



Ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR)

Modification du 11 avril 2018

*Le Conseil fédéral suisse
arrête:*

I

L'ordonnance du 19 octobre 2016 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie¹ est modifiée comme suit:

Art. 4, al. 1, 1^{bis}, 1^{ter} et 3

¹ Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) édicte la liste des PCG.

^{1bis} Un PCG regroupe les médicaments qui contiennent certains principes actifs utilisés pour traiter une pathologie donnée particulièrement coûteuse.

^{1ter} Un PCG non autonome regroupe les médicaments qui contiennent certains principes actifs utilisés pour traiter une pathologie qui n'est en soi pas particulièrement coûteuse, mais dont la combinaison avec une pathologie donnée non similaire et particulièrement coûteuse peut avoir pour conséquence que cette pathologie devienne encore plus coûteuse ou que l'autre pathologie devienne particulièrement coûteuse. Le PCG non autonome forme avec le PCG pour la pathologie non similaire particulièrement coûteuse un PCG combiné.

³ Un principe actif ne peut être attribué qu'à un seul PCG. Lorsqu'un médicament contient plusieurs principes actifs, c'est le principe actif principal qui détermine l'attribution au PCG.

Art. 12, al. 2

² Elle répartit les assurés dans un PCG combiné si ceux-ci sont attribués aux deux PCG qui forment le PCG combiné.

¹ RS 832.112.1; RO 2016 4059

Art. 15, al. 1 et 4

¹ Les assureurs obtiennent des suppléments pour PCG pour leurs assurés qui présentent un risque élevé de maladie sur la base de l'indicateur « PCG ». Ils ne reçoivent aucun supplément pour les PCG non autonomes.

⁴ Si l'assuré est attribué à un PCG combiné, l'assureur n'obtient un supplément que pour le PCG combiné, et non pour les différents PCG qui forment le PCG combiné.

Art. 18a Calcul de l'allègement pour les jeunes adultes

¹ L'allègement prévu à l'art. 16a LAMal s'élève, par canton, à 50 % de la différence entre la somme des redevances de risque versées par l'ensemble des assureurs pour les jeunes assurés et la somme des contributions de compensation et des suppléments pour PCG reçues par l'ensemble des assureurs pour les jeunes assurés.

² Il est réparti entre les assureurs proportionnellement au nombre de jeunes adultes qui sont assurés auprès d'eux dans le canton concerné. Les effectifs des assurés de l'assureur au sens de l'art. 9 calculés durant l'année de compensation sont déterminants.

³ Les assureurs assument l'allègement proportionnellement au nombre de personnes qui sont assurées auprès d'eux dans le canton concerné et qui sont âgées de 26 ans et plus au 31 décembre. Les effectifs des assurés de l'assureur au sens de l'art. 9 calculés durant l'année de compensation sont déterminants.

⁴ L'institution commune calcule l'allègement et les parts des assureurs.

Art. 19, al. 1, let. b, et 6

¹ Pour la compensation des risques de chaque année de compensation, chaque assureur paie ou reçoit:

- b. un paiement final qui résulte du calcul défini aux art. 9 à 18a, déduction faite de l'acompte versé.

⁶ Dans le cadre du paiement de l'acompte, un intérêt est dû sur les montants versés en trop ou en moins au regard du calcul résultant des art. 9 à 18a. Les intérêts sont calculés en fonction des délais de versement des acomptes et des paiements finals et en fonction des montants effectivement versés ou perçus. Le taux d'intérêt correspond au rendement des obligations de la Confédération, si celui-ci est positif. L'institution commune verse et réclame les intérêts au plus tard le 31 décembre de l'année qui suit l'année de compensation.

Art. 20 Décompte de soldes et information

Pour la compensation des risques de l'année précédente, l'institution commune met à la disposition de chaque assureur le 30 juin au plus tard:

- a. le solde des redevances de risque et des contributions de compensation qui le concerne;

- b. les données suivantes de l'effectif de ses assurés par canton et par groupe de risque:
 - 1. le montant des redevances de risque ou des contributions de compensation,
 - 2. le nombre d'assurés,
 - 3. le nombre d'assurés qui présentent un risque élevé de maladie sur la base de l'indicateur «séjour dans un hôpital ou un établissement médico-social» et qui ont changé d'assureur,
 - 4. le nombre d'assurés par PCG,
 - 5. le nombre d'assurés par PCG qui ont changé d'assureur,
 - 6. la somme de tous les suppléments pour PCG;
- c. l'allègement total par canton et pour chaque jeune adulte de ce canton;
- d. la charge financière totale par canton et pour chaque assuré âgé de 26 ans et plus de ce canton.

II

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

11 avril 2018

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Alain Berset

Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr

