

**Rapport de gestion  
2015**





## Sommaire

Préface	3
Projets et perspectives	4
Bilan	6
Compte de résultats	7
Rapport d'audit	8
Organisation au 31.12.2015	9

# 2015

## La collecte de données propre aux médecins est en ce moment plus importante que jamais

Pendant l'exercice 2015, NewIndex s'est concentrée sur la mise en œuvre des projets initiés les années précédentes. Cette année a aussi été marquée par un changement au sein de la direction et un renforcement du personnel.

Au premier trimestre 2015, le directeur de NewIndex, Renato Laffranchi, a décidé de relever un nouveau défi hors de l'entreprise. Sous sa direction, la nouvelle orientation de NewIndex engagée par le conseil d'administration en 2012 a été amorcée et mise en œuvre avec succès.

En août 2015, Philip Moline, analyste de données et chef de projets à NewIndex depuis de nombreuses années, a repris le poste de directeur. La continuité a ainsi pu être assurée et le passage s'est fait sans difficulté.

Afin de pouvoir encore mieux répondre aux exigences accrues envers NewIndex dues aux nouveaux projets, les effectifs ont été augmentés d'un demi-poste (50 % EPT). Deux analystes de données/chefs de projets ont ainsi pu être embauchés, à temps partiel.

La nouvelle équipe a déjà réussi son baptême du feu et se trouve sur la bonne voie pour poursuivre avec succès le développement des services de NewIndex.

La Centrale de collecte de données reste pour NewIndex un projet stratégique central. Cette possibilité supplémentaire de livrer des données a pour but premier d'ouvrir et d'élargir la base de données de la collecte propre aux médecins. Dans les cantons avec obligation de livrer des données, les médecins qui ne sont pas membres d'un TrustCenter ou ne veulent pas l'être et ont versé jusqu'ici la taxe d'exemption peuvent maintenant participer aussi à la collecte nationale de données. Spécialement dans la période actuelle, où une pression forte comme elle ne l'a plus été depuis longtemps s'exerce sur le corps médical et où les décisions de politique de santé doivent de plus en plus être étayées par des faits, cette extension de la base de données constitue un élément stratégique important de la collecte de données propre aux médecins.

Dans les cantons d'Argovie, de Zurich, de Thurgovie et de Genève, la Centrale de collecte de données a déjà été mise en place avec succès. D'autres cantons se sont montrés intéressés, ce qui fait que l'on peut s'attendre à moyen terme à un élargissement significatif de la base de données.

Un autre projet important pour NewIndex a vu le jour dans le cadre de MARS, le vaste projet de collecte de données, inscrit dans la loi, de l'Office fédéral de la statistique (OFS) dans le domaine ambulatoire. NewIndex a pu, en collaboration avec la FMH et la Caisse des médecins, installer un service web permettant aux médecins de remplir leur obligation de livrer des données envers l'OFS de manière plus simple et avec moins d'investissement. Ce service web a permis aux participants à la collecte nationale de données d'importer leurs données de structure et de prestations dans le questionnaire de l'OFS après saisie d'un mot de passe. Cela représente un allègement important et un gain de temps pour les médecins concernés. En 2015 s'est déroulé le premier essai pilote au cours duquel l'outil internet de NewIndex a pu faire preuve de son utilité.

Bien entendu NewIndex a aussi été très actif dans ses domaines d'activité «traditionnels» et a aidé efficacement les sociétés cantonales de médecine et les sociétés de discipline avec des analyses de données pour les négociations tarifaires. Par ailleurs, la collecte de données et leur exploitation sont fondamentales pour la révision du tarif médical ambulatoire en cours. Une part importante du travail de NewIndex a consisté en 2015 encore à mettre en évidence et présenter l'utilité de la collecte de données pour la défense des intérêts des médecins suisses à la base par les organisations professionnelles. Nous avons ainsi pu l'année dernière encore participer à la journée des délégués des tarifs de la FMH et nous avons été invités à diverses assemblées générales et assemblées des membres. Le Cockpit NAKO pour les sociétés cantonales et de discipline, entre-temps bien établi, a été lui aussi amélioré. En outre, des évaluations «sur mesure» sur des thèmes spécifiques ont été réalisées.

Pour conclure, il me reste encore, au nom du conseil d'administration, à remercier M. Renato Laffranchi pour le travail accompli et à accueillir M. Philip Moline dans son nouveau rôle ainsi que nos nouveaux collaborateurs.

Un grand merci également à la Caisse des médecins, qui a soutenu NewIndex généreusement dans de nombreux domaines avec son savoir-faire l'année passée.

Dr méd. Urs Stoffel, Président du conseil d'administration

# Projets et perspectives

Au cours de l'exercice 2015, les activités de NewIndex SA ont été centrées sur la mise en œuvre et le développement des projets initiés les années précédentes.

Le changement au sein de la direction et le léger renforcement du personnel, de 2.1 à 2.6 équivalents plein temps (EPT), au 3ème trimestre, évoqués dans la préface du président du conseil d'administration, se sont déroulés sans difficulté.

La nouvelle structure du personnel constitue la base d'une offre de prestations de haute qualité qui continue de croître de la part de NewIndex SA.

## Projets

### Centrale de collecte de données

La Centrale de collecte de données, mise en place sous mandat de la société de médecine de Zurich par NewIndex avec le soutien de la Caisse des médecins, a pu entamer ses activités opérationnelles le 01. 01. 2015. Elle représente pour les médecins une alternative de livraison des données au Centre de consolidation nationale. Ils peuvent remplir de cette manière leur obligation de livrer des données, en complément de la variante passant par l'adhésion à un TrustCenter.

Le but premier de la Centrale de collecte de données est de compléter la collecte de données via les TrustCenters, avec pour objectif d'étayer le recueil propre aux médecins sur une base de données encore plus large et d'inciter encore plus de médecins à participer à la collecte. Comme l'utilisation de la Centrale de collecte de données est combinée à la participation à OBELISC, la base de données s'étend avec le nombre croissant d'utilisateurs de ce projet, qui axe la collecte de données des médecins sur les questions importantes pour l'avenir (p.ex. recherche en matière de soins, besoins accrus des médecins pour des évaluations tarifaires etc.).

Au fil du temps, la possibilité de la Centrale de collecte de données a attiré l'attention d'autres sociétés cantonales de médecine et depuis des contrats correspondants ont été conclus avec les cantons d'Argovie, de Thurgovie, de Genève et de Glaris. D'autres cantons examinent actuellement la possibilité d'installation de la Centrale de collecte de données.

## NewIndex et MARS

### (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé)

Ce projet de l'Office fédéral de la statistique (OFS) vise à améliorer la base de données pour les soins ambulatoires. Les médecins établis sont tenus de communiquer leurs données de structure et de prestations sous forme anonymisée. L'OFS utilise à cet effet un questionnaire électronique en ligne. La FMH aide ses membres dans leur obligation de livrer des données dans le cadre de MARS. Pour cela NewIndex, avec le soutien de la Caisse des médecins, a développé un service web permettant au médecin d'importer ses données de structure et de prestations dans le questionnaire MARS. La condition préalable pour le médecin est qu'il participe au recueil de données propre aux médecins et qu'il ait mis ses données à disposition d'OBELISC.

Le premier projet pilote MARS avec la possibilité d'importer des données structurées s'est déroulé avec succès en 2015. La collecte de données propre aux médecins facilitera ainsi grandement à l'avenir la livraison obligatoire volumineuse de données MARS.

## Recherche en matière de soins

NewIndex, la FMH et la Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM) continuent à soutenir le domaine recherche en matière de soins à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne. NewIndex peut ainsi participer activement à l'organisation de la recherche en matière de soins en Suisse.

Au symposium de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), NewIndex a présenté un poster pour la quatrième fois déjà (fig. 1). Il montrait, au sens d'une étude de preuve de concept, que l'on pouvait déduire la morbidité de la délivrance de médicaments aux patients à l'aide de Pharmaceutical Cost Groups (PCG).

**Figure 1: Poster**  
**«Identifying chronic conditions using anonymized medical invoice data»**

## Identifying chronic conditions using anonymized medical invoice data

**newindex**  
Your Medical Data Insights

**Philip Moline<sup>1</sup>, Stephan Waser<sup>2</sup>, Michel Schaffner<sup>3</sup>**

---

**1. Introduction**

The cost profile of office-based physicians is strongly determined by the mix of specific health conditions among their patient population and the therapeutic approach chosen. The PGC (Pharmaceutical Cost Evaluator) model we use is based on the model of the Dutch Government used for risk equalization between competing health insurers. It applies specific types of medication prescribed to individuals in markets for chronic conditions. Here we evaluate the correlation between the specific mix of chronic conditions and the corresponding cost accrued among patients of individual office-based physicians.

**2. Methods and Results**

Our proof of concept study is based on anonymized medical invoice data from office-based, self-dispensing physicians, available in the NewIndex-Data pool. In our model we present preliminary evidence that invoice data from office-based physicians allow to identify the number of chronic conditions among patients, using an established set of PGCs which have been shown to correlate with high therapeutic costs. Prescribed medication is identified by its ATC code and grouped into the corresponding PGC, resulting in the number of related chronic conditions. Cost estimates are done multiplying this number with the specific cost weight or with invoiced cost resulting from the ambulatory sector only (NewIndex-Data pool) respectively. Cost weights represent the monthly additional treatment cost of a PGC compared to its specific reference group and are based on all cost paid by the insurance as part of the mandatory health care insurance (MHI).

**Patients attributed to PGCs are linked to disproportionately higher cost (Fig. 1)**

PGC patients and non PGC patients of all self-dispensing, office-based physicians (all specialties) were identified by the ATC-codes of the prescribed medication. All invoiced cost from the ambulatory sector (NewIndex-Data pool) linked to a patient were included. As shown in Fig. 1, 32% of all patients were PGC patients, but contributing to 68% of the total cost.

**Identification of PGC-patients among the patient population of self-dispensing, office-based physicians results in a specific cost pattern (Fig. 2 and 4).**

The patient populations of self-dispensing, office-based general practitioners were screened for PGC-patients. The number of patients per PGC was multiplied with the specific cost weight of the PGC. The cost weight represents the monthly additional treatment cost of a PGC compared to its specific reference group<sup>1</sup>. It can be used as a measure for the expected additional cost to be paid by the mandatory health care insurance. This calculation results in a specific patient cost pattern per physician as illustrated for two randomly chosen practitioners.

**PGC patients are linked to disproportionately higher cost than non-PGC patients, also in a single physician evaluation (Fig. 3 and 5).**

These figures show the distribution of cost linked to PGC and non-PGC patients of the same physicians used for Fig. 2 and 4. In this calculation, all invoiced cost from the ambulatory sector (NewIndex-Data pool) were distributed per patient.

**Variation of cost per PGC per patient (Fig. 6)**

This distribution of cost per patient within a specific PGC was calculated based on all invoiced cost from the ambulatory sector (NewIndex-Data pool). The data cover the patients of all self-dispensing, office-based physicians and all specialties.

**3. Conclusions**

Our data show that using an established PGC-model, medical invoice data have the potential to infer the medical condition of patients treated by office-based physicians. Thus, by using the cost weight per PGC and the number of patients per PGC as inferred from the NewIndex-Data pool, an estimation of the additional cost for the mandatory health care insurance caused by these patients can be calculated.

In addition, using the invoice data from the NewIndex-Data pool, the prevalence of PGC patients and the cost distribution of PGC- vs. non-PGC patients can be calculated. The specific patient mix results in a different prevalence of PGCs and thus in an individual cost pattern per office-based physician. However, the absolute cost is significantly lower in our study compared to reported cost weights and PGC, since cost from the hospital inpatient and hospital ambulatory sector are not included.

Our approach will be further refined by applying the hierarchization of PGCs used in the Dutch model and including criteria such as **chronicity, age and gender**, as well as evaluating the impact of multiple PGCs per patient on cost in the ambulatory sector.

1. M. Vetterling et al. (2012): Übertragung der pharmazeutischen PGC auf Schweizer Verordnungsdaten. Studie im Auftrag des BAG. Referiert from: <http://www.bag.admin.ch/bag/Assets/medien/2012/02/1202012012.pdf>

**Figure 1: Patients attributed to PGCs are linked to disproportionately higher cost.** The comparison of patient structure and cost structure depending on presence of PGC (all office-based physicians in Switzerland, for physicians that dispense medication; invoice data; NewIndex-Data pool).

Category	No. of Patients [%]	Cost [%]
PGC	32%	68%
non-PGC	68%	32%

**Figure 2: The presence of PGC-patients results in a specific cost pattern regarding number of patients and expected additional annual cost per PGC (randomly selected general practitioner; number 1, calculated with cost weight).**

**Figure 3: Comparison of patient and cost structure (same practitioner as in Fig. 2, calculated with invoiced cost).**

Category	No. of Patients [%]	Cost [%]
PGC	31%	67%
non-PGC	69%	33%

**Figure 4: The presence of PGC-patients results in a specific cost pattern regarding number of patients and expected additional annual cost per PGC (randomly selected general practitioner; number 2, calculated with cost weight).**

**Figure 5: Comparison of patient and cost structure (same practitioner as in Fig. 4, calculated with invoiced cost).**

Category	No. of Patients [%]	Cost [%]
PGC	37%	80%
non-PGC	63%	20%

**Figure 6: Box-whisker plot showing the variation of invoiced cost (ambulatory cost only; NewIndex-Data pool) per patient for each of the evaluated PGC and in comparison cost per patient without PGC (the PGCs).** For the visualization we excluded outlier by choosing 1.5xIQR as the cut off point for the whisker.

**The authors**

**Dr. Philip Moline**  
General Manager  
PMOLINE@newindex.ch

**Dr. Stephan Waser**  
Data and Project Manager  
STEPHAN.WASER@newindex.ch

**Michel Schaffner, MSc ETH**  
Data and Project Manager  
MSCHAFF@ETHZ.CH

Your Partner  
NewIndex AG  
Lattenstrasse 31,  
4002 Olten,  
T +41 28 252 52

## Cockpit-NAKO, évaluations spécifiques

Depuis 2013 les sociétés cantonales de médecine et les sociétés de discipline ont accès au Cockpit NAKO qui établit des rapports standardisés permettant d'avoir un aperçu rapide des indicateurs importants. Cet instrument est constamment développé et adapté en fonction des souhaits des clients.

De nombreuses évaluations sur mesure ont été effectuées aussi en 2015 pour les sociétés cantonales de médecine et les sociétés de discipline.

## NewIndex et TARVISION

Les données de NewIndex sont devenues un élément indispensable pour la révision complète du tarif médical TARMED et le projet lié TARVISION, réalisé par la FMH avec ses partenaires. Elles permettent entre autre de modéliser et de vérifier les effets de différentes approches.

## Coopérations

La coopération avec des partenaires externes a été poursuivie en 2015. Nous avons pu ainsi fournir nos données pour divers projets de recherche d'universités et de hautes écoles, autorisés par le comité NAKO.

## Perspectives

La profondeur et l'étendue de la collecte nationale de données et son élargissement restent des thèmes centraux pour NewIndex.

La visibilité et la perception de NewIndex comme prestataire de services du corps médical proposant des solutions basées sur la collecte de données doivent cependant être encore améliorées.

Par ailleurs, la collaboration stratégique au sein de groupes d'intérêt politiques doit être encore étendue et renforcée, afin de mettre à profit le savoir-faire de NewIndex de façon optimale.

Des partenariats externes avec des instituts scientifiques et autres institutions actives dans le milieu de la santé peuvent être encore intensifiés et étendus dans le cadre de projets permettant une acquisition réciproque de connaissances.

Dr Philip Moline, General Manager NewIndex SA

# Bilan

## Bilan au 31.12.2015

<b>Actifs</b>	<b>31.12.2015</b>	<b>31.12.2014</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b>Actif circulant</b>		
Liquidités	1'283'265.14	1'114'941.47
Créances résultant de ventes de biens ou de services	275'678.75	189'654.60
Ducroire	-27'500.00	-16'700.00
Autres créances à court terme	37.77	579.19
Comptes de régularisation actifs	7'828.50	8'462.50
<b>Total de l'actif circulant</b>	<b>1'539'310.16</b>	<b>1'296'937.76</b>
<b>Immobilisations corporelles</b>		
Immobilisations corp. meubles		
Mobilier	8'400.00	8'700.00
Matériel informatique	4'300.00	3'600.00
<b>Total des immobilisations corporelles meubles</b>	<b>12'700.00</b>	<b>12'300.00</b>
<b>TOTAL DES ACTIFS</b>	<b>1'552'010.16</b>	<b>1'309'237.76</b>
<b>Passifs</b>		
<b>Capitaux étrangers</b>		
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de ventes de biens ou de services	160'029.83	68'441.20
Autres dettes à court terme	32'953.98	77'697.85
Comptes de régularisation passifs	5'750.00	3'430.00
<b>Total des capitaux étrangers à court terme</b>	<b>198'733.81</b>	<b>149'569.05</b>
<b>Provisions</b>		
Provisions pour impôts	24'000.00	41'000.00
Provisions projet/générales	560'000.00	370'000.00
<b>Total Provisions</b>	<b>584'000.00</b>	<b>411'000.00</b>
<b>Total des capitaux étrangers</b>	<b>782'733.81</b>	<b>560'569.05</b>
<b>Capital propre</b>		
Capital-actions	620'000.00	620'000.00
Réserve légale générale	30'000.00	20'000.00
Réserve	35'000.00	35'000.00
<b>Bénéfice au bilan</b>		
Report de l'exercice précédent	63'668.71	55'022.03
Résultat annuel	20'607.64	18'646.68
Total du bénéfice au bilan	84'276.35	73'668.71
<b>Total du capital propre</b>	<b>769'276.35</b>	<b>748'668.71</b>
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>1'552'010.16</b>	<b>1'309'237.76</b>

## Bilan

L'année 2015 se présente de façon positive pour NewIndex SA. La part élevée de liquidités a permis à l'entreprise d'honorer son passif à court terme.

Le financement de NewIndex, avec un capital propre de 49,6 %, est solide. Le rapport capital propre/capital-actions de 124,1 % confirme cette impression positive.

De plus, des réserves d'un montant de 173'000 CHF au total ont pu être constituées.

Les capitaux étrangers à court terme de 198'733.81 CHF comprennent des factures de fournisseurs pour un montant de 160'029.83 CHF et des régularisations du passif de 5'750.00 CHF.

# 2015

## Compte de résultats

### Compte de résultats du 01.01. au 31.12.2015

	31.12.2015 CHF	31.12.2014 CHF
Résultat d'exploitation		
Recettes des prestations	1'267'086.09	1'262'833.92
<b>Total du résultat d'exploitation</b>	<b>1'267'086.09</b>	<b>1'262'833.92</b>
Charges d'exploitation		
Charges directes	417'144.49	392'490.00
Provisions projet centrale de collecte de données	50'000.00	0.00
Provisions projet Connector	100'000.00	150'000.00
<b>Total des charges d'exploitation</b>	<b>567'144.49</b>	<b>542'490.00</b>
<b>Résultat brut</b>	<b>699'941.60</b>	<b>720'343.92</b>
Charges opérationnelles		
Charges personnelles	430'611.63	449'679.46
Charges locaux	23'326.15	23'391.30
Charges capital	164.80	109.25
Assurances choses	470.50	392.70
Entretien équipement, mobilier et informatique	8'513.94	7'606.16
Amortissements	3'794.16	3'473.01
Charges administratives	67'586.95	53'578.92
Autres charges	41'426.01	36'406.02
Constitution de provisions opérationnelles	40'000.00	80'000.00
<b>Total des charges opérationnelles</b>	<b>615'894.14</b>	<b>654'636.77</b>
<b>Profit d'exploitation</b>	<b>84'047.46</b>	<b>65'707.15</b>
Charges et produits neutres		
Produits des intérêts	107.93	392.98
<b>Total charges et produits neutres</b>	<b>107.93</b>	<b>392.98</b>
Résultat avant impôts	84'155.39	66'100.13
Impôts	-63'547.75	-47'453.45
<b>Résultat net</b>	<b>20'607.64</b>	<b>18'646.68</b>

### Compte de résultats

Les recettes d'exploitation ont pu être légèrement augmentées, passant de 1'262'834 CHF l'année précédente à 1'267'086 CHF.

Le total des charges d'exploitation a légèrement diminué de 14'100 CHF environ (de 1'197'126.77 CHF à 1'183'038.63 CHF). Des réserves substantielles spécifiques à des projets sont toujours contenues dans les charges d'exploitation, Il en résulte un bénéfice d'exploitation de 84'047.46 CHF.

Après impôt, le résultat net de l'entreprise s'élève à 20'607.64 CHF (+ 11 % par rapport à l'année précédente).

Il est proposé à l'assemblée générale d'allouer 10'000 CHF du bénéfice annuel aux réserves légales, de reporter le reste et de renoncer à la distribution de dividendes.

# Rapport d'audit



since 1996

Langfeldstrasse 26 CH-4528 Zuchwil www.sofista.ch Tel. +41 32 686 81 71 Fax +41 32 686 81 72 CHE-106.630.093 MWSI  
Hauptstrasse 97 CH-4625 Oberbuchsitzen www.sofista.ch Tel. +41 62 393 03 85 Fax +41 62 393 03 86

## Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an die Generalversammlung der **Newindex AG** 4600 Olten

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Anhang) der **Newindex AG** für das am **31. Dezember 2015** abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.


Für die Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer **Standard zur Eingeschränkten Revision**. Danach ist eine Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des Internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteile dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes nicht Gesetz und Statuten entsprechen.

Oberbuchsitzen, 23. März 2016  
ref. D. Rohrman/3359/3

Sofista Treuhand & Partner AG

  
**Dietmar Rohrman**  
dipl. Bücherexperte, leitender Revisor  
zugelassener Revisionsexperte

### Beilage:

- Jahresrechnung
- Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes

Mitglied der Schweizerischen Treuhand-Kammer und der Treuhand Suisse



**STV | USF**



# 2015

## Organisation au 31.12.2015

### Conseil d'administration

Dr méd. Urs Stoffel*	Président
Anton Prantl*, Dipl. Masch.-Ing. ETH	Vice-président
Paul-Olivier Vallotton, lic. iur.	
Dr méd. Mauro Walter Gusmini*	
Dr iur. Thomas Eichenberger	
Dr méd. Markus Redlich	
Dr méd. Monique Lehky Hagen	
Dr méd. Francois Grognoz	
Dr méd. Peter Gürber	
Dr méd. Jürg Lareida	
Dr méd. Roland Schwarz	
Dr méd. Hans A. Vogel	

\*Membres de la commission du CA

### Direction

Dr Philip Moline

### Editeur

NewIndex SA, Leberngasse 19, CH-4600 Olten  
Tél.: +41 62 216 92 92, [info@newindex.ch](mailto:info@newindex.ch),  
[www.newindex.ch](http://www.newindex.ch)

### Rédaction

Dr méd. Urs Stoffel, Dr Philip Moline, NewIndex SA

### Conception

Puls SA | Health Communication, 4001 Bâle