



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Rapport sur la gestion de la compensation des risques en 2014

Remarque:

Toute dénomination de personnes ou de fonctions (par ex. «assuré») utilisée dans ce document est valable pour les deux sexes.

Gibelinstrasse 25, case postale, 4503 Soleure
Tél. de la compensation des risques: 032 625 30 25
E-mail: urs.wunderlin@kvg.org
Internet: www.kvg.org

Table des matières

	Page
1. Synthèse	2
2. Bases légales / adaptation de la compensation des risques	3
3. Organes dans le cadre de l'exécution de la compensation des risques	3
4. Logiciel pour la compensation des risques (SORA)	4
5. Procédure d'annonce 2014 pour les données relatives aux changements d'assureur	4
6. Relevé des données	5
7. Calculs de la compensation des risques	5
8. Résultats du calcul de la compensation des risques	6
8.1 Evolution du volume de répartition entre les assureurs-maladie	6
8.2 Répartition par canton dans la compensation définitive des risques 2013	7
8.3 Proportion des assureurs ayant des créances / des dettes dans la compensation des risques	8
8.4 Bénéficiaires et débiteurs dans la compensation définitive des risques 2013 selon la taille de l'assureur-maladie	8
8.5 Répartition du volume des redevances entre les assureurs-maladie	9
8.6 Répartition du volume des contributions entre les assureurs-maladie	9
8.7 Assureurs-maladie selon le montant du paiement dans la compensation définitive des risques 2013	9
8.8 Redevances et contributions par assuré dans la compensation définitive des risques 2013	10
9. Statistique de la compensation des risques	11
10. Contrôles effectués auprès d'un échantillon d'assureurs-maladie	11
11. Paiements dans le cadre de la compensation des risques	12

1. Synthèse

Le 21 mars 2014, le Parlement a posé deux jalons essentiels: il a ancré dans la loi la compensation des risques sans limitation de temps et a décidé de donner la compétence au Conseil fédéral de pouvoir affiner la compensation des risques à l'aide d'indicateurs de morbidité supplémentaires. De par sa décision de prendre en considération les coûts des médicaments comme indicateur de morbidité supplémentaire dans les compensations des risques à partir de 2017, le Conseil fédéral a d'ores et déjà fait usage de la marge de manœuvre élargie qui lui a été accordé. Des adaptations supplémentaires sont prévues.

Au cours de l'année prise en considération, l'Institution commune LAMal a également franchi une étape décisive avec le développement d'un nouveau logiciel orienté vers l'avenir, servant à l'exécution de la compensation des risques. Suite au contrôle du logiciel (SORA) effectué avec succès par la société BDO SA et des essais concluants auprès d'assureurs-maladie, SORA est disponible depuis la fin 2014 pour les domaines de la gestion des utilisateurs/données de base, le relevé des données, le calcul et l'établissement des décomptes. SORA permettra, à l'Institution commune LAMal tout comme aux assureurs, d'exécuter la compensation des risques de manière encore plus efficace et de répondre encore mieux aux exigences accrues en matière de sécurité des données.

Comme au cours des années précédentes, la procédure d'annonce via le ZEMRA pour les données des assureurs ayant changé d'assurés a été effectuée avec succès. Un assureur précédent a néanmoins dû corriger sa remise des données au ZEMRA.

A quelques exceptions près, les données 2013 ont été livrées à temps à l'Institution commune LAMal. Sur base des enquêtes effectuées auprès d'un échantillon d'assureurs-maladie, deux assureurs ont dû corriger leurs données. Les décomptes pour la compensation définitive des risques 2013 et les acomptes pour la compensation des risques 2015 ont néanmoins pu être envoyés à temps aux assureurs. Le volume de répartition de 1.6 mrd CHF pour la compensation des risques 2013 a de nouveau subi une légère hausse par rapport à la compensation des risques de l'année précédente (+1.7%).

2. Bases légales / adaptation de la compensation des risques

Le 21 mars 2014, le Parlement a ancré dans la loi la compensation des risques sans limitation dans le temps et a décidé un affinement supplémentaire de la compensation des risques. Alors que le droit actuel ne prévoit, outre l'âge et le sexe, que le critère « séjour dans un hôpital ou un EMS au cours de l'année précédente », en tant qu'indicateur de risque élevé de maladie, le Conseil fédéral est désormais habilité à inscrire dans l'ordonnance sur la compensation des risques (OCoR) d'autres indicateurs de morbidité appropriés. Le 15 octobre 2014, le Conseil fédéral a décidé d'introduire un affinement de la compensation des risques en deux phases:

Première phase:

Pendant la phase de transition, la compensation des risques sera complétée par l'indicateur supplémentaire « coûts des médicaments au cours de l'année précédente ». Le Conseil fédéral a révisé en conséquence l'OCoR. Selon l'art. 2b, al. 1 de l'OCoR révisée, doivent être prises en compte les prestations brutes (prestations nettes plus participations aux coûts) de l'année précédente pour les médicaments dont le coût est pris en charge par l'AOS, pour autant que ces prestations dépassent 5'000 francs et que les médicaments ne soient pas compris dans un forfait au sens de l'art. 49, al. 1 LAMal. Cette modification, et donc aussi l'OCoR révisée, entreront en vigueur au 1^{er} janvier 2017 et seront applicables à la compensation des risques pour les années de compensation 2017 et suivantes. Les assureurs-maladie doivent enregistrer dès le 1^{er} janvier 2015 déjà les données nécessaires à la compensation des risques révisée.

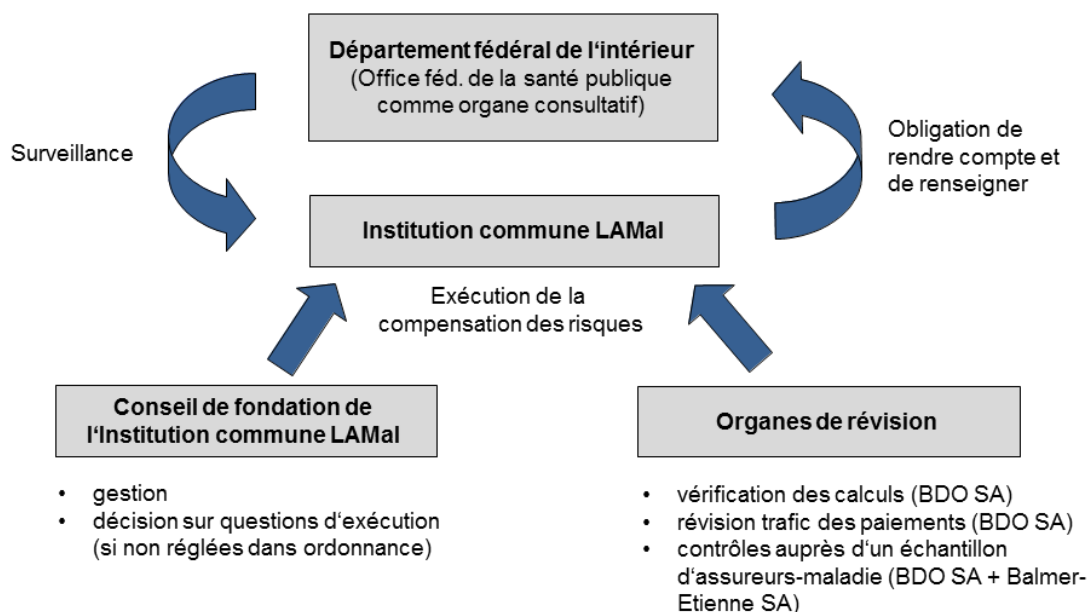
Deuxième phase:

En une phase supplémentaire, le Conseil fédéral aimerait compléter la compensation des risques au moyen de « groupes de coûts pharmaceutiques » à titre d'indicateur supplémentaire de morbidité. Cette adaptation s'appliquera pour la première fois à la compensation des risques 2019 ou 2020.

Pour de plus amples informations au sujet de la modification de la compensation des risques décidée par le Conseil fédéral, vous pouvez consulter le site Internet de l'OFSP (<http://www.bag.admin.ch>).

3. Organes dans le cadre de l'exécution de la compensation des risques

Depuis le 1^{er} janvier 1996, date d'entrée en vigueur de la LAMal, la compensation des risques est gérée par l'administration de la fondation «Institution commune LAMal», à Soleure. La surveillance de l'Institution commune LAMal est exercée par le DFI (art. 26 OAMal), celui-ci bénéficiant en l'occurrence du soutien de l'OFSP.



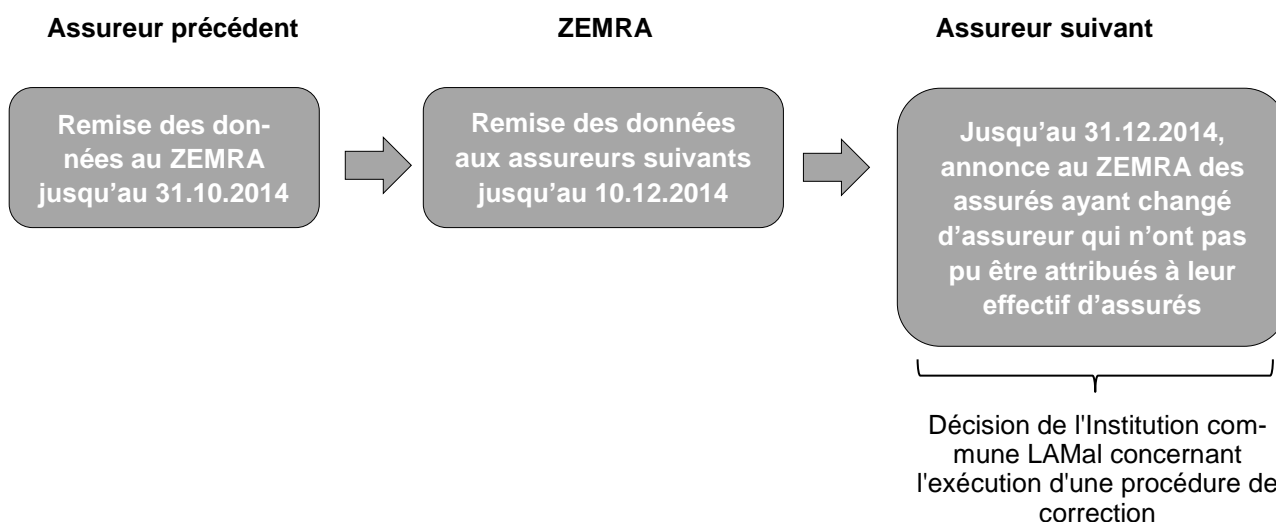
4. Logiciel pour la compensation des risques (SORA)

S'agissant de l'exécution de la compensation des risques, l'Institution commune LAMal remplacera son application basée sur MS-Access par un nouveau logiciel. Ce nouveau logiciel (SORA) est une application web, qui peut être utilisée par les assureurs sur leurs ordinateurs, sans avoir à installer d'autres logiciels. En tant que solution intégrée, SORA contient les domaines de la gestion des utilisateurs/données de base, le relevé des données et le contrôle de la fourniture des données, y compris les différents calculs et les évaluations de la compensation des risques.

SORA permet notamment aux assureurs-maladie de gérer en ligne leurs données de base pour la compensation des risques, de transmettre en ligne à l'Institution commune LAMal, via une interface, leurs données pour le calcul de la compensation des risques (au moyen d'une fonction d'importation) ainsi que de télécharger directement les décomptes détaillés de la compensation des risques. Ainsi, sera-t-il possible de répondre encore mieux aux exigences accrues en matière de protection et de sécurité des données.

5. Procédure d'annonce 2014 pour les données relatives aux changements d'assureur

Les séjours dans un hôpital ou un EMS effectués au cours de l'année précédente par des assurés ayant changé d'assureur doivent également être pris en compte dans la compensation des risques. Dans le cas d'un changement d'assureur, l'assureur précédent est tenu d'annoncer ces séjours à l'assureur suivant. L'organisme central de transfert pour la compensation des risques (ZEMRA) est chargé de la transmission de ces données, de l'assureur précédent à l'assureur suivant.



Jusqu'au 31 octobre 2014, les assureurs précédents ont dû transmettre au ZEMRA les données concernant les séjours dans un hôpital et un EMS durant l'année 2013 pour les assurés ayant changé d'assureur (annonce de l'assureur précédent). Au total, les assureurs précédents ont annoncé 474'370 changements d'assureur pour la période déterminante (1er janvier 2013 au 30 septembre 2014) au ZEMRA. Sur ces changements, 15'125 personnes (soit 3.19 pour cent) avaient séjourné durant l'année civile 2013 dans un hôpital ou un EMS pour une durée d'au moins trois nuits consécutives.

L'importation, le regroupement et la transmission des données livrées par le ZEMRA ont été soumis au contrôle de BDO SA. Lors de ce contrôle, des erreurs ont été constatées dans la remise des données de l'assureur précédent d'un assureur. L'assureur concerné a fait parvenir des données corrigées au ZEMRA avant que le ZEMRA ait transmis les données concernant les séjours des assurés ayant changé d'assureurs aux assureurs suivants.

Les retours obtenus des assureurs suivants ont montré que seulement un nombre infime de changements d'assureur annoncés avec un séjour par le ZEMRA n'a pas pu être attribué dans l'effectif des assurés des assureurs suivants (part de 1.10 pour cent). Il a donc été renoncé à une procédure de correction.

6. Relevé des données

En 2014, la compensation définitive des risques 2013 a été calculée en vertu de l'OCoR du 12 avril 1995 (état au 1^{er} janvier 2013). Cette compensation des risques se fonde sur les données de l'an 2013. Fin février 2014, l'Institution commune LAMal a fait parvenir les documents nécessaires au relevé des données aux assureurs-maladie.

Au total, 60 assureurs-maladie ont dû livrer les données suivantes réparties selon le canton à l'Institution commune LAMal jusqu'au 30 avril 2014:

Année civile déterminante	Données	Répartition en fonction de
2013	Mois d'assurance Coûts Participation aux coûts	Age Sexe Séjour dans un hôpital ou un EMS

A quelques exceptions près, les données ont été fournies dans les délais impartis. Sur base des enquêtes effectuées en 2014 auprès d'un échantillon d'assureurs-maladie, deux assureurs ont dû corriger leurs données de l'an 2013. Ces corrections ont eu lieu encore avant que la compensation des risques ait été calculée.

7. Calculs de la compensation des risques

Se fondant sur les données de l'année 2013 remises par les assureurs-maladie, l'Institution commune LAMal a calculé la compensation définitive des risques 2013 et les acomptes pour la compensation des risques 2015. BDO SA (l'actuel organe de révision de l'Institution commune LAMal) a ensuite contrôlé les calculs.

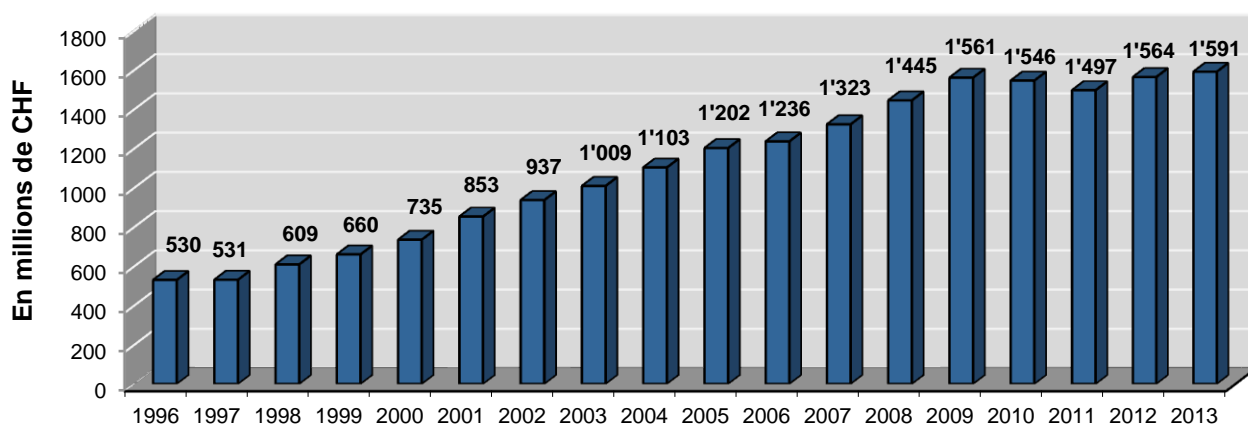
Compensations calculées	Envoi des décomptes aux assureurs-maladie	Volume de répartition (CHF)
Compensation définitive des risques 2013	23 juin 2014	1'590'658'484
Acomptes compensation des risques 2015	27 juin 2014	795'329'242

Les montants payés en trop ou les montants insuffisants dans le cadre du calcul provisoire par rapport au calcul définitif doivent porter intérêt. Le taux d'intérêt rémunérateur de la compensation des risques est toujours calculé selon les taux d'intérêt au comptant des obligations de la Confédération d'une durée de deux ans. Dans le cas où le taux d'intérêt publié par la BNS serait négatif, le Conseil de fondation de l'Institution commune LAMal a décidé en date du 23 mai 2013 d'appliquer un «taux d'intérêt zéro». Les taux d'intérêt au comptant déterminants pour l'intérêt rémunérateur de la compensation des risques 2013 étaient négatifs. Par conséquent, aucun intérêt rémunérateur n'a été versé ou exigé pour les trop-perçus ou moins-perçus.

En août 2014, l'Institution commune LAMal a également calculé les quotes-parts des assureurs-maladie au montant des intérêts de l'année 2013. Ces quotes-parts sont déterminées sur base du volume de participation des assureurs à la compensation des risques en 2013. Le 27 août, le montant de CHF 96'754 a donc été redistribué aux assureurs.

8. Résultats du calcul de la compensation des risques

8.1 Evolution du volume de répartition entre les assureurs-maladie



Compensation définitive des risques

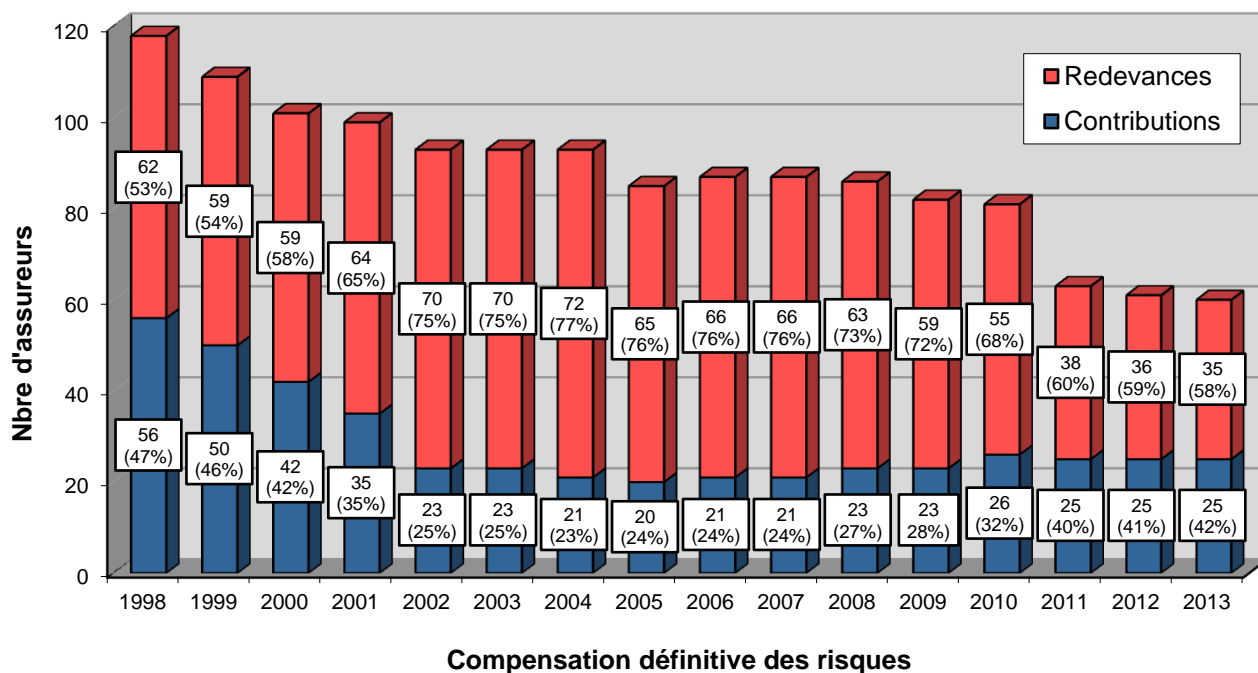
Le volume de répartition correspond aux paiements calculés dans le cadre de la compensation des risques et qui circulent effectivement entre les assureurs-maladie. La baisse du volume de répartition dans la compensation définitive des risques 2011 a été favorisée en particulier par les 18 fusions d'assureurs-maladie intervenues au début de l'année 2011. La nouvelle hausse dans la compensation définitive des risques 2012 est imputable avant tout à la prise en compte du nouvel indicateur de morbidité «Séjour dans un hôpital et un EMS au cours de l'année précédente».

8.2 Répartition par canton dans la compensation définitive des risques 2013

Canton	Assureurs avec redevance dans la compensation des risques		Assureurs avec contribution dans la compensation des risques		Total nombre d'assureurs	Volume de répartition (CHF)
	Nombre absolu	en %	Nombre absolu	en %		
ZH	32	62.7	19	37.3	51	349'498'956
BE	30	62.5	18	37.5	48	264'626'609
LU	30	63.8	17	36.2	47	80'093'489
UR	28	65.1	15	34.9	43	8'740'167
SZ	32	66.7	16	33.3	48	28'433'073
OW	25	61.0	16	39.0	41	7'471'306
NW	25	61.0	16	39.0	41	6'585'228
GL	31	70.5	13	29.5	44	11'335'259
ZG	30	63.8	17	36.2	47	25'666'181
FR	21	51.2	20	48.8	41	65'504'277
SO	29	63.0	17	37.0	46	59'016'811
BS	27	60.0	18	40.0	45	88'684'455
BL	29	65.9	15	34.1	44	88'832'663
SH	21	51.2	20	48.8	41	26'658'893
AR	27	64.3	15	35.7	42	10'736'314
AI	28	73.7	10	26.3	38	3'121'358
SG	29	64.4	16	35.6	45	85'149'314
GR	29	61.7	18	38.3	47	35'555'000
AG	32	68.1	15	31.9	47	146'197'402
TG	26	60.5	17	39.5	43	57'795'497
TI	23	57.5	17	42.5	40	141'927'294
VD	17	43.6	22	56.4	39	192'480'559
VS	24	52.2	22	47.8	46	90'385'967
NE	16	42.1	22	57.9	38	44'501'841
GE	17	44.7	21	55.3	38	94'447'963
JU	19	50.0	19	50.0	38	23'568'978
CH	35	58.3	25	41.7	60	1'590'658'484

Pour le volume de répartition cantonal, il ne s'agit que de valeurs issues de calculs car, en pratique, aucun paiement de la compensation des risques ne circule à l'échelle cantonale. S'agissant du calcul des paiements à effectuer dans la compensation, il est procédé à la somme, pour chaque assureur-maladie, de ses soldes respectifs dans les divers cantons. Si le montant total de ses soldes cantonaux est positif, l'assureur-maladie reçoit le montant en question de la part de la compensation des risques et, inversement, il doit payer la redevance correspondante dans la compensation. Quant au volume de répartition à l'échelle nationale, il ne s'agit donc pas du total des volumes de répartition cantonaux, mais celui-ci résulte des paiements réellement effectués dans la compensation des risques en question.

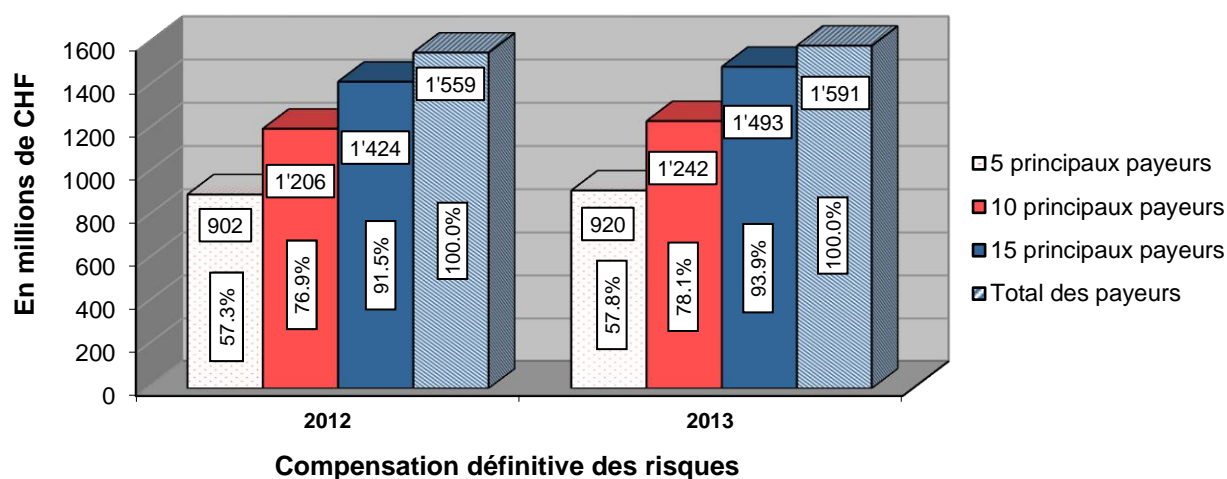
8.3 Proportion des assureurs ayant des créances / des dettes dans la compensation des risques



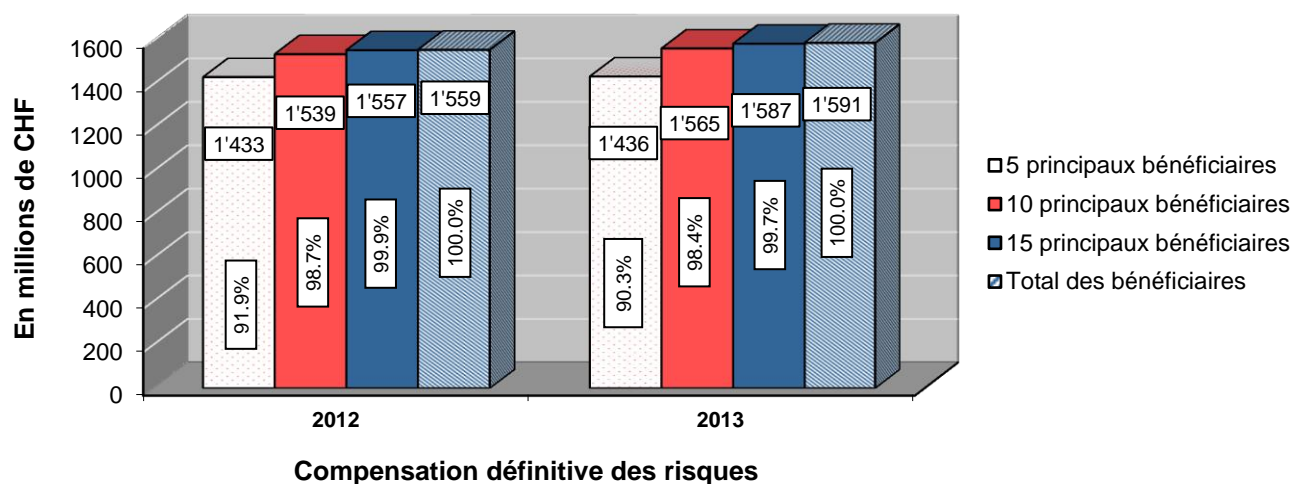
8.4 Bénéficiaires et débiteurs dans la compensation définitive des risques 2013 selon la taille de l'assureur-maladie

Assurés par assureur-maladie	Nombre d'assureurs-maladie		Assureurs-maladie			
			avec redevance		avec contribution	
	absolu	en %	absolu	en %	absolu	en %
- 1'000	4	6.7	1	25.0	3	75.0
1'001 - 5'000	10	16.7	5	50.0	5	50.0
5'001 - 10'000	8	13.3	5	62.5	3	37.5
10'001 - 50'000	10	16.7	6	60.0	4	40.0
50'001 - 100'000	5	8.3	4	80.0	1	20.0
100'001 - 500'000	18	30.0	12	66.7	6	33.3
500'001 -	5	8.3	2	40.0	3	60.0
Total	60	100.0	35	58.0	25	42.0

8.5 Répartition du volume des redevances entre les assureurs-maladie



8.6 Répartition du volume des contributions entre les assureurs-maladie



8.7 Assureurs-maladie selon le montant du paiement dans la compensation définitive des risques 2013

Paiement dans la compensation des risques (redevances) en CHF	Nombre d'assureurs		Paiement de la compensation des risques (contributions) en CHF	Nombre d'assureurs	
	absolu	en %		absolu	en %
plus de 300 mio.	1	2.9	plus de 300 mio.	1	4.0
200 mio. - 300 mio.	-	-	200 mio. - 300 mio.	2	8.0
100 mio. - 200 mio.	2	5.7	100 mio. - 200 mio.	2	8.0
50 mio. - 100 mio.	9	25.7	50 mio. - 100 mio.	-	-
10 mio. - 50 mio.	6	17.1	10 mio. - 50 mio.	5	20.0
5 mio. - 10 mio.	1	2.9	5 mio. - 10 mio.	1	4.0
1 mio. - 5 mio.	10	28.6	1 mio. - 5 mio.	5	20.0
moins de 1 mio.	6	17.1	moins de 1 mio.	9	36.0
Total	35	100.0	Total	25	100.0

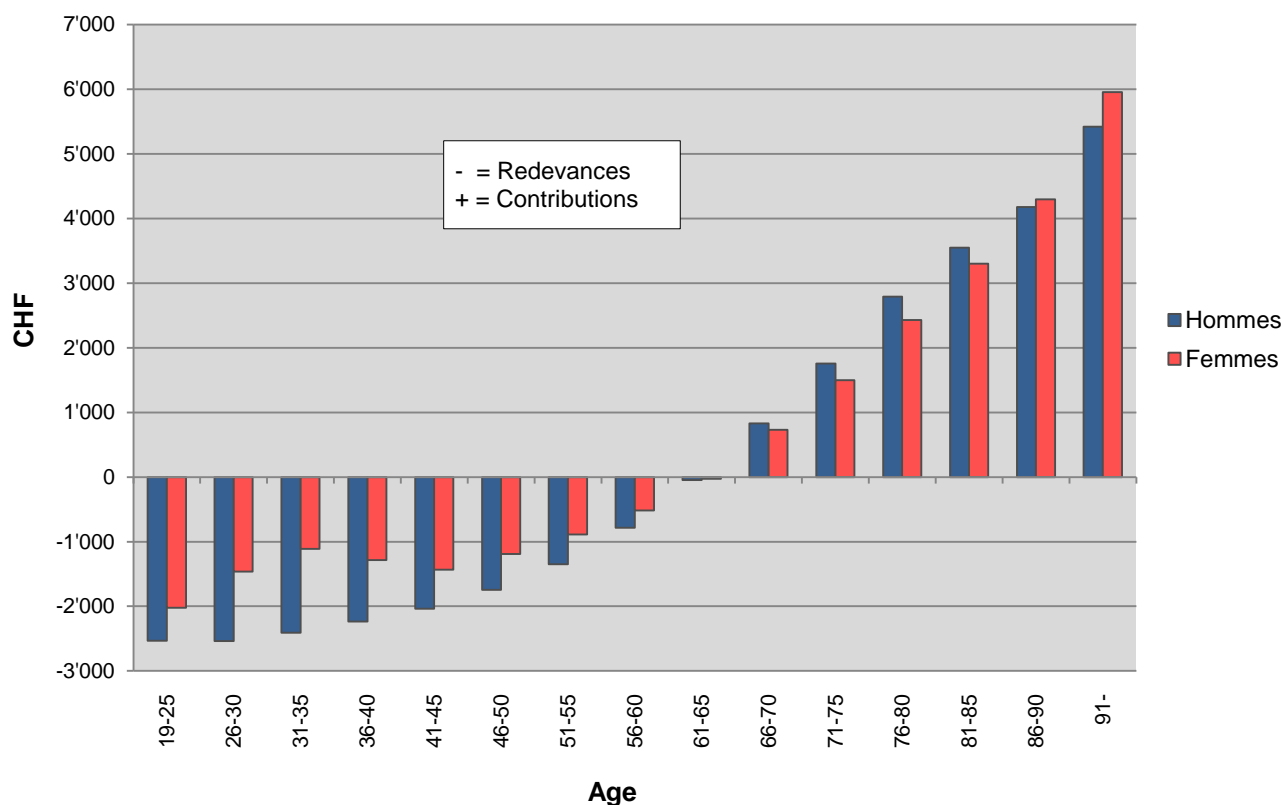
Paiement relatif à la compensation des risques par assuré (CHF) ¹	Nombre d'assureurs avec paiement effectué dans la compensation des risques (redevances)	Nombre d'assureurs avec paiement issu de la compensation des risques (contributions)
0 - 50	1	3
51 - 100	2	3
101 - 250	8	5
251 - 500	13	5
501 - 750	7	3
751 - 1'000	1	2
1'001 et plus	3	4
	<u>35</u>	<u>25</u>

¹ Le paiement total à effectuer dans la compensation définitive des risques 2013 divisé par l'effectif des assurés déterminants dans la compensation des risques de l'assureur en question (autrement dit sans assurés âgés de 0 à 18 ans).

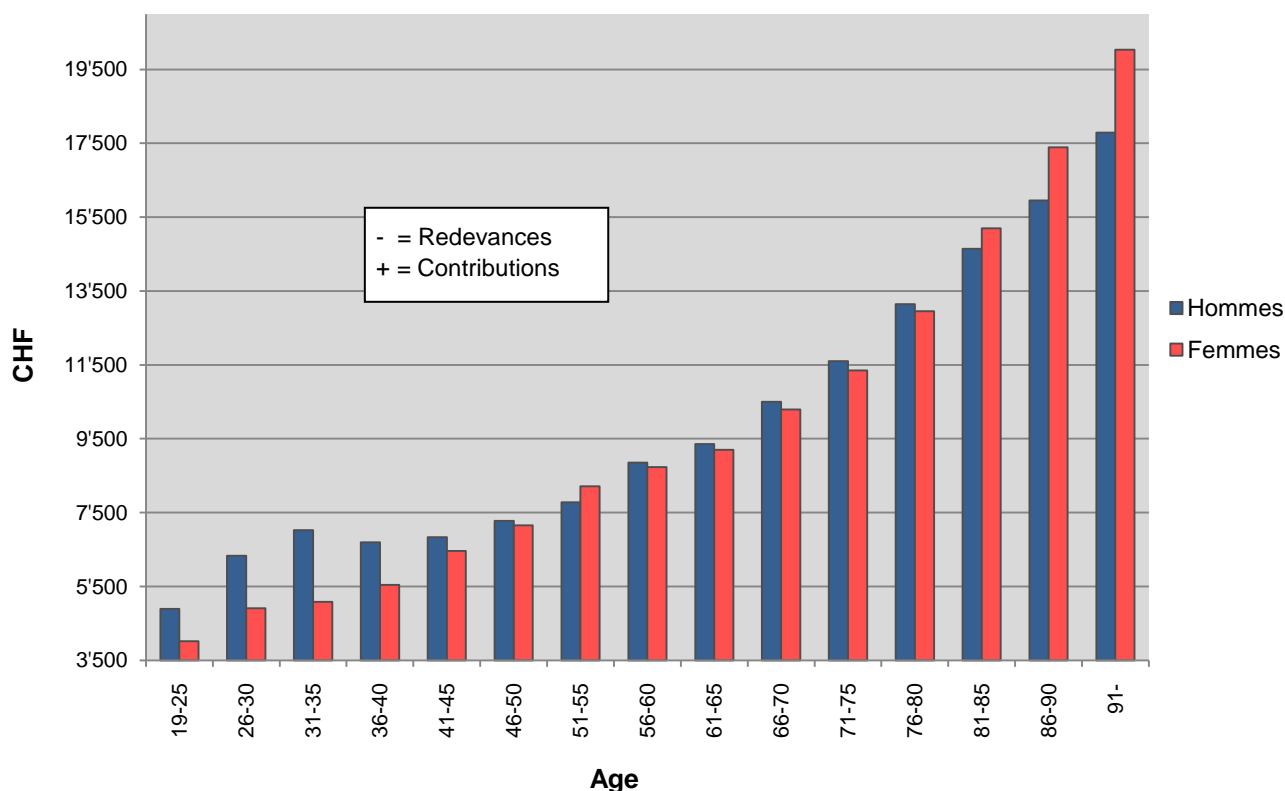
8.8 Redevances et contributions par assuré dans la compensation définitive des risques 2013

Les graphiques resp. les tableaux dans ce chapitre contiennent les chiffres valables pour l'ensemble de la Suisse. Or, en pratique, la compensation des risques est calculée sur le plan cantonal. Les données cantonales peuvent être nettement supérieures ou inférieures aux chiffres indiqués dans les graphiques resp. dans les tableaux.

Assurés n'ayant pas effectué de séjour:



Assurés ayant effectué un séjour :



Une contribution est versée pour chaque assuré ayant effectué un séjour.

9. Statistique de la compensation des risques

Selon l'art. 7, al. 3 OCoR, l'Institution commune LAMal établit avec les données recueillies auprès des assureurs une statistique des assurés, des coûts et des participations aux coûts de l'assurance obligatoire des soins. L'Institution commune LAMal a publié sur son site Internet la statistique de la compensation définitive des risques 2013.

10. Contrôles effectués auprès d'un échantillon d'assureurs-maladie

En application d'une décision du Conseil de fondation de l'Institution commune LAMal, les contrôles auprès d'un échantillon d'assureurs-maladie sont effectués chaque année auprès de dix assureurs-maladie.

En 2014, les enquêtes auprès de cet échantillon d'assureurs ont été réalisées par les sociétés mandatées BDO SA et Balmer-Etienne SA. L'objet de ces enquêtes portait notamment sur le contrôle de l'exactitude et de l'exhaustivité des données 2013 remise à l'Institution commune LAMal ainsi que sur les données relatives aux changements d'assureur livrées au ZEMRA.

Pour deux des assureurs-maladie contrôlés, des erreurs ont été constatées dans leurs données. Ces erreurs ont pu être corrigées encore avant que la compensation des risques ait été calculée.

11. Paiements dans le cadre de la compensation des risques

Paiements	Volume des paiements (CHF)	Délais de paiement		Paiements effectués
Acomptes compensation des risques 2014	776'380'787	15 février 2014 15 mars 2014	Paiements à la comp. risques Paiements par la comp. risques	Tous les paiements complètement effectués
Versement du montant des intérêts de 2013 (art. 13a OCoR)	96'754	27 août 2014	Paiements par la comp. risques	Tous les paiements complètement effectués
Intérêts rémunérateurs compensation des risques 2013 (art. 12, al. 7 OCoR).	-	Cf. chapitre 7		
Compensation définitive des risques 2013	162'005'675	15 novembre 2014 15 décembre 2014	Paiements à la comp. risques Paiements par la comp. risques	Tous les paiements complètement effectués
Intérêts moratoires (art. 12, al. 8 OCoR)	1'021.80	Selon la facture établie		Tous les paiements complètement effectués

Institution commune LAMal



Marc Schwarz
Directeur



Urs Wunderlin
Chef du département
Compensation des risques

14 janvier 2015