



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Modification de l'ordonnance du DFI sur la mise en œuvre de la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR-DFI ; RS 832.112.11)

Modifications prévues pour le 15 mars 2021

Teneur des modifications et commentaire

Berne, janvier 2021

Sommaire

1	Contexte	3
2	Commentaire de l'art. 4	3
3	Annexe.....	4
4	Entrée en vigueur	4

1 Contexte

Le 14 octobre 2019, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a publié son ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR-DFI ; RS 832.112.11) avec, en annexe, la liste des groupes de coûts pharmaceutiques (PCG) au sens de l'art. 4 de l'ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR ; RS 832.112.1). En raison de sa taille et de son format, cette liste n'est pas publiée dans le Recueil officiel. Elle est disponible sur www.ofsp.admin.ch > Assurances > Assurance-maladie > Assureurs et surveillance > Compensation des risques.

Les avancées de la médecine entraînent chaque année de nombreuses modifications dans la liste des spécialités (LS). C'est pourquoi la liste des PCG doit être mise à jour en ce qui concerne les médicaments avant le calcul de la compensation des risques 2020.

Il en va de même de l'adaptation de la disposition relative au nombre minimal défini de doses quotidiennes standard (DDD ; art. 4 OCoR-DFI).

2 Commentaire de l'art. 4

Art. 4 Nombre minimal défini de doses quotidiennes standard de médicaments et nombre minimal défini d'emballages

Alinéa 1

La traduction de l'alinéa 1 en vigueur a été modifiée, mais matériellement la disposition reste la même.

Alinéa 2

Conformément à l'art. 5, al. 5, OCoR, le DFI fixe le nombre minimal de DDD qu'un assuré doit se voir remettre pour être attribué au PCG correspondant. Dans l'art. 4 OCoR-DFI, ce nombre est de 180 DDD. Ce montant élevé, correspondant aux pathologies laissant prévoir des coûts élevés l'année suivante, garantit que seuls les assurés suivant un traitement de longue durée sont attribués à un PCG pour que leurs assureurs soient mieux indemnisés. L'art. 4 distingue également deux PCG en tant qu'exceptions : le nombre minimal est fixé à 3 pour le PCG « cancer (KRE) » et à 15 pour le PCG « cancer complexe (KRK) ».

La médecine moderne mise toujours plus sur des thérapies répondant aux caractéristiques spécifiques d'une affection et aux besoins individuels des patients. Du fait de la diversité des types et du degré de gravité des cancers, les doses de médicament utilisées varient fortement et l'emploi de thérapies combinées, largement répandu dans ce domaine, complique la détermination d'un nombre minimal de DDD pertinent. Dans ces situations, les emballages de médicaments remis permettent une meilleure mesure du nombre minimal requis pour l'attribution au PCG concerné que le nombre de DDD.

L'attribution à un PCG après remise d'au moins 180 DDD de médicaments reste la règle. Elle est fixée au nouvel al. 1.

Le calcul en fonction des emballages ne doit être utilisé que pour les PCG oncologiques pour les substances actives desquels l'Organisation mondiale de la santé n'a le plus souvent pas publié de directives sur la fixation des DDD (directives DDD). En l'état actuel, les PCG « cancer (KRE) » et « cancer complexe (KRK) » sont concernés. Ces deux exceptions sont fixées au nouvel al. 2. Grâce à la révision de l'OCoR du 11 septembre 2020, le Conseil fédéral a pu compléter l'art. 5, al. 2 et 5, et ainsi créer une base pour la fixation alternative d'un nombre minimal d'emballages pour l'attribution aux PCG. L'adaptation de l'art. 4 permet au DFI de fixer, pour les PCG susmentionnés, le nombre minimal d'emballages

de manière adéquate et en fonction des valeurs empiriques à disposition.

Sur la base des données du troisième test, le DFI fixe dans l'ordonnance les valeurs minimales suivantes : trois emballages pour l'attribution au PCG « cancer (KRE) » et aussi pour l'attribution au PCG « cancer complexe (KRK) ».

3 Annexe

Chaque année, les progrès de la médecine entraînent de nombreuses modifications dans la LS. Des mises à jour annuelles des médicaments inclus dans la liste des PCG sont alors requises dans le cadre des révisions annuelles de l'annexe de l'ordonnance du DFI. Il sera ainsi possible de calculer, au printemps 2021, la compensation des risques 2020 sur la base d'une liste des PCG conforme à la LS dans sa version du 1^{er} décembre 2020.

Les PCG ne seront pas élargis lors de cette révision, et aucun d'entre eux ne sera retiré de la liste.

4 Entrée en vigueur

La modification de l'ordonnance et son annexe entreront en vigueur au 15 mars 2021. Elles seront ainsi déjà applicables au printemps 2021 pour le calcul de la compensation des risques 2020.