

III. Indemnités et prestations de santé indues

Erreur des mutualités – Responsabilisation financière des organismes assureurs – Paiements indus dans les mutualités chrétiennes – Secteur de la kinésithérapie – Contrôles effectués

Question n° 223 posée le 13 décembre 2019 à Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration, par Madame la Représentante VAN PEEL¹

Il appartient aux organismes assureurs de récupérer les prestations payées indûment dans le cadre de notre assurance-maladie. Dans certains cas toutefois, cette récupération n'est pas permise. Ainsi, en vertu de l'article 17, alinéa 2, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, en cas d'erreur des mutualités, il est interdit de récupérer les indus auprès d'un assuré social de bonne foi.

En règle générale, ces montants non récupérables sont pris en charge par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Dans le cadre de la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé, la loi coordonnée du 14 juillet 1994 instaure toutefois une responsabilisation financière des organismes assureurs. Il est ainsi prévu que ceux-ci doivent prélever eux-mêmes ces montants sur leurs frais de fonctionnement, de manière progressive et en fonction du volume de leurs dépenses afférentes aux indemnités de l'AMI et aux remboursements de soins médicaux.

Il ressort d'une question écrite antérieure que des erreurs des mutualités entraînent chaque année la perte de 3 millions d'EUR pour nos soins de santé, en raison du paiement indu d'indemnités et de prestations de santé non récupérables. Curieusement, l'augmentation de ces indus non récupérables est principalement imputable à la mutualité chrétienne. Qui plus est, le système de responsabilisation - instauré à la demande de la Cour des comptes - ne se révèle pas suffisamment efficace.

1. Comment expliquez-vous l'augmentation des indus non récupérables dans le domaine des soins de santé ? Avez-vous constaté des problèmes internes au sein de la mutualité chrétienne ou en avez-vous connaissance ?
2. Comment évaluez-vous le système de responsabilisation actuel ?

1. Chambre, 2^e session de la 55^e législature 2019-2020, p. 199.

Réponse

La forte hausse des paiements indus dans les mutualités chrétiennes entre 2017 et 2018 est un phénomène unique. Pendant la période allant de janvier à avril 2018, le statut des kinésithérapeutes par rapport au conventionnement n'était pas clair. Vu cette incertitude, les mutualités chrétiennes ont effectué à tort des remboursements dans le secteur de la kinésithérapie. La forte hausse des paiements indus en 2018 est donc un phénomène unique.

D'une part, les organismes assureurs qui consentent des efforts pour détecter les montants indûment payés et les récupérer sont récompensés pour les montants effectivement récupérés en application de l'article 195, § 2, de la loi assurance maladie-invalidité (AMI). Il s'agit des montants indûment octroyés pour lesquels la mutualité n'a commis ni erreur, ni oubli ni négligence. Un pourcentage donné des montants effectivement récupérés est alloué aux organismes assureurs en guise d'incitant financier.

D'autre part, conformément à l'article 194, § 3, de la loi AMI, les organismes assureurs sont responsabilisés pour la partie des montants indûment payés qui ne peuvent pas être récupérés en application de l'article 17, alinéa 2, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social. Il s'agit dans ce cas des montants indûment octroyés pour lesquels la mutualité a commis une erreur, un oubli ou une négligence.

Indépendamment des deux principes susmentionnés, les récupérations par les organismes assureurs font également l'objet d'un suivi dans le cadre de la responsabilisation financière des organismes assureurs pour la partie variable des frais d'administration. Le processus n° 4 de la responsabilisation financière des organismes assureurs est en effet destiné à évaluer les organismes assureurs en termes de détection des prestations et des montants à récupérer et leur récupération en vertu des articles 136, § 2, et 164 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. Chaque année, différents contrôles sont effectués par le Service du contrôle administratif de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) (contrôles thématiques), par les autres Services de l'INAMI et par l'Office de contrôle des mutualités pour évaluer ce processus.

Ce faisant, les mutualités sont également incitées à traiter correctement leurs dossiers. Les mutualités qui obtiennent de bons résultats sont récompensées par une intervention plus élevée dans leurs frais d'administration variables. Les organismes assureurs laxistes reçoivent une intervention plus faible pour leurs frais d'administration variables. Dans les années à venir, la part globale des frais d'administration variables augmentera progressivement pour atteindre 20 % du total des frais d'administration. Elle constituera donc une part de plus en plus importante des moyens de fonctionnement des mutualités.