



A CH-3003 Berne
OFSP

Aux assureurs LAMal, à leurs réassureurs et
à l'institution commune LAMal

Notre référence : Scm
Spécialiste : Monika Schuler
Berne, 15 octobre 2014

**Entrée en vigueur de la modification du 21 mars 2014 de la loi fédérale sur
l'assurance-maladie (LAMal) et de la modification de l'ordonnance sur la
compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR)**

Madame, Monsieur,

Le 15 octobre 2014, sur proposition du Département fédéral de l'intérieur (DFI), le Conseil fédéral a :

- décidé que la modification du 21 mars 2014 de la LAMal entrerait en vigueur le 1^{er} janvier 2017 ;
- adopté sur cette base une modification de l'OCoR, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2017 également, à l'exception de son art. 6, al. 6 et d'une disposition transitoire sur la collecte des données, qui entreront en vigueur dès le 1^{er} janvier 2015.

En vertu de l'ordonnance révisée, il incombe aux assureurs d'effectuer les changements suivants :

- La compensation des risques sera calculée pour la première fois en 2017 sur la base de la nouvelle formule.
- Les assureurs sont tenus d'enregistrer dès les années 2015 et 2016 le coût des médicaments selon l'ordonnance révisée.
- L'année 2017 est un cas spécial, car la remise des données à l'institution commune LAMal s'effectuera selon des bases juridiques différentes. D'une part, le second envoi des données relatives à la compensation des risques 2016 se fera selon le droit actuel. D'autre part, il faudra fournir pour la première fois les données relatives à la compensation des risques 2017, laquelle sera calculée selon le nouveau droit.
- Quelques remarques encore pour la remise des données selon la nouvelle formule :
 - Le nouvel indicateur « coût des médicaments au cours de l'année précédente » est défini dans l'OCoR et fait l'objet de précisions dans son commentaire explicatif.
 - La date de remise des médicaments est déterminante pour la répartition des prestations brutes sur les différentes années civiles.

- Pour les personnes qui étaient assurées jusqu'à la fin de l'année auprès d'un autre assureur durant l'année civile déterminante pour le calcul des coûts de médicaments et des séjours à l'hôpital ou en EMS au cours de l'année précédente, seuls sont pris en compte les indicateurs « âge » et « sexe ». Ces assurés sont répartis dans les groupes de risque prévus pour les assurés sans risque élevé de maladie.
- Pour les personnes qui ont changé d'assureur durant l'année civile déterminante pour le calcul des coûts de médicaments et des séjours à l'hôpital ou en EMS au cours de l'année précédente, le nouvel assureur doit pouvoir prendre en compte, outre les indicateurs « âge » et « sexe », le coût de médicaments délivrés entre le changement d'assureur et la fin de l'année civile déterminante et les séjours dans un hôpital ou un EMS survenus durant la même période, dont il a connaissance sans échange de données, et qu'il décompte.

Autres changements :

- Une adaptation de l'art. 6, al. 6 garantit que seuls les assureurs qui sont actifs durant l'année de compensation ou dont la fortune et l'effectif des assurés ont été transférés par convention à un autre assureur suite au retrait de l'autorisation de pratiquer participent aux calculs et aux paiements de la compensation des risques correspondante. Une telle réglementation faisait auparavant défaut dans l'OCoR.
- L'art. 6b a été adapté à la nouvelle terminologie du plan comptable et complété.

Vous trouverez en annexe la modification de l'OCoR adoptée par le Conseil fédéral, avec le commentaire des dispositions. Des compléments d'information ou des documents additionnels figurent sur le site Internet de l'OFSP. Lien:

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305/15048/index.html?lang=fr>

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Division Surveillance de l'assurance
La responsable



Helga Portmann

Annexes:

- Modification de l'OCoR du 15 octobre 2014 (all, fr)
- Commentaire des dispositions (all, fr)