie, transabdominale ou transvaginale
GK.10.0110	Cordocentèse thérapeutique guidée par sonographie, transabdominale ou transvaginale
GK.10.0120	Ponction du fœtus guidée par sonographie
GK.10.0130	Cathétérisme fœtal guidé par sonographie, par cathéter
GK.10.0140	Fœtoscopie guidée par sonographie, transabdominale ou transcervicale
GK.10.0150	Traitement laser guidé par sonographie lors de syndrome de transfusion fœto-fœtale
JM.20.0050	Supervision de résultats cytologiques négatifs de l'exocol, de l'endocol ou du vagin, par envoi
JM.25.0120	Réception, préparation de frottis de l'exocol, de l'endocol et du vagin, par lame
KD.05.0050	Insémination intra-utérine
KD.05.0060	Autres inséminations, par période de 1 min.
KD.05.0070	Ponction de follicules pour l'obtention d'ovocytes, sous contrôle sonographique
KD.05.0090	Transfert intra-utérin d'ovocytes, de gamètes, de zygotes ou d'embryons
KK.05.0010	Premier examen et première conseil de grossesse
KK.05.0020	Examen(s) de grossesse suivant(s)
KK.05.0030	Contrôle post-partum
KK.05.0040	Cardiotocographie prénatale, 30 premières min
KK.05.0050	+ Cardiotocographie (CTG) prénatale, par période additionnelle de 10 min
KK.05.0060	Evaluation du score cervical
KK.05.0090	Amnioscopie

KK.25.0010	Prestation obstétrique ambulatoire rare en salle d'examen et de traitement gynécologique et obstétrique, par période de 1 min
VE.05.0010	Sondage vésical diagnostique ou thérapeutique chez le garçon ou l'homme
VE.05.0020	Sondage vésical diagnostique ou thérapeutique chez la fille ou la femme
VG.00.0010	Conseil en gynécologie, par période de 1 min
VG.00.0020	Examen par le spécialiste en gynécologie et obstétrique
VG.00.0030	Examen gynécologique de prévention
VG.00.0040	Examen gynécologique chez les enfants et adolescents jusqu'à 18 ans, sans spéculum
VG.00.0050	Examen au spéculum
VG.00.0060	+ Prélèvement de sécrétions vaginales pour analyse, examen bactériologique et/ou virologique
VG.00.0070	+ Prélèvement pour examen cytologique
VG.00.0080	+ Détermination de l'indice de maturation
VG.00.0090	Colposcopie avec examen au spéculum
VG.00.0100	+ Biopsie
VG.00.0110	+ Traitement chimique de lésions exocervicales
VG.00.0120	Traitement local de l'exocol, du vagin et de la vulve
VG.00.0130	Traitement de néoplasies intraépithéliales, par période de 1 min
VG.05.0010	Avulsion d'un ou de plusieurs polypes exocervicaux, toute méthode
VG.05.0020	Cryothérapie, électrothérapie de l'exocol
VG.05.0030	Pose ou adaptation d'un diaphragme ou d'un pessaire
VG.05.0040	Changement ou retrait d'un diaphragme ou d'un pessaire
VG.05.0050	Pose, changement ou retrait d'un dispositif intra-utérin (DIU)
VG.05.0060	Bloc cervical (anesthésie de conduction)
VG.10.0050	Biopsie du vagin, par biopsie
VG.10.0100	Utilisation du laser gynécologique (vulve, vagin, exocol), par période de 1 min
VG.10.0110	+ Tamponnement vaginal
VG.15.0010	Curetage-biopsie ou aspiration diagnostique de l'endomètre
VG.15.0020	+ Temps de préparation et de finition lors de curetage-biopsie ou d'aspiration diagnostique de l'endomètre
VG.15.0050	Maturation cervicale et/ou manipulation avant curetage évacuateur de l'utérus
VG.15.0060	+ Temps de préparation et de finition lors de maturation cervicale et/ou de manipulation avant curetage évacuateur de l'utérus
VG.15.0070	Interruption médicamenteuse de grossesse, par période de 1 min
VG.15.0075	Utilisation de la salle d'accouchement, par période de 1 min

Annexe IX Valeurs intrinsèques

Les valeurs intrinsèques qualitatives suivantes ont été ajoutées :

N° valeur intrinsèque	N° MedReg	Désignation
1804	2259	FA Endo-urologie complexe
1805	2260	FA Uro-oncologie
1806	2261	FA Urologie reconstructive
5018	2258	AFC Radioprotection en urologie (SSU)
9930	2048	AFC Ultrasonographie (SSUM)
9801	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 1: Bases de l'échographie d'urgence
9802	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 2: Echographie ciblée de l'appareil locomoteur
9803	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 3: Echographie ciblée des vaisseaux artériels
9804	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 4: Echographie ciblée des vaisseaux veineux
9805	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 5: Ponctions vasculaires
9806	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 6: Traitement interventionnel de la douleur
9807	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 7: Soins intensifs pour enfants dès la 5e semaine de vie
9808	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 8: Soins intensifs neurologiques adultes (neurocritical care)
9809	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 9: Pédiatrie au cabinet médical / aux urgences / dans un service hospitalier de soins ambulatoires
9810	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 10: Anesthésie loco-régionale et ponction vasculaire
9811	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 11: Echographie thoracique ciblée
9812	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 12: Echocardiographie transœsophagienne ciblée
9813	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 13: Echocardiographie transthoracique ciblée
9814	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 14: Echocardiographie transthoracique ciblée (enfants dès la 5e semaine)
9815	-	AFC POCUS (SSUM) Composante 15: Echographie d'urgence préhospitalière

Les valeurs intrinsèques qualitatives et numéros suivants ont été abrogés :

N° valeur intrinsèque	N° MedReg	Désignation	Motivation
0500	1051	Médecine interne	0500 (Médecine interne) et 9900 (Médecine générale) ont été remplacées par 3010 (Médecine interne générale).
5000	2184	AFC Médecine de l'addiction (SSAM)	5000 AFC Médecine de l'addiction a été remplacée par 1403 FA Psychiatrie et psychothérapie des addictions

1801	2029	FA Urologie opératoire	La formation approfondie « Urologie opératoire » (1801) a été supprimée à compter du 30 juin 2025 et remplacée par trois nouvelles formations approfondies : Endo-urologie complexe (1804), Uro-oncologie (1805) et Urologie reconstructive (1806).
0014	2017	Neuropédiatrie	Le numéro de valeur intrinsèque 0014 a été remplacé par 9970 FA Neuropédiatrie
8999	-	AFC Médecine manuelle I	AFC Médecine manuelle I (8999) et II (9906) ont été convertis en FA Médecine manuelle (SAMM).
9906	-	AFC Médecine manuelle II	AFC Médecine manuelle I (8999) et II (9906) ont été convertis en FA Médecine manuelle (SAMM).
9911	2091	AFC Traitement interventionnel de la douleur (SSIPM)	AFC Traitement interventionnel de la douleur (SSIPM) (9911) a été converti en formation approfondie (9912).
9993	2049	AFC Médecine du sport (SSMS)	AFC Médecine du sport (SSMS) (9993) a été converti en FA Médecine du sport et de l'exercice (9997).
9998	-	-	
9900	1051	Médecine générale	0500 (Médecine interne) et 9900 (Médecine générale) ont été remplacées par 3010 (Médecine interne générale).
0000	-	Pas de valeur intrinsèque qualitative	

Les ajustements des valeurs intrinsèques par position tarifaire figurent dans le rapport de modification des positions tarifaires (B-T1-04).