



Berne, le 21.10.2024

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) (organisations de pharmaciens et de dentistes, facturation des analyses, changement d'assurance en cours d'année et obligation de communiquer le montant des versements de compensation)

Rapport sur les résultats de la consultation



Table des matières

1	Situation initiale	3
2	Prises de position	3
3	Résumé des prises de position	4
3.1	Prises de position concernant les organisations de pharmaciens et les organisations de dentistes.....	4
3.2	Prises de position concernant la facturation des analyses	6
3.3	Prises de position concernant le changement d'assurance en cours d'année	8
3.4	Prises de position concernant l'obligation de communiquer le montant des versements de compensation.....	10
4	Annexe : liste des participants à la consultation	13

1 Situation initiale

Le 18 juin 2021, le Parlement a adopté une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) intitulée « Mesures visant à freiner la hausse des coûts, volet 1a ». Par cette modification, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2023, le législateur a réglé le tarif des forfaits par patient liés aux traitements ambulatoires, lequel doit reposer sur une structure uniforme fixée par convention sur le plan suisse. Cette réglementation se trouve à l'art. 43, al. 5, 5^{ter} et 5^{quater}, LAMal. La mise en œuvre de la modification de la LAMal relative aux forfaits dans le domaine ambulatoire appelle une modification des dispositions relatives à la facturation dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102).

En parallèle, d'autres adaptations de l'OAMal ont été proposées, notamment l'octroi d'une plus grande liberté aux assurés, par exemple en cas d'événements imprévus (déménagement dans une région où le montant des primes d'assurance-maladie est plus élevé, chômage, formation continue, etc.). Ainsi, s'ils ont opté pour l'assurance avec franchise à option (500, 100, 1500, 2000, 2500 francs) et libre choix des fournisseurs de prestations, il convient qu'ils puissent changer en cours d'année pour une assurance limitant ce choix comme cela est déjà possible actuellement pour les assurés de l'assurance ordinaire (libre choix du fournisseur de prestations, franchise de 300 francs).

De même, les cantons ont demandé que les assureurs soient tenus de leur communiquer, en plus du montant de la prime approuvée, celui des versements de compensation en cas de réduction volontaire des réserves.

Il est, en outre, prévu de compléter la liste des organisations de fournisseurs de prestations admises à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), ce qui nécessite aussi une adaptation, par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31).

Lors de sa séance du 18 octobre 2023, le Conseil fédéral a chargé le DFI de consulter les cantons, les partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale, les associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, les associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national et les autres milieux intéressés sur ces modifications d'ordonnance. La consultation s'est achevée le 1^{er} février 2024.

2 Prises de position

121 destinataires ont été invités à participer à la consultation. Les documents de la consultation ont également été publiés sur le site Internet de la Confédération. 42 organisations ont pris position sur le sujet dont :

- 25 cantons et CDS ;
- trois partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale (Le Centre, PS et UDC) ;
- deux associations faitières de l'économie (USS et usam) ;
- sept associations de fournisseurs de prestations (FAMH, FMH, medswissnet, mfe, pharmaSuisse, SSO, VKZS) et une société cantonale de médecine (MFÄF) ;
- deux associations d'assureurs (curafutura, santésuisse) et un assureur (Groupe Mutuel)

Pour leur part, ASPS, labmed, LU, MTK et UPS ont renoncé à prendre position.

La liste des participants à la procédure de consultation (ainsi que les abréviations dans le présent rapport) se trouve en annexe.

3 Résumé des prises de position

Le présent rapport informe au sujet des résultats de la procédure de consultation. Les prises de position sont disponibles sur Internet, à la rubrique « Procédures de consultation terminées »¹. Dans l'ensemble, la grande majorité des participants à la procédure de consultation ont salué le projet. Le présent document résume ci-après les prises de position.

3.1 Prises de position concernant les organisations de pharmaciens et organisations de dentistes

Cantons

CDS de même que les **25 cantons** qui ont pris part à la consultation (**AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH**) sont globalement favorables à l'inclusion des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes. Ils constatent en particulier que l'inscription des organisations correspondantes en tant que catégories de fournisseurs de prestations admis à pratiquer à la charge de l'AOS permet d'assimiler les pharmaciens et les dentistes aux autres catégories de fournisseurs de prestations, et donc de combler une lacune juridique bien connue.

CDS ainsi que **AG, AI, BE, BL, BS, FR, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZG** et **ZH** proposent de mentionner explicitement, dans les commentaires sur la modification de l'OAMal et de l'OPAS, le maintien du statu quo conformément à l'al. 2 des dispositions transitoires relatives à la modification de la LAMal du 19 juin 2020 concernant l'admission des fournisseurs de prestations (FF 2020 5351). En outre, selon **CDS** ainsi que **AG, AI, BE, BL, BS, FR, GR, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS** et **ZH**, il convient de préciser dans les commentaires quels échanges ont eu lieu entre l'OFSP et pharmaSuisse ainsi que SSO en amont de la procédure de consultation et quels en ont été les résultats.

S'agissant de la désignation « organisations de pharmaciens » / « Organisationen der Apotheker und Apothekerinnen », **BE** et **VD** proposent une adaptation en faveur de « pharmacies, selon la définition de la LPT_h » ou « pharmacies publiques » / « Organisationen der Apotheken (Betriebe) » pour se rapprocher davantage, sur le fond comme sur la forme, des termes déjà employés à l'art. 4, al. i et j, de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT_h ; RS 812.21) et dans le registre des entreprises (BetReg). **NE** est d'avis que le rapport explicatif doit préciser à quoi correspond la notion d'« organisation de pharmaciens », à savoir à une pharmacie, et en présenter les délimitations en ce qui concerne le champ d'activité (art. 41, let. b, nOAMal) et les équipements nécessaires à la fourniture des prestations (art. 41, let. d, nOAMal). **VD** considère que la désignation « organisation de dentistes » est elle aussi inadaptée, d'autant qu'il s'agit de celle employée pour SSO dans le langage courant. Il suggère de la remplacer par « institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins-dentistes »

¹ www.fedlex.admin.ch > Procédures de consultation > Procédures de consultations terminées > 2023/73.

pour s'aligner sur la formulation « institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins » de l'art. 39 OAMal.

BE estimerait judicieux que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'exprime tôt au sujet des questions d'interprétation. Il n'existe selon lui aucune base légale pour appuyer l'interprétation de l'OFSP selon laquelle seules les personnes juridiques peuvent être admises en tant qu'organisations. Par conséquent, **BE** considère que les personnes physiques peuvent également être admises en tant qu'organisations ou institutions. **BS** relève que SASIS AG connaît aujourd'hui déjà des « institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins-dentistes » pour l'attribution du numéro RCC. Il souhaiterait par ailleurs que, dans le cadre d'une révision de la LAMal, les dentistes soient explicitement mentionnés en tant que fournisseurs de prestations à l'art. 35, al. 2, LAMal. Selon **GE**, l'inclusion des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes représente une charge de travail supplémentaire pour les cantons.

Partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale

PS salue l'inclusion des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes car ainsi ces fournisseurs de prestations peuvent également être admis à pratiquer à la charge de l'AOS sous la forme d'une personne morale. **UDC** rejette l'inscription de ce type d'organisations dans l'OAMal. **Le Centre** ne s'est pas exprimé à ce sujet.

Associations faitières de l'économie

Aucune des associations faitières de l'économie ne s'est exprimée au sujet de l'inscription dans l'OAMal des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes.

Associations de fournisseurs de prestations

Medswissnet salue l'inscription dans l'OAMal des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes puisqu'elle offre selon lui un cadre favorable à des soins de santé de qualité tout en contribuant à l'optimisation de la prise en charge des patients.

PharmaSuisse approuve l'inclusion des organisations de pharmaciens avec des réserves. Elle trouve compréhensible que, pour s'aligner sur la réglementation applicable aux organisations des autres fournisseurs de prestations, la facturation à la charge de l'AOS soit rendue possible pour les pharmaciens en tant qu'organisations. Elle estime néanmoins que les définitions manquent de clarté et qu'il n'est pas possible d'évaluer les répercussions de ces modifications sur les pharmaciens dans leur ensemble. Selon **pharmaSuisse**, des bases légales claires font défaut pour ce qui est d'établir à quoi correspond une organisation de pharmaciens ou une organisation d'autres fournisseurs de prestations et d'identifier les différences entre de telles organisations et les institutions de soins ambulatoires dispensés par des médecins. De plus, selon **pharmaSuisse**, les cantons délivrent aujourd'hui déjà aux pharmacies des autorisations pour facturer à la charge de l'AOS, sachant que cette compétence est confiée à une pharmacienne ou un pharmacien. La révision prévue soulève la question de savoir si ces modifications pourraient être mises en œuvre de sorte que, outre la facturation via une pharmacie, la facturation via une pharmacienne ou un pharmacien qui ne travaille pas en pharmacie soit également possible à l'avenir (*flying pharmacist / consulting pharmacist*). À cet égard, **pharmaSuisse** propose de supprimer l'art. 41, let. b, nOAMal concernant la délimitation du champ d'activité quant au lieu.

SSO et **VKZS** rejettent globalement l'inscription dans l'OAMal des organisations de dentistes car elles considèrent que cela restreindrait l'exercice de la profession à titre

indépendant, et donc l'indépendance et la liberté thérapeutique des médecins-dentistes. En outre, la responsabilité qui incomberait à de telles organisations leur paraît peu claire. À titre de compromis, **SSO** et **VKZS** proposent de compléter l'art. 43 nOAMal de sorte que les parts des organisations de dentistes soient détenues entièrement par des dentistes qui sont également au bénéfice d'une autorisation. Cette proposition suit un raisonnement analogique : le Tribunal fédéral a établi, au sujet des avocats, que l'indépendance institutionnelle de même que le respect suffisant du secret professionnel ne sont garantis que si les actions du cabinet d'avocat sont détenues entièrement par des avocats eux-mêmes inscrits au registre des avocats (ATF 2C_1054/2016 et 2C_1059/2016).

Associations d'assureurs

Curafutura salue la volonté de mettre les pharmaciens et les dentistes sur un pied d'égalité avec les autres fournisseurs de prestations en leur permettant à l'avenir une admission en tant qu'organisations (personnes juridiques). De même, **santésuisse** est favorable à l'inscription dans l'OAMal des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes, d'autant que cette mesure permet de mettre sur un pied d'égalité l'ensemble des fournisseurs de prestations admis à pratiquer à la charge de l'AOS. **Santésuisse** espère en outre que ces organisations pourront, grâce à des économies d'échelle, fournir de manière plus économique les prestations correspondantes à la charge de l'AOS. **Groupe Mutuel** approuve l'inclusion des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes. Il estime important que la facture permette d'identifier la personne qui a fourni la prestation concernée en tant que personne salariée d'une organisation.

3.2 Prises de position concernant la facturation des analyses

Cantons

CDS ainsi que **25 cantons (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG et ZH)** sont favorables aux modifications proposées concernant la facturation des analyses.

CDS et **AG, AI, BE, BL, BS, FR, SH, UR, VD, VS et ZH** constatent que, à l'instar des prestations stationnaires, facturées via des forfaits par cas comprenant déjà les coûts liés aux prestations de laboratoire, les prestations ambulatoires devraient être à l'avenir facturées sur la base de tarifs forfaitaires qui incluent déjà les prestations fournies par les laboratoires. Ainsi, **CDS** et ces onze cantons y voient un plus grand potentiel pour ce qui est de développer et de maintenir des tarifs forfaitaires appropriés et complets dans le domaine ambulatoire également.

CDS et **AG, AI, BL, BS, FR, GR, JU, NE, OW, SG, SH, SZ, TG, UR, VS, ZG et ZH** approuvent le complément à l'OAMal proposé. Ils suggèrent d'apporter une précision concrète, à savoir que l'énumération de la réglementation d'exception comporte uniquement un renvoi à l'art. 43, al. 5, 5^{ter} et 5^{quater}, LAMal. Selon eux, il ne semble pas justifié de mentionner également l'al. 5^{bis}. À cet égard, **CDS** et **AG, AI, BL, BS, FR, GR, JU, NE, OW, SG, SH, SO, SZ, UR, VS, TG, ZG et ZH** proposent en outre de préciser davantage les renvois. Étant donné que la loi traite les tarifs forfaitaires comme tels uniquement à l'art. 49, al. 1, il convient de compléter l'art. 59, al. 3, OAMal en ce qui concerne les forfaits stationnaires de sorte que cela ne demeure réservé que pour l'art. 49, al. 1, LAMal.

GE n'a pas fait de commentaire particulier sur la modification de l'OAMal. **GL** approuve la modification proposée en matière de facturation des analyses. **LU** renonce à prendre

position. **NW** approuve la modification relative à la facturation des analyses et constate que les cantons ne sont pas concernés par celle-ci. Il semble plus avantageux pour le canton que les laboratoires facturent directement les analyses. **TI** estime que la modification est d'actualité et pertinente. Il approuve sa mise en œuvre.

Partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale

PS salue la volonté de compléter l'OAMal afin d'intégrer la réglementation concernant les tarifs ambulatoires, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2023. Cette disposition permet en particulier d'améliorer la transparence en ce qui concerne la facturation des prestations de laboratoire, par la règle imposant de distinguer clairement des autres prestations, sur la facture, les analyses prises en charge par l'AOS. **UDC** constate que les forfaits et les interventions de l'État doivent être limités le plus possible et note que le système actuel des forfaits par cas crée de mauvaises incitations pour les fournisseurs de prestations. Il rejette par conséquent la modification de l'OAMal relative à la facturation. **Le Centre** approuve le complément selon lequel les analyses n'ont pas besoin d'être facturées séparément lors de l'application de tarifs forfaitaires par patient dans le domaine ambulatoire. Il estime qu'il est ainsi possible de faire baisser les coûts de l'AOS.

Associations faitières de l'économie

USS estime juste, dans le cadre de la mise en œuvre du volet 1a de mesures visant à maîtriser les coûts, que les analyses de laboratoire ne puissent plus, à l'avenir, être facturées séparément lorsqu'il existe des tarifs négociés par les partenaires tarifaires pour certains traitements ambulatoires.

UPS et **usam** renoncent à prendre position.

Associations de fournisseurs de prestations

FMH, MFÄF et mfe s'opposent au projet de compléter l'art. 59c OAMal concernant la facturation des analyses de laboratoire. Ce rejet porte déjà sur les forfaits ambulatoires en tant que tels. Les trois associations expliquent que les forfaits ambulatoires entraîneraient un manque de transparence pour le monitoring et les banques de données. Elles considèrent que cette modification augmenterait la charge administrative des fournisseurs de prestations puisque le système de facturation n'est pas reconnaissable, par exemple pour les laboratoires tiers. Il pourrait en résulter des coûts supplémentaires en raison des corrections probablement nécessaires suite à une double facturation. En conséquence, selon ces trois associations, la gestion des tarifs deviendrait plus complexe et les mécanismes d'ajustement diffèreraient entre les tarifs officiels et les tarifs négociés. Les forfaits ambulatoires développés et adaptés par l'organisation tarifaire OTMA font partie des tarifs négociés, tandis que la liste des analyses (LA) contient les tarifs officiels.

FMH précise en outre que le texte d'ordonnance n'a pas changé à l'art. 59, al. 3, 1^{re} phrase, OAMal et que le renvoi devrait donc se présenter comme suit : art. 59, al. 3, 2^e phrase, OAMal. Sans cela, le renvoi suggèrerait selon FMH que l'entièreté de l'al. 3 a été modifiée et que le libellé « la facture [...] est établie exclusivement par le laboratoire qui a effectué les analyses » est nouvelle (et fait l'objet de discussions).

SSO et **VKZS** ne se sont pas exprimées au sujet de la facturation des analyses.

FAMH trouve compréhensible la modification de l'art. 59, al. 3, OAMal à la suite de celle de l'art. 43, al. 5, LAMal, et renonce par conséquent à une prise de position détaillée.

Labmed renonce à prendre position et justifie ce choix par le fait que le groupe professionnel de l'analyse biomédicale et du diagnostic de laboratoire ne se charge pas directement de la facturation.

ASPS renonce à prendre position car la modification n'affecte pas ou que faiblement le cœur de métier de l'aide et des soins à domicile.

Associations d'assureurs

curafutura salue le fait qu'une réglementation d'exception concernant la facturation des prestations de laboratoire est prévue pour les forfaits ambulatoires comme elle l'est déjà pour les forfaits stationnaires. Cette association exige néanmoins des directives claires en matière de transparence pour le contrôle de la facturation, notamment pour éviter la facturation à double des prestations de laboratoire (facturation via le fournisseur de prestations et facturation via le laboratoire dans le cadre des forfaits par prestation).

santésuisse salue le fait que l'OAMal n'impose pas de facturation séparée pour les analyses de laboratoire grâce à la tarification forfaitaire. L'association y voit un potentiel d'économies pour l'AOS.

Groupe Mutuel approuve également la proposition de modification relative à la facturation des analyses de laboratoire.

3.3 Prises de position concernant le changement d'assurance en cours d'année

Cantons

CDS ainsi que **24 cantons (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, JU, GE, GL, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH)** sont favorables aux modifications proposées concernant le changement d'assurance en cours d'année. Selon eux, il est aussi dans l'intérêt des cantons que les assurés puissent passer en cours d'année à un modèle d'assurance plus économique, par exemple à la suite d'une évolution des conditions de vie (p. ex. déménagement dans une région présentant des primes plus élevées, chômage, formation continue). Ils estiment que le concept « Échange de données sur la réduction des primes » établit aujourd'hui déjà que l'assureur-maladie doit signaler au canton tout changement tarifaire dans la prime d'un assuré. Il permet déjà de garantir, selon eux, que les cantons reçoivent les informations en lien avec les changements d'assurance en cours d'année dont ils ont éventuellement besoin pour mettre en application la réduction de prime ou les prestations complémentaires. CDS et les 24 cantons sont donc favorables au projet.

CDS et **AG, AI, BL, BS, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, VD, VS, ZH** apprécieraient en outre que le changement d'assurance en cours d'année soit possible également dans le cadre des assurances avec choix limité des fournisseurs de prestations. Ils rappellent que, dans le rapport explicatif, il est mentionné que cet assouplissement ne doit pas être élargi au point d'admettre un changement en cours d'année pour un autre assureur ou un autre modèle d'assurance car, au moment de leur fixation, les primes sont calculées pour une année civile entière. Selon eux, cet argument n'est pas convaincant dans la mesure où il s'applique également pour le passage désormais prévu d'une assurance avec libre choix des fournisseurs de prestations à une assurance limitant ce choix.

CDS et **AG, AI, BL, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, VD, VS, ZH, ZG** suggèrent en outre d'adapter l'art. 94, al. 2, OAMal afin d'apporter une précision concrète. Cet alinéa

établit que le passage à une autre forme d'assurance est possible uniquement pour la fin d'une année civile et moyennant préavis donné dans les délais fixés à l'art. 7, al. 1 et 2, de la loi.

En outre, **GE** est d'avis que le changement d'assureur en cours d'année devrait également être possible. Il relève que le texte d'ordonnance, contrairement au rapport explicatif, n'établit pas que le changement de modèle d'assurance est possible uniquement au sein de la même assurance. GE propose de ne pas restreindre la possibilité de changer à tout moment d'assureur tant que l'assuré passe à un modèle avec choix limité du fournisseur de prestations.

UR rejette la proposition de modification. Il estime que le changement doit être possible uniquement en fin d'année civile, comme c'est le cas actuellement. Selon lui, la charge administrative pour les assureurs ainsi que les coûts associés pour les assurés ne seraient pas raisonnables par rapport à la valeur ajoutée qu'apporterait la possibilité de changer en cours d'année pour ce groupe d'assurés.

LU a renoncé à prendre position.

Partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale

Le Centre est favorable à la modification d'ordonnance prévue dans la mesure où elle offre une plus grande liberté aux assurés en cas d'événements imprévus. Il conviendrait cependant, selon le Centre, de définir le plus clairement possible la notion d'événements imprévus afin d'éviter tout abus.

UDC salue la modification proposée : elle incite les assurés à passer à des modèles d'assurance économiques tout en offrant aux assureurs suffisamment de sécurité de planification, dans le cadre des conditions définies, afin que les coûts calculés n'évoquent pas en défaveur des assureurs au cours de l'année.

PS approuve sur le principe la modification proposée. Néanmoins, il ne comprend pas pourquoi seuls les assurés qui disposent du libre choix des fournisseurs de prestations pourraient passer en cours d'année à une assurance limitant ce choix. **PS** suggère que les assurés bénéficiant d'un modèle d'assurance économique devraient également avoir la possibilité de changer d'assurance en cours d'année.

Associations faitières de l'économie

usam salue expressément la proposition de modification d'ordonnance. **USS** salue également la modification proposée bien que, selon elle, seule une infime partie des assurés pourra faire usage de cette nouvelle réglementation. **UPS** renonce à prendre position.

Associations de fournisseurs de prestations

pharmaSuisse salue la modification d'ordonnance proposée. Elle rejoint explicitement l'argumentaire selon lequel un changement d'assureur en cours d'année est impraticable et peu pertinent.

medwissnet considère que la possibilité de passer à un modèle d'assurance alternatif en cours d'année, pour tous les assurés, sans restriction du choix des fournisseurs de prestations et indépendamment du montant de la franchise choisi, est très importante car elle encourage ces assurés à passer à un modèle alternatif.

VKZS, labmed, FAMH, mfe, MTK ainsi que **FMH**, ne se sont pas exprimés sur la modification prévue.

ASPS renonce à prendre position car la modification n'affecte pas ou que faiblement le cœur de métier de l'aide et des soins à domicile.

MFÄF se prononce uniquement sur l'art. 59, al. 3, 2^e phrase, P-OAMal.

SSO se prononce uniquement au sujet des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes.

Associations d'assureurs

Curafutura approuve, sur le principe, la modification d'ordonnance proposée. Elle suggère en outre la modification de l'art. 94, al. 2, OAMal en vue d'apporter une précision concrète. En effet, cet alinéa établit que le passage à une autre forme d'assurance est possible uniquement pour la fin d'une année civile et moyennant préavis donné dans les délais fixés à l'art. 7, al. 1 et 2, de la loi.

Santésuisse et Groupe Mutuel sont favorables, sur le principe, à la modification d'ordonnance. Cependant, ils sont d'avis que la date de changement du modèle d'assurance devrait par exemple être fixée au premier jour du mois suivant la transmission de la demande afin d'harmoniser la mise en œuvre parmi les assureurs-maladie. De plus, ils estiment nécessaire de trouver une réglementation applicable aux assurés qui ne respectent pas le principe de choix limité des fournisseurs de prestations. Un assuré ayant le libre choix des fournisseurs de prestations pourrait se voir supprimer, avant la fin de l'année civile, le droit de passer en cours d'année à une assurance avec choix limité des fournisseurs de prestations si un autre assureur lui a justement retiré l'accès à une telle assurance à la suite d'un non-respect des obligations contractuelles.

3.4 Prises de position concernant l'obligation de communiquer le montant des versements de compensation

Cantons

CDS ainsi que **22 cantons (AG, AI, AR, BE, BL, FR, GR, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, VD, VS, UR, ZH)** approuvent la modification d'ordonnance proposée pour ce qui concerne l'obligation de communiquer le montant des versements de compensation. Selon eux, celle-ci répond à une demande que les cantons formulent depuis fort longtemps. Ils considèrent que la modification apporte de la clarté pour la révision du concept « Échange de données sur la réduction des primes » qui sera nécessaire par la suite et qu'elle permettra à l'avenir aux cantons, lors du calcul de la réduction des primes, de prendre en compte un éventuel montant des versements de compensation si la législation cantonale le permet. **CDS** et ces 22 cantons sont d'avis que le fait de mentionner cela explicitement dans l'ordonnance simplifie la révision du concept « Échange de données sur la réduction des primes » et la mise en œuvre de l'échange de données. **ZG, JU, TI et GL** sont également favorables à la modification proposée mais ne se prononcent pas davantage à son sujet. **GE** approuve également la modification d'ordonnance et indique par ailleurs que les données à communiquer sont insuffisantes pour comprendre et évaluer le montant des primes.

BE, pour sa part, estime qu'il n'est pas réaliste de considérer que la révision du concept « Échange de données sur la réduction des primes » et la mise en œuvre dans l'échange de données sera achevée pour toutes les parties prenantes (cantons et as-

sureurs-maladie) jusqu'à la date prévue de la modification de l'OAMal au 1^{er} juillet 2024. Il demande par conséquent de fixer la date d'entrée en vigueur des modifications d'ordonnance au 1^{er} janvier 2025.

VD indique par ailleurs que les échanges entre les cantons et les assureurs se font via sedex et que cet outil doit être optimisé.

TG et BS ne se prononcent pas au sujet de la modification d'ordonnance relative à l'obligation de communiquer le montant des versements de compensation.

LU renonce à prendre position.

Partis politiques représentés au sein de l'Assemblée fédérale

Le Centre approuve la modification d'ordonnance proposée. Il juge pertinente l'obligation des assureurs de communiquer aux cantons, en plus du montant de la prime approuvée, celui des versements de compensation en cas de réduction volontaire des réserves. Selon lui, le fait que les cantons exigent cette mesure de transparence renforce la collaboration entre les assureurs et les cantons et permet une gestion plus efficace des ressources du système de santé.

PS s'oppose à la modification proposée selon laquelle les assureurs devraient communiquer le montant des versements de compensation en plus du montant de la prime approuvée. Un tel échange d'informations entre les assureurs et les cantons donnerait à ces derniers la possibilité d'adapter en conséquence les réductions individuelles des primes. Les cantons pourraient ainsi réduire leur aide aux assurés qui bénéficient d'un versement de compensation. Bien que **PS** estime peu probable que les assureurs-maladie réduisent prochainement leurs réserves de leur propre initiative, il considère que la modification proposée crée une possibilité de réduire les subventions, qu'il ne peut pas accepter. Selon lui, il faut éviter que les cantons réduisent leurs contributions. La solution de remplacement serait, selon **PS**, que les subventions supprimées pour une personne puissent être redistribuées, à montant égal, à une autre personne ou à un autre groupe de personnes.

UDC ne se prononce pas au sujet de la modification d'ordonnance.

Associations faitières de l'économie

usam et **UPS** renoncent à prendre position. **USS** ne s'exprime pas au sujet de la modification d'ordonnance proposée.

Associations de fournisseurs de prestations

Medswissnet salue sur le principe la modification d'ordonnance. L'association estime que l'obligation de communiquer le montant des versements de compensation est un pas en avant vers la transparence et l'efficacité.

PharmaSuisse, VKZS, labmed, FAMH, mfe, MTK et FMH ne s'expriment pas sur la modification d'ordonnance proposée.

ASPS renonce à prendre position car la modification n'affecte pas ou que faiblement le cœur de métier de l'aide et des soins à domicile.

MFÄF se prononce uniquement sur l'art. 59, al. 3, 2^e phrase, P-OAMal.

SSO se prononce uniquement au sujet des organisations de pharmaciens et des organisations de dentistes.

Associations d'assureurs

Curafutura est opposée à la modification d'ordonnance visant à introduire une obligation de communiquer le montant des versements de compensation. Elle indique qu'une telle obligation supposerait la modification du concept « Échange de données sur la réduction des primes ». Les systèmes des assureurs et des cantons devraient alors être adaptés, ce qui serait coûteux et chronophage. Le bénéfice pour les cantons serait en revanche faible puisque les versements de compensation resteraient rares. Curafutura considère que ce constat d'autant plus vrai dans la situation actuelle, où les réserves des assureurs-maladie ont nettement baissé et où une réduction des réserves trop élevées est pratiquement inenvisageable dans les années à venir.

Santesuisse est favorable, sur le principe, à la modification d'ordonnance. Elle précise que la demande des cantons de prendre en compte les montants des versements de compensation en cas de réduction volontaire des réserves pour les assurés qui bénéficient d'une subvention cantonale est compréhensible de la part des assureurs-maladie. Cependant, elle constate également qu'il incombe aux cantons de prendre en compte la réduction volontaire des réserves lors du calcul de la réduction des primes en versant une compensation. Selon elle, il n'est pas envisageable de prévoir le versement de montants de compensation au canton par les assureurs. Santesuisse souligne que le projet relatif à l'échange électronique de données sur la réduction des primes comprend déjà l'outil adapté, via la plateforme fédérale sedex, pour mettre en œuvre une solution simple sur le plan administratif. Elle précise néanmoins à cet égard qu'il serait nécessaire de clarifier différents éléments.

Groupe Mutuel salue la modification d'ordonnance à condition que cette obligation n'augmente pas démesurément la charge administrative. Il estime que cela n'est pas envisageable étant donné que la communication des informations a lieu dans le cadre du concept actuel relatif à l'échange de données.

4 Annexe : liste des participants à la consultation²

Abkürzung Abréviation Abbreviazione	Name Nom Nome
Kantone Cantons Cantoni	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta

² Par ordre alphabétique des abréviations utilisées dans le texte original en allemand.

SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
Politische Parteien Partis politiques Partiti politici	
Die Mitte	Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro
SP PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse (PSS) Partito socialista svizzero (PSS)
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre (UDC) Unione Democratica di Centro (UDC)
Dachverbände der Wirtschaft Associations faitières de l'économie Associazioni mantello dell'economia	
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
sgv usam usam	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers (usam) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
Leistungserbringerverbände Associations de fournisseurs de prestations Associazioni dei fornitori di prestazioni	
ASPS	Verband der privaten Spitex-Organisationen Association Spitex privée Suisse Associazione delle organizzazioni private di cura a domicilio
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri

labmed	Schweizerischer Berufsverband der biomedizinischen Analytik und Labordiagnostik Association professionnelle suisse de l'analyse biomédicale et du diagnostic de laboratoire Associazione professionale svizzera delle analisi biomediche e della diagnostica di laboratorio
medswissnet	Schweizer Dachverband der Ärztenetze Association suisse des réseaux de médecins Associazione svizzera delle reti di medici
MFÄF	Ärztinnen und Ärzte Freiburg Médecins Fribourg
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
SSO	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
VKZS	Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz Association des médecins-dentistes cantonaux de Suisse Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera
Versichererverbände Associations d'assureurs Associazioni dei assicuratori	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Assicurazioni
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG Commission des tarifs médicaux LAA Commissione delle tariffe mediche LAINF
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri